



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

Tesis

**“APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE PRIMEROS AUXILIOS
SOBRE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN SUB-OFICIALES DE LA
POLICÍA DE TRÁNSITO, CUSCO 2021”**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE
DOCTOR EN
SALUD

Autor: Mg. Mitsy Yamil Pinares Bonnett

CODIGO ORCID: 0000-0001-5391-4453

Línea de Investigación: EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE LA
SALUD PÚBLICA

Lima - Perú

2021

Tesis

**APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE PRIMEROS AUXILIOS
SOBRE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN SUB-OFICIALES DE LA
POLICÍA DE TRÁNSITO, CUSCO 2021**

Línea de Investigación: EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE LA
SALUD PÚBLICA

ASESOR: Dr. Santiago Moises Benites Castillo

CODIGO ORCID: 0000-0002-8511-7106

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Mi Esposo Rafael
e Hijos Gabriel, Laleshka, Nayhely, Luciano
Que fueron el soporte permanente
Para concluir satisfactoriamente mis estudios.

A mis Padres; Walter y Guadalupe quienes son mis
angelitos que guían y protegen mi camino y con su
ejemplo, perseverancia y fortaleza forjaron mi carrera
Profesional.

A mis hermanos quienes con su constancia me
alentaron para seguir adelante a pesar de las
circunstancias críticas que atravesamos.

AGRADECIMIENTO

Mi Agradecimiento enorme primeramente a Dios, quien bendice y vigila permanente mi camino, hermanos, a mis Padres, a su cónyuge y a sus hijos por su ayuda incondicional, a mis Docentes de la Universidad quienes con sus enseñanzas permitieron un crecimiento profesional y personal, a la Universidad por las facilidades para hacer posible este sueño anhelado, a la VII Macro Regional de la Policía Nacional del Perú por intermedio de sus representantes General Alejandro Castillo y a los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito y educación vial Distrito Cusco, por haber hecho posible la realización de la presente Tesis.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos.....	16
1.3. Objetivos	16
1.3.1. Objetivo general.....	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación Epistemológica	17
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de Estudio.....	19
2.2. Bases teóricas.....	21
2.2.1. Programas educativos	21
2.2.2 Primeros Auxilios.....	26
2.2.3. Conocimientos	45
2.2.4. Actitudes	49
2.2.5.- Educación Virtual	53
2.3. Definición de términos.-	57
2.4.- Formulacion de Hipotesis.-	58
2.4.1. Hipótesis General.-.....	58
2.4.2.-Hipótesis Especificas.-	58
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	62
3.1.- Método de Investigación.-	62
3.2.- Enfoque de Investigación. -	62
3.3.- Tipo de Investigación.-.....	62
3.4.- Nivel de Investigación. -	62
3.5.- Diseño de la Investigación.-.....	62

3.6.- Población y Muestra.....	63
3.6.1.- Criterios de Inclusión	63
3.6.2.- Criterios de Exclusión.....	63
3.6.3.- Criterios de Eliminación	63
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	63
3.7.1. Validez y confiabilidad.-.....	64
3.8.- Plan de procesamiento y análisis de datos.-.....	66
3.9. Aspectos éticos.-.....	67
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	68
4.1. Procesamiento de datos: Resultados.....	68
4.2. Análisis descriptivo.....	68
4.3. Contratación de Hipótesis	78
4.4. Discusión de resultados	80
CAPITULO V: CONCLUSIONES.....	90
RECOMENDACIONES	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	872
ANEXOS:.....	96
ANEXO 1: Matriz de consistencia/categorización	964
ANEXO 2: Instrumentos	966
ANEXO 3: Validez y Confiabilidad de los Instrumentos.....	96
ANEXO 4: Formato de consentimiento informado	9630
ANEXO 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección y uso de los datos	9633
ANEXO 6: Carta de aprobación del comité de ética.....	9634
ANEXO 7: Programa de Intervención (plan o proyecto)	9635
ANEXO 8: Informe del porcentaje del turnitin.....	9650

ÍNDICE DE TABLAS

N° de tabla	Nombre de tabla	Pág.
Tabla 1:	Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco – 2021	683
Tabla 2:	Nivel de Actitud en Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco – 2021.	695
Tabla 3:	Nivel de conocimientos sobre Principios Generales de Primeros Auxilios antes y después de la intervención del Programa educativo en los Sub Oficiales de la policía de tránsito del Distrito de Cusco -2021	716
Tabla 4:	Nivel de conocimientos sobre Esquema de actuación de Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los sub oficiales de la policía de tránsito del Distrito Cusco - 2021	727
Tabla 5:	Nivel de conocimientos sobre Actuaciones inmediatas en Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los sub oficiales de la policía de tránsito del Distrito Cusco - 2021	727
Tabla 6:	Nivel de conocimientos sobre Lesiones Producidas a los accidentados en Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco - 2021	738
Tabla 7:	Nivel de conocimientos sobre Movilización y Transporte a los accidentados en Primeros Auxilios antes y después de la intervención del Programa educativo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco - 2021	749
Tabla 8:	Nivel de actitudes por dimensiones antes y después de la aplicación del Programa de Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de transito del Distrito Cusco - 2021	80
Tabla 9:	Nivel de conocimientos en la aplicación del Programa de Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de transito del Distrito Cusco - 2021	85
Tabla 10:	Nivel de actitudes en la aplicación del Programa de Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de transito del Distrito Cusco - 2021	85

INDICE DE FIGURAS

N° de figura	Nombre de figura	Pag.
	Figura 1: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco – 2021	694
	Figura 2: Nivel de actitudes en Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco - 2021	705
	Figura 3: Nivel de actitudes cognitivas antes y después de la aplicación del Programa Educativo de Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco - 2021	81
	Figura 4: Nivel de actitudes conductuales antes y después de la aplicación del Programa Educativo de Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco - 2021	82
	Figura 5: Nivel de actitudes Afectivas antes y después de la aplicación del Programa Educativo de Primeros Auxilios en los sub oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco - 2021	783

RESUMEN

Los Programas Educativos son acciones que ayuda a la resolución de problemas en diferentes situaciones encontradas permitiendo modificar desempeños y actitudes para mejorar su capacidad profesional y humana. Por lo tanto, es necesario impartir Programas educativos en Primeros Auxilios ya que una actuación inmediata y rápida en diferentes situaciones de emergencias garantizara salvar muchas vidas reduciendo las tasas de morbimortalidad y discapacidades como consecuencia de un accidente que no fue atendido oportunamente. Este estudio se centra en evaluar los resultados de las actitudes de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco y la Aplicación del Programa educativo de Primeros auxilios en el nivel de conocimientos. La metodología aplicada fue un estudio cuasiexperimental con un grupo de intervención, aplicado a 80 Sub Oficiales de la Policía de Tránsito, se usó en instrumento el Formulario de 25 interrogantes del nivel de conocimientos y 6 para el nivel de actitudes, validado por prueba piloto y Juicio de Expertos. Cuestión en resultados antes de la Aplicación del Programa educativo sobre el nivel de conocimientos se encontraba en un nivel básico con el 78.7%, Nivel medio 17.5%, nivel medio alto y nivel alto 0%. En relación al nivel de actitudes; con un 22.5% se encontraban en un nivel bajo, medio un 65.0% y alto un 12.5%. Después de la aplicación se pudo revertir los resultados demostrando una mejoría en el nivel de conocimientos con un 0% en el nivel básico, medio 1.3%, medio alto 7.5% y el nivel alto 91.2% en relación al nivel de actitudes 0% en el nivel bajo, medio 7.5% y alto 92.5%, de estos resultados se pudo arribar a las siguientes conclusiones; el programa con aplicación en primeros auxilios mejora el nivel de conocimientos y actitudes en todos sus componentes, en los sub oficiales de la Policía de Tránsito comprobando la hipótesis planteada con un valor de significancia de .000, al obtener mayor conocimiento, habilidad, disponibilidad inmediata en la resolución de situaciones problemáticas que se les presente en su quehacer profesional y personal, salvando vidas a personas o victimas que se encuentran en situaciones de emergencias.

Palabras Clave: Programa Educativo, Primeros Auxilios, conocimientos, actitudes

ABSTRACT

Educational Programs are actions that help to solve problems in different situations encountered, allowing them to modify performances and attitudes to improve their professional and human capacity. Therefore, it is necessary to provide educational programs in First Aid since immediate and rapid action in different emergency situations will guarantee to save many lives by reducing the rates of morbidity, mortality and disabilities as a consequence of an accident that was not attended in a timely manner. This study focuses on evaluating the results of the Application of the First Aid Educational Program at the level of knowledge and attitudes of the Cusco District Traffic Police. The applied methodology was a quasi-experimental study with an intervention group, applied to 80 Sub-Officers of the Traffic Police, a Form of 25 questions for the level of knowledge and 6 for the level of attitudes was used as an instrument, validated by Judgment of Experts and pilot test. In relation to the results before the Application of the Educational Program, the level of knowledge was at a basic level (remember) with 78.7%, medium level (Understands) 17.5%, medium-high level (applies) and high level (analyzes) 0%. And in the level of attitudes with 22.5% they were at a low level, 65.0% medium and 12.5% high. After the application of the educational program, the results could be reversed showing an improvement in the level of knowledge with 0% at the basic level, medium 1.3%, medium high 7.5% and the high level 91.2% in relation to the level of attitudes 0 % in the low, medium 7.5% and high 92.5% level, from these results it was possible to reach the following conclusions; The application of the educational program in first aid improves the level of knowledge and attitudes in all its components, in the sub-officers of the Traffic Police, checking the hypothesis with a significance value of .000, by obtaining greater knowledge, skill, availability Immediate resolution of problematic situations that arise in their professional and personal work, saving the lives of people or victims who are in emergency situations.

Keywords: Educational Program, First Aid, knowledge, attitudes

Retomar

Os Programas Educativos são ações que auxiliam na resolução de problemas nas diferentes situações encontradas, permitindo-lhes modificar desempenhos e atitudes para melhorar a sua capacidade profissional e humana. Para tanto, faz-se necessária a realização de programas educacionais em Primeiros Socorros, pois a atuação imediata e rápida nas diversas situações de emergência garantirá o salvamento de muitas vidas, reduzindo os índices de morbimortalidade e incapacidades em decorrência de um acidente não atendido em tempo hábil. maneiras. Este estudo tem como objetivo avaliar os resultados da Aplicação do Programa Educacional de Primeiros Socorros no nível de conhecimento e atitudes da Polícia Rodoviária do Distrito de Cusco. A metodologia aplicada foi um estudo quase experimental com um grupo de intervenção, aplicado a 80 Suboficiais da Polícia Rodoviária, foi utilizado como instrumento um Formulário de 25 questões para o nível de conhecimento e 6 para o nível de atitudes, validado por Julgamento de Peritos e teste piloto. Em relação aos resultados antes da Aplicação do Programa Educacional, o nível de conhecimento foi em nível básico (lembra) com 78,7%, nível médio (Entende) 17,5%, nível médio-alto (aplica) e nível alto (análises) 0%. E no nível de atitudes com 22,5% estavam em nível baixo, 65,0% médio e 12,5% alto. Após a aplicação do programa educacional, os resultados puderam ser revertidos mostrando uma melhora no nível de conhecimento com 0% no nível básico, médio 1,3%, médio alto 7,5% e o alto nível 91,2% em relação ao nível de atitudes 0% no nível baixo, médio 7,5% e alto 92,5%, a partir desses resultados foi possível chegar às seguintes conclusões; A aplicação do programa educacional em primeiros socorros melhora o nível de conhecimentos e atitudes em todos os seus componentes, nos suboficiais da Polícia Rodoviária, verificando a hipótese com valor de significância de 0,000, obtendo maior conhecimento, habilidade, disponibilidade Resolução imediata de situações problemáticas que surjam no seu trabalho profissional e pessoal, salvando vidas de pessoas ou vítimas que se encontram em situações de emergência.

Palavras-chave: Programa Educacional, Primeiros Socorros, conhecimento, atitudes

INTRODUCCIÓN

Con mucha frecuencia observamos a diario las diferentes situaciones de emergencias y urgencias que se atraviesan las personas en su diario vivir, es tan importante conocer y tener la disponibilidad de brindar acciones inmediatas en primeros auxilios para salvar vidas a víctimas que por algún motivo atravesaron por estas situaciones muchas veces complicadas, los sub oficiales de la policía de tránsito en su quehacer cotidiano de sus actividades policiales se encuentran muchas veces en estas situaciones de ahí que es imprescindible ejecutar programas educativos en Primeros Auxilios que actualicen sus conocimientos por medio de capacitaciones permanentes para brindar atención inmediata a víctimas que fatalmente podrían hasta perder la vida si no son atendidas inmediatamente y con la disponibilidad y límite que fortalece el grado de información y las mentalidades. Posteriormente, en el presente estudio de investigación denominado “Aplicación de un Programa Educativo de Primeros Auxilios sobre las Actitudes y conocimientos de la Policía de tránsito del Distrito de Cusco” resolveremos esta cuestión.

El Capítulo I; abarcaremos el Problema, objetivos generales y específicos, la formulación del problema, justificación y limitaciones de la investigación

En el Capítulo II; Marco teórico, los antecedentes de estudio, las bases teóricas, definiciones operacionales, formulación de hipótesis y operacionalización de variables

Capitulo III; todo lo que corresponde al diseño metodológico, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validación de los instrumentos y procesamiento de datos

Capitulo IV; Análisis y discusión de los resultados

Y por último las conclusiones, recomendaciones y anexos que contempla todo el desarrollo del presente estudio.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la educación una de las alternativas para mejorar estos procesos son los programas educativos, y esta se conceptúa a su vez, de qué manera “la disposición de las actividades apunta a abordar las cuestiones que surgen en la exposición y le permiten evaluar y cambiar su presentación para trabajar en su presentación experta y humana.” (1)

Para capacitar a un determinado grupo de personas sirven los Programas Educativos, con el propósito de cambiar conductas que puedan modificar y mejorar comportamientos humanos desarrollando destrezas y habilidades en el que actuar de sus actividades.

Las capacitaciones que se dieron de Primeros auxilios en los países de Ecuador y Argentina fueron positivas en los últimos años ya que se pudo observar un incremento de los organismos políticos para educar, proteger a personas y de esta manera considerar en sus normas la capacitación en Primeros auxilios a la policía de tránsito para que puedan estar en condiciones de brindar atención a las víctimas en siniestros de tránsito.

Según el Diputado Gonzales García, en México; se estableció que los cuerpos de seguridad pública deben contar con conocimientos y habilidades para brindar acciones de primeros auxilios y cuidar la integridad y la salud física de personas víctimas las cuales pueden sufrir siniestros de tránsito. (2)

Se puede conceptuar la emergencia como "aquella circunstancia en la que la ausencia de ayuda rápida provoca el fallecimiento en prácticamente poco tiempo y que la utilización de un tratamiento de urgencia por parte de cualquier individuo es esencial"(3). Es importante subrayar la importancia del tratamiento de emergencia; como actividades que se dan en un primer momento a un percance de la víctima o que inesperadamente resulta estar enfermo en un lugar específico, hasta que la ayuda relativa pueda aparecer.

En España se lleva a cabo cursos de primeros auxilios en los policías de tránsito para que puedan estar capacitados ante cualquier emergencia que suscite dentro de su jornada laboral.

La legislación española contempla que los cuerpos de seguridad deben colaborar con los servicios de emergencia y servicios sanitarios en casos de emergencias para que puedan intervenir con conocimientos adecuados según las circunstancias que presenten. La Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo. Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, distribuida en el Boletín Oficial del Estado (BOE), número 63 de 14 de marzo de 1986, en su título V, obra. 53, punto 2, pasaje f; construye; "...que los Cuerpos de Policía Local deberán ejercer las capacidades que se acompañan: f) La ordenación del auxilio, en casos de percance, fiasco o cataclismo público, interesándose, en la forma dada por la ley, en la ejecución de los planes de Protección Social."

El Manual de Normas y Procedimientos para la Intervención e Investigación de Accidentes de Tránsito en el Perú señala: "Cuando el personal de la Policía Nacional del Perú interceda en una colisión automovilística, con heridos individuales (lesionados o muertos), prestará auxilio, manteniéndose en contacto con la Comisaría del lugar para la correspondencia con el Ministerio Público si corresponde" ⁽⁵⁾.

A nivel público, se ejecutan programas de instrucción de ayuda médica, fundamentalmente en RCP, que son completados por los patrulleros de la policía; sea como fuere, no hay constancia de que los policías de tráfico terminen ningún trabajo.

Unas investigaciones sobre crisis clínicas pre-médicas y colisiones automovilísticas detallaron que hay una preparación deficiente en la presentación rápida del tratamiento de emergencia, es así que se debe pensar en que la asistencia pre hospitalaria debe ser de calidad permitiendo de esa manera que las atenciones en primera respuesta hacia las víctimas deben ser bien articuladas entre los responsables de un atención como la policía, bomberos, el hospital y también la participación de la ciudadanía. ⁽⁶⁾

En la ciudad del Cusco, es preocupante el alarmante incrementos de los accidentes de tránsito que vienen provocándose a diario en las diferentes vías públicas y los

policías de tráfico están en contacto directo con una cantidad considerable de estos percances o circunstancias potencialmente críticas, pues son los que directamente de alguna manera están en contacto directo para enfrentar y atender estas situaciones diversas, propias de la función y rol que desempeñan en la sociedad.

La Escuela Técnico Superior PNP Mariano Santos Mateos de Pucuto - Cusco, viene preparando a los suboficiales por un tiempo de 3 años, en diversos espacios de ejecución policial, una vez graduados los suboficiales son aludidos a diversas fortalezas, donde una de ellas la pretensión de Seguridad Ciudadana Seguridad Ciudadana y Orden Público, dentro de ella se piensa en la fortaleza de Tránsito, cuya labor principal es controlar el tráfico vehicular y de transeúntes y examinar los choques automovilísticos.

En la preparación de los especialistas de la policía en la Escuela de Suboficiales, hay un programa educativo que sigue el curso escolar de la preparación de expertos en el que se están creando temas de ayuda médica en el año principal de la preparación.⁷⁾ Ahora mismo, las personas que trabajan en la Policía de Tránsito han terminado sus exámenes hace años, y para actuar es importante preparar y refrescar su visión y mentalidad para afrontar circunstancias específicas de crisis en Primeros Auxilios.

La vida de los individuos asume una parte importante en nuestro público en general, y es una preocupación súper duradera en el bienestar general, más aun en problemas de la salud que muchas veces los podemos prevenir con un atención inmediata y de calidad, permitiendo consecuencias fatales que muchas veces pueden acrecentar el gasto para nuestro estado y con mayor para las familias de cuyos víctimas puedan ser afectadas, en consecuencia, la ausencia de Programas Educativos de Primeros Auxilios puede tener resultados sorprendentes al no saber qué hacer y qué no hacer, no tener la accesibilidad rápida para dar las normas esenciales y rápidas en casos de percances, puede ampliar la discapacidad, la mortalidad y la horrorosidad, los gastos significativos para los establecimientos de bienestar en la ayuda y la recuperación.

Así, el uso de un Programa Educativo en Primeros Auxilios, podría mostrar la abundancia de la intervención de los Suboficiales de la Policía de Tránsito asegurando un breve pensamiento en Primeros Auxilios, disminuyendo la probabilidad de mortalidad y las heridas que ocurren después de un evento con datos y rapidez en la rectitud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los resultados de la aplicación de un Programa Educativo de Primeros Auxilios sobre el nivel de conocimientos y actitudes en Sub Oficiales de la Policía de Tránsito que laboran en el Distrito de Cusco en los meses de Octubre 2020 a Marzo del 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los resultados en el nivel de conocimientos tras la aplicación del programa educativo de Primeros Auxilios en los Sub oficiales de la Policía de tránsito del Distrito de Cusco en los meses de octubre 2020 a marzo del 2021?

¿Cuáles son los resultados en las actitudes tras la aplicación del programa educativo de Primeros Auxilios en los Sub oficiales de la Policía de tránsito del Distrito de Cusco en los meses de octubre 2020 a marzo del 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Evaluar los resultados de la aplicación de un Programa Educativo de Primeros Auxilios sobre el nivel de conocimientos y actitudes en Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito del Cusco en los meses de octubre 2020 a marzo del 2021

1.3.2. Objetivos específicos

- Estimar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios en los sub oficiales de la Policía de tránsito antes y después de la aplicación del Programa Educativo.
- Determinar el nivel de actitudes en los Sub Oficiales de la Policía de tránsito antes y después de la aplicación del Programa Educativo de Primeros Auxilios.

1.4. Justificación Epistemológica

Con la justificación del problema, siguiendo esta línea el Dr. Ochoa (2017) en su artículo el "Positivismo lógico" menciona. La información lógica es importante para las ciencias formales o experimentales, sin embargo, esa forma de pensar que en algún sentido quiere rivalizar con las ciencias específicas está fuera de toda conexión con el tema que nos ocupa. ⁽⁸⁾

A la vista de los datos aludidos por el creador como pieza clave del positivismo legítimo dentro de la forma de pensar, con mi trabajo pretendo aplicar la racionalidad en la hipótesis de la información y la ciencia realizando un examen fáctico y utilizando estrategias, por ejemplo, inductivas, que puedan permitir comprobar y cuantificar que la intercesión del programa educativo de Primeros Auxilios funcionará de forma justa y cuadrada de la información y perspectivas en la Policía de Tráfico, exhibiendo legitimidad en las afirmaciones permitiendo tener consistencia coherente y confirmando la seguridad hipotética de la exploración.

De igual manera, con la presente revisión se pretende replicar a la pregunta de investigación y de esa manera pueda servir para demostrar la teoría de la exploración, recopilando y diseccionando información fáctica que permita calibrar con precisión los factores de revisión, por ejemplo, el Programa Educativo de Primeros Auxilios, el grado de información y las mentalidades en los Suboficiales de la Policía de Tránsito. Como es mencionado por Hernández Sampieri, en su artículo "Metodología de investigación". "Las investigaciones cuantitativas permiten la utilización de un surtido y examen de información para abordar preguntas de investigación y probar especulaciones recientemente establecidas". ⁽⁹⁾

El ensayo se centra en la ayuda para atender a cuestiones de interés lógico, en las que es factible interceder, ya que los factores autónomos considerados como causa pueden ser controlados. De esta forma, la variable autónoma, Programa Educativo de Primeros Auxilios, y la dependiente que sería el impacto que provoco la causa, el grado de información y mentalidad de los Suboficiales de la policía de tráfico, se verán alterados con la intercesión del Programa Educativo.

Por lo tanto, este estudio de exploración permitió mostrar una estimación previa y luego una intercesión para evaluar el impacto en la reunión diseccionada; este estudio de exploración permitió mostrar una estimación previa y luego una

mediación para evaluar el impacto en el grupo investigado, por lo que realicé dos estimaciones, una previa y otra posterior, con un único grupo de referencia, que no ha sido asignado arbitrariamente, compuesto por los suboficiales de la Policía de Tránsito, para evaluar las consecuencias de la utilización del programa instructivo de auxilio médico en estos sub oficiales y medir los efectos posteriores del programa, exhibiendo el efecto en los factores dependientes como el grado de información y las mentalidades, esta revisión servirá para dar tratamiento de emergencia de manera protegida e ideal, garantizando la existencia de las personas en cuestión y disminuyendo los enredos.

1.5. Limitaciones.- Este estudio tiene como una de las limitaciones que el estudio de investigación es comparable a la población, ya que este es de menor magnitud y al tener una metodología cuantitativa los resultados pueden no ser delegados, otro impedimento es que hay una mínima investigación pasada sobre el examen que es contemporánea a la cuestión de la exploración por último la circunstancia peligrosa de bienestar que nuestra nación está atravesando en cuanto a Covic 19, con auténticas repercusiones a nivel político, monetario y social, el encarcelamiento y el confinamiento social dificultan la organización con las organizaciones comprometidas con la revisión, siendo cuestionable la dinámica, ajustando el cronograma establecido.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio

Tamayo. (2020) ⁽¹⁰⁾ en su estudio, la motivación de esta revisión fue decidir la viabilidad de una intercesión instructiva sobre la primera guía en bastante tiempo de la fundación instructiva Fray Melchor Aponte de Végueta. Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo con diseño cuasiexperimental de corte transversal en un corto periodo midiéndose la variable dependiente en dos oportunidades; primero con un pre test y después de la intervención realizar un post test, la muestra utilizada fue de 40 estudiantes, el instrumento fue cuestionario con 37 preguntas de alternativa múltiple, los datos se recogieron en dos ocasiones distintas, antes y después de la intercesión instructiva. Sus resultados encontrados fueron que el 50% de estudiantes que anteceden la intervención estaba en nivel medio de conocimientos en primeros auxilios, después de la intervención se obtuvieron niveles altos representado por un 55%. El especialista dedujo que la mediación instructiva era convincente, ya que trabajaba de forma justa y con información sobre los alumnos del establecimiento instructivo.

Pintado. (2018)⁽¹¹⁾ El motivo de esta revisión fue decidir la adecuación de la mediación instructiva sobre la información y las prácticas de primera guía en bastante tiempo de un establecimiento instructivo, la revisión se aplicó semi exploratoria, considero como muestra 37 participantes utilizando como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, los datos recolectados fueron en dos momentos teniendo como resultados antes de la intervención un nivel de conocimientos deficientes en un 78,4%, el 5,4% bueno, el 13,5% regular y el 2,7% alto; y en la práctica, el 81% inadecuada y el 19% adecuada. Tras la intercesión instructiva, el grado de información fue del 91,9% alto, el 5,4% grande y el 2,7% insuficiente; mientras que en las prácticas fue del 54,1% suficiente. La

variedad positiva para la información fue del 89,2% y para las prácticas del 45,9% e insuficiente del 35,2%. Los especialistas razonaron que la mediación instructiva tuvo un éxito total en la ampliación de la información y las prácticas.

Hinostroza y Herrera. (2017) ⁽¹²⁾. Hicieron una revisión cuyo objetivo era evaluar el grado de información en el CPRB para seguir desarrollándolo, después de una intercesión instructiva con 3 reuniones instructivas, utilizaron una encuesta como instrumento, su revisión fue próxima, longitudinal, en un ejemplo de 150 policías que trabajan en la guardia de radio, se aplicó un pre-test, luego, en ese momento, una mediación instructiva, para después aplicar el post-test, se usó el programa SPSS v. 22.0, como prueba fáctica aplicaron el Chi-cuadrado en las correlaciones individuales con un enorme ($p < 0.05$). Los resultados obtenidos fueron para el nivel de datos en RCPB antes de la intervención informativa (IE) pobre con el 53,3% y un tiempo después extraordinario con el 33,3% y en su mayor parte brillante con el 23,3%. Después de la, no se fijó en piedra que había una afiliación ($p < 0,05$) entre el nivel de información y el sexo masculino, en algún lugar en el rango de 18 y 31 años de edad. Se presumía que la utilización de una mediación instructiva funcionaba fundamentalmente justa y cuadrada de información sobre los policías.

Aramburu y Condori. (2017) ⁽¹³⁾. Se llevo una revisión para decidir el impacto del programa de instrucción First Responder in Traffic Accidents en la información y la habilidad del personal de serenazgo. Su estudio tuvo un diseño de tipo pre experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal. El muestreo fue no probabilístico donde la muestra fue de 45 participantes. Vieron cómo se antecedió la utilización del programa instructivo el 89% se interesó bajo la vigilancia de los choques automovilísticos, después del uso del programa instructivo la información se expandió del 16% al 85% (38) en cuanto a la evaluación esencial, las habilidades en el arreglo de la evaluación esencial fueron 82% para permeabilizar la ruta de aviación con el aseguramiento de la columna cervical, 78% comprobar la gran respiración, 91% realizar el drenaje exterior y el control de la difusión. Los especialistas presumieron que el programa de mediación es exitoso debido a que amplió la información y las habilidades de la persona de guardia en las colisiones automovilísticas.

Rosado. (2017) ⁽¹⁴⁾. En su estudio tuvo como objetivo de investigación “ describir el efecto de la intervención de un programa educativo basado en primeros auxilios, cuya muestra fueron 24 estudiantes, utilizando un enfoque cuantitativo longitudinal y diseño cuasiexperimental con un muestra de 24 estudiantes, cuya muestreo fue no probabilístico sin considerar grupo de control, cuyo instrumento a utilizar fue el cuestionario aplicado en un antes y después, utilizaron como estadístico una t de student, cuyos resultados fueron antes de la intervención conocimientos deficientes y después de la intervención llego alcanzar a un nivel óptimo, como conclusión el efecto de la intervención del programa educativo sobre primeros auxilios fue positivo obteniendo un valor del t de student de 8.65.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Programas Educativos

a.- Definición. - Conjunto de ejercicios instructivos completados usando varios métodos activos, educativos dirigidos a ampliar el grado de información y perspectivas sobre la asistencia médica en los Suboficiales de la Policía de Tráfico.

El Programa Instructivo "es un archivo que permite asociar y enumerar la interacción académica que orienta al educador en cuanto a la sustancia a educar, la forma en que necesita fomentar su acción alentadora y las metas a cumplir". ⁽¹⁵⁾

b.- Tipo de Programa

- Según su Nivel de Integración: - Se consideraban aislados ya que se aplicaban en ocasiones explícitas y funcionaban como un módulo ya que se hacían fuera de los ejercicios comunes de los suboficiales.
- Según su Contenido: - Ya que a través de la instrucción, impulsa la obtención de nueva información, para fomentar habilidades y capacidades.
- Según su Estructuración: - Se cerraron ya que la cantidad de reuniones y ejercicios fueron dictados por el especialista.
- Según su Duración. Tiene un ciclo corto ya que las reuniones de aprendizaje fueron en cantidades de 8 solicitudes en ocasiones explícitas.

- Según su Finalidad: - Se consideran preventivos, ya que se planificaron para mantenerse alejados de las complejidades, de algunos problemas o de posibles patologías.

c.- Objetivos que persiguen los Programas Educativos. – Los programas educativos persiguen modificar y cambiar comportamientos en los estudiantes y que estos a su vez sean capaces de ser medibles y observables. ⁽¹⁶⁾ Estos cambios deben ser:

- Desarrollo de habilidades y adquisición.
- Cambios en hábitos, punto de vista y actitudes relacionadas con los valores
- Adquisición de Información desarrollo de nuevas relaciones conceptuales

d.- Estructura del Programa Educativo

- Bibliografía
- Modos de evaluación
- Contenidos
- Metodología de enseñanza
- Objetivos

El programa instructivo será pensado dentro de este diseño, enumerando la sustancia a ser creada con varios 8 encuentros, cuando siete días con un plazo de tres horas, la sustancia es dividida en razonable, procedimental y actitudinal, ya que se someten al modelo constructivista para reflejar la viabilidad del grado de información y mentalidades exhibidas por los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito después de la intercesión del Programa Educativo. (Anexo 9)

Los cuatro pilares de la instrucción de lo que vendrá, como indica el Informe de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI, también entendido como Informe Delors (La educación encierra un tesoro), serán: averiguar cómo saber, averiguar cómo hacer, averiguar cómo ser y averiguar cómo vivir, respectivamente. ⁽¹⁷⁾

Partiendo de esta definición es importante mencionar que los modelos educativos y las teorías del aprendizaje deberían contribuir al logro de competencias y capacidades que deben desarrollar los estudiantes en estos contenidos

mencionados (aprender a convivir, del saber, aprender a ser y aprender hacer). De tal manera que fortalezcan los aprendizajes donde el estudiante debe aprender a comprender, analizar, aplicar, crear; procesos significativos y no solo memorísticos para identificar fácilmente los estilos de aprendizaje construyendo ellos mismos sus propios aprendizajes basados en el constructivismo, donde tenemos a representantes como Piaget, Ausubel Bruner y dejar de ser un conocimiento teórico.

Por lo tanto el Programa educativo se fundamenta en la teoría de aprendizaje de resolución de problemas, en este modelo el docente facilita el aprendizaje del estudiante permitiendo crear en los sub oficiales de la policía de tránsito la capacidad de tener la opción de ocuparse de los asuntos, en la actualidad, de las circunstancias con criterio, objetividad, confianza, seguridad, autonomía en uno mismo e interés desarrollando capacidades de pensamiento lógico, crítico, creativo, mentalidades dependientes del objetivo de los problemas que pueden experimentar a lo largo de su trabajo relacionado con la palabra cuando se enfrentan a víctimas que tienen diferentes percances o heridas peligrosas, como por ejemplo una parada cardiorrespiratoria, una lesión craneoencefálica, fractura, hemorragias, etc. Desarrollando de esta manera habilidades para razonar, analizar, argumentar, deducir, inferir, que le permitan generar nuevos conocimientos y principalmente la solución de problemas.

Esto será importante para que ellos logren aprender de un modo más profundo, empleen nuevas estrategias, logrando establecer una actitud activa y trabajando construyendo sus propios conocimientos por lo tanto desarrollando capacidades conceptuales, procedimentales y actitudinales.

Es importante manifestar que esta teoría que utiliza el Programa educativa, no tanto lo hace diferentes a otros, más bien fortalece lo manifestado por las teorías y modelos constructivistas basados en competencias ya que permiten a los Policías de tránsito a desarrollar estas capacidades resolviendo problemas en situaciones reales a través del saber, saber hacer, saber ser y convivir, y que pueda servir para otros estudios donde apliquen programas educativos basados en la resolución de problemas y/o casos que contribuyan a desarrollar estas capacidades y mejoren los aprendizajes en los estudiantes.

2.2.1.1 Intercesiones instructivas en diferentes materias

La intercesión instructiva es aquella actividad intencionada por el cual hace reconocimiento de las actividades que guiaran a la realización del avance fundamental del alumno. La intercesión instructiva tiene una persona teleológica: hay un sujeto especializado (alumno instructor), hay un lenguaje propositivo (se realiza una actividad para lograr algo), el movimiento se hace para lograr una ocasión futura (el objetivo) y las ocasiones están deliberadamente conectadas.

Intervención educativa, son procesos en la que se consideran aspectos de autoevaluación, heteroevaluación respetando la condición del educando que permitan dar lugar a cambios en el sujeto interactuando con el educador, ya sean formales, no formales e informales. ⁽¹⁸⁾

Las intercesiones instructivas en diversas materias como la agronomía, la veterinaria, las artes expresivas, la formación, las ciencias sociales y humanas, la contabilidad, los aspectos financieros y las ciencias del bienestar han mostrado grandes resultados, entendiendo que las mediaciones instructivas son una comunicación entre el alumno y el profesor.

La prueba lógica mostro que la educación de una práctica satisfactoria de primeros auxilios a nivel local se suma a un ajuste de la estructura de la mortalidad.

La motivación de este examen es evaluar el impacto de la preparación del tratamiento de emergencia para los suboficiales de la policía de tráfico, desarrollando además información para dirigir metodologías de instrucción que permitan una inversión superior y más exitosa en la disminución del peligro de muerte y la disminución de los inconvenientes en los tejidos y órganos comprometidos con los percances, heridas y lesiones. Esta disminución del peligro es concebible, como se muestra en ciertas investigaciones, mediante la preparación del tratamiento de emergencia y la preparación administrada por grupos multidisciplinarios. ⁽¹⁹⁾

La preparación del tratamiento de emergencia es fundamental para cualquier persona que pueda estar asociada a circunstancias que requieran una actividad dependiente de esta información. ⁽²⁰⁾

En Estados Unidos mostró una investigación que se realizó resultados agradables con una disminución del peligro de morir el polvo de las fallas coronarias, como un impacto de la preparación dada a un área local en condiciones sociales problemáticas. La intervención educativa tuvo como propósito realizar masaje cardiaco solo con la utilización de las manos, limitándose a la evaluación de funciones vitales, realizando esta intervención lograron modificar la mortalidad en la comunidad que se intervino. ⁽²¹⁾

2.2.1.2. Como los programas educativos mejoran el conocimiento y la actitud

Con los programas de educación se alcanzó grandes esferas en las personas con la adquisición de conocimientos que permitieron mejorar sus niveles de vida en los aspectos físicos, sociales, mentales y demás niveles como resultado de las ventajas de la escolarización que se elevan en la obtención de información que llega a los círculos pertinentes de los individuos.

Estos programas educativos incluyen el aprendizaje en la disposición esencial de los individuos que, hacia el final de una etapa académica específica, querrán realmente trasladar la información obtenida a nuevas ocurrencias, reorganizando su pensamiento, que le permitan mejorar actuaciones descubriendo nuevas habilidades donde las puedan ejecutar eficientemente de tal manera que le permitan mejorar sus aprendizajes a lo largo de su existencia.

Los proyectos instructivos coordinan la información y la realización de habilidades dependientes de darse cuenta de cómo decir, darse cuenta de cómo hacer y darse cuenta de cómo ser generalmente. Construye inequívocamente los objetivos de la realización basada en la capacidad cuando este aprendizaje infiere una preparación de largo alcance de las personas Ser capaz significa ensamblar la información, las habilidades, las mentalidades y las cualidades para reaccionar a las circunstancias presentadas, dando utilidad al aprendizaje y aplicando lo que se obtiene de una metodología integradora. En esta línea, aclara las propuestas sobre sistemas, técnicas e instrumentos de evaluación adecuados para tratar la información sobre capacidades.

Además, es importante unir técnicas que permitan la cooperación de los alumnos en la evaluación de sus logros, como la evaluación, como la autoevaluación por pares o la coevaluación.

Las guías de evaluación deben inclinarse hacia el aprendizaje dependiente de la apariencia del alumno y el valor de sus propios problemas y cualidades, e incluir a los compañeros en ejercicios sinérgicos que tengan en cuenta la mejora de los procesos de instrucción y aprendizaje. ⁽²²⁾

Desde otro punto de vista, el enfoque constructivista se descifra que el alumno, a causa de su experiencia, produce un diseño psicológico conformado por los aprendizajes adquiridos hasta ese segundo, y que armará su visión a partir de esta construcción, coordinando los nuevos aprendizajes en ella. A través de un asombroso ciclo mental interior, el propio suplente es el constructor de su perspicacia.

2.2.2 Primeros Auxilios

Definición. -Definimos de que manera el tratamiento a realizar de forma rápida y por un determinado periodo, se realiza a la persona que pueda haber sufrido daño a la salud como producto de un accidente o enfermedad repentina.

Tratamiento de urgencia "conjunto de actividades y procedimientos que nos permitirán actuar con prontitud sobre un individuo dañado hasta que aparezca el beneficio clínico experto, para intentar no deteriorar las heridas del individuo dañado". ⁽²³⁾

CONTENIDOS:

- Movilización de contratiempos
- Esquema de actividad para las bajas
- Movimientos básicos a realizar en caso de percance: Reanimación cardiopulmonar fundamental, hemorragia, shock.
- Normas generales: Definición, puntos, características, significado e impedimentos de los Primeros Auxilios ⁽²⁴⁾
- Lesiones producidas por percances: Heridas craneoencefálicas Grietas, Heridas y consumos
- Transporte de accidentados

Normas generales de tratamiento de emergencia. –

Definición. - Acciones inmediatas de forma temporal que se realiza a toda persona como consecuencia de haber sufrido alguna enfermedad súbita o una lesión peligrosa.

“Se trata de actividades o medidas que se adoptan en un primer momento con un individuo dañado o inesperadamente enfermo en el lugar de los hechos hasta que aparezca la ayuda específica.” ⁽²⁵⁾

Hay casos en los que la persona que acude a una crisis o a una urgencia no es personal sanitario, por lo que es fundamental que todos conozcamos la información esencial sobre el tratamiento de urgencia.

Clasificación de los primeros auxilios. -

Ante la magnitud del problema ⁽²⁶⁾, podemos tener la siguiente clasificación:

a.- No emergentes. En aquellos en los que no existe un riesgo ineludible para las personas en cuestión, es muy posible que sea una grieta, un tormento estomacal.

b.- Emergentes o de emergencias. - Circunstancias en las que la vida del accidentado corre grave peligro, por ejemplo, captura cardiorrespiratoria, asfixia, drenaje, shock.

Propósitos. -

- Lograr la mejoría o posiblemente garantizar que la condición del paciente no se deteriore, dando ayuda, certeza, seguro y poderosa consideración tolerante.
- Evitar que se produzcan más lesiones previniendo más daños o dificultades mediante el tratamiento maestro, garantizando que la víctima aterrorizada o desconcertada no se vea expuesta a un peligro adicional.
- La razón fundamental de los Primeros Auxilios es dar una atención que ayude a las personas perjudicadas antes de recibir un tratamiento concluyente. De los cuales los siguientes son aislados: Salvar la vida garantizando que se pueda mantener y restablecer la respiración y los latidos del corazón.

Objetivos de los Primeros Auxilios. -

- a.- Añade a mantener la vida del afectado.

b.- Eludir que las bajas introduzcan dificultades, físicas y mentales.

c.- Asistir con la recuperación.

d.- Consolidar el intercambio del paciente a un lugar de ayuda que tenga la capacidad de dar atención.

Cualidades que se debe tener en consideración para brindar primeros auxilios. -

Toda persona que realiza acciones de primeros auxilios debería contar con las siguientes cualidades:

- El tacto y la tolerancia son importantes para manejar a los seres queridos ansiosos y frenéticos.

- Simpatía; al tratar con una persona herida y aterrorizada que se ha desconcertado rápidamente, un par de declaraciones amables y edificantes, el consuelo y la certeza pueden ser de extraordinario valor para restablecer la determinación y la recuperación.

- Capacidad de organización, incluyendo el control de las condiciones y la adquisición de una guía rápida y exitosa.

Capacidad de autoafirmación - La capacidad de resistir el impulso de pánico incluso con una circunstancia preocupante y sensacional.

Límites. - Debe percibirse claramente que los Primeros Auxilios tienen sus impedimentos, y cualquier intento de desarrollar más el tratamiento puede ser regularmente inconveniente para la persona en cuestión y puede subvertir la consideración que se está dando.

Cuando nos encontramos realizando las medidas de primeros auxilios podemos encontrarnos con algunas lesiones que tienen que ser tratadas por el profesional adecuado, en estas ocasiones es necesario que sean atendidos por el médico, ya que si intervenimos podemos empeorar la lesión de la víctima, podemos citar algún ejemplo de incrustación de cuerpos extraños por causa de un accidente en la persona lesionada.

Importancia de los primeros auxilios. – La importancia radica en saber actuar rápidamente frente a un lesionado producto de un accidente de tránsito, o

enfermedad súbita, como probablemente sabemos, los minutos primarios son de importancia imperativa para la persona en cuestión, ya que de esta manera podríamos alejarnos o disminuir las altas tasas de morbimortalidad, el actuar rápidamente y con eficacia garantizaría que el herido llegue oportunamente al establecimiento de salud y recibir un tratamiento adecuado y oportuno en el menor tiempo posible.

Mientras se asiste a los heridos, es importante decidir las actividades en las que se va a centrar la atención en función de la víctima del percance y del tipo de lesión que se produzca, por lo que la actividad del asistente puede caracterizarse obviamente por la necesidad, para apoyar rápidamente al grupo de paramédicos.
(27).

“La asistencia médica es transitoria, rápida y de crisis, y debe perdurar sólo hasta que el accidentado deje de ser peligroso o se entregue al personal de bienestar”.
(28) Por lo tanto, disminuir la hora de atención que recibirá el individuo perjudicado, disminuyendo las consecuencias retardadas y la mortalidad de la persona en cuestión, de manera pronta, rápida y oportuna, alarmando igualmente a las administraciones de crisis y a la crisis.

ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE LAS VÍCTIMAS

La Hora de Oro. – Llamada así también la hora dorada, se considera el tiempo el cual transcurre desde el segundo en que ocurre el percance hasta una hora después del mismo, se debe considerar de manera expedita y oportuna ya que podría tener un efecto crítico entre la vida y el fallecimiento.

Adams Cowley, especialista en tácticas y director del Centro Universitario de Traumatología de Maryland, dijo: "Hay una hora brillante entre la vida y la muerte. Suponiendo que estés realmente herido, tienes menos de una hora para aguantar".
(29)

Hay tres etapas importantes en la mortalidad provocada por las colisiones de automóviles:

Primera Etapa. - Tiempo que pasa de los principales segundos o minutos después del percance. En su mayor parte debido a las heridas extremas que se producen en el sistema sensorial focal o grietas de las venas enormes, de vez en cuando

mantenerse alejado de la muerte en estos casos es frecuentemente inimaginable, pueden representar hasta el 10% de los fallecimientos.

Segunda Etapa. - Apropiadamente llamada la hora brillante, situada entre la primera y la segunda hora después del percance. Aproximadamente el 75% de los fallecimientos se producen, en su mayor parte, por captura cardiorrespiratoria. Estas cifras pueden reducirse si se presta una atención oportuna, rápida y productiva.

Tercera Etapa. – Esta etapa se distingue porque aproximadamente el 15% de los fallecimientos suceden días o semanas luego del percance, y generalmente son causados como inconvenientes después del tratamiento obtenido en el tratamiento subyacente.

Por tales situaciones es necesario una actuación rápida y organizada en la atención de los accidentados, para garantizar la cadena Asistencial o cadena de supervivencia.

Cadena de Supervivencia. - El individuo primario que maneras de tratar de ir a un siniestro si debe haber una ocurrencia de una colisión de auto es visto como la conexión principal en la cadena de ayuda. La capacidad primaria es decir a las administraciones de la crisis; si él/ella es preparado, él/ella querrá realmente dar la mente de la ayuda médica rápida y mantener lejos de confusiones hasta que las administraciones del bienestar aparezcan.

“Su misión principal es alarmar a las administraciones de crisis, pero en caso de que estén debidamente preparadas, se puede prevenir a que se produzcan más percances y pueden proporcionar a los perjudicados la ayuda vital hasta que aparezcan las prestaciones clínicas”.⁽²⁷⁾

En una colisión automovilística, cuando un individuo observa estas ocasiones, tiene la posibilidad de ofrecer una ayuda rápida a las personas en cuestión, prestando poca atención a su seriedad. Tener la información fundamental puede hacer que esta ayuda y mantener lejos de los ciclos de la aprehensión y la debilidad, por lo que es importante para ganar la competencia con el plan de actividad que podemos tratar con ellos de manera efectiva y recordar básicamente.

“Quien da el tratamiento de emergencia debe hacerlo de forma tranquila, discreta y rápida”. (30) Para esta explicación debe conocer el P.A.S, (P: asegurar, A: precaución S: ayudar) estas abreviaturas deben ser utilizadas de forma sistemática y hechas sucesivamente por el socorrista.

La persona que da el tratamiento de emergencia debe evaluar qué movimiento rápido debe hacerse, recordando que el objetivo principal es su propia seguridad.
(31)

La Cruz Roja expresa que "elige actuar". (32) por lo tanto cuando uno atiende una situación de emergencia tiene que tener plena seguridad y confianza en las decisiones que vaya a tomar frente a la atención, utilizando el esquema de atención correctamente que le permita adaptarse a la situación.

a.- Proteger. – Consiste en Proteger primeramente al auxiliador, luego, en ese momento, la escena en la que ocurrió el percance por último la persona en cuestión, realizando los ejercicios de acompañamiento:

Autoprotección. – Asegúrate de no poner tu propia vida en peligro.

Aseguramiento del lugar del percance. - Evitar que se produzcan diferentes percances, garantizando y asegurando la existencia del individuo perjudicado y además del asistente para tener la opción de dar una consideración satisfactoria.

Protección de la víctima. - El compañero es la persona que se dirige a la persona en cuestión y no el accidentado al asistente para que éste tenga que asegurar a la persona o personas perjudicadas.

b.- Avisar. - Consiste en llamar a la administración de la crisis y de la gravedad, la rapidez con la que se produzca la llamada dependerá de la rapidez con la que se presente la asistencia clínica, la llamada debe ser rápida y clara, dando las sutilezas por menores, el lugar y la zona exacta del percance para que la aparición sea conveniente.

c.- Rescate. - Es la consideración que se le da a la persona en cuestión, cualquier desarrollo superfluo podría enredar la circunstancia del accidentado, hágalo con precaución para mantenerse alejado de lesiones adicionales, particularmente si el accidentado tiene heridas en la columna cervical.

En el caso de que nos encontremos con más de un perjudicado, hay que evaluar a cada uno de ellos antes de comenzar el salvamento, posteriormente, hay que encuestar a cada uno de los perjudicados recordando el plan global de la actividad.

Valoración inicial de los perjudicados. - Es un proceso continuo en la cual se realiza primeramente una evaluación inicial al paciente para establecer la atención correspondiente. ⁽³³⁾ Estos movimientos deben ser pensados ya que son vitales porque permitirán valorar las circunstancias en las que la existencia del individuo perjudicado puede estar en peligro, permitiendo la fundación de ejercicios de actividad para gestionar las heridas encontradas, tratando cada una de ellas de forma exclusiva.

Lo principal que hay que hacer para llevar a cabo esta valoración es:

- 1.- Concienciación
- 2.- Respiración
- 3.- Circulación

Si una de estas tres funciones que se tienen que valorar en la paciente falla, será de suma preocupación, porque podría verse alterada la seguridad del paciente y pondrá en riesgo la vida del mismo. Esta evaluación debe realizarse en unos 15 segundos, de forma metódica y rápida, para que se reconozcan los problemas para su priorización.

Concienciación. - Debemos acercarnos al accidentado para comprobar si reacciona a cualquier mejora que se le haga, esto nos permitirá evaluar el grado de conocimiento, para ello es importante plantear unas preguntas con voz sólida y segura, ¿Está usted bien?, Qué está fuera de base, en caso de que no reaccione podemos aplicar alguna otra mejora, por ejemplo, apretar el dorso de la mano, o la punta de la areola o la parte inferior del pie a la altura del punto de impacto.

Verificamos que el accidentado esta consciente cuando responde a los estímulos realizados esto quiere decir que su cerebro, corazón y pulmones están funcionando adecuadamente, si es así, es necesario colocar al paciente en posición lateral, esto se hace con el objetivo de que no se pueda aspirar con las secreciones como vómitos y alguna mucosidad ⁽³⁴⁾

Ahora en caso de que el paciente no responda a ningún estímulo y se encuentra inconsciente, pues se procederá a realizar el ABC.

El ABC.- Cuando el paciente está inconsciente, primeramente debemos comprobar que a nivel de las vías respiratorias no exista ningún obstáculo para el paso del aire.

En el tratamiento de emergencias, el ABC se conoce como la valoración subyacente, coordinada y centrada en un individuo dañado. "ABC" representa Airway, Circulation and Breathing, interpretado como Vía Aérea, Buena Circulación y buena Respiración. ⁽³⁵⁾

A: Vía Aérea. – Cuando se evalúa la vía aérea en la víctima, tenemos que tener la seguridad de que se encuentra libre y sin ningún obstáculo, de tal manera que permita el ingreso del aire desde la nariz, boca y pulmones, si estuviésemos frente a una persona inconsciente tener presente que esta puede presentar un grado de obstrucción, porque la lengua cae hacia la parte posterior por su grado de inconciencia, esto puede provocar la obstrucción de las vías aéreas produciéndose una asfixia en la víctima, para evitar esto es necesario realizar la técnica denominada frente mentón, se colocara los dedos índice y medio en el mentón de la víctima, para levantarlo hacia arriba y con la otra mano ponerlo en la sien del accidentado, ensanchándolo a la inversa, para lograr que la lengua no caiga hacia atrás, logrando así tener libres las vías respiratorias.

Si la víctima presenta algún objeto dentro de la boca tenemos que introducir el dedo índice adentro de la boca del paciente en forma de gancho para extraer el objeto sin estirar el dedo para extraer el cuerpo extraño de la boca del paciente.

B.- Respiración. - Una vez realizado el movimiento frontal de la mandíbula, tenemos que confirmar si el paciente inhala o no, en una temporada normal de 5 segundos, (Se puede jugar al M.E.S.: observar, sintonizar y sentir la respiración durante esos 5 segundos). ⁽³⁶⁾

VER u observar cómo el tórax asciende en la motivación y desciende en la espiración.

OIR; el aire que sale por la nariz o la boca del accidentado.

SENTIR; el aire que sale de la nariz de la persona en cuestión o del individuo dañado.

Cuando se haya realizado esta actividad y el paciente esté respirando, colóquelo en LSP (posición de bienestar lateral), y en el caso de que no inhale, continúe con la siguiente etapa.

C.- Circulación. – Controlar el pulso de la víctima a nivel carotideo, si sentimos las pulsaciones lo entendemos como signo de que existe circulación sanguínea, si en caso se evidencia la usencia de pulso inicial con las maniobras de RCP ⁽³⁷⁾

ACTUACIONES BÁSICAS ANTE LOS ACCIDENTADOS: Consiste en realizar diferentes actuaciones que permitan obtener una buena circulación y respiración en la víctima.

Reanimación cardiopulmonar fundamental. - Un sistema de salvamento de crisis que se realiza cuando una persona ha dejado de respirar o que su corazón ha dejado de latir. ⁽³⁸⁾

Se puede descubrir que un herido está en captura cardiorrespiratoria cuando está inconsciente, sin latidos ni respiración, unido a una piel pálida, fría y cianótica. Los individuos pueden vivir sin oxígeno durante unos 5 o 4 minutos, si transcurre más tiempo podría causar un verdadero daño mental, de ahí que es importante actuar con seguridad y la rapidez en este tipo de heridos.

El movimiento fundamental de soporte vital es la reanimación cardiopulmonar ya que consolida los métodos de reanimación respiratoria (golpes) y amasamiento cardíaco externo (compresiones torácicas). ⁽³⁹⁾ Cuando se da atención de RCP, lo que se hace es crear oxígeno a todos los órganos imperativos mente, corazón, pulmones, este movimiento debe realizarse hasta que aparezca la ayuda clínica o se reanime al accidentado.

Cadena de supervivencia. - La Asociación Americana del Corazón (AHA). Pretende resaltar la importancia de actuar de forma rápida y secuencial para obtener el máximo beneficio para las víctimas de eventos cardíacos repentinos. ⁽⁴⁰⁾

La cadena de resistencia incluye 5 etapas:

- Cuestiones secundarias tras la insuficiencia cardíaca

- Inicio rápido del soporte vital de vanguardia
- Desfibrilación rápida
- Reconocimiento temprano de la crisis
- Inicio rápido de los movimientos de reanimación cardiopulmonar.

Procedimiento de reanimación cardiopulmonar para adultos, jóvenes y niños recién nacidos.

a.- En adultos. - Para hacer el boca a boca en los adultos, lo más importante es creer que es más inteligente hacer algo que quedarse de brazos cruzados y en el caso de que teman que su perspicacia o habilidades no estén al 100%. Recuerda que el contraste entre no hacer nada y hacer algo se podría salvar la vida de alguien. ⁽⁴¹⁾

1.- Para examinar a la víctima lo primero que tienes que hacer es valorar:

- Deben realizarse al menos 5 ciclos, cada uno de los cuales consta de 30 compresiones y dos insuflaciones, y en ese momento evaluar el latido y la respiración. En caso de que no haya latido, se debe continuar con otros 5 ciclos o hasta que aparezcan las crisis. En caso de que haya latido, pero no haya respiración, siga dando respiraciones falsas.
- Después de 30 compresiones, proceda con las 2 insuflaciones, cada insuflación o soplo tiene que durar como máximo 1 momento, cubra la nariz para que entre aire en la vía aérea y compruebe que el pecho crece.
- En una superficie plana, coloque al accidentado boca arriba con los brazos extendidos en posición de reanimación.
- Comprima el tórax a unos 5 cm de profundidad, sin torcer los codos con una recurrencia de 30 compresiones, permitiendo que el tórax se desenrolle simultáneamente entre las compresiones.
- Compruebe si respira, colóquelo en posición horizontal de seguridad, si no respira comience el movimiento de RCP.
- Los hombros deben ajustarse en sentido contrario a la línea torácica del accidentado, con los puntos más alejados rectos.
- El asociado debe inclinarse a la altura del pecho del accidentado. Sobre el esternón, tres dedos hacia arriba, a la altura de las areolas, definir un

límite inexistente. Localice el punto de impacto de la mano, idealmente la más predominante, y entrelace la otra mano para que quede una encima de la otra. Ajustar en sentido contrario a la línea media del paciente manteniendo los brazos rectos.

En caso de niños. - El método de RCP para niños es tan antiguo como el de los adultos, solo tomar en consideración que se realiza con una sola mano, dependerá de la edad que tenga el niño, la frecuencia de cada ciclo es de 30 compresiones y 2 insuflaciones, en la compresión la profundidad que se aplique con los dedos de debe ser de 5 cm.

En caso de Bebes. - En estas situaciones la profundidad de la compresión tendrá que ser de 4 cm, utilizando el centro y los dedos índices para la presión. Realice esta acción de presión hasta que se restablezca la fluidez y la respiración, o hasta que aparezca alguien que lo supla.

Los movimientos de RCP no deben iniciarse:

- Cuando la estación de parada cardiorrespiratoria haya pasado 10 minutos antes.
- Cuando el lugar donde se va a realizar la guía no ofrece medidas de seguridad.

Hemorragias. - Salida incontrolada de sangre de cualquier vena (venas, cursos y vasos).⁽⁴²⁾

Las hemorragias son intensas, pero si se administra de forma adecuada y suficiente, podemos evitar que el paciente se deteriore.

Las hemorragias se pueden denominar de la siguiente manera

1.- Hemorragias externas. - Cuando la desgracia de la sangre es evidente y el flujo de sangre es más prominente, actuar rápidamente es imperativo. Es importante detener el drenaje primero para evitar el pánico y la tensión directa sobre el espacio es la opción más ideal.⁽⁴³⁾

En estos casos haga fuerza directa con la mano y con un vendaje o tela perfecta sobre la lesión que drena, este vendaje no debe ser retirado o cambiado, independientemente de que esté salpicado de sangre, puede utilizar más vendaje

o prendas limpias para ayudar a coordinar la presión, para esta consideración utilice guantes como medida defensiva para tratar de no contraer enfermedades enviadas.

Si la hemorragia no cesa con la compresión directa, levantar la zona afectada siempre ejerciendo presión sobre la lesión, realizar esta acción si la hemorragia esta ubicada en las extremidades superiores o inferiores, esto facilita un mejor retorno sanguíneo al corazón, logrando de esa manera disminuir la hemorragia.

Si la hemorragia no cesa con la compresión directa, levantando el miembro afectado, se tendría una última alternativa que es realizar presión sobre el recorrido de la arteria, esto disminuirá el flujo sanguíneo y por lo tanto habrá menos sistema de agua a los tejidos, sin dejar de recordar que usted debe hacer constantemente la tensión de coordenadas en la muerte.

En caso que se produzca una lesión mayor donde tenga la perdida de un miembro y pudiera haberse producido una amputación, se realizara un torniquete, para lo cual será necesario tener un pañuelo, venda, tela o paño que se pondrá sobre la región dañada para que pueda cubrir toda la periferia del apéndice, se pasará un palo por el centro de la envoltura o paño y se doblará para hacer una tensión específica que no se entregará hasta que llegue a una clínica de urgencias donde se le hará un examen continuo.

Hemorragias internas. - Es un sangrado interno donde no se puede visualizar la pérdida de sangre, ya que se produce en el interior del organismo, pero sin embargo puede presentarse algunos signos y síntomas de shock. ⁽⁴⁴⁾

También se pueden producir hemorragias internas en la que el sangrado puede salir por los orificios de la nariz, oídos y boca, esto nos llevaría a sospechas de una hemorragia a nivel del cráneo, tórax o abdomen, la consideración en estos casos es que estas aberturas nunca deben ser detenidas o la sangre que se mueve de ellas nunca debe ser limpiada a la luz del hecho de que podríamos confundir algunas determinaciones cuando la víctima se presenta en una comunidad de servicios médicos.

Si no se encuentran heridas significativas, levante los apéndices inferiores y envuelva a la persona en cuestión, poniéndola en posición de antishock para vaciarla.

SHOCK. - Las víctimas que sufren hemorragias pueden desencadenar un shock, esto es debido a la deficiencia de sangre, la víctima podría introducir algunos signos como la palidez, la ansiedad, el desorden, los sudores fríos, la fragilidad y el ritmo cardíaco rápido.

El shock se caracteriza por ser "el conjunto de signos y manifestaciones que se producen por una necesidad o disminución del aporte sanguíneo a los tejidos debido a la pérdida de volumen sanguíneo o a la expansión del límite de los vasos".

(45)

Colocar al accidentado en la posición más adecuada, teniendo siempre cuidado con las heridas que presenta, si las heridas son en la columna vertebral, debe colocarse en posición ventral, en caso de que no haya heridas como grietas en los apéndices inferiores, debe colocarse en posición de antishock o trendelenburg, tumbado boca arriba con las piernas algo levantadas. En el caso de que se produzcan arcadas, se debe poner al paciente en posición horizontal de bienestar, envolverlo suavemente hasta que se mantenga el nivel de calor interno, no dar líquidos ya que podrían causar vómitos o pérdida de conocimiento, produciendo complejidades respiratorias más prominentes. En caso de que la ropa esté apretada alrededor del cuello, el pecho o la sección media, debe quitarse.

HERIDAS CAUSADAS POR ACCIDENTES:

LESIONES CRANEOENCEFÁLICAS:

"En caso de un traumatismo craneal, es fundamental evaluar el estado de cognición del paciente".⁴⁶⁾

Puede producir un desplazamiento en el cerebro entre el encéfalo y el cráneo, provocando daños mayores en las víctimas, el daño se produce con bastante frecuencia a nivel de la mente, el cerebelo, el bulbo raquídeo e influye en el sistema sensorial, conllevando auténticas consecuencias para todas las víctimas a causa de estas ocasiones.

En estos casos debemos fijarnos en la presencia de ciertos signos e indicios, por ejemplo:

- También si el accidentado es inconsciente es significativo no montarlo ya que podemos acabar ante un paciente con daños en la columna vertebral, para lo cual necesitamos investigar si el accidentado tiene golpes, heridas o lesiones en la cabeza. El paciente ha estado montando un crucero o tarde o temprano no muestra inclinación en su cuerpo o en alguna pieza de su cuerpo. Inmovilizar la región del cuello, si hay arcadas o hemorragias, colocarlo en posición de bienestar lateral o en posición de guardia, pensando en todas las medidas de precaución que la activación pueda requerir.

- Las hemorragias externas por los orificios a causa de la muerte interior, ya sea a nivel de los oídos (otorragia) o de la nariz (epistaxis), en estos casos no se realizan taponamientos ya que igualmente pueden ser consecuencia de una fisura craneal, flujo de pantalla, respiración y nivel de conciencia.

- Si nos encontramos ante víctimas inconscientes a causa de una lesión craneoencefálica, curso de la pantalla y respiración, igualmente permeabilizar las vías aéreas por si se diera la situación de rastrear un impedimento de estos cursos por la lengua de la persona en cuestión, en estos casos se comenzará con la RCP.

- Lesiones y heridas en la cabeza, cráneo, cara o cuello, cubrir con apósitos o hacer un barrido en la cabeza.

FRACTURAS. Pérdida de congruencia de un hueso debido a la transmisión de potencia sobre el mismo. Esta potencia vence la oposición y la flexibilidad del tejido óseo. Esto provoca una rotura del equivalente, además de dañar otros tejidos. ⁽⁴⁷⁾

Dentro de los tipos de ruptura que podemos encontrar:

Cerradas o abiertas. "Las roturas abiertas son más genuinas y enrevesadas, si tenemos en cuenta el riesgo de enfermedad que conllevan".⁽⁴⁸⁾

Para percibir una rotura, el accidentado puede presentar signos e indicaciones como tormento grave, chasquido, edema y hematoma, acortamiento y distorsión, falta de desarrollo de la práctica, sensibilidad extrema y crepitación.

Los movimientos a realizar serán:

- En caso de hemorragias y heridas por roturas abiertas, asegurar la lesión y detener la muerte, luego, en ese momento, inmovilizar la región de la grieta utilizando envolturas o abrazaderas que le permitan fijar la parte impactada tanto por encima, por debajo y horizontalmente a la lesión, si se justifica la utilización de eslingas y fajas deben ser puestas para inmovilizar la región. No es prudente disminuir la fisura.
- Controlar principalmente los elementos fundamentales de la respiración y el curso de la sangre, no controlar mucho a los accidentados ya que podríamos añadir heridas por una preparación deficiente o un movimiento que no tiene sentido.

HERIDAS Y QUEMADURAS

HERIDAS. - "Ruptura de la coherencia de la piel o del tejido corporal, y puede incluir también mucosas o vísceras. Las heridas pueden contaminarse en caso de que contengan cuerpos desconocidos. Cuanto más prolongada sea la herida degradada, mayor será la probabilidad de contaminación.".⁽⁴⁹⁾

Realizar las siguientes actividades:

- Si hay extirpación de algún apéndice, lo ideal es levantar la parte cortada y lavarla con arreglo salino, luego, en ese momento, ponerla en una bolsa con hielo y trasladarla a la administración de la crisis.
- Si se trata de una verdadera lesión, hay que cubrirla con un apósito y hacer una envoltura libre para fijarla.
- Si hay apertura de vísceras como las vías digestivas, acueste al accidentado y cubra la lesión con telas húmedas para que no haya contacto con las vísceras, trate de no hacer numerosas evoluciones en estos casos.

- Si se produjera un suceso de muerte, debería tratarse como referido a causa del drenaje.
- Si hay objetos instalados, el compañero no puede eliminarlos ya que esto podría hacer más daño a los tejidos fundamentales. La disposición a tomar es la de cubrir y gasificar la lesión con el objeto implantado e inmovilizar la región.

QUEMADURAS. – Son heridas que dañan los tejidos poco profundos que se encuentran en el cuerpo, creadas por la actividad del fuego. En accidentes de tránsito, pueden producirse quemaduras por incendio de los vehículos o por abrasión al tener contacto con la superficie del pavimento.

El auxiliador deberá tratar de la siguiente manera:

- En primer lugar, apague el fuego que hay en la ropa del accidentado utilizando una funda para cortar el fuego. En el caso de que no disponga de una funda, busque un material de este tipo para poder envolver a la persona en cuestión.
- Tapar permanentemente al individuo lesionado, podría introducir casos de shock por descompensación y pérdida de líquidos por el consumo, colocarlo en P.L.S. o por otro lado antishock.
- Cubrir la lesión idealmente con telas húmedas y limpias. En caso de que haya consumos en las manos, envolver cada dedo de forma independiente, al igual que los brazos deben estar aislados del cuerpo, no envolver las dos piernas juntas, en cada caso de forma independiente.
- Si se utiliza el apagafuegos, lo ideal es no diferenciarlo en la persona en cuestión.
- No quitar la ropa seguida que se ha adherido a la piel del accidentado.
- Sumerja la región dañada en agua o humidézcala con telas húmedas hasta llegar a un foco clínico.

Lo que no hay que hacer. - "No tenga ningún tratamiento de rodamiento significativo, aceite, al consumir, o utilizar algodón retentivo crudo en la lesión".⁽⁵⁰⁾

MOVILIZACIÓN DE ACCIDENTADOS. – En un siniestro de tráfico es muy frecuente que los pasajeros se queden atrapados en las unidades vehiculares, por lo tanto, se plantean dos alternativas para la movilización, que tendrá que ejecutar el auxiliador con bastantes conocimientos y habilidades.

La primera alternativa, víctimas de atención inmediata: Solicitar ayuda a emergencias o al 133, para que apoye en la movilización.

- Es imperativo tratar sus sentimientos proporcionándoles serenidad genuina constantemente, aclarando que la ayuda aparecerá sin previo aviso, no dejándoles estar y acompañándoles hasta que la ayuda aparezca. Vigilar a las personas en cuestión y, si es importante, proporcionarles todas las medidas de ayuda médica que sean necesarias según las circunstancias.

- Acércate a las personas en cuestión y descubre en qué estado se encuentran, preguntándoles cómo están, qué les ocurre, sondeando su nivel de conciencia.

Otra opción; para montar el siniestro desde el vehículo en el que se encuentra o para trasladarlo a otro lugar, será importante contar con los locales de acompañamiento:

- Para montar y trasladar a la persona en cuestión, se necesitarán no menos de tres colaboradores adicionales. En cualquier momento que se active al accidentado, debe hacerse en coalición, levantado todo el tiempo por cada uno de los asistentes.

- Si el accidentado está separado de todos los demás, nunca se le debe activar.

Active al individuo perjudicado desde el interior del vehículo. - "No actives a la persona en cuestión en caso de que no tengas idea de qué hacer, podrías molestar su estado". ⁽⁵¹⁾

Este punto es imperativo recordarlo en cualquier momento en que uno se enfrente a víctimas cuya preparación sería excepcionalmente confusa o puede poner su vida en peligro, regularmente en lugar de ayudar, podemos convulsionar la circunstancia de las personas en cuestión.

- Para activarlo, es importante permanecer detrás de la persona en cuestión. Sujetar los brazos del accidentado. Pasando un brazo por debajo del otro y

de la axila del accidentado, se debe sujetar la muñeca del accidentado con las manos y tratando de no mover el cuello, se realizará el intercambio.

- Comprobar que el accidentado está liberado de cualquier hierro o pieza del vehículo que pueda dificultar su desarrollo.

Activar al perjudicado fuera del vehículo. - En estos casos es importante solicitar el esfuerzo coordinado de más compañeros, para preparar se terminará colocando al accidentado en posición dorsal.

En estos casos, trasladar al individuo herido con la ayuda de al menos tres auxiliares y situar al accidentado en posición ventral.

- El ayudante principal colocará sus manos bajo la cabeza, el cuello y un trozo de la espalda, un ayudante posterior se colocará igualmente en el lado similar y sus manos se colocarán bajo la cadera, los muslos y la rodilla, y el tercer ayudante se colocará en el lado contrario donde deberá sujetar la espalda y las rodillas del accidentado. Para completar la activación, unirán las manos simultáneamente y levantarán al accidentado con ternura y a petición de uno de ellos.

Preparar las bajas cuando terminamos en las circunstancias de acompañamiento:

- Si el accidentado requiere reanimación cardiopulmonar en una superficie plana o dura.
- Cuando exista peligro de atropello o se repita un percance.
- Cuando el accidentado deba colocarse en posición de bienestar lateral (SLP). (SLP)
- En situaciones en las que se ha producido o va a producirse un incendio.

TRANSPORTE DE ACCIDENTADOS. – Transportar a las víctimas según su prioridad y riesgo, se pueden utilizar vehículos especializados para brindar un atención rápida y oportuna permitiendo llegar a salvo a una unidad de tratamiento especializado, siempre que los vehículos específicos no estén libres, es muy posible que se haga en un vehículo particular, pensando en todas las partes de bienestar, despeje y transporte de la(s) víctima(s).

En qué casos trasladar a las personas en cuestión. -

- Cuando la vida del accidentado está en peligro y puede decaer, o la ayuda de crisis requiere más de 30 minutos.
- Cuando no es posible la correspondencia con los bomberos o focos de ayuda de crisis, la región donde nos encontramos no tiene método para la correspondencia.

2.2.2.1. Formación de los Sub oficiales de la policía en primeros auxilios en el Perú y el mundo.

Dentro de la preparación de los sub oficiales de la Policía Nacional del Perú, se tiene un plan educativo de tres años y cada año se cursan 2 semestres, este plan educativo incorpora un curso de Primeros Auxilios en el cuarto semestre con una duración de 26 horas, separadas en 3 unidades de preparación, con un normal de 8 horas cada unidad.

Las Escuelas Técnicas Superiores de la Policía Nacional del Perú forman a los Suboficiales de la organización, orientándolos durante un tiempo de seis semestres académicos o tres años. En esos dos semestres iniciales o en el año primario son exámenes generales y de semestres restantes de especialización. Otorgan, en beneficio de la Nación, el título de Técnico en Ciencias Administrativas y Policiales.

(52)

Cuando los sub funcionarios terminan su preparación pericial, son destinados a diversos espacios de trabajo, uno de ellos es la policía de tránsito, es aquí donde los sub funcionarios dedicados a este espacio no se preparan en el tratamiento de emergencias, faltándoles lo que obtuvieron durante su preparación pericial.

En todo el mundo, los policías reciben los primeros cursos de guía en bastante tiempo, como en España, por ejemplo.

1º- Cada combatiente que ingresa en un centro de instrucción táctica para tropas y marinos recibe una preparación militar fundamental y una preparación explícita para su reivindicación. Según el actual plan de preparación para el bienestar del ET, la disposición de estos cursos es la siguiente:

Los cursos de asistencia médica, con un total de 20 horas lectivas, se dispersan en 13 empresas de nivel I que se crean en el M17-021. Cada tarea tiene un plazo de

una hora y media, la mayoría de ellas con 1/3 dedicado a la hipótesis y 2/3 al ensayo. Se impartirá en los Centros de Formación y Academias durante la Fase Militar General.

Curso de Instructor de Ayuda Médica, el motivo de este curso es preparar al Mando y no realmente asentado para tener la opción de desempeñar las tareas de profesor. Incorporará diligencias de nivel I sobre Primeros Auxilios y un módulo sobre procedimientos de orientación, sistemas de prueba de episodios y disposición y mantenimiento del material fundamental para cada una de las reuniones de sentido común.

Curso limpio, que se ha impartido a partir de 2007 en la Escuela de Salud con un plazo de 185 horas hipotéticas y viables, de las cuales 85 se refieren a ensayos en ambulancias de las administraciones de crisis de Madrid.

2º- La importancia de la preparación persistente en las unidades de objetivo se compara con la fuerza de trabajo clínica de la Sanidad Militar, dentro de su programa anual de preparación, para impartir cursos de tratamiento de emergencias fundamentales y charlas de bienestar de interés general para los soldados. ⁽⁵³⁾

2.2.3. Conocimientos

“La información es considerada como una interacción, llamada discernimiento o ciclo intelectual, que es la que cambia el delicado material obtenido del clima, codificándolo, guardándolo y recuperándolo en prácticas versátiles posteriores.” ⁽⁵⁴⁾

Mario Bunge piensa en la información como un conjunto de pensamientos, ideas, explicaciones, que pueden ser claras, exactas, solicitadas e incorrectas; ante esto la ordena como: "La información lógica es una información básica, deliberada, innegable, eficiente, reunida, solicitada, general, ecuánime, transmisible (a través del lenguaje lógico), objetiva, temporal, que aclara y predice realidades a través de leyes". ⁽⁵⁵⁾

Para Russell, la información es la ordenación de los datos que el hombre tiene como resultado de su experiencia, entre el sujeto y el elemento, pensando en

aquellos límites que deben ser cultivados, como la memoria, la consideración, la sensación, la mente creativa y la capacidad de innovación. ⁽⁵⁴⁾

La información puede ser considerada como un conjunto de pensamientos que pueden ser solicitados. Consideremos que en conjunto tenemos información, que puede ser oscura e inexacta, pero que se convierte en objetiva e innegable a través de la experiencia por medios formales y casuales mediante el ejercicio académico.

Niveles de conocimiento. - Se trata de los distintos niveles de deliberación que los suboficiales de la Policía de Tráfico mostrarán previamente, después de la mediación del programa instructivo" ⁽⁵⁶⁾

Reconociendo el grado de información sobre la ayuda médica y decidiendo el nivel ideal, tomando el plan ordenado de Bloom, se agrupan en seis niveles, desde el más reducido al más notable:

- 1.- Evaluación (nivel de información más significativo, que espera relevar los componentes considerados),
- 2.-Amalgamación (nivel de elaboración de nuevos componentes tomando los estatutos anteriores).
- 3.- Análisis (prueba de distinción de marcos de construcciones razonables que permiten aclarar las peculiaridades de forma coordinada),
- 4.- Aplicación (nivel de recopilación de información, para dar respuesta a ocasiones nuevas pero comparativas),
- 5.- Comprensión (nivel de separación entre ideas),
- 6.- Memorización (nivel inferior de sólo recordar nombres),

En la presente revisión, para las razones de la información de primeros auxilios, se acepta que el requisito previo vital de base para tener la opción de tener un estatus más prominente es el grado de uso.

Dentro de los flujos instructivos, hoy en día se acentúa más el constructivismo, que revela la necesidad de dar al alumno aparatos que le permitan hacer sus propias estrategias para abordar una circunstancia de riesgo, lo que infiere que sus pensamientos se ajusten y siga aprendiendo. El constructivismo instructivo es un

ciclo poderoso en el que su cosmovisión considera una interacción demostrativa dependiente de la cooperación y el activismo del alumno para lograr un desarrollo válido y organizado para lograr el aprendizaje.

El aprendizaje es el resultado de ciclos intelectuales individuales a través de los cuales se absorben datos, se construye nueva información, que luego podría ser aplicada en circunstancias que no son las mismas en las que se aprendió. Además, esto se obtiene a partir de los encuentros de los atributos de los individuos, es válido cuando decimos que el aprendizaje no es, ciertamente, una verdad directa de la obtención de la información, sino que es, además, significativo cómo aclimatar, reconstruir, y disponer de lo que tenemos a partir de ahora, para olvidar.

El profesor estadounidense Edgar Dale, hizo el modelo sobre la viabilidad de las técnicas de aprendizaje, que se aborda por un cono conocido para abordar la obtención de la caída de acuerdo con sus medios: Recordamos el 10% de lo que leemos (lectura), el 20% de lo que oímos (discurso), el 30% de lo que vemos (mostrar imágenes o diseños), la mitad de lo que oímos y vemos (ver una película, un programa de PowerPoint, ver una exposición), el 70% de lo que decimos y componemos (participar en una discusión, hacer marcos y esquemas, interesarse por un trabajo funcional) y por último el 90% de lo que decimos y hacemos (imitar encuentros genuinos).

Adquisición de habilidades y capacidades: La presencia de habilidades y capacidades en la adquisición de los individuos es una peculiaridad que nos presenta una solidez y perdurabilidad más destacada, se deduce que lo que se realiza como información, tan directa como pueden ser los datos, se descuidaría tempranamente. Las habilidades van inseparablemente unidas a la información, se aprenden, se practican y se utilizan sobre la información rudimentaria y fundamental.

El aprendizaje es esencial y ayuda a la creación de habilidades y capacidades, sin embargo, sin la información ordinariamente esto permanecerá igual de acertado y carente de habilidades, en consecuencia, la información es importante para adquirir y permite fomentar las habilidades y ser más capaz en circunstancias específicas.

Transformar la información es importante porque, al ejecutar esta acción se realizan procesos de innovación y transferencia, que posteriormente se convierte en

conocimiento que serán utilizados para desarrollar habilidades y destrezas que mejoren el nivel de educación, siendo esto un aspecto importante de la Pedagogía.

“Es decir, enseñar y después hacer la mediación, lo que sugiere ejecutar mediante la actividad lo que se ha percibido y descifrado, comunicándolo. Ninguna parte de esto puede llevarse a cabo sin implicar, y el principal medio en la instrucción es la acción interior y exterior normal de los individuos”.⁽⁵⁷⁾

2.2.3.1 Como se mejorará el conocimiento y actitud en primeros auxilios en policías de tránsito.

Es importante caracterizar la capacidad versátil como la habilidad de aplicar hábilmente y de forma innovadora la información y las habilidades adquiridas en una variedad de escenarios y circunstancias.

La obtención de mentalidades e información están previstas en las ciencias del aprendizaje, ya que permiten fomentar la posibilidad de asimilar mediante la obtención de información de sustancia sustancial que no sea difícil de crear y no sea confusa, para que los suboficiales puedan ser despertados y mostrar perspectivas que se reflejen en sus actividades estableciendo las mejores opciones cuando se enfrentan a un caso de Primeros Auxilios.

Fomentar la certeza, tener la opción de afrontar las dificultades, saber manejar con serenidad la vulnerabilidad que encierra cualquier asunto importante a lo largo de la vida cotidiana, no debilitarse cuando las cosas no salen como sospechamos, mantener el trabajo, son perspectivas que favorecen el perfeccionamiento de las habilidades para hacerse cargo de diversos asuntos.

Como no expresar que la información además de la habilidad se suman, pero la mentalidad se duplica, por todo lo anterior el proceso de instrucción y aprendizaje nos permite construir nueva información y desarrollar aún más la que ya tenemos para que los Suboficiales de la Policía de Tránsito, una vez sometidos al Programa Educativo, trabajen en su grado de información permitiéndoles estar listos para resolver circunstancias en las que necesiten mediar directamente con esa multitud de siniestros que necesitan de su actividad para salvar vidas, trabajarán en su

grado de información permitiéndoles estar preparados para abordar las circunstancias en las que necesitan interceder directamente con esa multitud de víctimas que necesitan su actividad para salvar vidas y tener la rápida accesibilidad para hacerlo con la inclinación de mostrar seguridad, certeza, interés, por lo que las heridas y los enredos en las víctimas se reducirán, lo que podría traer como resultados costos más notables para sus familias y para el estado.

Acepto que esta es la mejor manera de instruir a los individuos con la capacidad de reaccionar exclusivamente y en su totalidad a las cuestiones actuales o futuras, siendo esencial para la disposición en el bienestar general.

2.2.4. Actitud en primeros auxilios

“La mentalidad (del latín *actitūdo*), puede caracterizarse como la indicación de una perspectiva o como una propensión a actuar con un objetivo específico en mente”.

(58)

Mantenga este origen en el control para aclarar el significado de la mentalidad, que no se establece realmente como el método de actuar en una circunstancia determinada.

Definiciones de otros autores:

- *C. M. Judd*. “Las mentalidades son valoraciones sufridas de diferentes partes del mundo social, valoraciones que se guardan en la memoria”.
- *R. Jeffress*. « El comportamiento es nuestra reacción pasional y mental a las condiciones de la vida ».

Las mentalidades se procuran y educan a lo largo de la vida y obtienen una orientación hacia un fin determinado. Esto la separa de las características naturales, como el descanso o el ansia.

Tipos de actitudes. -

Las perspectivas pueden verse alteradas por diversas circunstancias que se identifican con las convicciones y encuentros que se han vivido a lo largo de la

presencia de cada individuo. Estas variaciones llevan a las personas a actuar de diversas maneras cuando se enfrentan a circunstancias fundamentalmente iguales. Por eso es normal escuchar términos como perspectiva edificante o disposición negativa, que pueden decidir el logro o la decepción de lo que se intenta.

¿Por qué abrazamos varias mentalidades?

Abrazamos perspectivas negativas e inspiradoras, como indica cada persona y su circunstancia actual en la que crece socialmente, puede pensar en varias capacidades dependiendo del resultado a lograr.

Por lo tanto, un sujeto que adopta un comportamiento cauteloso espera llevar a cabo sus empresas de forma protegida, intentando disminuir el espacio para dar y tomar hasta la base concebible. Las distintas mentalidades que un sujeto muestre decidirán el sentimiento de inclinación con el que deberá actuar.

Numerosos expertos certifican que el comportamiento adquiere un nivel de importancia impresionantemente serio dentro de una reunión o incluso un público general. En cualquier caso, lo pretendido por la mentalidad de un singular puede separarse en positivo o negativo.

Si la mayoría de los individuos de una reunión tienen una perspectiva positiva, se puede decir que tiene una poderosa inclinación de desarrollo y versatilidad, ya que la inclinación de cada individuo es positiva. En el momento en que una reunión se encuentra con individuos que irradian perspectivas negativas, el porte de la reunión se unirá como involutivo y los resultados potenciales de decepción serán mayores.

La obtención de perspectivas no es de ningún modo innata, sino que, inesperadamente, es la persona la que las obtiene y las asume según los encuentros vividos.

En este sentido, es correcto decir que un comportamiento se adquiere por la implicación dinámica en algo explícito, como un artículo, una ocasión, un individuo, etc. Asimismo, el resultado incitado como reacción a una actualización, producida por especialistas externos, es un método por el que se adquieren perspectivas.

Atributos de las mentalidades.

Las mentalidades son un eje de impacto según las reacciones a las actualizaciones.

Las mentalidades dependen de algunos atributos completamente inconfundibles:

- Las actitudes se adquieren a través de la experiencia y la obtención de información en cada una de las ocasiones que conforman la existencia de una persona. En esta línea, las mentalidades inciden en las diversas prácticas que el sujeto asume". (59)
- Las actitudes pueden reaccionar ante diversas circunstancias, en este sentido, se supone que son adaptables.
- Las actitudes son el principal impulsor del impacto comparable a las reacciones a los aumentos y las prácticas adoptadas.
- Las actitudes son proclives al cambio sin restricciones y a la adaptabilidad innata.

Componentes de la actitud. - Está constituida por varios componentes, entre ellos

Intelectual. Discernimiento a través del cual el sujeto se da cuenta de cómo reproducir su propio plan, este discernimiento depende de lo que pueda crear a partir de lo que ve del artículo, suponiendo que no tenga ningún tipo de dato, será difícil que se produzca algún tipo de disposición que se pueda crear en el individuo.

Social. Es por todo tiempo dinámico consistentemente y en todos los puntos, cuando un individuo está ante una verdad específica esto puede incitar un comportamiento explícito específico, hay indicaciones de objetivo en circunstancias específicas.

Emocional. Este componente está firmemente conectado con los sentimientos que podemos comunicar ante una verdad social, que pueden ser positivos o negativos dados en determinadas circunstancias donde es importante construir conexiones entre las convicciones y suposiciones que están presentes de forma consistente en el propio insight de cada individuo.

Dentro de esta originación, las perspectivas que se tendrán en cuenta en los Suboficiales de la Policía de Tráfico en circunstancias específicas serán:

- a) Seguridad en sí mismo - La seguridad en sí mismo es "La capacidad de crear grandes asociaciones con los demás y defendernos ante ellos, aceptar las obligaciones, reconocer nuestras propias decepciones y un gran grupo de perspectivas que deben ser supervisadas de manera óptima.(63) Esto nos impulsa a tener la opción de asumir nuevas dificultades que nos permitan desarrollarnos como individuos y mostrar perspectivas de progreso edificantes en la realización de métodos que conduzcan a salvar las existencias de víctimas específicas que necesitan tratamiento de emergencia.
- b) Exhibir interés. - Comunicar la tendencia, el disfrute o el entusiasmo de uno por una ocasión o la verdad en una circunstancia determinada.
- c) La seguridad. - La seguridad en sí mismo es un instrumento que cada individuo desea lograr y fomentar un carácter más firme y sólido, "Ordinario puede aludir a la falta de riesgo o confianza en una persona o cosa". (63) Todo individuo al realizar diversos ejercicios o estrategias necesita exhibir la conducta de tener la opción de aplicar su perspicacia con seguridad y certeza de que lo está realizando bien.
- d) Perspectiva. - No se identifican con un suceso concreto, sino con una progresión de ocasiones. (62) Pueden ser variables ecológicas y fisiológicas que pueden mediar en la persona, durante un par de momentos, horas o incluso días.
- e) Cambios sociales. - Son todas aquellas técnicas y sistemas que apuntan a lograr un incremento en la recurrencia o mejora de una conducta ya existente". (61) Por lo tanto, podríamos coincidir en que el cambio social son aquellas actividades que actuaremos en circunstancias específicas para lograr nuevas prácticas, prescindiendo o desviando las generalmente establecidas.
- f) Consideración satisfactoria y conveniente. - "Conocidas como medidas de interacción de la atención, muestran la frecuencia o la rapidez con que se transmite la atención". (60)

Las actividades de los Policías en el Perú

Definición. – La Policía Nacional del Perú es una organización estatal, que se hizo para garantizar la seguridad de los residentes, y los ejercicios realizados por todos los residentes se dirigen a la ley, la seguridad y la solicitud del Estado.

Finalidad. - Asegurar, mantener y restaurar el control interno. Asegurar y ayudar a las personas y al territorio. Garantizar el cumplimiento de las leyes y la seguridad de los bienes públicos y privados. Prevenir, explorar y combatir las infracciones. Vigilar y controlar las líneas.

Funciones. - Los elementos de la policía de tráfico son varios, pero en cualquier caso acentuaré los que se aplican a la protección de la existencia de las personas. Estos son los que acompañan:

1. Asegurar y controlar el libre curso de los vehículos y caminantes en las calles y carreteras abiertas, garantizar el transporte por motor y ferrocarril, examinar e informar de los choques de automóviles, así como rastrear la armada de vehículos para fines policiales, en un esfuerzo conjunto con el poder capaz.
2. Dar seguridad a los jóvenes, a los mayores y a las damas que están en peligro de su oportunidad y honestidad individual, previniendo los delitos y colaborando en la ejecución de las medidas socio-instructivas relativas, garantizando la seguridad de los residentes.
3. Capacitar a los elementos vecinales coordinados en este sentido.
4. Mantener el bienestar y la tranquilidad pública para permitir el libre ejercicio de los principales privilegios de la persona consagrados en la Constitución Política del Perú.

2.2.5.- Educación Virtual

La instrucción virtual en estas ocasiones ha sido extremadamente aplicable principalmente en estas circunstancias pandémicas, ya que han crecido básicamente o a distancia, principalmente con la utilización de Internet, permitiendo la escolarización virtual, eligiendo el aprendizaje - instruyendo de forma virtualizada, haciendo ciclos instructivos que permiten el avance del aprendizaje.

"Se puede decir que el logro de la interacción instructiva a través de situaciones basadas en la web depende generalmente del reconocimiento del clima virtual y del modelo instructivo por parte de los alumnos" ⁽⁶⁴⁾

Hay distintas exploraciones en las que se consiente pensar en componentes de aprendizaje virtual para tener autoridad en los ciclos y sustancia a crear, permitiendo lograr la adaptabilidad en el proceso de aprendizaje de la instrucción para el avance de su conocimiento. ⁽⁶⁵⁾.

Hernández, afirma que "hay que tener en cuenta que estas condiciones deben considerar igualmente los factores humanos, por ejemplo, los elementos mentales o sociológicos que influyen directamente o de forma indirecta en la interacción que se propone". ⁽⁶⁶⁾

Educar es una prueba para rastrear nuevas inspiraciones y formas de difundir nuestra visión a otras personas, sobre todo cuando los datos son prácticamente momentáneos y nuestros elementos sociales están evolucionando. ⁽⁶⁷⁾

En este siglo, la correspondencia ya no es tan antigua, podemos tener a nuestro alcance una correspondencia a través de videollamadas, videoconferencias, reuniones virtuales, mensajes, utilización de organizaciones, diarios web, 'páginas individuales. Racimos informatizados que permiten una correspondencia líquida y global, de modo que no hay obstáculos que permitan separar y no completar una correspondencia correcta dentro de las condiciones virtuales. ⁽⁶⁸⁾

La posición de la muestra implica que cada vez hay que refrescarse y utilizar aparatos que permitan estar en diversas situaciones y estar preparados para ellas en la instrucción virtualizada. En consecuencia, hoy en día existen nuevas estrategias de instrucción que eliminan los obstáculos de distancia y tiempo.

¿Qué es la educación virtual?

Se caracteriza por ser una educación basada en la web, que permite un proceso de aprendizaje de instrucción virtual, con un apoyo dinámico entre los instructores y los estudiantes en un espacio ojo a ojo. ⁽⁶⁹⁾

En este tipo de enseñanza virtual, los avances y los instrumentos de PC se utilizan para lograr mejores modelos en la formación, teniendo un aprendizaje funcional y comunitario a través de procedimientos dinámicos entre instructores y alumnos, para fomentar las habilidades intelectuales con reflexiones complejas.

Abordaje. – "La enseñanza virtual debe considerarse como un sistema de promoción de activos que permite al establecimiento concentrar los activos monetarios y académicos para atender a zonas de la población con necesidades explícitas". ⁽⁷⁰⁾

La instrucción virtual se sustenta en las Tecnologías de la Información y la Comunicación, también llamadas TICS, que son aparatos que tiene Internet y que permiten dar condiciones de instrucción suficientes y de calidad para el reconocimiento de las clases virtuales, dando la preparación sin tener obstrucciones de tiempo, lugar y con frecuencia la preparación autodidacta en el tiempo accesible.

Las condiciones virtuales son tan valiosas a través de la Web, teniendo apertura y accesibilidad durante tus reuniones de aprendizaje en condiciones completas donde tratas tus clases, tareas, calificaciones.

Tipos de Enseñanza Virtual. - También conocido como E-learning.

a.- E- learning Puro. – Instrucción virtual, basada en la web, desde el momento en que el alumno se alista, se evalúa y se sigue. ⁽⁷¹⁾

b.- M-Learning.- "El escenario versátil dependiente de las innovaciones convenientes hace que los clientes puedan aprender a moverse" ⁽⁷¹⁾. Tener una asociación a distancia con tener la opción de utilizar esta etapa.

c.- U-Learning.- Para este tipo de espectáculos es importante contar con una comunicación portátil para compartir y almacenar datos. ⁽⁷¹⁾.

d.- B-Learning.- Se trata de un marco de aprendizaje mixto que utiliza tanto la educación presencial como la virtual. ⁽⁷¹⁾. También se considera un marco cruzado, ya que combina dos marcos.

Importancia de la Enseñanza Virtual. - Es significativo el hecho de que estas etapas han reformado las áreas de negocio y de instrucción, exhibiendo que no hay obstáculos para sobrevivir y avanzar en su aprendizaje sin límites de tiempo y distancia para transmitir.

Ventajas y desventajas. - Dentro de las ventajas consideraremos las siguientes:

- Reducción de costes
- Activos virtuales ilimitados

- Variación de su ritmo de aprendizaje
- Sin obstáculos geográficos, sin tener que conducir
- Acceso las 24 horas del día
- Aprendizaje dinámico
- Adaptabilidad

Dentro de las desventajas:

- Requiere inspiración
- Es difícil adaptarse a la estrategia
- Requiere autocontrol
- Dependencia de medios avanzados
- Sobrecarga de datos
- Tasa de desgaste

Teorías educativas. - Dentro de las teorías educativas desarrollaremos:

a.- Conectivismo. - Teoría del aprendizaje para el periodo informático, ocurre a través de organizaciones neuronales, el aprendizaje no es propiedad del individuo sino la ayuda de redes que permiten el restablecimiento incesante de la información y la experiencia.

Herramientas y tecnologías. -

- Redes sociales
- Correos electrónicos
- Foros
- Chats
- Videos conferencias

b.- Teoría constructivista. - El alumno crea su propia visión y ganancia a partir de los avances de los datos y las etapas sociales a través de la comunicación de los clientes, dentro de un proceso de educación y aprendizaje.

Lista de las Herramientas. -

a.- Sincrónico. – Se trata de ejercicios que pueden ocurrir de forma progresiva, los alumnos necesitan interactuar simultáneamente. Estos aparatos incorporan la visita, la videoconferencia, la información, entre otros. ⁽⁷²⁾

b.- Asincrónico. - La correspondencia para esta situación no es continua, por ejemplo, los miembros no están asociados en un espacio de tiempo similar. ⁽⁷²⁾

Tipos de Plataformas. – se tiene como las más usadas:

- a) Saba
- b) Moddle
- c) Blackboard
- d) A tutor
- e) Chamilo

Tipos de Aplicativos. -

- a) Zoom
- b) Skipe
- c) Google meet
- d) Google Drive
- e) Go-to Meeting

2.3. Definición de términos. -

Programa educativo. – Es el conjunto de ejercicios instructivos hechos, utilizando varios procedimientos y activos educativos que ayudan a crear ejercicios de formación para añadir a la realización de destinos. ⁽¹⁵⁾

Primeros Auxilios. - Tratamiento rápido e inmediato que se da a las personas que han sufrido heridas o enfermedades inesperadas.

Nivel de Conocimientos. - “La información se imagina como una interacción, llamada insight o ciclo intelectual, que es la que cambia el material táctil obtenido del clima, codificándolo, guardándolo y recuperándolo en prácticas versátiles resultantes.” ⁽²⁷⁾

Actitudes. – Se caracteriza como la aparición de una perspectiva o como una inclinación a actuar con un objetivo específico en mente”. ⁽⁵⁸⁾

Pre test. - Utilización de un formulario antes de la intervención del programa educativo. ⁽⁸⁰⁾

Post test. - Utilización de una estructura tras la intercesión del programa instructivo.

⁽⁸⁰⁾

Sub Oficial. - Personal de las Fuerzas Policiales que se encuentra en un nivel progresivo inferior al de los oficiales. ⁽⁵²⁾

2.4.- Formulación de hipótesis.-

2.4.1. Hipótesis General

En los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito los conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios mejoran luego de la Aplicación del programa Educativo

2.4.2.-Hipótesis Especificas. -

1.- El nivel de conocimientos de los Sub oficiales de la policía de tránsito tiene una mejora tras la aplicación del programa educativo en primeros auxilios.

2.- El nivel de actitudes de los Sub oficiales de la Policía de tránsito tiene una mejora tras la aplicación del programa educativo en primeros auxilios.

2.5. Operacionalización de variables. -

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES
V.I Programa Educativo de Primeros auxilios	Ejercicios instructivos que permiten ordenar la interacción académica con sustancia que amplía el grado de información y mentalidades sobre Primeros Auxilios en los sub oficiales de la Policía de Tránsito, completados en 8 reuniones, cuando siete días con una duración de tres horas para cada reunión.	Duración Contenidos Asistencia Sesiones	Cualitativa	Nominal	Aplico No es aplicable
V.D Nivel de Conocimiento sobre Primeros auxilios	Los distintos niveles de comprensión para retener, comprender, aplicar y desglosar los temas de Primeros Auxilios para encajarlos de forma genuina una vez realizado el	I.- Técnicas de movilización Transporte a los accidentados II.- Actuaciones inmediatas en pacientes con:	Cuantitativa	Ordinal	Nivel Memoriza o Básico (1) Nivel Medio o Comprende (2) Nivel Medio alto o Aplica (3) Nivel Alto o Analiza (4)

	Programa de Primeros Auxilios.	<ul style="list-style-type: none"> • Heridas • Lesiones craneoencefálicas • Quemaduras • Fracturas <p>III.- Esquema de actuación ante las víctimas</p> <p>IV.- Actuaciones básicas en</p> <ul style="list-style-type: none"> • Shock • RCP • Hemorragias <p>V.- Principios generales de Primeros Auxilios.</p>			
Actitudes en Primeros Auxilios	Intelectual, social y lleno de sentimiento inclinación aprendida, que se mostrará por el sub oficial de la policía	Cognitivo Afectivo	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia confianza en sí mismo • Tiene seguridad • Demuestra interés

	de tráfico en circunstancias de primeros auxilios.	Conductual			<ul style="list-style-type: none">• Demuestra buen estado de animo• Evidencia cambios de conducta• Demuestra atención adecuada y oportuna
--	--	-------------------	--	--	---

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1.- Método de Investigación. – Esta investigación tiene como método de investigación cuasi experimental, porque la variable independiente fue modificada en el programa educativo de primeros auxilios en lo cual se observó cambios en dicha variable que es dependiente; sus actitudes y sus niveles de conocimientos de los Sub oficiales de la Policía de tránsito. Por lo cual, se controlan los factores y se realizaron pruebas que fueron controladas para demostrar la causalidad correspondiente al impacto en los factores ⁽⁷³⁾

3.2.- Enfoque de Investigación. – En esta investigación tiene enfoque cuantitativo, porque estas variables tuvieron que estar sujetas a la comprobación y a la medición, también se planteó como hipótesis las cuales dieron como respuesta al problema, se usaron el análisis estadístico y la recolección de datos. ⁽⁷⁴⁾

3.3.- Tipo de Investigación. – Esta investigación presenta un estudio que fue aplicada ⁽⁷⁵⁾ porque se pretende determinado el problema interviniendo con estrategias. Se aplicó el programa educativo entre los meses octubre 2020 a enero 2021 donde se pudo preparar y se pudo realizar capacitación a los Sub oficiales de la Policía de Tránsito para que puedan brindar Primeros Auxilios, actuando de forma segura e inmediata en caso que se presenten diferentes accidentes.

3.4.- Nivel de Investigación. - Este trabajo de investigación tiene como nivel de investigación Aplicativo ⁽⁷⁶⁾⁽⁷⁷⁾, porque se pudo resolver el problema de los Primeros auxilios donde se hizo una intervención con el programa educativo.

3.5.- Diseño de la Investigación. - El trabajo de investigación presento un estudio donde se enmarco la investigación prospectiva, cuasi experimental y longitudinal. Prospectivo. - Los hechos que se estudió se presentaron antes de poder realizar el estudio, los datos se recogieron a medida que se aplicó el Programa educativo. ⁽⁷⁸⁾ Longitudinal. - Las variables se estimaron en dos eventos, uno anterior y otro posterior, ambos en varias ocasiones. Hay un examen potente, por lo que hay cambios en la variable como componente del tiempo. ⁽⁷⁹⁾

Cuasi experimental. - Porque se intervino en las variables de estudio con la aplicación de un cuestionario antes y después del Programa educativo, es decir un Pre test y un post test en un solo grupo. ⁽⁸⁰⁾⁽⁸¹⁾

El esquema correspondiente a este diseño fue:

$$GE = O1 \times O2$$

Donde:

GE: Grupo Experimental expuesto a los efectos de un Programa educativo

O1: Pre Test. Observación "Antes"

O2: Post Test observación "Después"

X: Tratamiento o variable Independiente representado por el Programa Educativo de Primeros Auxilios

Definido la GE, la aplicación de este diseño significa realizar 3 pasos:

a.- Efectuar una medición a prueba diagnóstica de la V.D Pre Test

b.- Realizar el tratamiento (X) aplicar la V.I a los sujetos del grupo de estudio

c.- Efectuar una nueva medición de la V.D en los sujetos (Post Test)

Finalmente se compararon los datos y se analizaron los resultados para obtener conclusiones respecto al tratamiento, teniendo cuidado de que el Pre test y el Post test sea el mismo.

3.6.- Población y Muestra. - La población estuvo constituida por los Sub Oficiales de la Policía de tránsito del distrito de Cusco haciendo un total de 80 efectivos. Se empleó el censo de toda la población en el periodo de agosto a diciembre del 2020 que cumplieron con los siguientes criterios.

3.6.1.- Criterios de Inclusión

- Sub oficiales de la policía de tránsito que acepten participar del trabajo de Investigación
- Sub oficiales que trabajen en el área de tránsito

3.6.2.- Criterios de Exclusión

- Haber recibido cursos de Primeros Auxilios hace 1 año
- Tener estudios técnicos o profesionales en salud

3.6.3.- Criterios de Eliminación

- Sub oficiales que sean rotados a otras áreas de trabajo

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

1.- Técnica

a.- Cuestionario. - Técnica para recolectar la información, tanto de conocimientos como de actitudes.

2.- Instrumento

a.- Formulario. - Se usó como instrumento para recolectar y registrar la información. Se hicieron 2 mediciones (Pre test y Post test) ambas consistieron en las mismas preguntas con el propósito de conocer la efectividad de la aplicación del Programa Educativo de Primeros auxilios y validar los logros obtenidos.

Se transmitió a los Suboficiales de la Policía de Tránsito en estructura computarizada, por la estructura de google, conteniendo las 25 diversas preguntas de decisión, para cuantificar el grado de información, que será más reciente 60 minutos, y para medir las mentalidades fueron 6 preguntas de manera similar con diferente decisión, siendo sólo una respuesta, con un lapso de 10 minutos, cuando los datos fueron recogidos se utilizó una estructura para purgar los datos y después se puso en un conjunto de datos para ser manejado, por último esta base fue asesinada. (Anexo 2)

Para la recolección de datos se realizó el trámite administrativo dirigido al General de la Policía de tránsito del distrito del Cusco, con el fin de tener la autorización respectiva para la ejecución de dicho proyecto.

3.7.1. Validez y confiabilidad. -

1.- JUICIO DE EXPERTOS.-

a.- Formulario de Conocimientos.- Para determinar la validez de este instrumento, se utilizó la legitimidad del contenido mediante el juicio maestro para decidir hasta qué punto las cosas del instrumento eran ilustrativas de la sustancia del programa instructivo de Primeros Auxilios, y para tener evaluaciones sensiblemente grandes utilizando la estrategia V de Aiken, donde se ofreció a 10 especialistas la posibilidad de aprobar el instrumento con el contenido establecido en el instrumento de Primeros Auxilios, estas circulan en cinco aspectos, cada aspecto tiene 4 preguntas separadas por niveles de información, la pregunta N° 1 = se relaciona con el grado de repaso, la pregunta N° 2 = Comprensión, la pregunta N° 3 = Aplicación y la pregunta N° 4 = Análisis, con una suma de 25 preguntas, establecidas en grados de información obtenidas de la categorización científica de Bloom, jerarquizadas desde el nivel más reducido al más significativo, de esta manera se pensará en 4 niveles; repaso, apreciación, aplicación y examen. En las

reglas generales, se evaluaron 3 ángulos comparables a cada cosa del instrumento, por ejemplo, la significación, la claridad y el fraseo, dentro de los cuales cada maestro evaluó por una escala, donde 1 = Inaceptable, 2 = Regular, 3 = Excelente. Cuando se obtuvo la evaluación de los instrumentos por parte de los especialistas, se continuó con la evaluación por la V de Aiken, donde los resultados se agotaron en un marco para la aprobación relativa, adquiriendo un valor de 0,90. (Anexo 3)

b.- Formulario de actitudes.- Asimismo, se utilizará la legitimidad del contenido mediante el juicio de los maestros para decidir en qué medida las cosas del instrumento son ilustrativas de la sustancia del programa instructivo de Primeros Auxilios, a través de la técnica total singular; se darán 10 especialistas para aprobar el instrumento, la sustancia se estableció en relación con las perspectivas exhibidas por las Sub-Autoridades de la Policía de Tránsito, este instrumento contiene 3 aspectos involucrados 6 preguntas, en las que ofrecieron su punto de vista comparable a sus mentalidades hacia los Primeros Auxilios. En los estándares generales, se evaluaron 3 ángulos comparables a cada cosa del instrumento, por ejemplo, la pertinencia, la lucidez y el fraseo dentro de los cuales cada maestro evaluó por una escala, donde 1 = Inaceptable, 2 = Regular, 3 = Excelente. Cuando se obtuvieron los instrumentos evaluados por los especialistas, se continuó con la evaluación por la V de Aiken, adquiriendo un valor de 0,89, de esta manera, el resultado aborda una legitimidad más notable de la sustancia, para obtener los resultados fueron depurados a una cuadrícula para la aprobación relativa. (Anexo 3)

2.- PRUEBA PILOTO.- Se utilizaron para medir la validación de constructo y confiabilidad y determinar el desempeño de los sujetos en relación al instrumento y garantizar las condiciones de realización en el trabajo real, minimizando los errores y aumentando la confiabilidad, se tomaron a 30 sub oficiales con características similares a la población objeto de estudio que laboran en el área de tránsito del Distrito de Wanchac y que no fueron considerados dentro de la aplicación del programa, en la cual se aplicó el instrumento validado por el juicio de expertos, al cuestionario de conocimientos actitudes se dará un valor entre 0 y 2 para cada pregunta, donde 0 = Malo 1 = Regular y 2 = Bueno, se medirán la confiabilidad de los resultados por el coeficiente alfa de Cron Bach, obteniendo un resultado de 0.91, por lo tanto fue mayor la consistencia interna de los ítems analizados.

Procedimientos. - Tras la aprobación y coordinación con el Coronel de la Policía de Tráfico, se distinguió a los suboficiales que trabajan en el espacio y se les dio una aclaración del uso del Programa Educativo, y una vez aclarado y afinado, se les dio el archivo de asentimiento educado a través del cual pudieron participar voluntariamente en la intercesión. Se realizó una reunión a través de whatsapp con los miembros elegidos para facilitar la ocasión.

Para la utilización del Pre y Post Test se utilizarán dispositivos virtuales como la sala de estudio, google meet en la que los sub funcionarios se inscribieron recientemente con sus mensajes, una vez inscritos se afirmarán sus datos y se les enviará una conexión para que reaccionen a estos instrumentos, que serán creados utilizando estructuras de google.

Para las reuniones de clase se trabajó con la aplicación google meet en cuanto a los horarios establecidos en el programa instructivo, donde no se impactaron los ejercicios de trabajo de los sub funcionarios. Para cada reunión se les enviaba la conexión a través de whatsapp para que se unieran a las reuniones de clase, para los materiales y grabaciones de las clases se establecían en el salón de clases donde se acercaban las 24 horas del día a los temas de cada reunión.

3.8.- Plan de procesamiento y análisis de datos. - Siendo un estudio cuantitativo cuasi experimental con intervención en un solo grupo control y experimental, se utilizaron pruebas no paramétricas, teniendo en consideración que la población es pequeña.⁽⁸²⁾

Se realizaron 2 cuestionarios (Pre test y Post test) ambas consistieron en las mismas preguntas. El Pre test fue administrado con el propósito de medir el nivel de conocimientos y actitudes con que cuentan los sub oficiales de la Policía de tránsito, y el Post test con el propósito de conocer la efectividad de la aplicación del Programa Educativo de Primeros auxilios y validar los logros obtenidos.

El programa estadístico utilizado será SPSS versión 21, donde se procesaron y realizaron los resultados del estudio en una base de datos, en las cuales se designó un código para cada sujeto, representándose en tablas y gráficos los resultados de las variables de conocimientos y actitudes de los Sub Oficiales de la policía de tránsito.

Para el procesamiento y análisis de datos se usarán las siguientes estadísticas:

a.- Cálculo de la Prueba de Mac Nemar, para comparar los rendimientos antes y después de la experiencia, determinando la diferencia significativa de los rangos. Esta prueba es no paramétrica ya que la población es pequeña y las variables son categóricas ordinales y nominales.

3.9. Aspectos éticos. - El presente estudio consideró ético contar con la Aprobación del Comité de ética de la Policía Nacional del Perú, para lo cual siguió los pasos administrativos correspondientes para dicha Autorización.

También se aplicaron los siguientes principios como parte del rigor ético:

a.- Principio de la Dignidad humana. - La mediación y la encuesta se aplicaron a todos los suboficiales de la Policía de Tránsito que desinhibidamente quisieron participar, considerando su condición de individuos y personas que merecen toda la consideración fundamental.

b.- Principio de Justicia. - El instrumento se aplicó a los suboficiales de la policía de tráfico, considerando sistemáticamente su libre elección de participar en el trabajo y dándoles la oportunidad de comunicar sus preguntas, dando un trato deferente y amable sistemáticamente.

c.- Principio de Beneficencia. - En ningún momento se perjudicó a los afiliados ni se les hizo arrepentirse de verdad de su inversión, ni a la hora de los comicios se les dieron todos los datos esenciales.

Para ajustarse a estas perspectivas morales, se preparó una estructura de asentimiento educado en la que las sub-autoridades consintieron deliberadamente en participar en el estudio de examen. (Anexo 4)

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos: Resultados

4.2. Análisis descriptivo

Objetivo general

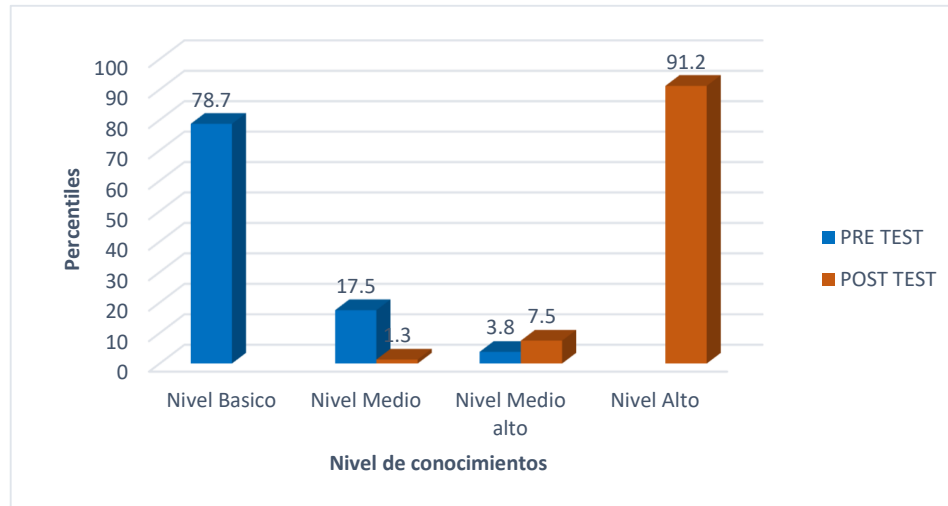
Evaluar las consecuencias del uso de un Programa Educativo de Primeros Auxilios justo y cuadrado de información y perspectivas en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco desde octubre del 2020 hasta febrero del 2021.

Tabla 1: Nivel de información sobre Primeros Auxilios previo y posterior a la utilización del programa instructivo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco - 2021

Nivel de conocimientos	PRE TEST		POS TEST	
	Frecuencia	Percentil	Frecuencia	Percentil
Nivel Basico (Recordar)	63	78.7	0	0
Nivel Medio (Comprender)	14	17.5	1	1.3
Nivel Medio alto (Aplicar)	3	3.8	6	7.5
Nivel Alto (Analizar)	0	0	73	91.2
Totales	80	100	80	100

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Figura 1: Nivel de información sobre Primeros Auxilios previo y posterior a la utilización del programa instructivo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco - 2021



Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Interpretación: Se tiende a ver en el cuadro actual, comparable con el Pre Test, que el 78,7% están en el nivel Básico, el 17,5% en un nivel Medio, sin embargo, muy bien se puede ver que hay un pequeño nivel de policías que sí saben sobre el tratamiento de emergencia (3,7%).

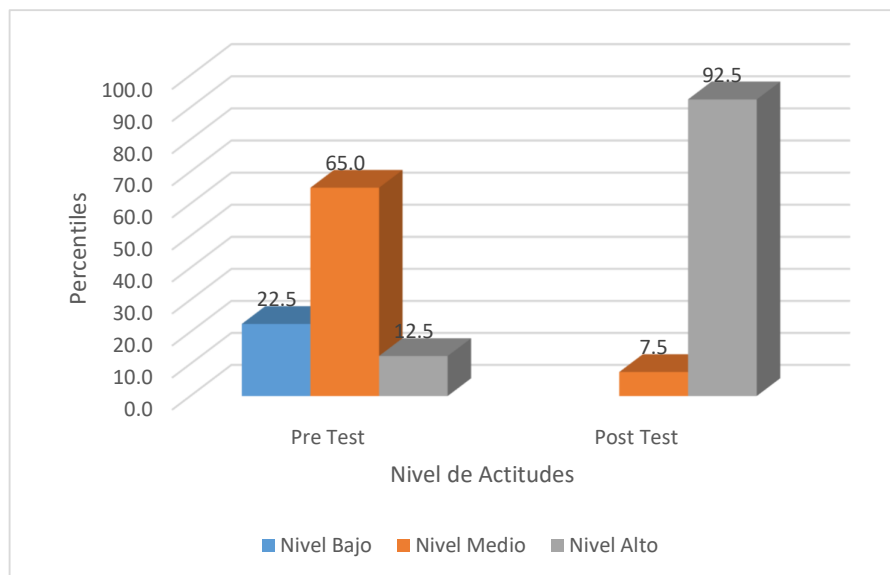
En el post-test, se tiende a ver que el 91,2% de las percepciones han absorbido el programa instructivo, encontrándose en un nivel significativo (científico), y el 7,5% en un nivel medio-indiscutible (práctico), que en realidad requiere de apoyo, al igual que el 1,3% que, a pesar de que ha disminuido según el pre-test, se mantiene en un nivel medio (extensivo); nótese que en este momento no tenemos personal en el nivel fundamental, en este sentido no se contabilizan resultados.

Tabla 2: Nivel de Actitud en Primeros Auxilios previamente, luego después del hecho la utilización del programa instructivo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco - 2021.

Nivel de actitud	Pre Test		Pos Test	
	Frecuencia	Percentil	Frecuencia	Percentil
Nivel Bajo	25	22.5	0	0.0
Nivel Medio	40	65.0	6	7.5
Nivel Alto	15	12.5	74	92.5
Total	80	100.0	80	100

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Figura 2: Nivel de mentalidad en Primeros Auxilios previo y posterior al uso del programa instructivo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco – 2021



Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Interpretación: Hacia el inicio del examen, se aplicó el instrumento para decidir el grado de perspectivas con respecto a los Primeros Auxilios en los Suboficiales de la Policía de Tránsito, fielmente, los resultados no fueron favorables, como se puede encontrar en la imagen.

Se puede ver muy bien que, en el pre-test, el 22,5% de las percepciones están en el nivel bajo, el 65% tienen mentalidades que son viables con el nivel medio, y el 12,5% están en el nivel significativo, en consecuencia, hay una conducta de buenas perspectivas al enfrentar una circunstancia de tratamiento de emergencia.

En el Post test se puede apreciar que los resultados se revirtieron llegando a un nivel alto en un 92.5% y un 7.5% en un nivel medio.

Objetivo específico N.º 1

Estimar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios en los sub oficiales de la Policía de tránsito antes y después de la aplicación del Programa Educativo

Tabla 3: Nivel de información sobre Principios Generales de Primeros Auxilios previo y posterior a la intercesión del programa instructivo en los Sub Oficiales de la policía de tránsito del Distrito de Cusco - 2021

Nivel de conocimientos	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Percentil	Frecuencia	Percentil
Nivel Basico	63	79.0	0	0.0
Nivel Medio	17	21.0	2	3.0
Nivel Medio Alto	0	0.0	5	6.0
Nivel Alto	0	0.0	73	91.0
Total	80	100.0	80	100.0

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Interpretación: La tabla 3 muestra las consecuencias de la variable del grado de información sobre los estándares globales de ayuda médica, podemos ver en el pre-test que el 79% de las reacciones se encuentran en el nivel fundamental, y además el nivel medio presenta menos casos abordados con el 21% del ejemplo absoluto.

Los resultados se modifican en el postest, viendo que el 91% de las respuestas adecuadas están en el nivel significativo y el 3% en el nivel medio, no se encontraron resultados en el nivel fundamental después de la mediación, posteriormente, el nivel esencial pudo ser suplantado por los niveles medio-alto e innegable.

Tabla 4: Nivel de conocimientos sobre Esquema de actuación de Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los sub oficiales de la policía de tránsito del Distrito Cusco - 2021

Nivel de conocimientos en esquema de actuación	Pre test		Pos test	
	Frecuencia	Percentil	Frecuencia	Percentil
Nivel Basico	64	80	0	0.0
Nivel Medio	14	17.5	0	0.0
Nivel Medio Alto	2	2.5	9	12.2
Nivel Alto	0	0.0	71	87.8
Total	80	100.0	80	100

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Interpretación: En relación al nivel de conocimientos sobre el esquema general de actuaciones en Primeros auxilios, podemos observar en el Pre test, que del total de las respuestas un 80% se encuentra en el nivel básico, seguido de un 17.5% en el nivel medio y solo un 2.5% en el nivel medio alto. En el post test, se observa que el 87.8% se encuentra en el nivel alto, y un 12,2% en el nivel medio alto (aplicativo) y en los niveles básicos y medio no se reportaron resultado alguno.

Tabla 5: Nivel de conocimientos sobre Actuaciones básicas en Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco - 2021

Nivel de conocimientos en actuaciones basicas	RPC				Hemorragias				shock			
	Pre test		Post Test		Pre test		Post Test		Pre test		Post Test	
	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n
Nivel Basico	63	79	0	0	63	79	0	0	62	77	0	0
Nivel Medio	15	19	2	3	14	18	0	0	16	20	0	0
Nivel Medio Alto	2	2.5	13	16	3	3.7	9	11	2	3	7	9
Nivel Alto	0	0	65	81	0	0	71	89	0	0	73	91
Total	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

fi: Frecuencia

P_n: Percentil

Interpretación: En la tabla 5, en relación al nivel de conocimientos sobre las actuaciones básicas en Primeros auxilios, en el pre test podemos observar que del total de las respuestas un 78.7% se encuentra en el nivel básico, seguido de un 18.8% en el nivel medio y solo un 2.5% en el nivel medio alto en relación a la reanimación cardio pulmonar. En el post test, se observa que el 81% se encuentra en el nivel alto, un 16% en el nivel medio alto y un 3% en el nivel medio.

También se puede observar en la presente tabla, que en relación al Pre test, en el tema de hemorragias y shock un 78.8% y 77% respectivamente se encuentran en el nivel básico, después de la aplicación del programa educativo estos resultados pudieron modificarse favorablemente obteniendo un 89% y 91% en los niveles altos y un 3 y 9% en los niveles medio alto, podemos manifestar que hubo un aumento considerable del nivel básico al nivel alto, donde no solamente recuerdan sino también aplican y analizan una atención inmediata en primeros auxilios cuando se encuentran frente a víctimas que presentan hemorragias y shock.

Tabla 6: Nivel de conocimientos sobre Lesiones Producidas a los accidentados en Primeros Auxilios antes y después de la aplicación del Programa educativo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco - 2021

Nivel de conocimientos sobre lesiones	Fracturas				Heridas				Quemaduras			
	Pre test		Post Test		Pre test		Post Test		Pre test		Post Test	
	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n
Nivel Basico	64	80	0	0	67	84	0	0	66	83	0	0
Nivel Medio	14	17	0	0	11	14	0	0	13	16	0	0
Nivel Medio	2	3	5	6.2	2	2.5	7	8.7	1	1.2	12	15
Nivel Alto	0	0	75	93.8	0	0	73	91.3	0	0	68	85
Total	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

fi: Frecuencia

P_n: Percentil

Interpretación: En la tabla 6, en relación al nivel de conocimientos sobre lesiones producidas en los accidentados en Primeros auxilios, en el pre test podemos observar que del total de las respuestas un 80% se encuentra en el nivel básico, seguido de un 17% en el nivel medio y solo un 3% en el nivel medio alto en relación al tema de fracturas. En el post test, se observa que el 91.3% se encuentra en el

nivel alto, un 8.7% en el nivel medio alto, los resultados de la aplicación del programa pudieron subir de un nivel básico y medio a un nivel alto, por lo tanto, el nivel de conocimientos frente al tema de fracturas fue favorable.

También podemos observar en la presente tabla en el Pre test, en relación a heridas y quemaduras un 83.8% y 82.5% respectivamente se encuentran en el nivel básico, y un 13.7% y 16.3% se encuentran en un nivel medio, después de la aplicación del programa educativo estos resultados se modificarse favorablemente obteniendo un 91.3% y 85% en los niveles altos y un 1.2 y 15% en los niveles medio alto, teniendo que reforzar los temas en relación a quemaduras.

Tabla 7: Nivel de conocimientos sobre Movilización y Transporte a los accidentados en Primeros Auxilios antes y después de la intervención del Programa educativo en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco - 2021

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Nivel de conocimientos	Movilizacion				Transporte			
	Pre test		Post Test		Pre test		Post Test	
	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n
Nivel Basico	69	86.3	0	0	60	75	0	0
Nivel Medio	11	13.7	0	0	20	25	0	0
Nivel Medio Alto	0	0	10	8	0	0	4	5
Nivel Alto	0	0	70	92	0	0	76	95
Total	80	100	80	100	80	100	80	100

fi: Frecuencia

P_n: Percentil

Interpretación: En la tabla 7, en relación al nivel de conocimientos sobre movilización en Primeros auxilios, en el pre test podemos observar que, un 86.3% de respuestas predomina el nivel básico, así también un 13.7% presenta menor número de resultados estando ubicados en el nivel medio. En el post test, se observa que el 92% se encuentra en el nivel alto, y un 8 % en el nivel medio alto, por lo tanto, los resultados de la aplicación del programa educativo pudieron subir de un nivel básico a un nivel alto, no reportándose resultados en el nivel básico y medio.

También podemos observar en la presente tabla en el Pre test, en relación a Transporte de accidentados un 75% se encuentran en el nivel básico, y un 25% en un nivel medio, después de la aplicación del programa educativo estos resultados se modificaron favorablemente, obteniendo un 95% en el nivel alto y un 5% en el nivel medio alto, por lo tanto los sub oficiales de tránsito mejoraron sus resultados de un nivel básico a un nivel alto, pudiendo analizar situaciones reales que les permita movilizar y transportar adecuadamente a las víctimas que sufran alguna lesión o accidente.

Objetivo específico N° 02

Determinar el nivel de actitudes en los Sub Oficiales de la Policía de tránsito antes y después de la aplicación del Programa Educativo de Primeros Auxilios.

Tabla 8: Nivel de actitudes por dimensiones antes y después de la aplicación del Programa de Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito Cusco - 2021

Nivel de Actitudes	DIMENSIONES											
	COGNITIVO				CONDUCTUAL				AFECTIVO			
	PRE TEST		POST TEST		PRE TEST		POST TEST		PRE TEST		POST TEST	
	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n	fi	P _n
Nivel Bajo	14	17.5	0	0.0	25	31	0	0.0	14	18	0	0.0
Nivel Medio	56	70	5	6.3	46	58	11	14	54	68	1	1.3
Nivel Alto	10	12.5	75	94	9	11	69	86	12	15	79	99
Totales	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

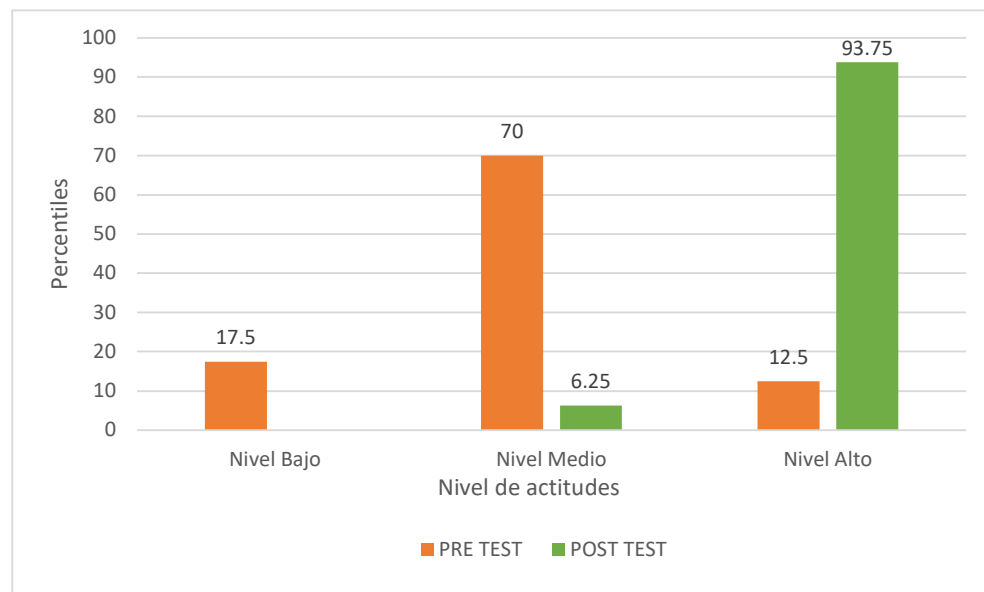
fi: Frecuencia

P_n: Percentil

Interpretación: En la tabla 8, en relación a las dimensiones del nivel de actitudes cognitivas, conductuales y afectivas en Primeros auxilios, en el pre test podemos observar que, un 17.5%, 31% y 17.5% respectivamente, los resultados se ubican en el nivel bajo, así también un 70%, 58 y 67.5% respectivamente predomina el nivel medio, y un 12.5%, 11 y 15% se encuentran en el nivel alto, En el pos test, se puede observar que el 93.8%, 86.3% y 99% respectivamente se encuentra en el nivel alto, y un 6.25%, 13.8% y 1.3% están ubicados en el nivel medio, por lo

tanto los resultados de la aplicación del programa educativo pudieron modificarse favorablemente ya que pudieron presentar mejor disposición de actitudes al subir de un nivel bajo y medio a un nivel alto.

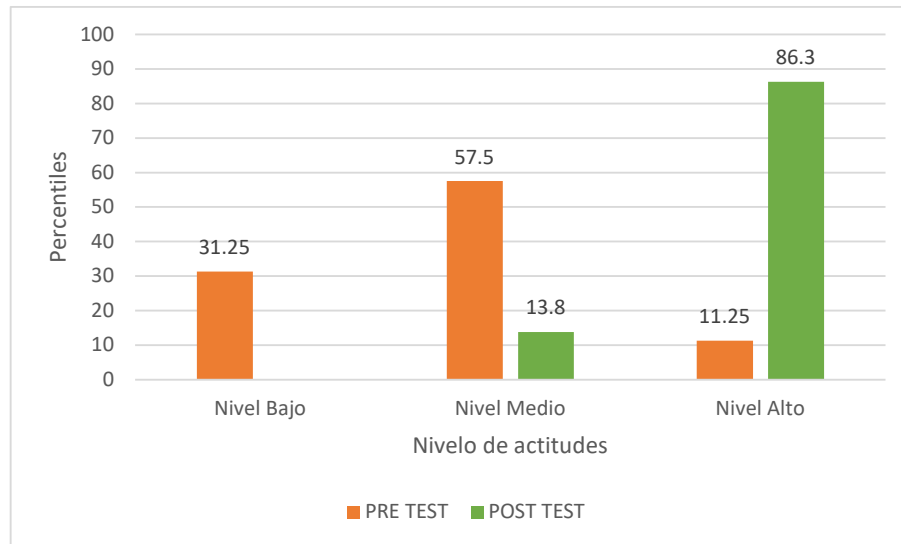
Figura 3: Nivel de actitudes cognitivas antes y después de la aplicación del Programa Educativo de Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco - 2021



Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Interpretación: En la figura 3, podemos observar que, en relación al nivel de actitudes cognitivas, existe una modificación favorable de un nivel medio a un nivel alto, después de aplicar el programa educativo, por lo tanto, muestran predisposición, interés, atención adecuada y oportuna al mejorar la actitud cognitiva de los Sub Oficiales de tránsito.

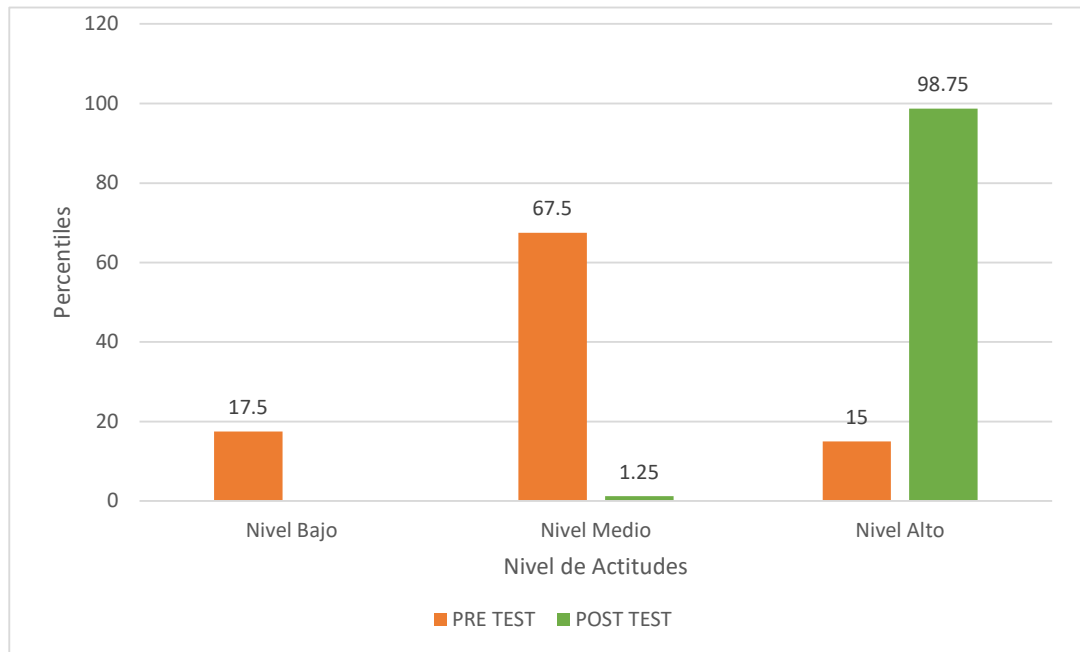
Figura 4: Nivel de actitudes conductuales antes y después de la aplicación del Programa Educativo de Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco - 2021



Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Interpretación: En la Figura 4, podemos observar que, en la dimensión de nivel de actitudes conductuales, existe una modificación favorable de un nivel bajo y medio a un nivel alto después de aplicar el programa educativo, por lo tanto, los resultados subieron favorablemente en las actitudes conductuales de los Sub Oficiales de tránsito, teniendo mejor disponibilidad y estado de ánimo para brindar atención inmediata en primeros auxilios.

Figura 5: Nivel de actitudes Afectivas antes y después de la aplicación del Programa Educativo de Primeros Auxilios en los sub oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco - 2021



Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

Interpretación: En la Figura 5, podemos observar que, los resultados de la dimensión de nivel de actitudes afectivas, de igual manera existe una modificación de un nivel bajo y medio a un nivel alto después de aplicar el programa educativo, por lo tanto, los resultados de la muestra son favorables en relación a la actitud afectiva de los Sub Oficiales de tránsito, teniendo mejor seguridad y confianza para brindar atención inmediata en primeros auxilios.

4.3. Contrastación de Hipótesis

4.3.1. Prueba de Hipótesis:

Hipótesis General

En los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito los conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios mejoran luego de la Aplicación del programa Educativo.

Hipótesis específicas. -

1.- El nivel de conocimientos de los Sub oficiales de la policía de tránsito mejora tras aplicar el programa educativo de primeros auxilios.

2.- El nivel de actitudes de los Sub oficiales de la Policía de tránsito mejora tras aplicar el programa educativo de primeros auxilios.

Ho: El nivel de conocimientos de los Sub oficiales de la policía de tránsito no mejora tras aplicar el programa educativo de primeros auxilios.

H₁: El nivel de conocimientos de los Sub oficiales de la policía de tránsito mejora tras aplicar el programa educativo de primeros auxilios.

4.3.2. Nivel de significancia 5% = 0.05

4.3.3. Estadístico de prueba: Mc Nemar

Tabla 9: Nivel de conocimientos de Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco - 2021

Pruebas de chi cuadrado		
	Valor	Sig exacto (2 caras)
Prueba de Mc Nemar		,000
N de casos validados	80	

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia.

4.3.4. Toma decisión: P valor < a 0.05 aceptamos Ho y si P valor > a 0.05 aceptamos H₁

Como P valor es 0.00 > 0.05 aceptamos la H₁; existe una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes de la aplicación y el nivel de conocimientos después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios.

Podemos observar que se presentan los resultados de la prueba de Mc Nemar, para mediciones del pre y post test de la variable dependiente, Nivel de conocimientos; con un valor de significancia de .000, podemos afirmar que existe diferencias significativas en los niveles de las variables comparadas antes y después de la aplicación de la variable independiente Programa Educativo de Primeros Auxilios.

Comprobación de la Hipótesis

Ho: El nivel de actitudes de los Sub oficiales de la Policía de tránsito no mejora tras aplicar el programa educativo de primeros auxilios.

H₁: El nivel de actitudes de los Sub oficiales de la Policía de tránsito mejora tras aplicar el programa educativo de primeros auxilios.

Nivel de significancia 5% = 0.05

Estadístico de prueba: Mc Nemar

Tabla 10: Nivel de Actitudes en Primeros Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de Transito del Distrito de Cusco - 2021

Pruebas de chi cuadrado		
	Valor	Sig exacto (2 caras)
Prueba de Mc Nemar		,000
N de casos validados	80	

Fuente: Encuesta aplicada para la Investigación, Elaboración Propia

Toma decisión: P valor < a 0.05 aceptamos Ho y si P valor > a 0.05 aceptamos H₁

Como P valor es 0.00 > 0.05 aceptamos la H₁; existe una diferencia significativa entre en nivel de actitudes antes de la aplicación y el nivel de actitudes después de la aplicación del programa educativo de Primeros auxilios.

Por lo tanto, podemos observar que, en la tabla 10, se presentan los resultados de la prueba de Mc Nemar, para mediciones del pre y post test de la variable dependiente, Nivel de actitudes; con un valor de significancia de .000, podemos determinar que existe diferencias significativas en los niveles de las variables comparadas antes y después de la aplicación de la variable independiente Programa Educativo de Primeros Auxilios.

4.4. Discusión de resultados

La implementación y ejecución de programas educativos son de mucha utilidad para evaluar y medir la modificación de conocimientos y conductas; es así que, un programa educativo de primeros auxilios mejora la disponibilidad para brindar una

atención inmediata a víctimas. En la presente investigación de Tamayo S. Priscila (2020) se pudo determinar que existió efectividad en la intervención educativa teniendo un incremento porcentual en el post test de un 50% a un 55% encontrándose en un nivel alto los estudiantes de la institución educativa permitiendo mejorar en nivel de conocimientos en primeros auxilios, si bien es cierto el aumento no es tan significativo sin embargo la intervención educativa pudo demostrar después de su aplicación, mejorar el nivel de conocimientos de los estudiantes en primeros auxilios, existen coincidencias con el trabajo de investigación ya que se pudo mejorar el nivel de conocimientos en los estudiantes aunque los resultados no fueron significativos hubo un leve incremento del nivel de conocimientos, también es importante mencionar que las muestras no fueron las mismas ya que la investigadora trabajo con estudiantes en etapa adolescente. Pintado R. Nikari Z.(2018) la viabilidad de la mediación instructiva para la información y la práctica de la primera guía en bastante tiempo de la instructiva todavía en el aire, adquiriendo como resultados que el número completo de alumnos, el grado de información era 78,4% inadecuado, 13,5% razonable, 5,4% grande y 2,7% alto; en cuanto a la formación, el 81% fue insuficiente y el 19% satisfactorio. Después de la mediación instructiva, comparable al grado de información, el 91,9% fue alto, el 5,4% aceptable y el 2,7% insuficiente; mientras que en las prácticas, el 54,1% fue suficiente y el 45,9% deficiente, por lo tanto establecieron que la intervención educativa tuvo efectividad educativa significativa incrementando sus conocimientos y prácticas, existe coincidencias con este estudio ya que podemos establecer que hubo mejora a nivel de conocimientos de un nivel bajo y medio a un nivel muy alto, sin embargo es importante mencionar que no se trabajó con la variable practica ya que las sesiones del programa educativo fueron virtualizados.

Hinostroza A, Herrera L.(2017) en su revisión cuyo objetivo era evaluar el grado de información en (RCPB) para desarrollarlo, después de una mediación instructiva, sus resultados establecieron que la información antes de la intercesión instructiva (EI) era pobre con el 53,3% y después era aceptable con el 33,3% y generalmente excelente con el 23,3%. Antes de la, todavía en el aire que había una relación entre el grado de información y el sexo masculino Después de la, no se fijó en piedra que había una afiliación ($p < 0,05$) entre el grado de información y el sexo masculino,

entre 18 a 31 años de edad y 1 a 10 años de la perspicacia del trabajo, se exhibió que la utilización de una intercesión instructiva en conjunto trabajó justo y cuadrado de la información en los policías y como prueba mensurable aplicaron el Chi-cuadrado en los exámenes particulares con un crítico ($p < 0,05$). Sin embargo, es importante mencionar que los resultados no fueron muy significativos porque de un 53% que tenía un nivel malo, solo llegó a muy bueno un 23.3% y bueno un 33.3%. Por lo tanto mis resultados del presente estudio no tienen muchas coincidencias con Hinostroza, primeramente porque solo tomo en cuenta el aspecto de RCP, que si los comparamos con los resultados del tema de RCP, podemos apreciar que si hubo una mejora en relación al nivel de conocimientos ya que antes de la intervención presentaron un 79% en un nivel bajo y después de la aplicación del programa educativo se logró revertir este resultado ya que se obtuvo un 81% en un nivel alto y alto medio un 16%, demostrando con estos resultados que si hubo mejora en el nivel de conocimientos. En el estudio que realizó Aramburu G. Condori R. (2017) evaluaron el impacto del programa instructivo para especialistas de guardia en choques automovilísticos en la información y habilidades del cuerpo docente del serenazgo con el objetivo de decidir el impacto del programa instructivo. Se constató que antes del uso del programa instructivo del 100% (45) de los miembros, el 89% (40) participaba en la consideración de las colisiones automovilísticas, después del uso del programa instructivo la información se amplió del 16% (07) al 85% (38) en cuanto a la evaluación esencial, las habilidades en la sucesión de la evaluación esencial, permeabilizando la ruta de aviación con seguridad de la columna cervical, 78% (35) comprueban la gran respiración, 91% (41) realizan el drenaje exterior y el control del flujo, ampliando la información y las habilidades en la persona de guardia en los choques de automóviles después de la mediación del programa instructivo. Coincidimos con el presente estudio ya que podemos establecer como resultado que hubo mejora a nivel de los conocimientos en primeros Auxilios, es necesario considerar que la muestra utilizada fue de 45 participantes, que representan el 56% de la muestra considerada en el presente estudio, sin embargo, pese a que no son iguales muestras se evidencia la mejora de sus resultados en relación a los conocimientos.

Por otro lado, los estudios de Ore R. Paytan M. (2017), coordinó una auditoría que evaluó la pericia en el tratamiento de crisis de los serenos de la región área de

Huancavelica; fue un estudio de tipo aplicación ilustrativa, con una ilustración de 56 serenos a los que se les aplicó la prueba. Encontraron que el 5,6% sabía sobre la captura cardiorrespiratoria, el 38,9% no sabía casi nada y el 55,6% no tenía ni la más remota idea. En cuanto a la autoridad sobre las alteraciones neurológicas; el 0,0% lo sabía, el 55,6% no sabía prácticamente nada y el 44,4% no tenía ni la más remota idea. Respecto a las heridas; el 5,6% sabe, el 61,1% no sabe casi nada y el 33,3% no tiene ni la más remota idea. En cuanto a la capacidad sobre roturas; sabe el 22,2%, sabe poco el 66,7% y no sabe el 11,1%. En cuanto a la capacidad de tratamiento de crisis; el 2,9% lo sabe, el 55,9% no sabe prácticamente nada y el 41,2% no tiene ni la más remota idea. Mostraron que su inclinación por la guía clínica era extraordinariamente baja cerca del comienzo, pero a medida que avanzaban las reuniones, se podía ver y asegurar que su capacidad era mucho mejor que al principio. Frente a este gran número de secuelas de las investigaciones referidas anteriormente, podemos igualmente llamar la atención sobre que el profesor americano Edgar Dale, realizó el modelo sobre la adecuación de las técnicas de aprendizaje, este modelo es abordado por un cono conocido para abordar la captación como indican sus medios: Recordamos el 10% de lo que leemos (leer), el 20% de lo que oímos (hablar), el 30% de lo que vemos (mostrar imágenes o ilustraciones), la mitad de lo que oímos y vemos (ver una película, mostrar utilizando PowerPoint, ver una exposición), el 70% de lo que decimos y componemos (interesarse en una discusión, hacer marcos y sinopsis, participar en un trabajo de sentido común) por último el 90% de lo que decimos y hacemos (reproducir encuentros genuinos). Es imprescindible establecer el aprendizaje de las personas por medio de las intervenciones educativas para mejorar su aprendizaje sirven para desarrollar habilidades y destrezas y cambio de actitudes para sentirse más seguros en sí mismos, con confianza y seguridad en sus procedimientos demostrando interés en cada uno de sus actividades en su desarrollo profesional. Cabe mencionar que definitivamente los resultados de mi estudio aportan y coinciden con estos trabajos de investigación y aportes teóricos porque si bien es cierto antes de la intervención del programa educativo tanto el nivel de conocimientos y actitudes se encontraban en niveles bajos y medios, con la aplicación del programa educativo estos resultados pudieron revertirse al considerar que hubo mejora ya que los resultados pudieron modificarse al subir de un nivel básico a un nivel alto en relación a los conocimientos y en actitudes de

un nivel intermedio a un nivel alto, por lo tanto la intervención con Programas educativos si traen mejoras significativas al margen de poder trabajar con diferentes grupos etarios, pues la población capacitada siempre debe estar preparada para asumir con creatividad, criticidad y análisis las diferentes situaciones en la que se les puede presentar una situación problemática en la realidad, contribuyendo con estos aspectos de Bloom cuando jerarquiza el nivel cognitivos en recordar, comprender, aplicar, analizar, evaluar y crear con dominio la resolución de problemas en diferentes aspectos de la vida diaria, pues solo de esta manera estaríamos contribuyendo a tener Sub oficiales preparados para la atención de casos en Primeros auxilios con capacidad resolutive para salvar vidas y contribuir a la salud de nuestra sociedad.

Estela M; "Las perspectivas se obtienen a través de la experiencia y la adquisición de información en cada ocasión que conforma la vida de un singular. En este sentido, las mentalidades influyen en las diversas prácticas que el sujeto adopta". El aseguramiento de las perspectivas y de la información están previstos en las ciencias del aprendizaje ya que permiten fomentar la posibilidad de asimilar mediante la obtención de información de sustancia sustancial que puede ser no difícil de crear y no confusa, por lo que los suboficiales pueden ser persuadidos y exhibir mentalidades que se reflejan en sus actividades estableciendo las mejores opciones cuando se enfrentan a un caso de primeros auxilios. Esto cultiva la certeza, con la convicción de que las dificultades pueden resolverse, con la realización de cómo lidiar sin problemas con la vulnerabilidad que abarca cualquier tema aplicable a lo largo de la vida cotidiana, con no debilitarse cuando las cosas no van como sospechamos que irían, con mantenerse al día con el trabajo. Esto pone en primer plano un conjunto de habilidades totalmente diferentes que van desde el objetivo de las cuestiones que pueden ser experimentadas en diversas circunstancias a lo largo de sus ejercicios de trabajo, en estas líneas pensar en lo que el creador estableció de acuerdo con las mentalidades introducidas por los oficiales adjuntos de la Policía de Tráfico, aportando sus habilidades y capacidades, mostrando seguridad y confianza en su consideración cercana trabajando en sus perspectivas, intelectuales, emocionales y de conducta.

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.-1 Conclusiones

1.- El Programa Educativo obtuvo una mejora excepcionalmente grande en la ampliación del grado de información y perspectivas sobre Primeros Auxilios en los suboficiales de la Policía de Tránsito después de su aplicación al obtener un $p=0.000$.

2.- Antes de aplicar el Programa Educativo a los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco, el grado de información sobre el tratamiento de emergencias estaba en un nivel fundamental y medio, donde solo les permitía recordar y comprender algunos conceptos, el nivel medio alto y alto es casi nulo, en relación a las actitudes se encontraban en un nivel medio y bajo no permitiendo tener una disponibilidad inmediata para la atención de víctimas que pudieran sufrir diversos accidentes ya que sus conocimientos eran muy básicos.

3.- Se obtuvo un nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios después de aplicar el Programa Educativo a los Sub oficiales de la Policía de Tránsito, que el desplazamiento total ya que este pudo elevarse al nivel alto permitiendo a los Sub Oficiales analizar las diferentes situaciones que se les pueda presentar para resolver diferentes situaciones problemáticas, el nivel de actitudes también pudo incrementarse a un nivel alto, estos aspectos permiten tener mayor disponibilidad para atender a víctimas en diversas situaciones que se puedan presentar a lo largo de su desempeño laboral.

5.2 RECOMENDACIONES

1.- Los programas Educativos sirven de herramientas para mejorar los niveles de conocimientos y actitudes cuando se pretende intervenir a un determinado grupo de personas, por lo tanto es importante impartir estos programas a todo nivel, más aun cuando se trata de Primeros auxilios cuyo objetivo es que la sociedad esté preparada para brindar atención inmediata en caso de accidentes y salvar vidas a muchas personas, por tal motivo se tiene que extrapolar a la educación básica regular, superior y Profesionales y población en general.

2.- Dentro de la Labor del sector salud es la de educar a la población en temas de salud y que tengan mucha implicancia para la salud pública, por lo tanto, el Personal Médico, Enfermeras, Obstetricas, Psicólogo, etc, tendrían que retomar el rol de la promoción y prevención por medio de la educación a la población y así contribuir a disminuir las tasas de morbimortalidad ocasionados por una falta e inadecuada atención inmediata en Primeros auxilios.

3.- Con la aplicación del programa educativo se ha demostrado que mejoran el nivel de conocimientos y actitudes, sin embargo, es necesario que las capacitaciones, actualización a través de los programas educativos se realicen en forma más constante con una periodicidad trimestral o semestral, ya que de esa manera se podrá optimizar los recursos y tener mayor habilidad y destreza en los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito.

4.- Considero que el tema de Primeros Auxilios es muy importante para salvar vidas humanas, muchas de nuestras atenciones en forma oportuna y correcta pude contribuir a estas mejoras, por la tanto contemplar estos temas en los planes curriculares y que sean reforzados con el personal que domina y que está en el campo de la salud, tendría un mejor impacto, por lo tanto las coordinaciones por medio de las instituciones educativas y el sector salud deben ir de la mano a todo nivel para abarcar estos aspectos tan importantes.

5.- A la Dirección de Tránsito y Seguridad vial se sugiere mantener a los Sub Oficiales capacitados en el área de Tránsito para que sean una fortaleza en la asistencia de Primeros Auxilios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales I. Izquierdo N. Chacon E. Hernandez R. Programa educativo para el desarrollo de habilidades pedagógicas en los profesionales de la enfermería. *revtecnologia.sld.cu*. 2017; 8 (1): 40-45. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/848>
2. Cruz B. [Internet]. Tamaulipas. El Mercurio. Por ley tránsitos y policías deben estar capacitados en Primeros Auxilios. [Citado el 27 de diciembre 2019]:p.1. Disponible en: <https://elmercurio.com.mx/la-ciudad/por-ley-transitos-y-policias-deben-ser-capacitados-en-primeros-auxilios>.
3. Mamani H. Rosa L. Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una institución educativa San Juan de Miraflores [tesis pregrado en Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Citado el 10 de febrero 2020]. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4724/Mamani_hr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Angulo P. Conocimientos y actitudes de los Cuerpos de Policías Locales de Asturias ante la Parada Cardiorrespiratoria extra hospitalaria [internet]. Ciudad de España: Universidad de Oviedo; 2016[citado el 28 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/38214>
- 5.- Policía Nacional del Perú (2013). Manual de Normas y Procedimientos para la Intervención e Investigación de Accidentes de Tránsito. 19 de Noviembre 2013 (p.30) [citado el 28 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://legis.pe/wp-content/uploads/2018/01/Manual-de-normas-y-procedimientos-para-la-intervenci%C3%B3n-e-investigaci%C3%B3n-de-accidentes-de-tr%C3%A1nsito.pdf>
- 6.-Instituto Nacional de Salud Perú. Políticas e intervenciones Efectivas para la reducción de la Mortalidad y lesiones por accidente de tránsito. SPB. 2018; vol1 (1):1-39.
7. Wilber V. [Internet]. [Malla curricular del PNP](#): Perú.Nov.2017 [consultado el 7 de Febrero 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/364523686/MALLA-CURRICULAR-PNP-PROMOCION-2017-2018>

8.- Ochoa Rojas Luis Francisco. Positivismo Lógico (Círculo de Viena). Asociación Colombiana para el avance de la Ciencia. Diciembre 2017.

9.- Hernández Sampieri, R. & Mendoza. **Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta**, Ciudad de México, México: Editorial McGraw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

10.- Tamayo S. Priscila. Efectividad de una intervención educativa de primeros auxilios en estudiantes de la Institución educativa Fray Melchor Aponte de Végueta, 2020 [Tesis Pregrado]. Universidad Nacional José Faustino Santos Carrión Huacho; 2018 [Citado 18 Setiembre 2021]. Disponible en <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4483/Tamayo%20Salvador%2c%20Priscila%20Teodora%20Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11.- Pintado R. Nikari Z. Intervención educativa en el conocimiento y prácticas sobre primeros auxilios en estudiantes de la Institución Educativa 14785; 2018. Perú [Tesis para Magister]. Universidad San Pedro; 2018 [Citado 23 febrero 2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7104/Tesis_59275.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

12.- Hinostroza A, Herrera L. Nivel de conocimientos en reanimación cardiopulmonar básica en policías, 2017- Chiclayo. [Tesis Pregrado]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017. [Citado 22 febrero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/942>

13.- Aramburu G. Condori R. Efecto del programa educativo primer respondiente en accidentes de tránsito en los conocimientos y habilidades del personal de serenazgo del distrito ate-santa clara agosto 2017. [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2017 [Citado 25 febrero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2241?show=full>

14.- Rosado Loza L. Efecto de una intervención educativa sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria de la institución educativa Simón Bolívar Sunampe Chíncha: noviembre, 2016 [Tesis Pregrado]. Universidad Privada san Juan Bautista de Chíncha; 2017. [Citado 22 febrero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1388>

- 15.- Perez J. Merino M. [Internet]: Definición de; 2013. Actualizado 2015; [consultado 30 de abril del 2020]. [Disponible en: https://definicion.de/programa-educativo/](https://definicion.de/programa-educativo/).
- 16.- Habilidades docentes. [Internet]: UAM;2015; [consultado 30 de abril del 2020]. Disponible en: <http://hadoc.azc.uam.mx/menu/menu.htm>.
- 17.- Rojas huerta A; Retos de la educación del siglo XXI, Universidad Cesar Vallejo Perú, REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, vol. 14, núm. 1, 2016 [Citado el 27 de enero 2021]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/551/55143412006/html/index.html>
- 18.- Touriñan J. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación. Revista portuguesa de pedagogía. 2011; vol1 (1): 283-307 p.
- 19.- Tenorio D. Efectividad de Intervenciones Educativas en Primeros Auxilios. *SCIELO*. 2009; vol.11(18): 81-91 p.
- 20.- Alba R. Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar. *Science Direct*. 2015; 12(2): 88-92 p.
- 21.- Dierich R. Diving Medicine. edición. Deutschland. Tauchmedizin. 2017. [actualizado el 2017, consultado el 15 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=hexqDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA397&dq=first+aid+cardiopulmonary+resuscitation&ots=7-yyuXWxH4&sig=Oj0FRXlogxb70GWms-e6zcyLNll#v=onepage&q=first%20aid%20cardiopulmonary%20resuscitation&f=false>.
- 22.- Magro C. [Internet]. Aprender a movilizar conocimientos destrezas, actitudes y valores. 2018. [actualizado el 15 de febrero del 2018, consultado el 12 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://carlosmagro.wordpress.com/2018/02/15/aprender-a-movilizar-conocimientos-destrezas-actitudes-y-valores/>.
- 23.-Universidad de Rioja. Primeros auxilios, servicio de prevención de riesgos. Disponible en:https://www.unirioja.es/servicios/spri/pdf/manual_primeros_auxilios.pdf

- 24.- Valdés E. Gonzales J. Comportamiento y primeros auxilios en caso de accidentes de tráfico. Dirección general de tráfico. Madrid: 2013
- 25.- MINEDU. Manual para docentes Brigadistas de Primeros auxilios. Escuela Segura. Primera Edición –Lima 2016
- 26.-Estrada valencia L.A, Gutierrez Lope. L.P, Hernández Marín. I.E. Manual Básico de Primeros Auxilios. UIPC-CUSC. Julio 2017.
- 27.- Benito Gonzales U. Primeros Auxilios en Accidentes de tráfico. Área de Innovación y Desarrollo S.L. Alacanta-España, Primera Edición. Abril 2018.
- 28.- ACHS. Manual de Primeros Auxilios. Chile. 2018
- 29.- Maldonado M. La hora de Oro. 60 minutos que pueden salvar vidas. Revistadigital. INESEM. Biosanitario. 25 de noviembre. 2016 [citado 22 de setiembre del 2020] Disponible en:
<https://revistadigital.inesem.es/biosanitario/hora-de-oro/#:~:text=La%20hora%20de%20oro%2C%20o,la%20vida%20y%20la%20muerte>.
- 30.- Machado. J.A. Primeros Auxilios. Buenos Aires – Argentina. Mayo 2019
- 31.- Asociación Civil para la seguridad Vial. Intervención Inicial inmediata en los accidentes de tránsito. Los Primeros auxilios salvan vidas en las carreteras. Suiza. 2019.
- 32.- Staywell health and safety solutions. American Red Cross,First aid, CPR and AED. United States. Editorial ISBN. 2016.
- 33.- Cornelio J. evaluación del paciente-primeros auxilios. [Citado 15 de agosto del 2017, revisado 20 de setiembre del 2020]. Disponible en:
<https://jesuscorneliojimen.wixsite.com/primeros-auxilios/blank-qi7jc>.
- 34.- Paolini Hnos. Procedimientos para brindar primeros auxilios. [Citado 7 de febrero del 2018, revisado 20 de setiembre del 2020]. Disponible en:
<http://www.paolini.com.ar/procedimientos-para-brindar-primeros-auxilios/>
- 35.- Wix.com. Guía de primeros auxilios para el profesorado. 2020 [Citado 23 de setiembre 2020. Disponible en:
<https://guiaprimerosaux.wixsite.com/guiaprimerosauxilios/page5>

- 36.- Díaz García Mauricio. ABC de los Primeros Auxilios. Cruz Roja Colombiana. 2016 [Citado 23 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.crantioquia.org.co/Noticias/ArtMID/446/ArticleID/329/ABC-de-los-Primeros-Auxilios>
- 37.- Conseg Security. El ABC de Primeros auxilios. Agosto 21 del 2017. [Citado 22 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://conseg.pe/es/abc-primeros-auxilios/>
- 38.- MedlinePLus. RCP. 16 de setiembre 2020. [Citado 22 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000010.htm#:~:text=RCP%20significa%20reanimaci%C3%B3n%20cardiopulmonar.,un%20ataque%20card%C3%ADaco%20o%20ahogamiento.>
- 39.-MINSa. Primeros auxilios en el nivel comunitario. INS Lima. Primera Edici3n. 2017.
- 40.- American Heart Association. Aspectos destacados de las actualizaciones de las actualizaciones detalladas del 2019, de las guías de American Heart Association, sobre reanimaci3n cardiopulmonar y atenci3n cardiovascular de emergencia. 2019.
- 41.-Mayo Clinic. Reanimaci3n cardiopulmonar; Primeros Auxilios. Foundation for Medical Education and Research (MFMER). Febrero 2018. [Citado 25 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-cpr/basics/art-20056600>
- 42.- Funes Rivera K. Primeros Auxilios en Heridas y Hemorragias. Centro de Habilidades en Salud. Facultad de Medicina. Universidad de el Salvador. Abril 2017.
- 43.- Vittal. Primeros Auxilios - Hemorragias. Julio 2020. [Citado 25 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.vittal.com.ar/hemorragias-primeros-auxilios/>
- 44.- Rodr3guez R. Primeros Auxilios: Hemorragias. Publicado 14 de octubre 2019. [Citado 17 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://www.laplazuela.net/index.php/salud/12303-primeros-auxilios-hemorragias.>
- 45.- Moline Marco. J.L. Sol3 G3mez D. Primeros auxilios Hemorragias y Shock. Instituto nacional de seguridad e Higiene en el Trabajo. [Citado 17 de setiembre del

2020] Disponible en:https://www.cso.go.cr/legislacion/notas_tecnicas_preventivas_insht/NTP%20469%20-%20Primeros%20auxilios%20hemorragias%20y%20shock.pdf

46.- Cañadas Bustos D. Traumatismos Servicios sanitario y cómo actuar. Salud canales MAPFRE. España 23 de marzo 2018. [Citado 17 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/accidentes-y-lesiones/traumatismos-servicios-sanitarios-y-como-actuar/>

47.- Ferrer. E. Primeros auxilios en caso de fracturas, como actuar, que deberías hacer y mejores tratamientos. Traumatología y más. Madrid 2019. [Citado 18 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://traumatologiaymas.com/articulos?id=fracturas-primeros-auxilios-operacion>

48.- Sociedad de Prevención de FREMAP. Curso de Primeros Auxilios. Madrid 2018.

49.- Ami H. Kaji. Heridas Primeros Auxilios. Manual Merck .USA- Canadá 2018S A. [Citado 18 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/primeros-auxilios/heridas>.

50.- OMS. Quemaduras Primeros Auxilios. 6 de marzo 2018. A. [Citado 18 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>

51.- Ministerio de salud. Presidencia de la Nación. Manual de primeros auxilios y prevención de lesiones. Dirección nacional de Estrategias sanitarias. Argentina. Setiembre 2016.

52.- POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ [internet].Ley orgánica. Perú. 2020 [citado 17 de marzo del 2020] Disponible en: http://www.pnp.gob.pe/conociendo/ley_organica.asp#rinstruccion

53.- Fernandez N. Funez N. Valoración de los conocimientos en primeros auxilios en combate que tienen los soldados españoles. *Sanid. Mil.* 2015; vol.71(1), pp.8-14. Disponible en : <http://dx.doi.org/10.4321/S1887-85712015000100002>.

- 54.- Gonzales J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innov. educ. (Méx. DF). 2014; vol.14 (65): pp.133-142. ISSN 1665-2673. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
- 55.- Bunge M. [internet]. El conocimiento científico. Bilosofia: 2012[citado 22 de marzo del 2020].URL disponible en: <http://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introducción-a-la-epistemología-según-mario-bunge/>
- 56.- López O. [internet]. La Perspectiva Científica De Bertrand Russell. Investigación y Docencia Investigación y desarrollo pedagógico en Chile. 2011[citado 19 de marzo del 2020].Disponible en: <http://investigacionydocencia.wordpress.com/2011/11/15/la-perspectiva-científica-de-bertrand-russell/>
- 57.- Touriñán J. La transferencia de conocimiento como proceso: de la universidad al sector educativo. Una mirada desde la pedagogía. bol.redipe. 2019; 8(3):19-5.
- 58.- Gonzales Iván. Actitud Vs Aptitud. Unknown, Jueves 7 de marzo del 2019. [citado 22 de mayo del 2020].Disponible en: <http://ivan11760.blogspot.com/2019/03/actitud-vs-aptitud.html#:~:text=Actitud%3A,actuar%20de%20un%20modo%20determinado.&text=Las%20actitudes%20son%20adquiridas%20y,direcci%C3%B3n%20hacia%20un%20determinado%20fin.>
- 59.- Estela M.[Internet]. Actitud. Argentina. 23 enero del 2020[citado 17 de marzo del 2020] Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>.
- 60.- Medicare.gov. Medidas de atención oportuna y eficaz. U.S. 2019. [Citado 28 de junio 2020]. Disponible en: <https://es.medicare.gov/hospitalcompare/Data/Measures.html>
- 61.- Aprender a Vivir. Cambiando de conducta. Gobierno de Canarias-España [Citado 28 de junio 2020]. Disponible en: <http://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/aperjim/cambiar-de->

[conducta/#:~:text=Por%20lo%20que%20las%20t%C3%A9cnicas,conductas%20que%20se%20quieren%20evitar.](#)

62.- Sixseconds. The emotional intelligence NewYork.Emociones, sentimientos y estados de ánimo. New York. 2020. [Citado 16 de junio 2020]. Disponible en: <https://esp.6seconds.org/2017/06/21/emocion-sentimiento-y-humor-que-es-la-diferencia/>

63.- Guerrero A. Como tener más confianza y seguridad en uno mismo. Abril 8 del 2019. [Citado 13 de junio 2020]. Disponible en: <https://viajesquetransforman.com/confianza-y-seguridad-en-uno-mismo/>

64.- Montejano S. La confianza en uno mismo: Las claves.Psicoglobal. España 2015. [Citado 13 de junio 2020]. Disponible en: <https://www.psicoglobal.com/>

65.- 32.-Bonilla, L.A.; *Deliberación entorno a la Educación Virtual*, Interconectando Saberes, 1(1), 77-89 (2016)

66.- Esteban, M., A.B. Bernardo, L. Rodríguez, R. Cerezo, J.C. Nuñez y A. Casaravilla; *Claves para facilitar el éxito en Entornos Virtuales de Aprendizaje*, VI Conferencia Latinoamericana Sobre el Abandono en la Educación Superior (CLABES), 1-7, Quito, Ecuador 9 al 11 de noviembre (2016). [[Links](#)]

67.- Hernández, S.J., Quejada, O.M. y Díaz, G.M *Guía metodológica para el desarrollo de ambientes educativos virtuales accesibles: Una visión desde un enfoque sistémico*, E-ISSN: 2013-9144, Digital Education Review, 29, 166-180 (2016) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5580048>,

68.- Global Aprenda libre. 06 -04-2020. <https://edu.qcglobal.org/es/educacion-virtual/que-es-la-educacion-virtual/1/>

69.- Casillas M.A, Ramirez Alberto. Educación Virtual y recursos educativos. 1ª ed . - Córdoba: Brujas, 2016. 206 pág.

70.- Instituto de educación superior dedicado a la investigación y desarrollo de experiencias de aprendizaje significativo intensivas en uso de tecnología
Disponible en: <https://ingenio.edu.pe/educacion-presencial-vs-educacion-virtual/>

71.- Vasquez E. E'LEARNING Conceptos, Importancia de la enseñanza electrónica, Ventajas y desventajas, principales herramientas de la enseñanza

electrónica, principales aplicaciones. [Tesis Pre grado].Lima- Facultad de Ciencias, Escuela Profesional de Matemática e Informática. Universidad Enrique Valle y Gzmán; 2018

72.- Grupo de Investigación en Interacción elearning. [Internet]. Herramientas para la tutoría virtual. Universidad de Salamanca. [citado 17 de julio del 2020] Disponible en:

http://antia.fis.usal.es/sharedir/TOL/herramientasTutoria/herramientas_de_comunicacin_sincrnica_y_asincrnica.html#:~:text=Son%20herramientas%20de%2

73.- Explorable.com. [Internet]. Investigación Experimental. 9 octubre del 2008[citado 17 de Marzo del 2020] Disponible en:

<https://explorable.com/es/investigacion-experimental>

74.- Dzul M. Enfoques de la Investigación Científica, Universidad Autónoma del estado

de Hidalgo.<http://www.uaeh.edu.,mx/virtual>

75.-Supo, J. (7 de Enero de 2013). SlideShare. Obtenido de <https://es.slideshare.net/josesupo/niveles-de-investigacion-15895478>

76.-Castillero, O. (s.f.). Psicología y Mente. Obtenido de <https://psicologiaymente.net/miscelanea/tipos-de-investigación>

77.- Siqueira, C. (4 de Septiembre de 2017). Universia Costa Rica. Obtenido de <http://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

78.- Salas E. Diseños pre experimentales en psicología y educación: una revisión conceptual. 2013 *Liberabit*, 19(1), 133-141.

79.- Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. 2ª edición-Lima: Editorial san Marcos. 2017.

80.- Manterola C. Quiroz G. Salazar P. García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más específicos utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2019; vol 30 (1): 36-49p.

81.- Manterola O. Estudios Experimentales 2ª Parte. Estudios cuasi experimentales. *Int J Morphol* 2015; vol 33(2): 382-387.

82.- Supo J. Como probar una hipótesis- el ritual de la significancia estadística. Primera edición. Perú. 2014.

ANEXOS:

ANEXO 1: Matriz de consistencia/categorización

ANEXO 2: Instrumentos

ANEXO 3: Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

ANEXO 4: Formato de consentimiento informado

ANEXO 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección y uso de los datos

ANEXO 6: Carta de aprobación del comité de ética

ANEXO 7: Programa de Intervención (plan o proyecto)

ANEXO 8: Informe del porcentaje del turnitin.

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre el conocimiento y actitud en Sub Oficiales de la Policía de Tránsito, cusco 2021

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO
<p>¿Cuáles son los resultados de la aplicación de un Programa Educativo de Primeros Auxilios sobre el nivel de conocimientos y actitudes en Sub Oficiales de la Policía de Tránsito que laboran en el Distrito de Cusco en los meses de Octubre 2020 a Marzo del 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p>	<p>-Evaluar los resultados de la aplicación de un Programa Educativo de Primeros Auxilios sobre el nivel de conocimientos y actitudes en Sub Oficiales de la Policía de Tránsito del Distrito del Cusco en los meses de octubre 2020 a marzo del 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>En los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito los conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios mejoran luego de la Aplicación del programa Educativo.</p> <p>Hipótesis específicas. -</p> <p>1.- El nivel de conocimientos de los Sub oficiales de la policía de tránsito mejora tras aplicar el</p>	<p>V.I</p> <p>Aplicación del programa Educativo de Primeros auxilios</p> <p>V.D</p> <p>Conocimientos sobre Primeros auxilios</p> <p>Actitudes en Primeros Auxilios</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Aplicativo, Cuasi experimental, Prospectivo y longitudinal</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>Cuasi experimental, GE=O1 x O2</p> <p>Métodos:</p> <p>Encuesta</p>	<p>Población:</p> <p>80 Sub Oficiales de la Policías de transito</p>

<p>¿Cuáles son los resultados en el nivel de conocimientos tras la aplicación del programa educativo de Primeros Auxilios en los Sub oficiales de la Policía de tránsito del Distrito de Cusco en los meses de Octubre 2020 a Marzo del 2021?</p> <p>¿Cuáles son los resultados en las actitudes tras la aplicación del programa educativo de Primeros Auxilios en los Sub oficiales de la Policía de tránsito del Distrito de Cusco en los meses de Octubre 2020 a Marzo del 2021?</p>	<p>Estimar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios en los sub oficiales de la Policía de tránsito antes y después de la aplicación del Programa Educativo.</p> <p>Determinar las actitudes en los Sub Oficiales de la Policía de tránsito antes y después de la aplicación del Programa Educativo de Primeros Auxilios.</p>	<p>programa educativo de primeros auxilios.</p> <p>2.- El nivel de actitudes de los Sub oficiales de la Policía de tránsito mejora tras aplicar el programa educativo de primeros auxilios.</p>		<p>Técnica: Cuestionario</p> <p>Recolección de datos:</p> <p>Instrumentos: Formulario</p> <p>Procesamiento de Datos:</p> <p>Medidas de significación: Prueba Estadística de Wilcoxon</p>	
---	---	---	--	--	--

Anexo 2.- Instrumentos de Medición

UNIVERSIDAD PARTICULAR NORBERT WIENER
PROGRAMA EDUCATIVO DE PRIMEROS AUXILIOS

Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito, Cusco 2021

CUESTIONARIO- PRE TEST

RECOMENDACIONES: A continuación, un montón de cosas en la información sobre los primeros auxilios, si no es demasiado problema, responder de verdad, ya que dependerá de que las secuelas de la investigación son imparciales y puede añadir al estudio.

Marque con X la respuesta que crea ser conveniente. Una sola es la respuesta

Código.....

Nombres y Apellidos.....

Fecha.....

Lugar.....

PROGRAMA EDUCATIVO:

Se aplicó ()

No se aplicó ()

I.- PRINCIPIOS GENERALES:

- 1.- A Ramiro se le dio información sobre los ángulos que consideraría en las normas generales de tratamiento de emergencias y reaccionó como observa: Compruebe la respuesta correcta:
 - a.- La Definición, fines, limitaciones, importancia, cualidades
 - b.- Los primeros auxilios son un tratamiento inmediato y temporal que se brinda
 - c.- Lo primero a tener en consideración es Brindar Tratamiento inmediato, Impedir que se lesione más y habilidad para atenderlo.
 - d.- Frente a un accidente de tránsito, los aspectos a tener en consideración primeramente es atender inmediatamente al herido para evitar que se empeore y lesione con autonomía, habilidad, tranquilidad y capacidad organizativa.
- 2.- Juan, de 33 años, estuvo relacionado con una colisión automovilística, estrellando su vehículo contra un pozo, y fue atendido por un policía de tráfico que coordinaba la circulación. Realizó actividades específicas antes del percance. Desglosa la circunstancia e imprime la respuesta adecuada al aseguramiento que hizo:
 - a.- Pidió ayuda a un transeúnte y mostro su desesperación.
 - b.- Detuvo el Tránsito vehicular y llamo a sus compañeros.
 - c.- Atendió inmediatamente al herido con autonomía y habilidad
 - d.- Tomar la decisión de atenderlo recurriendo a las acciones de primeros auxilios.

II.- ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE LAS VICTIMAS:

- 1.- El esquema de actuación ante las víctimas en Primeros auxilios es.
 - a.- Proteger, Avisar y Rescatar
 - b.- Primero asegurar la región, luego, en ese punto, advertir por último ayudar.
 - c.- Ante un accidentado tendido en el suelo tras un percance de crucero, la agrupación de cuidados que aplicarías para asegurarte y asegurar al accidentado en el lugar del percance, llamar al 133 a la mayor brevedad y prestar ayuda al individuo perjudicado con precaución.

- d.- En una colisión automovilística se le solicita asistencia para decidir la actividad primaria de la consideración respecto a 5 heridos de esta manera la sucesión sería Proteger realizando la autoseguridad, señalizar la región y reconocer los riesgos, solicitar ayuda y comenzar con la consideración rápida, centrarse en las capacidades imperativas y analizar a los heridos para evaluar sus heridas.
- 2.- La cadena asistencial consiste en: Marca la respuesta correcta.
- a.- Protección del lugar del accidente, activar el sistema de emergencia, actuaciones prioritarias sobre las víctimas, transporte y transferencia, ingreso al hospital y su rehabilitación.
 - b.- Si no realizas la cadena asistencial, las lesiones a las víctimas pueden ser fatales.
 - c.- En la cadena asistencial primeramente tienes que aplicar la protección del lugar tomando una serie de prioridades, activaras la fase comunicando inmediatamente, tendrás que estabilizar a la víctima hasta que llegue el transporte adecuado para trasladarlo a la unidad de emergencias.
 - d.- Joaquín Sub oficial de 1ª, controlaba el tránsito vehicular y de repente en la avenida de la Cultura 4to paradero se suscitó un accidente automovilístico, analiza la situación e inmediatamente para el tránsito, asegura la zona con triángulos y se coloca el chaleco reflectante, pide a su compañero que active el sistema de emergencias llamando al 133, posteriormente identifica a los heridos más graves dándoles mayor prioridad para su atención, llega la ambulancia y traslada a los heridos pidiendo ayuda a sus compañeros para movilizarlos, inmediatamente fueron llevados al Hospital para su posterior atención.
- 3.- En la evaluación de los heridos se realiza: Marca la respuesta correcta
- a.- Evaluación primaria, secundaria y terciaria.
 - b.- Es importante entender que la evaluación de los heridos se realiza evaluando los signos vitales, lesiones secundarias y tomando decisiones rápidas sin no llega el sistema de emergencias.
 - c.- Roberto atendió un accidente de tránsito existiendo dos heridos, reviso la conciencia, respiración y pulso, inmediatamente evaluó si había otras lesiones en la cabeza, tórax, miembros superiores e inferiores, y espero a la ambulancia.
 - d.- Al encontrarse en una emergencia es importante analizar la situación para tomar decisiones, lo primero que se tiene que hacer es evaluar la conciencia de las víctimas, revisar si respira y verificar la circulación, posteriormente revisar si existen otras lesiones a nivel céfalo caudal e iniciar con la atención inmediata dependiendo del caso de las víctimas, esperar a la unidad de emergencias, si demora trasladar inmediatamente a las víctimas si así lo requiere el caso.

III.- ACTUACIONES BÁSICAS ANTE LOS ACCIDENTADOS: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

- 1.- En situaciones en las que te encuentres con víctimas que están en parada Cardiorrespiratoria tu actuación sería. Marca la respuesta correcta **que crea correcta**
- a.- Revisar latidos cardiacos y respiración.
 - b.- Comprender que es necesario evaluar si esta inconsciente, revisar vía aérea, verificar la respiración y pulso, pensando en la importancia de las compresiones torácicas.
 - c.- Frente a una víctima que no tiene pulso ni respiración y esta inconsciente, iniciar las compresiones torácicas en una cantidad de 30 y 2 insuflaciones, después de 5

ciclos 100 compresiones en un minuto, revisar la pulsación para verificar si la víctima recupera la circulación y respiración.

d.- Sonia, tras atender a un accidentado, entendiendo que no tenía latidos y no respiraba, continuó rápidamente con el frotamiento cardiovascular de la espalda, realizando 30 compresiones con una profundidad de 5 cm y no flexionando los brazos, Continuó rápidamente con el frotamiento cardiovascular de la espalda, realizando 30 compresiones con una profundidad de 5 cm y no flexionando los brazos, sin embargo para dar las 2 insuflaciones aseguró la boca del accidentado con un material o paño perfecto para tratar de no contraer ninguna infección y continuó con la respiración boca a boca, teniendo en cuenta cubrir la nariz y jugar con el movimiento frontal de la mandíbula, procedió con el amasado torácico durante unos 10 minutos, recuperando así el flujo y la respiración del accidentado, lo puso en PLS y lo protegió hasta que la unidad de crisis se presentó.

2.- María realizó los masajes cardíacos con una mano en el centro del tórax, con una profundidad de 3 cm a un niño, víctima de un accidente. Seleccione una respuesta.

a. Esta indicado que a los niños se les realiza el masaje torácico con una mano en el centro del tórax.

b.- María hizo bien porque comprendió que el masaje se realiza solo con una mano.

c.- Lo que aplicó María estuvo bien, ya que el masaje se realiza con una mano sobre el tórax del niño en una cantidad de 30 compresiones.

d.- María realizó la compresión con una mano sobre el tórax del niño correctamente y es importante señalar que tiene que ser a la línea intermamilar y a una profundidad de 3 cm para ejercer el bombeo sanguíneo restaurar la circulación y por ende la respiración a una frecuencia de 30 compresiones y 120 por minuto.

3.- En una parada cardiorrespiratoria la secuencia del CAV comprende:

a.- Compresiones torácicas, vía aérea y respiración.

b.- Comprender esta secuencia es de vital importancia para la reanimación cardiopulmonar, ya que permite salvar la vida al afectado.

c.- María aplicó la secuencia de CAV en una víctima de 23 años, primeramente, realizó la compresión torácica, luego revisó la vía aérea a través de VES (ver, escuchar y sentir) y siguió con la técnica de las insuflaciones por medio de la ventilación utilizando el equipo de ventilación.

d.- La gran mayoría de las personas mayores sufren de Paro cardiorrespiratorio y la secuencia del CAV permite iniciar con una acción rápida de las compresiones para estimular el flujo sanguíneo, después se revisa la vía aérea por medio de la técnica frente mentón y del VES, para culminar con ventilación artificial o también respiración boca a boca, esta secuencia hace más útil la reanimación cardiopulmonar.

4.- Margarita se encontró frente a una víctima de parada cardiorrespiratoria. Inició la RCP colocando a la víctima en posición tendida sobre su espalda, en una superficie dura, horizontal y plana. Crees que hizo lo correcto. Marca la respuesta que creas más conveniente.

- a.- Esa es la posición correcta para el RCP
- b.- Se entiende que si se coloca en una superficie plana dura horizontal sobre su espalda se realizara un adecuado RCP
- c.- La actividad ejecutada por Margarita es la más correcta y también la aplicaría, ya que garantiza que se realice un buen masaje y por lo tanto retorne el flujo sanguíneo.
- d.- La posición horizontal de la víctima recostada en su espalda y en una superficie dura y plana, permite que no se lesione o complique el estado de la víctima, también ayuda a realizar un correcto masaje favoreciendo el flujo sanguíneo fisiológicamente y por lo tanto el estado de la víctima.

HEMORRAGIAS

1.- En casos de Hemorragias. Marque la respuesta correcta

- a.- Roberto acudió a un siniestro de una colisión automovilística que introdujo un drenaje interior. Cuando se presentó en la consulta de bienestar, el especialista pudo comprobar que tenía tapones de algodón en la nariz, el oído y la boca, por lo que no debió taponar los orificios normales, ya que podría tratarse de una lesión intracraneal.
- b.- Si un accidentado se presenta fuera del drenaje, aplicaría tensión directa con la mano sobre el punto de drenaje, suponiendo que no se detenga, levantar el apéndice impactado y realizar presión vascular.
- c.- Para disminuir el infortunio sanguíneo se debe realizar taponamiento.
- d.- Salida de la sangre de las vías de abastecimiento y venas de cualquier pieza del cuerpo.

2.- Los torniquetes actualmente no se recomiendan porque: Marca la respuesta que creas correcta.

- a.- Está asociado a complicaciones locales y sistémicas
- b.- Es necesario comprender que puede causar lesiones a nivel muscular, nervioso y vascular produciendo el síndrome de parálisis del torniquete.
- c.- Roxana cuando se encontró frente a una hemorragia arterial externa aplico directamente el torniquete por más de 2 horas, a la hora se produjo lesiones a nivel del musculo y a las tres horas una mi necrosis, por lo tanto, presentó el síndrome post torniquete con presencia de debilidad, parestesias, palidez y rigidez.
- d.- Al aplicar el torniquete por más de 2 horas continuas, puede provocar una amputación del miembro por lesiones musculares, vasculares y nerviosas, interrumpiendo la seguridad del flujo sanguíneo arterial distal al torniquete, solo usar por periodos cortos no mayor a 120 minutos, y en casos que afecte a la vida de la víctima y no se controle la hemorragia.

SHOCK

1.- En casos de SHOCK. Marque la respuesta correcta:

- a.- Si te informan de que un accidentado presenta Shock y fallece por no haber recibido líquidos orales o medicamentos, tu comentario genuino sería
A un accidentado que presenta Shock no se le debe dar nada por la boca, ni droga, por lo tanto, la actividad del socorrista fue correcta.
 - b.- Cuando se presume que un accidentado en una colisión automovilística está en shock, y ha experimentado un problema físico importante, se debe notar minuciosamente el estado del accidentado y actuar con medidas sencillas y rudimentarias, por ejemplo, sancionar y situarlo en posición de trendelemburg o antishock y no controlar nada por la boca.
 - c.- Cuando se acude a un accidentado en shock, es importante pensar que el individuo dañado debe estar delicadamente cubierto, no dar líquidos ni alimentos, aflojar la ropa que está abusando.
 - d.- El shock puede ser provocado por hemorragias internas y externas.
- 2.- Joaquín de 56 años de edad sufrió un accidente de tráfico, presenta palidez, vómitos y tiene el pulso débil, cual sería tu actuar Marca la respuesta correcta:
- a.- Aplique el PAS, diseccione y evalúe la circunstancia del paciente para ciertos resultados diferentes, envuelva al paciente, posición de trendelemburg, cabeza paralela y confíe en que la consideración específica aparecerá.
 - b.- Mantenga al paciente caliente, eleve sus piernas, coloque su cabeza de lado, manténgalo vigilado durante mucho tiempo y no lo deje estar hasta que aparezca la asistencia particular.
 - c.- Observe cuidadosamente el estado del accidentado y actúe con medidas sencillas y rudimentarias.
 - d.- Pida ayuda para que el accidentado pueda ser atendido inmediatamente por el personal clínico.

IV.- LESIONES PRODUCIDAS POR ACCIDENTES

LESIONES CRÁNEO ENCEFÁLICAS

- 1.- En relación a las lesiones cráneo encefálicas marca lo correcto.
 - a.- Una de las afirmaciones que se acompañan no se refiere a las circunstancias que deben darse al paciente con lesión craneoencefálica, que es incitarlo a caminar.
 - b.- ante un superviviente de una lesión craneoencefálica, manténgalo en reposo y caliente, no mueva al individuo dañado a pesar de todo.
 - c.- ante las heridas craneoencefálicas, pueden darse los signos y manifestaciones que acompañan: pérdida de conocimiento, pérdida de movimiento, hemorragias exteriorizadas, blancura, sudoración fría.
 - d.- Las ideas fundamentales sobre la actividad a seguir en casos de heridas craneoencefálicas son: cualquier alteración en la cabeza, cara o cuello puede acarrear auténticas consecuencias para el individuo dañado.
- 2.- La atención correcta de Primeros auxilios en caso de lesiones craneoencefálicas son:
 - a.- Si el individuo está vomitando, gire la cabeza, el cuello y el cuerpo hacia un lado como una unidad para prevenir la asfixia. Esto incluso asegura la columna vertebral, ya que siempre se debe pensar que está dañada a causa de una lesión en la cabeza. Los niños suelen vomitar después de un traumatismo craneal. Tratar el drenaje suponiendo que haya, si se especula con una rotura de cráneo, no hacer una diferencia tensión directa al sitio de drenaje o eliminar cualquier basura de la lesión. Cubra la lesión con un apósito de tela estéril en caso de que existan fisuras.

- b.- Estabilice la cabeza y el cuello si se produce una lesión de la columna vertebral poniendo las manos en los dos lados de la cabeza del individuo. Mantenga la cabeza de acuerdo con la columna vertebral y aléjese del desarrollo. Confíe en que la asistencia clínica aparecerá.
- c.- Entienda que si la respiración y el pulso son ordinarios, pero el individuo está inconsciente, trátelo como si hubiera un problema físico de columna.
- d.- Compruebe la vía aérea, la respiración y el rumbo del individuo. Si es imprescindible, inicie la reanimación boca a boca y la RCP.

FRACTURAS

- 1.- En caso de fracturas marque la respuesta correcta:
 - a.- Ante una circunstancia de rotura en la que se localiza a sí mismo, lo que nunca se debe hacer es colocar los huesos y trasladar al accidentado sin antes inmovilizar la zona de la fisura con fajas y tirantes.
 - b.- Juan Carlos, de 15 años, iba acompañado de su padre, que conducía su vehículo. Inesperadamente tuvo un contacto con un vehículo más y resultó lesionado con una fisura de fémur abierta, la pronta consideración es inmovilizar la zona de la fisura.
 - c.- Es importante percibir los indicios e indicaciones de una rotura, que son: agonía grave en la región de la fisura, debilidad para caminar, edema y hematoma,
 - d.- Una fisura es cualquier rotura en la progresión física del hueso.
- 2.- Juvenal presencio un accidente de tránsito entre dos vehículos que trasladaban madera, hubo lesionados y uno de ellos quedo con los miembros aplastados, se considera:
 - a.- Herido extremadamente grave
 - b.- Herido extremadamente grave ya que se comprende la situación en la que se encuentra porque puede tener serias complicaciones.
 - c.- Al tener los miembros aplastados por la madera es importante aplicar los primeros auxilios retirando la causa que ocasiono el daño, inmovilizarlo y trasladarlo urgente a un centro de emergencias.
 - d.- Juvenal tendrá que actuar rápidamente aplicando el PAS, y solicitando ayuda inmediata para retirar la madera que ocasiona el aplastamiento en la parte afectada de la víctima, también es importante analizar las complicaciones que podría tener si no se actúa rápidamente, anotar la hora y el tiempo que estuvo aplastando los miembros a la víctima.

HERIDAS

- 1.- En relación a Heridas marca la respuesta correcta:
 - a.- Estefany se encuentra frente a una víctima de herida grave, tiene incrustado un trozo de madera en la pierna derecha producto de un accidente, no retirar, ni intentar retirar el objeto incrustado sería lo más aconsejable.
 - b.- Victima de 25 años, sexo femenino, producto de un accidente automovilístico, quedo sin el miembro inferior izquierdo la actuación seria cubrir la zona con gasas estériles, almohadillas con algodón y comprimir por un vendaje. Si existiera hemorragia abundante, aplicar un torniquete.

- c.- Si la herida es grave, tapar con un apósito fijado con un vendaje, cortar la hemorragia si existe, no retirar los objetos clavados.
 - d.- Una herida es definida como la interrupción de la continuidad de un tejido del cuerpo, piel, mucosa o víscera
- 2.- Si un paciente presenta una herida en un brazo. ¿Cuál sería tu actuar?
- a.- Analizar la situación de la víctima, brindando una atención primaria y secundaria. En caso de existir complicaciones, si existe la posibilidad de lavar hacerlo, si no tapar con un apósito y trasladarlo a un establecimiento para su atención inmediata.
 - b.- Lavar la herida y secar. Si la herida es grave, tapar con un apósito fijado por un vendaje, cortar la hemorragia si existe, no retirar los objetos clavados
 - c.- Comprender que si no hay hemorragia no alarmarse.
 - d.- Si la herida está muy sucia observar y comunicar al servicio de emergencia

QUEMADURAS

- 1.- En caso de quemaduras marca la respuesta correcta:
- a.- Junior se encontró con una crisis de una mano y un brazo consumidos por el fuego de un joven de 24 años que estaba arreglando su vehículo, optó por ir hacia él y realizó la actividad de acompañamiento. Mantuvo el punto más consumido levantado y lo sofocó. Progresó muy bien, en vista de que al levantar la región consumida, el edema y la expansión que se produce disminuyen y el agua del virus disminuye el agravamiento y la molestia,
 - b.- Marleny experimentó un consumo a causa de un raspado en el interior de su vehículo, es importante aplicar agua fría o paquetes potencialmente húmedos en la región dañada.
 - c.- La actividad más correcta a seguir si se produce una consumición es no quitarse las prendas que se han pegado a la piel consumida.
 - d.- Los consumos son aquellas heridas en los tejidos superficiales del cuerpo iniciadas como resultado de la actividad del fuego o incremento innecesario y cercano de la temperatura.
- 2.- Si la víctima de un accidente está envuelta en llamas, hay que:
- a.- Es importante investigar rápidamente la circunstancia para no correr y no avivar las llamaradas que provocan el consumo del accidentado, entonces, en ese momento, tirarlo al suelo, hacerlo rodar y cubrirlo con una funda para tapar el fuego, asegurar la cabeza y alejarse de la inhalación de humos, quitarle las prendas que no estén unidas a la piel y mantenerlo caliente para que no entre en hipotermia, hasta que aparezca la crisis.
 - b. Lo principal que haría es alejar al accidentado del fuego, cubriéndolo con fundas o alguna otra prenda de vestir y sofocar con agua el manantial de las llamaradas y llamar a las administraciones de crisis.
 - c.- Entienda que, al apagar las llamas con la funda sobre el cuerpo del accidentado, estamos matando el fuego y evitando que siga consumiéndose.
 - d.- Utilice una funda o cualquier prenda para apagar las llamas.

V.- MOVILIZACIÓN Y TRANSPORTE DE ACCIDENTADOS

MOVILIZACIÓN

- 1.- En relación a la movilización de accidentados marca la respuesta correcta:
 - a.- Si un compañero suyo le comenta que movilizara a un accidentado, pero que se encuentra solo y no sabe cómo hacerlo, le diría que solicite ayuda especializada, para mantener alineado el eje, cabeza cuello y tronco del sujeto.
 - b.- En caso que se decida movilizar a una víctima producto de un accidente. Lo moverá como un bloque rígido, inmovilizando el eje cabeza, cuello, tronco, levantándolo simultáneamente con ayuda de auxiliares.
 - c.- Cuando se movilizan a los accidentados la liberación de estos heridos debe hacerse siempre con personal adiestrado y preparado.
 - d.- La norma general que se tiene que conocer para la movilización de heridos es, no se debe mover nunca a los heridos a no ser que resulte imprescindible para su reanimación o sufran un riesgo evidente.

TRANSPORTE

- 1.- En relación al transporte de accidentados marque la respuesta correcta:
 - a.- Luis, el chofer de la ambulancia que acudió en el accidente del sábado por la tarde, trasladó al accidentado a una velocidad de 120 por hora y lo llevo a un establecimiento donde no se encontraban los profesionales especializados, dada la situación, La velocidad tiene que ser moderada, con suavidad y sin brusquedades para que la víctima no cambie de posición.
 - b.- Aplicaría Usted el traslado de los accidentados en el caso de agravamiento de su estado y la ayuda especializada se retrasa considerablemente
 - c.- Lo que no se debe hacer en relación al transporte de accidentados es Transportar en cualquier vehículo
 - d.- Se define “transporte al accidentado” como traslado a otro lugar con el fin de que sea tratado médicamente.

Anexo 2.- Instrumentos de Medición

UNIVERSIDAD PARTICULAR NORBERT WIENER

PROGRAMA EDUCATIVO DE PRIMEROS AUXILIOS

Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito, Cusco 2021

CUESTIONARIO- POST TEST

RECOMENDACIONES: A continuación, un montón de cosas en la información sobre los primeros auxilios, si no es demasiado problema, responder de verdad, ya que dependerá de que las secuelas de la investigación son imparciales y puede añadir al estudio. Marque con X la respuesta que crea ser conveniente. Una sola es la respuesta

Código.....

Nombres y Apellidos.....

Fecha.....

Lugar.....

PROGRAMA EDUCATIVO:

Se aplicó ()

No se aplicó ()

I.- PRINCIPIOS GENERALES:

- 1.- A Ramiro se le dio información sobre los ángulos que consideraría en las normas generales de tratamiento de emergencias y reaccionó como observa: Compruebe la respuesta correcta:
 - a.- La Definición, fines, limitaciones, importancia, cualidades
 - b.- Los primeros auxilios son un tratamiento inmediato y temporal que se brinda
 - c.- Lo primero a tener en consideración es Brindar Tratamiento inmediato, Impedir que se lesione más y habilidad para atenderlo.
 - d.- Frente a un accidente de tránsito, los aspectos a tener en consideración primeramente es atender inmediatamente al herido para evitar que se empeore y lesione con autonomía, habilidad, tranquilidad y capacidad organizativa.
- 2.- Juan, de 33 años, estuvo relacionado con una colisión automovilística, estrellando su vehículo contra un pozo, y fue atendido por un policía de tráfico que coordinaba la circulación. Realizó actividades específicas antes del percance. Desglosa la circunstancia e imprime la respuesta adecuada al aseguramiento que hizo:
 - a.- Pidió ayuda a un transeúnte y mostro su desesperación.
 - b.- Detuvo el Tránsito vehicular y llamo a sus compañeros.
 - c.- Atendió inmediatamente al herido con autonomía y habilidad
 - d.- Tomar la decisión de atenderlo recurriendo a las acciones de primeros auxilios.

II.- ESQUEMA DE ACTUACIÓN ANTE LAS VICTIMAS:

- 1.- El esquema de actuación ante las víctimas en Primeros auxilios es.
 - a.- Proteger, Avisar y Rescatar
 - b.- Primero asegurar la región, luego, en ese punto, advertir por último ayudar.
 - c.- Ante un accidentado tendido en el suelo tras un percance de crucero, la agrupación de cuidados que aplicarías para asegurarte y asegurar al accidentado en el lugar del percance, llamar al 133 a la mayor brevedad y prestar ayuda al individuo perjudicado con precaución.
 - d.- En una colisión automovilística se le solicita asistencia para decidir la actividad primaria de la consideración respecto a 5 heridos de esta manera la sucesión sería Proteger realizando la autoseguridad, señalar la región y reconocer los riesgos, solicitar ayuda y comenzar con la consideración rápida, centrarse en las capacidades imperativas y analizar a los heridos para evaluar sus heridas.
- 2.- La cadena asistencial consiste en: Marca la respuesta correcta.
 - a.- Protección del lugar del accidente, activar el sistema de emergencia, actuaciones prioritarias sobre las víctimas, transporte y transferencia, ingreso al hospital y su rehabilitación.
 - b.- Si no realizas la cadena asistencial, las lesiones a las victimas pueden ser fatales.
 - c.- En la cadena asistencial primeramente tienes que aplicar la protección del lugar tomando una serie de prioridades, activaras la fase comunicando inmediatamente,

tendrás que estabilizar a la víctima hasta que llegue el transporte adecuado para trasladarlo a la unidad de emergencias.

d.- Joaquín Sub oficial de 1ª, controlaba el tránsito vehicular y de repente en la avenida de la Cultura 4to paradero se suscitó un accidente automovilístico, analiza la situación e inmediatamente para el tránsito, asegura la zona con triángulos y se coloca el chaleco reflectante, pide a su compañero que active el sistema de emergencias llamando al 133, posteriormente identifica a los heridos más graves dándoles mayor prioridad para su atención, llega la ambulancia y traslada a los heridos pidiendo ayuda a sus compañeros para movilizarlos, inmediatamente fueron llevados al Hospital para su posterior atención.

3.- En la evaluación de los heridos se realiza: Marca la respuesta correcta

a.- Evaluación primaria, secundaria y terciaria.

b.- Es importante entender que la evaluación de los heridos se realiza evaluando los signos vitales, lesiones secundarias y tomando decisiones rápidas sin no llega el sistema de emergencias.

c.- Roberto atendió un accidente de tránsito existiendo dos heridos, reviso la conciencia, respiración y pulso, inmediatamente evaluó si había otras lesiones en la cabeza, tórax, miembros superiores e inferiores, y espero a la ambulancia.

d.- Al encontrarse en una emergencia es importante analizar la situación para tomar decisiones, lo primero que se tiene que hacer es evaluar la conciencia de las víctimas, revisar si respira y verificar la circulación, posteriormente revisar si existen otras lesiones a nivel céfalo caudal e iniciar con la atención inmediata dependiendo del caso de las víctimas, esperar a la unidad de emergencias, si demora trasladar inmediatamente a las víctimas si así lo requiere el caso.

III.- ACTUACIONES BÁSICAS ANTE LOS ACCIDENTADOS:

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

1.- En situaciones en las que te encuentres con víctimas que están en parada Cardiorrespiratoria tu actuación seria. Marca la respuesta correcta **que crea correcta**

a.- Revisar latidos cardiacos y respiración.

b.- Comprender que es necesario evaluar si esta inconsciente, revisar vía aérea, verificar la respiración y pulso, pensando en la importancia de las compresiones torácicas.

c.- Frente a una víctima que no tiene pulso ni respiración y esta inconsciente, iniciar las compresiones torácicas en una cantidad de 30 y 2 insuflaciones, después de 5 ciclos 100 compresiones en un minuto, revisar la pulsación para verificar si la victima recupero la circulación y respiración.

d.- Sonia, tras atender a un accidentado, entendiendo que no tenía latidos y no respiraba, continuó rápidamente con el frotamiento cardiovascular de la espalda, realizando 30 compresiones con una profundidad de 5 cm y no flexionando los brazos, Continué rápidamente con el frotamiento cardiovascular de la espalda, realizando 30 compresiones con una profundidad de 5 cm y no flexionando los brazos, sin embargo para dar las 2 insuflaciones aseguró la boca del accidentado con un material o paño perfecto para tratar de no contraer ninguna infección y continuó con la respiración boca a boca, teniendo en cuenta cubrir la nariz y jugar con el movimiento frontal de la mandíbula, procedió con el amasado torácico

durante unos 10 minutos, recuperando así el flujo y la respiración del accidentado, lo puso en PLS y lo protegió hasta que la unidad de crisis se presentó.

- 2.- María realizó los masajes cardíacos con una mano en el centro del tórax, con una profundidad de 3 cm a un niño, víctima de un accidente. Seleccione una respuesta.
 - a. Está indicado que a los niños se les realiza el masaje torácico con una mano en el centro del tórax.
 - b.- María hizo bien porque comprendió que el masaje se realiza solo con una mano.
 - c.- Lo que aplicó María estuvo bien, ya que el masaje se realiza con una mano sobre el tórax del niño en una cantidad de 30 compresiones.
 - d.- María realizó la compresión con una mano sobre el tórax del niño correctamente y es importante señalar que tiene que ser a la línea intermamilar y a una profundidad de 3 cm para ejercer el bombeo sanguíneo restaurar la circulación y por ende la respiración a una frecuencia de 30 compresiones y 120 por minuto.
- 3.- En una parada cardiorrespiratoria la secuencia del CAV comprende:
 - a.- Compresiones torácicas, vía aérea y respiración.
 - b.- Comprender esta secuencia es de vital importancia para la reanimación cardiopulmonar, ya que permite salvar la vida al afectado.
 - c.- María aplicó la secuencia de CAV en una víctima de 23 años, primeramente, realizó la compresión torácica, luego revisó la vía aérea a través de VES (ver, escuchar y sentir) y siguió con la técnica de las insuflaciones por medio de la ventilación utilizando el equipo de ventilación.
 - d.- La gran mayoría de las personas mayores sufren de Parocardiorespiratorio y la secuencia del CAV permite iniciar con una acción rápida de las compresiones para estimular el flujo sanguíneo, después se revisa la vía aérea por medio de la técnica frente mentón y del VES, para culminar con ventilación artificial o también respiración boca a boca, esta secuencia hace más útil la reanimación cardiopulmonar.
- 4.- Margarita se encontró frente a una víctima de parada cardiorrespiratoria. Inició la RCP colocando a la víctima en posición tendida sobre su espalda, en una superficie dura, horizontal y plana. Crees que hizo lo correcto. Marca la respuesta que creas más conveniente.
 - a.- Esa es la posición correcta para el RCP
 - b.- Se entiende que si se coloca en una superficie plana dura horizontal sobre su espalda se realizara un adecuado RCP
 - c.- La actividad ejecutada por Margarita es la más correcta y también la aplicaría, ya que garantiza que se realice un buen masaje y por lo tanto retorne el flujo sanguíneo.
 - d.- La posición horizontal de la víctima recostada en su espalda y en una superficie dura y plana, permite que no se lesione o complique el estado de la víctima, también ayuda a realizar un correcto masaje favoreciendo el flujo sanguíneo fisiológicamente y por lo tanto el estado de la víctima.

HEMORRAGIAS

1.- En casos de Hemorragias. Marque la respuesta correcta

- a.- Roberto acudió a un siniestro de una colisión automovilística que introdujo un drenaje interior. Cuando se presentó en la consulta de bienestar, el especialista pudo comprobar que tenía tapones de algodón en la nariz, el oído y la boca, por lo que no debió taponar los orificios normales, ya que podría tratarse de una lesión intracraneal.
- b.- Si un accidentado se presenta fuera del drenaje, aplicaría tensión directa con la mano sobre el punto de drenaje, suponiendo que no se detenga, levantar el apéndice impactado y realizar presión vascular.
- c.- Para disminuir el infortunio sanguíneo se debe realizar taponamiento.
- d.- Salida de la sangre de las vías de abastecimiento y venas de cualquier pieza del cuerpo.

2.- Los torniquetes actualmente no se recomiendan porque: Marca la respuesta que creas correcta.

- a.-Está asociado a complicaciones locales y sistémicas
- b.- Es necesario comprender que puede causar lesiones a nivel muscular, nervioso y vascular produciendo el síndrome de parálisis del torniquete.
- c.- Roxana cuando se encontró frente a una hemorragia arterial externa aplico directamente el torniquete por más de 2 horas, a la hora se produjo lesiones a nivel del musculo y a las tres horas una mi necrosis, por lo tanto, presentó el síndrome post torniquete con presencia de debilidad, parestesias, palidez y rigidez.
- d.- Al aplicar el torniquete por más de 2 horas continuas, puede provocar una amputación del miembro por lesiones musculares, vasculares y nerviosas, interrumpiendo la seguridad del flujo sanguíneo arterial distal al torniquete, solo usar por periodos cortos no mayor a 120 minutos, y en casos que afecte a la vida de la víctima y no se controle la hemorragia.

SHOCK

1.- En casos de SHOCK. Marque la respuesta correcta:

- a.- Si te informan de que un accidentado presenta Shock y fallece por no haber recibido líquidos orales o medicamentos, tu comentario genuino sería
A un accidentado que presenta Shock no se le debe dar nada por la boca, ni droga, por lo tanto, la actividad del socorrista fue correcta.
- b.- Cuando se presume que un accidentado en una colisión automovilística está en shock, y ha experimentado un problema físico importante, se debe notar minuciosamente el estado del accidentado y actuar con medidas sencillas y rudimentarias, por ejemplo, sancionar y situarlo en posición de trendelenburg o antishock y no controlar nada por la boca.
- c.- Cuando se acude a un accidentado en shock, es importante pensar que el individuo dañado debe estar delicadamente cubierto, no dar líquidos ni alimentos, aflojar la ropa que está abusando.
- d.- El shock puede ser provocado por hemorragias internas y externas.

- 2.- Joaquín de 56 años de edad sufrió un accidente de tráfico, presenta palidez, vómitos y tiene el pulso débil, cual sería tu actuar Marca la respuesta correcta:
- a.- Aplique el PAS, diseccione y evalúe la circunstancia del paciente para ciertos resultados diferentes, envuelva al paciente, posición de trendelenburg, cabeza paralela y confíe en que la consideración específica aparecerá.
 - b.- Mantenga al paciente caliente, eleve sus piernas, coloque su cabeza de lado, manténgalo vigilado durante mucho tiempo y no lo deje estar hasta que aparezca la asistencia particular.
 - c.- Observe cuidadosamente el estado del accidentado y actúe con medidas sencillas y rudimentarias.
 - d.- Pida ayuda para que el accidentado pueda ser atendido inmediatamente por el personal clínico.

IV.- LESIONES PRODUCIDAS POR ACCIDENTES

LESIONES CRÁNEO ENCEFÁLICAS

- 1.- En relación a las lesiones cráneo encefálicas marca lo correcto.
- a.- Una de las afirmaciones que se acompañan no se refiere a las circunstancias que deben darse al paciente con lesión craneoencefálica, que es incitarlo a caminar.
 - b.- ante un superviviente de una lesión craneoencefálica, manténgalo en reposo y caliente, no mueva al individuo dañado a pesar de todo.
 - c.- ante las heridas craneoencefálicas, pueden darse los signos y manifestaciones que acompañan: pérdida de conocimiento, pérdida de movimiento, hemorragias exteriorizadas, blancura, sudoración fría.
 - d.- Las ideas fundamentales sobre la actividad a seguir en casos de heridas craneoencefálicas son: cualquier alteración en la cabeza, cara o cuello puede acarrear auténticas consecuencias para el individuo dañado.
- 2.- La atención correcta de Primeros auxilios en caso de lesiones craneoencefálicas son:
- a.- Si el individuo está vomitando, gire la cabeza, el cuello y el cuerpo hacia un lado como una unidad para prevenir la asfixia. Esto incluso asegura la columna vertebral, ya que siempre se debe pensar que está dañada a causa de una lesión en la cabeza. Los niños suelen vomitar después de un traumatismo craneal. Tratar el drenaje suponiendo que haya, si se especula con una rotura de cráneo, no hacer una diferencia tensión directa al sitio de drenaje o eliminar cualquier basura de la lesión. Cubra la lesión con un apósito de tela estéril en caso de que existan fisuras.
 - b.- Estabilice la cabeza y el cuello si se produce una lesión de la columna vertebral poniendo las manos en los dos lados de la cabeza del individuo. Mantenga la cabeza de acuerdo con la columna vertebral y aléjese del desarrollo. Confíe en que la asistencia clínica aparecerá.
 - c.- Entienda que si la respiración y el pulso son ordinarios, pero el individuo está inconsciente, trátelo como si hubiera un problema físico de columna.
 - d.- Compruebe la vía aérea, la respiración y el rumbo del individuo. Si es imprescindible, inicie la reanimación boca a boca y la RCP.

FRACTURAS

- 1.- En caso de fracturas marque la respuesta correcta:

- a.- Ante una circunstancia de rotura en la que se localiza a sí mismo, lo que nunca se debe hacer es colocar los huesos y trasladar al accidentado sin antes inmovilizar la zona de la fisura con fajas y tirantes.
 - b.- Juan Carlos, de 15 años, iba acompañado de su padre, que conducía su vehículo. Inesperadamente tuvo un contacto con un vehículo más y resultó lesionado con una fisura de fémur abierta, la pronta consideración es inmovilizar la zona de la fisura.
 - c.- Es importante percibir los indicios e indicaciones de una rotura, que son: agonía grave en la región de la fisura, debilidad para caminar, edema y hematoma,
 - d.- Una fisura es cualquier rotura en la progresión física del hueso.
- 2.- Juvenal presencio un accidente de tránsito entre dos vehículos que trasladaban madera, hubo lesionados y uno de ellos quedo con los miembros aplastados, se considera:
- a.- Herido extremadamente grave
 - b.- Herido extremadamente grave ya que se comprende la situación en la que se encuentra porque puede tener serias complicaciones.
 - c.- Al tener los miembros aplastados por la madera es importante aplicar los primeros auxilios retirando la causa que ocasiono el daño, inmovilizarlo y trasladarlo urgente a un centro de emergencias.
 - d.- Juvenal tendrá que actuar rápidamente aplicando el PAS, y solicitando ayuda inmediata para retirar la madera que ocasiona el aplastamiento en la parte afectada de la víctima, también es importante analizar las complicaciones que podría tener si no se actúa rápidamente, anotar la hora y el tiempo que estuvo aplastando los miembros a la víctima.

HERIDAS

- 1.- En relación a Heridas marca la respuesta correcta:
- a.- Estefany se encuentra frente a una víctima de herida grave, tiene incrustado un trozo de madera en la pierna derecha producto de un accidente, no retirar, ni intentar retirar el objeto incrustado sería lo más aconsejable.
 - b.- Victima de 25 años, sexo femenino, producto de un accidente automovilístico, quedo sin el miembro inferior izquierdo la actuación seria cubrir la zona con gasas estériles, almohadillas con algodón y comprimir por un vendaje. Si existiera hemorragia abundante, aplicar un torniquete.
 - c.- Si la herida es grave, tapar con un apósito fijado con un vendaje, cortar la hemorragia si existe, no retirar los objetos clavados.
 - d.- Una herida es definida como la interrupción de la continuidad de un tejido del cuerpo, piel, mucosa o víscera
- 2.- Si un paciente presenta una herida en un brazo. ¿Cuál sería tu actuar?
- a.- Analizar la situación de la víctima, brindando una atención primaria y secundaria. En caso de existir complicaciones, si existe la posibilidad de lavar hacerlo, si no tapar con un apósito y trasladarlo a un establecimiento para su atención inmediata.
 - b.- Lavar la herida y secar. Si la herida es grave, tapar con un apósito fijado por un vendaje, cortar la hemorragia si existe, no retirar los objetos clavados
 - c.- Comprender que si no hay hemorragia no alarmarse.

d.- Si la herida está muy sucia observar y comunicar al servicio de emergencia

QUEMADURAS

1.- En caso de quemaduras marca la respuesta correcta:

- a.- Junior se encontró con una crisis de una mano y un brazo consumidos por el fuego de un joven de 24 años que estaba arreglando su vehículo, optó por ir hacia él y realizó la actividad de acompañamiento. Mantuvo el punto más consumido levantado y lo sofocó. Progresó muy bien, en vista de que al levantar la región consumida, el edema y la expansión que se produce disminuyen y el agua del virus disminuye el agravamiento y la molestia,
- b.- Marleny experimentó un consumo a causa de un raspado en el interior de su vehículo, es importante aplicar agua fría o paquetes potencialmente húmedos en la región dañada.
- c.- La actividad más correcta a seguir si se produce una consumición es no quitarse las prendas que se han pegado a la piel consumida.
- d.- Los consumos son aquellas heridas en los tejidos superficiales del cuerpo iniciadas como resultado de la actividad del fuego o incremento innecesario y cercano de la temperatura.

2.- Si la víctima de un accidente está envuelta en llamas, hay que:

- a.- Es importante investigar rápidamente la circunstancia para no correr y no avivar las llamaradas que provocan el consumo del accidentado, entonces, en ese momento, tirarlo al suelo, hacerlo rodar y cubrirlo con una funda para tapan el fuego, asegurar la cabeza y alejarse de la inhalación de humos, quitarle las prendas que no estén unidas a la piel y mantenerlo caliente para que no entre en hipotermia, hasta que aparezca la crisis.
- b. Lo principal que haría es alejar al accidentado del fuego, cubriéndolo con fundas o alguna otra prenda de vestir y sofocar con agua el manantial de las llamaradas y llamar a las administraciones de crisis.
- c.- Entienda que, al apagar las llamas con la funda sobre el cuerpo del accidentado, estamos matando el fuego y evitando que siga consumiéndose.
- d.- Utilice una funda o cualquier prenda para apagar las llamas.

V.- MOVILIZACIÓN Y TRANSPORTE DE ACCIDENTADOS

MOVILIZACIÓN

1.- En relación a la movilización de accidentados marca la respuesta correcta:

- a.- Si un compañero suyo le comenta que movilizara a un accidentado, pero que se encuentra solo y no sabe cómo hacerlo, le diría que solicite ayuda especializada, para mantener alineado el eje, cabeza cuello y tronco del sujeto.
- b.- En caso que se decida movilizar a una víctima producto de un accidente. Lo moverá como un bloque rígido, inmovilizando el eje cabeza, cuello, tronco, levantándolo simultáneamente con ayuda de auxiliadores.
- c.- Cuando se movilizan a los accidentados la liberación de estos heridos debe hacerse siempre con personal adiestrado y preparado.

d.- La norma general que se tiene que conocer para la movilización de heridos es, no se debe mover nunca a los heridos a no ser que resulte imprescindible para su reanimación o sufran un riesgo evidente.

TRANSPORTE

1.- En relación al transporte de accidentados marque la respuesta correcta:

a.- Luis, el chofer de la ambulancia que acudió en el accidente del sábado por la tarde, trasladó al accidentado a una velocidad de 120 por hora y lo llevo a un establecimiento donde no se encontraban los profesionales especializados, dada la situación, La velocidad tiene que ser moderada, con suavidad y sin brusquedades para que la víctima no cambie de posición.

b.- Aplicaría Usted el traslado de los accidentados en el caso de agravamiento de su estado y la ayuda especializada se retrasa considerablemente

c.- Lo que no se debe hacer en relación al transporte de accidentados es Transportar en cualquier vehículo

d.- Se define “transporte al accidentado” como traslado a otro lugar con el fin de que sea tratado médicamente.

Anexo 2.- Instrumentos de Medición

UNIVERSIDAD PARTICULAR NORBERT WIENER PROGRAMA EDUCATIVO DE PRIMEROS AUXILIOS

Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito, Cusco 2021

CUESTIONARIO- PRE TEST

RECOMENDACIONES: A continuación, se presenta un conjunto de ítems sobre las actitudes en Primeros Auxilios, por favor responda con toda sinceridad, ya que de ello dependerá que los resultados de la investigación sean objetivos y puedan contribuir con el estudio.

Marque con X la respuesta que crea ser conveniente. Una sola es la respuesta

Código.....

Nombres y Apellidos.....

Fecha.....

Lugar.....

ESCALA	MUY MALO	MALO	REGUL AR	BUENO	MUY BUENO
ACTITUD	0	1	2	3	4
I.- COGNITIVO					
1.-Crees que el interés que tienes para brindar primeros auxilios, es					
2.-Consideras que tu atención adecuada y oportuna en primeros auxilios, es					
III.- AFECTIVO					
5.- La seguridad con que cuenta para atender casos de emergencia, es					
6.- Crees que tu confianza en sí misma (o) para brindar primeros auxilios, es					

Anexo 2.- Instrumentos de Medición

UNIVERSIDAD PARTICULAR NORBERT WIENER
PROGRAMA EDUCATIVO DE PRIMEROS AUXILIOS

Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito, Cusco 2021

CUESTIONARIO- POST TEST

RECOMENDACIONES: A continuación, se presenta un conjunto de ítems sobre las actitudes en Primeros Auxilios, por favor responda con toda sinceridad, ya que de ello dependerá que los resultados de la investigación sean objetivos y puedan contribuir con el estudio.

Marque con X la respuesta que crea ser conveniente. Una sola es la respuesta

Código.....

Nombres y Apellidos.....

Fecha.....

Lugar.....

ESCALA	MUY MALO	MALO	REGUL AR	BUENO	MUY BUENO
ACTITUD					

I.- COGNOSCITIVO										
1.-										
2.-										
II.- CONDUCTUAL										
3.-										
4.-										
III.- AFECTIVO										
5.-										
6.-										
VALIDEZ										
APLICABLE		NO APLICABLE			APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES					
Validado por:							Teléfono			
Irma							Email	Fecha:		

PRUEBA PILOTO

UNIVERSIDAD PARTICULAR NORBERT WIENER

Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito, Cusco 2020

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I.- DATOS DE CONOCIMIENTO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS	RECORDAR	COMPRENSIÓN	APLICACIÓN	ANALIZAR
	1	2	3	4
	Nivel Básico	Nivel Medio	Nivel Medio Alto	Nivel Alto
PRE TEST				
POS TEST				

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS	MEMORIA	COMPRENSIÓN	APLICACIÓN	ANALIZAR
	1	2	3	4
	Nivel Básico	Nivel Medio	Nivel Medio Alto	Nivel Alto

Anexo 4:

UNIVERSIDAD PARTICULAR NORBERT WIENER
DOCTORADO EN SALUD
**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL
CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Mitsy Yamil Pinares Bonnett

Título : “Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los
Conocimientos y actitudes en Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito,
Cusco 2021”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito, Cusco 2021”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Mitsy Yamil Pinares Bonnett. El propósito de este estudio es Aplicar un Programa Educativo de Primeros

Auxilios en los Sub Oficiales de la Policía de tránsito. Su ejecución permitirá mejorar la predisposición en atención de primeros auxilios a víctimas que así lo requieran.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se Aplicará dos Cuestionarios; el Primero será para medir el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios que consta de 44 preguntas y Usted tendrá Una hora para contestar, El segundo cuestionario será de 6 preguntas para medir las actitudes en primeros auxilios que consistirá en 6 preguntas y tendrá 10 minutos para responder.
- Seguidamente se Desarrollará Un Programa educativo con temas de Primeros Auxilios, que tiene una duración de dos meses con 8 sesiones, cada sesión será de 2 horas, en la cual Usted tendrá que asistir una vez por semana, los días Domingos, vía virtual, por medio de la videoconferencia Google meet.
- Al Finalizar el desarrollo del Programa educativo, se volverá a aplicar los dos cuestionarios tanto de conocimientos y actitudes para medir los resultados de dicho Programa de Primeros Auxilios.

Los resultados de la aplicación del cuestionario se le entregaran a Usted en forma individual respetando la confidencialidad y el anonimato.

Beneficios:

Usted se beneficiará con la Aplicación del Programa Educativo de Primeros auxilios ya que podrá actualizarse y capacitarse en temas de suma importancia en la cual le servirán en su actual profesional y podrá salvar muchas vidas, disminuyendo de esa manera costos de salud a las personas y el estado, que por algún accidente de tránsito hayan podido quedar discapacitadas por una falta de atención inmediata en primeros Auxilios.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante desarrollo de la Aplicación del Programa educativo, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con mi persona Mitsy Pinares Bonnett, con Número telefónico: 974210202. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

Nombres

DNI:

CONSENTIMIENTO

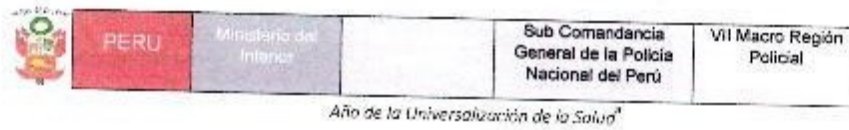
Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Investigador

**Nombres: Mitsy Yamil Pinares
Bonnett**

DNI: 23950758

Anexo 5: Carta de aprobación de la Institución



Cusco, 21 de Julio del 2020

Mg. Mitsy Yamil Pinares Bonnett

Por medio de la presente, la VII MACREPOL Cusco, nos permitimos notificar la **ACEPTACIÓN** a la Mg. Mitsy Yamil Pinares Bonnett, quien cursa estudios de Doctorado en Salud, en la Universidad NORBER WIENER, para desarrollar la tesis **"Aplicación de un programa educativo de primeros Auxilios sobre los conocimientos y actitudes en los Sub Oficiales de la Policía de Transito-Cusco 2020"**.

Sin otro particular, aprovecho a oportunidad, para expresarle los sentimientos más distinguidos y deferente estima personal.

Atentamente



UA-201940
ALEJANDRO C. CASTILLO CARLOS
CORONEL PNP
JEFE IE; VII MACREPOL CUSCO

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 10 de marzo de 2021

Investigador(a):

Mitsy Yamil Pinares Bonnett

Exp. N° 312-2020

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes de los sub oficiales de la policía de tránsito - Cusco 2021”**, el cual tiene como investigador principal a **Mitsy Yamil Pinares Bonnett**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 7

PROGRAMA EDUCATIVO

I.- Datos generales:

- 1.1. Denominación : Primeros Auxilios
- 1.2. Personas a quien se dirige : Sub Oficiales de la Policía de Transito
- 1.3. Duración : 2 meses
- 1.4. Horas semanales : 3 H.
- 1.5. Número de Sesiones: 8

II.- Sumilla

Se busca desarrollar los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias en los Sub Oficiales de la Policía de tránsito, para ofrecer primeros auxilios en situaciones de emergencia y salvar la vida del paciente o evitar complicaciones hasta que pueda ser trasladado a una unidad operativa o sea atendido por personal con mayor entrenamiento.

III.- Objetivo General:

- Recuerda, Comprende, Aplica y Analiza de manera eficaz los primeros auxilios en situaciones de emergencias, de acuerdo a los procedimientos establecidos.

IV.- Objetivos Específicos

- Conocer, Identificar los principios generales de Primeros Auxilios
- Realizar una adecuada valoración de las emergencias
- Actuar en forma oportuna y realizar primeros auxilios en diferentes situaciones de emergencia
- Demostrar predisposición para la atención inmediata y oportuna.

V.- Programación de contenidos

Sesiones	Temas	Contenidos			Técnicas de Aprendizaje	Fecha y Hora
		Conceptual	Procedimental	Actitudinal		
1	Principios Generales de Primeros Auxilios	Conoce y comprende Definición, Fines, cualidades, Importancia y limitaciones de Primeros Auxilios	Analiza los fines, cualidades, limitaciones e importancia de los Primeros Auxilios	<ul style="list-style-type: none"> - Demuestra interés en la sesión de clase - Conductas Positivas - Estado de animo - Seguridad - Atención adecuada y oportuna - Confianza en sí mismo 	Gamificación basada en el aprendizaje a través de juegos para potenciar la motivación, logren resolver problemas de manera dinámica, mediante las preguntas utilizando el kahoo y el Quizizz, para después hacer la retroalimentación en base a sus respuestas. Participación en foros	3 horas
2	Esquema de actuación en Primeros Auxilios	Conoce y comprende el Esquema de actuación ante las víctimas, Evaluación primaria, secundaria, PAS.	Aplica y analiza el esquema de actuación ante las víctimas de un Accidente			3 horas
3	Reanimación Cardiopulmonar	Conoce y Comprende la Definición, clasificación, Soporte vital básico, actuación inmediata en casos de Parada cardiorespiratoria	Aplica y analiza las actuaciones básicas ante: -Parada Cardiorespiratoria		Método caso, se basa en usar casos reales cortos y resolverlos a través del análisis grupal que se formara aleatoriamente con los participantes utilizando el google meet, permitirá	3 horas

4	Hemorragias y Shock	Conoce y Comprende la Definición, clasificación, signos y síntomas, actuación inmediata en casos de Hemorragias y Shock	Aplica y analiza Actuaciones básicas ante Hemorragias y Shock		despertar la capacidad de análisis, creatividad e innovación. Participación en foros.	3 horas
5	Lesiones craneoencefálicas, fracturas	Conoce y Comprende la Definición, clasificación, signos y síntomas, actuación inmediata en casos de lesiones craneoencefálicas y fracturas	Aplica y analiza actuaciones inmediatas en casos de lesiones craneoencefálicas y fracturas		El aprendizaje cooperativo, se les dejara un problema que se subirá al classroom y los compañeros formaran grupos de trabajo donde el rol de cada participante será significativo dentro del grupo para la solución del problema que se les plantee.	3 horas
6	Heridas y Quemaduras	Conoce y Comprende la Definición, clasificación, signos y síntomas, actuación inmediata en casos de Heridas y Quemaduras	Aplica y analiza actuaciones básicas en casos de heridas y quemaduras		Aprendizaje basado en problemas, permitirá un trabajo activo en los sub oficiales, para tener un aprendizaje reflexivo	3 horas
7	Movilización de lesionados	Conoce y Comprende la definición, clasificación, situaciones y posiciones para movilizar a lesionados	Aplica y analiza movilización a lesionados que lo requieran.			3 horas

8	Transporte de accidentados	Conoce y comprende la definición, importancia, precauciones en el Transporte de accidentados	Aplica y analiza el Transporte de accidentados		para llegar a la resolución y conclusión del problema planteado promueve la curiosidad, creatividad y toma de decisiones	3 horas
---	----------------------------	--	--	--	--	---------

VI.- Estrategias Metodológicas. - La metodología estará basada en el uso de aplicativos virtuales mediante el meet google, donde los estudiantes asistirán a las videoconferencias.

- Participativas activas
- Presentación de casos
- Presentación de Problemas
- Aprendizaje grupal y colaborativo
- Visualización de videos
- Foros

VII.- Recursos y Materiales

- Equipo multimedia
- Videos
- PPT
- Laptop
- Internet
- Celulares
- Herramientas tecnológicas Classrom
- PDF

VIII.- EVALUACIÓN

Se desarrollará una evaluación: Diagnostica y de Proceso a los Sub Oficiales, considerando la naturaleza de los contenidos: Aplicando un pre test y post test en los contenidos de conocimientos y actitudes

- Evaluación Conceptual, Procedimental y actitudinal desarrollada a lo largo del Programa Educativo propicias para la atención inmediata a las víctimas.

Al culminar la intervención del programa educativo de primeros auxilios la mayoría de los Sub Oficiales de la Policía de Tránsito habrá mejorado:

Cuantitativamente en: El nivel de conocimientos después de la intervención del programa educativo de primeros auxilios.

Cualitativamente en: Su estado de ánimo e interés por salvar vidas, Seguridad y confianza en sí mismo y atención adecuada y oportuna, Cambios de conducta

SESIÓN Nº 01

Actividad	Aspectos generales de Primeros Auxilios	Tiempo de dedicación	3hr
Responsable del Programa Educativo	Mitsy Pinares Bonnett		

Contenidos
Aspectos generales de Primeros Auxilios: Definición, Fines, cualidades, Importancia y limitaciones

Momentos	Técnicas de Aprendizaje	Recursos/ Materiales	Horas
INICIO: (Motivación, recuperación de saberes previos y conflicto cognitivo)	<p align="center"><u>MOTIVACIÓN</u></p> <p>Saberes Previos</p> <p>Se realiza una prueba de entrada con el Pre test, donde los sub oficiales de tránsito tendrán que responder mediante el google drive</p> <p>Motivación</p> <p>Se pone en conocimiento una experiencia laboral para tener amplitud sobre los aspectos generales de primeros auxilios y se formula una Pregunta ¿Que entienden por primeros auxilios y cuáles son sus fines?</p>	Google Meet, Classroom, WhatsApp, Google Drive, Presentaciones en PDF, Video, laptop.	Horas Síncronas 03
PROCESO (Construcción del aprendizaje: recepción, elaboración o procesamiento y comunicación del aprendizaje)	<p>RECEPCIÓN</p> <p>Se proporciona la información por medio del aula virtual (Classroom) material en PDF, PPT y videos ligados al tema de sesión de clase.</p> <p>ELABORACIÓN O PROCESAMIENTO.</p> <p>Por medio de la videoconferencia y con el material de apoyo se profundiza y/o aclara los temas de la sesión de clase.</p> <p>Una vez terminada la explicación del tema se les presenta un video cuyo link esta colocado en el classrom, sobre una atención de primeros auxilios para reforzar los temas tratados, posteriormente se plantearan tres preguntas por medio del kahoo, se les envía el código para poder ingresar por el chat de la videoconferencia y responderán la alternativa que crean más conveniente, se reforzaran los puntos débiles haciendo la retroalimentación según sea el caso, para consolidar el conocimiento aprendido.</p>		
CIERRE: (Transferencia, y evaluación)	<p>TRANSFERENCIA A SITUACIONES NUEVAS</p> <p>Se plantean situaciones de aplicaciones reales del tema enfocados a los aspectos básicos de primeros auxilios. Se consolida el aprendizaje a través de la revisión del material entregado e invita a los participantes a contestar las preguntas que forman parte del proceso de la actividad.</p>		

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo usarías los primeros auxilios en tu vida profesional? • ¿Es importante tener cualidades para atender los primeros auxilios, como lo aplicarías? <p>EVALUACIÓN</p> <p>Se invita a los estudiantes a participar opinadamente frente a las preguntas establecidas con el objetivo de medir el logro de aprendizaje.</p>		
	Se presentará un caso por el classroom donde los participantes tendrán que responder por medio del foro.		asíncrono

SESIÓN N° 02

Actividad	Esquema de actuación en Primeros Auxilios	Tiempo de dedicación	3hr
Responsable del Programa Educativo	Mitsy Pinares Bonnett		
Contenidos			
Esquema de actuación ante las víctimas, Definición, Evaluación primaria, Evaluación secundaria, Conducta PAS, soporte vital básico			

Momentos	Técnicas de Aprendizaje	Recursos/ Materiales	Horas
INICIO: (Motivación, recuperación de saberes previos y conflicto cognitivo)	<p style="text-align: center;"><u>MOTIVACIÓN</u></p> <p>Saberes Previos: Se iniciará la sesión con una pregunta: ¿Qué es lo primero que tendrán que realizar cuando se encuentran frente a una víctima lesionada?</p> <p>Motivación Se proyectara un video para tener amplitud sobre el esquema de actuación y se les solicitara su participación mediante el chat o por el audio, en relación a los puntos más relevantes del video.</p>	Google Meet, Classroom, WhatsApp, Google Drive, Presentaciones en PDF, Video, laptop.	Horas Síncronas 03
PROCESO (Construcción del aprendizaje: recepción, elaboración o procesamiento y	<p>RECEPCIÓN Se proporciona la información por medio del aula virtual (Classroom) material en PDF y PPT</p> <p>ELABORACIÓN O PROCESAMIENTO. Por medio de la videoconferencia y con el material de apoyo se profundiza y/o aclara los temas de la sesión de clase.</p> <p>Una vez terminada la explicación del tema se les plantearan tres preguntas por medio del quizizz, se les envía el código para poder ingresar por el chat de la</p>		

comunicación del aprendizaje)	videoconferencia y responderán la alternativa que crean más conveniente, se reforzaran los puntos débiles haciendo la retroalimentación según sea el caso, para consolidar el conocimiento aprendido.	
CIERRE: (Transferencia, y evaluación)	<p>TRANSFERENCIA A SITUACIONES NUEVAS</p> <p>Se plantean situaciones de aplicaciones reales del tema enfocados a los aspectos básicos de primeros auxilios. Se consolida el aprendizaje a través de la revisión del material entregado e invita a los participantes a contestar las preguntas que forman parte del proceso de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿En un víctima que presenta una lesión a nivel cervical cuál sería la conducta PAS a tomar? • ¿Ramiro atendió una emergencia de una víctima con fractura y lo que hizo fue atenderlo inmediatamente inmovilizando la zona lesionada, realizo bien el esquema primario? <p>EVALUACIÓN</p> <p>Se invita a los estudiantes a participar opinadamente frente a las preguntas establecidas con el objetivo de medir el logro de aprendizaje.</p>	
	Se presentará un caso por el classroom donde los participantes tendrán que responder por medio del foro.	asíncrono

SESIÓN Nº 03

Actividad	Reanimación Cardiopulmonar	Tiempo de dedicación	3hr
Responsable del Programa Educativo	Mitsy Pinares Bonnett		
Contenidos			
Definición, clasificación, Soporte vital básico, actuación inmediata en casos de Parada cardiorespiratoria en adultos y niños			

Momentos	Técnicas de Aprendizaje	Recursos/ Materiales	Horas
----------	-------------------------	-------------------------	-------

<p>INICIO: (Motivación, recuperación de saberes previos y conflicto cognitivo)</p>	<p style="text-align: center;"><u>MOTIVACIÓN</u></p> <p>Saberes Previos: Se iniciará la sesión con una pregunta: ¿Qué entienden por reanimación cardiopulmonar?</p> <p>Motivación Se proyectará 2 imágenes para tener amplitud sobre el tema y se les solicitará su participación mediante el chat o por el audio.</p>	<p>Google Meet, Classroom, WhatsApp, Google Drive, Presentaciones en PDF, Video, laptop.</p>	<p>Horas Síncronas 03</p>
<p>PROCESO (Construcción del aprendizaje: recepción, elaboración o procesamiento y comunicación del aprendizaje)</p>	<p>RECEPCIÓN Se proporciona la información por medio del aula virtual (Classroom) material en PDF y PPT</p> <p>ELABORACIÓN O PROCESAMIENTO. Por medio de la videoconferencia y con el material de apoyo se profundiza y/o aclara los temas de la sesión de clase. Una vez terminada la explicación del tema se les proyectara un video cuyo link se encuentra en el classroom, para reforzar el tema y se les solicitara su participación, posteriormente se les planteara un caso en donde tendrán que resolver y cuyas conclusiones tendrán que ser expuestas mediante grupos que se formaron aleatoriamente mediante el google meet, se generaran las preguntas Y/o aportes de todos los participante y se reforzaran los puntos débiles haciendo la retroalimentación según sea el caso, para consolidar el conocimiento aprendido.</p>		
<p>CIERRE: (Transferencia, y evaluación)</p>	<p>TRANSFERENCIA A SITUACIONES NUEVAS Se plantean situaciones de aplicaciones reales del tema enfocados a los aspectos básicos de primeros auxilios. Se consolida el aprendizaje a través de la revisión del material entregado e invita a los participantes a contestar las preguntas que forman parte del proceso de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué aprendieron en la clase de hoy día? • ¿Les sirve lo que aprendieron, en qué y para qué? <p>EVALUACIÓN Se invita a los estudiantes a participar opinadamente frente a las preguntas establecidas con el objetivo de medir el logro de aprendizaje.</p>		
	<p>Se les presentará un video y se pedirá la participación de los integrantes por medio del foro.</p>		<p>asíncrono</p>

Actividad	Hemorragias y Shock	Tiempo de dedicación	3hr
Responsable del Programa Educativo	Mitsy Pinares Bonnett		

Contenidos

Definición, clasificación, signos y síntomas, actuación inmediata en casos de Hemorragias y Shock

Momentos	Técnicas de Aprendizaje	Recursos/ Materiales	Horas
INICIO: (Motivación, recuperación de saberes previos y conflicto cognitivo)	<u>MOTIVACIÓN</u> Saberes Previos: Se iniciará la sesión con una pregunta: ¿Qué entienden por hemorragia y Shock? Motivación Se proyectará 2 imágenes para tener amplitud sobre el tema y se les solicitará su participación mediante el chat o por el audio.	Google Meet, Classroom, WhatsApp, Google Drive, Presentaciones en PDF, Video, laptop.	Horas Síncronas 03
PROCESO (Construcción del aprendizaje: recepción, elaboración o procesamiento y comunicación del aprendizaje)	RECEPCIÓN Se proporciona la información por medio del aula virtual (Classroom) material en PDF y PPT ELABORACIÓN O PROCESAMIENTO. Por medio de la videoconferencia y con el material de apoyo se profundiza y/o aclara los temas de la sesión de clase. Una vez terminada la explicación del tema se les proyectara un video cuyo link se encuentra en el classroom, para reforzar el tema y se les solicitara su participación, posteriormente se les planteara un caso en donde tendrán que resolver y cuyas conclusiones tendrán que ser expuestas mediante grupos que se formaron aleatoriamente mediante el google meet, se generaran las preguntas Y/o aportes de todos los participante y se reforzaran los puntos débiles haciendo la retroalimentación según sea el caso, para consolidar el conocimiento aprendido.		
CIERRE: (Transferencia, y evaluación)	TRANSFERENCIA A SITUACIONES NUEVAS Se plantean situaciones de aplicaciones reales del tema enfocados a los aspectos básicos de primeros auxilios. Se consolida el aprendizaje a través de la revisión del material entregado e invita a los participantes a contestar las preguntas que forman parte del proceso de la actividad. <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué aprendieron en la clase de hoy día? • ¿Para qué me sirve lo que aprendí? EVALUACIÓN		

	Se invita a los estudiantes a participar opinadamente frente a las preguntas establecidas con el objetivo de medir el logro de aprendizaje.	
	Se Formulara una pregunta:¿ Las hemorragias y Shock se pueden tratar de la misma manera? se pedirá la participación de los integrantes por medio del foro.	asincrono

SESIÓN Nº 05

Actividad	Lesiones craneoencefálicas y fracturas	Tiempo de dedicación	3hr
Responsable del Programa Educativo	Mitsy Pinares Bonnett		
Contenidos			
Definición, clasificación, signos y síntomas, actuación inmediata en casos de lesiones craneoencefálicas y fracturas			

Momentos	Técnicas de Aprendizaje	Recursos/ Materiales	Horas
INICIO: (Motivación, recuperación de saberes previos y conflicto cognitivo)	<u>MOTIVACIÓN</u> Saberes Previos: Se iniciará la sesión con una pregunta: ¿Qué es una lesión craneoencefálica y una fractura? Motivación Se proyectará 2 imágenes para tener amplitud sobre el tema y se les solicitará su participación mediante el chat o por el audio.	Google Meet, Classroom, WhatsApp, Google Drive, Presentaciones en PDF, Video, laptop.	Horas Síncronas 03
PROCESO (Construcción del aprendizaje: recepción, elaboración o procesamiento y comunicación del aprendizaje)	RECEPCIÓN Se proporciona la información por medio del aula virtual (Classroom) material en PDF y PPT ELABORACIÓN O PROCESAMIENTO. Por medio de la videoconferencia y con el material de apoyo se profundiza y/o aclara los temas de la sesión de clase. Una vez terminada la explicación del tema se les proyectara un video cuyo link se encuentra en el classroom, para reforzar el tema y se les solicitara su participación, posteriormente se les planteara un problema en donde tendrán que resolver y cuyas conclusiones tendrán que ser expuestas mediante grupos que se formaron aleatoriamente mediante el google meet, se generaran las preguntas Y/o aportes de todos los participante y se reforzaran los puntos débiles haciendo la retroalimentación según sea el caso, para consolidar el conocimiento aprendido.		
CIERRE:	TRANSFERENCIA A SITUACIONES NUEVAS		

(Transferencia, y evaluación)	<p>Se plantean situaciones de aplicaciones reales del tema enfocados a los aspectos básicos de primeros auxilios. Se consolida el aprendizaje a través de la revisión del material entregado e invita a los participantes a contestar las preguntas que forman parte del proceso de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué aprendieron en la clase de hoy día? • ¿Para qué me sirve lo que aprendí? <p>EVALUACIÓN</p> <p>Se invita a los estudiantes a participar opinadamente frente a las preguntas establecidas con el objetivo de medir el logro de aprendizaje.</p>	asíncrono
	<p>Se Formulará una pregunta: ¿Cuáles son los cuidados más importantes que tengas que tomar en consideración cuando atiendes a una víctima de lesión craneoencefálica? se pedirá la participación de los integrantes por medio del foro.</p>	

SESIÓN Nº 06

Actividad	Heridas y Quemaduras	Tiempo de dedicación	3hr
Responsable del Programa Educativo	Mitsy Pinares Bonnett		
Contenidos			
Definición, clasificación, signos y síntomas, actuación inmediata en casos de Heridas y Quemaduras			

Momentos	Técnicas de Aprendizaje	Recursos/ Materiales	Horas
INICIO: (Motivación, recuperación de saberes previos y conflicto cognitivo)	<p style="text-align: center;"><u>MOTIVACIÓN</u></p> <p>Saberes Previos: Se iniciará la sesión con una pregunta: ¿Qué es una Herida y una Quemadura?</p> <p>Motivación Se proyectará 2 imágenes para tener amplitud sobre el tema y se les solicitará su participación mediante el chat o por el audio.</p>	Google Meet, Classroom, WhatsApp, Google Drive, Presentaciones en PDF, Video, laptop.	Horas Sincronas 03
PROCESO (Construcción del aprendizaje: recepción, elaboración o procesamiento y	<p>RECEPCIÓN Se proporciona la información por medio del aula virtual (Classroom) material en PDF y PPT</p> <p>ELABORACIÓN O PROCESAMIENTO. Por medio de la videoconferencia y con el material de apoyo se profundiza y/o aclara los temas de la sesión de clase.</p> <p>Una vez terminada la explicación del tema se les proyectara un video cuyo link se encuentra en el classroom, para reforzar el tema y se les solicitara su participación,</p>		

comunicación del aprendizaje)	posteriormente se les planteara un problema en donde tendrán que resolver y cuyas conclusiones tendrán que ser expuestas mediante grupos que se formaron aleatoriamente mediante el google meet, se generaran las preguntas Y/o aportes de todos los participante y se reforzaran los puntos débiles haciendo la retroalimentación según sea el caso, para consolidar el conocimiento aprendido.		
CIERRE: (Transferencia, y evaluación)	<p>TRANSFERENCIA A SITUACIONES NUEVAS</p> <p>Se plantean situaciones de aplicaciones reales del tema enfocados a los aspectos básicos de primeros auxilios. Se consolida el aprendizaje a través de la revisión del material entregado e invita a los participantes a contestar las preguntas que forman parte del proceso de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué aprendieron en la clase de hoy día? • ¿Para qué me sirve lo que aprendí? <p>EVALUACIÓN</p> <p>Se invita a los estudiantes a participar opinadamente frente a las preguntas establecidas con el objetivo de medir el logro de aprendizaje.</p>		
	Se Formulará una pregunta: ¿Frente a una víctima que presenta una quemadura de segundo grado y una herida lacerada en el tórax cuál de las lesiones priorizarías para su atención y por qué? se pedirá la participación de los integrantes por medio del foro.		asincrono

Actividad	Movilización de Heridos	Tiempo de dedicación	3hr
Responsable del Programa Educativo	Mitsy Pinares Bonnett		
Contenidos			
Definición, clasificación, situaciones y posiciones para movilizar a lesionados			

Momentos	Técnicas de Aprendizaje	Recursos/ Materiales	Horas
INICIO: (Motivación, recuperación de saberes previos y conflicto cognitivo)	<p style="text-align: center;"><u>MOTIVACIÓN</u></p> <p>Saberes Previos: Se iniciará la sesión con una pregunta: ¿Qué entiendes por Movilización de víctimas?</p> <p>Motivación Se presentará una imagen y se les preguntara si la forma en que realizaron el procedimiento fue adecuado? Se les solicitara su participación mediante el chat o por el audio.</p>	Google Meet, Classroom, WhatsApp, Google Drive, Presentaciones en PDF, Video, laptop.	Horas Síncronas 03
PROCESO (Construcción del aprendizaje: recepción, elaboración o procesamiento y comunicación del aprendizaje)	<p>RECEPCIÓN Se proporciona la información por medio del aula virtual (Classroom) material en PDF y PPT</p> <p>ELABORACIÓN O PROCESAMIENTO. Por medio de la videoconferencia y con el material de apoyo se profundiza y/o aclara los temas de la sesión de clase. Una vez terminada la explicación del tema se les proyectara un video cuyo link se encuentra en el classroom, para reforzar el tema y se les solicitara su participación, posteriormente se les planteara un problema en donde tendrán que resolver y cuyas conclusiones tendrán que ser expuestas mediante grupos que se formaron aleatoriamente mediante el google meet, se generaran las preguntas Y/o aportes de todos los participante y se reforzaran los puntos débiles haciendo la retroalimentación según sea el caso, para consolidar el conocimiento aprendido.</p>		
CIERRE: (Transferencia, y evaluación)	<p>TRANSFERENCIA A SITUACIONES NUEVAS Se plantean situaciones de aplicaciones reales del tema enfocados a los aspectos básicos de primeros auxilios. Se consolida el aprendizaje a través de la revisión del material entregado e invita a los participantes a contestar las preguntas que forman parte del proceso de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué aprendieron en la clase de hoy día? • ¿Para qué me sirve lo que aprendí? <p>EVALUACIÓN Se invita a los estudiantes a participar opinadamente frente a las preguntas establecidas con el objetivo de medir el logro de aprendizaje.</p>		

	Se Formulará una pregunta: ¿En qué casos aplicaríais la maniobra de Rautek? se pedirá la participación de los integrantes por medio del foro.	asíncrono
--	---	-----------

SESIÓN Nº 08

Actividad	Transporte de Heridos	Tiempo de dedicación	3hr
Responsable del Programa Educativo	Mitsy Pinares Bonnett		
Contenidos			
Definición, importancia, precauciones en el Transporte de accidentados			

Momentos	Técnicas de Aprendizaje	Recursos/ Materiales	Horas
INICIO: (Motivación, recuperación de saberes previos y conflicto cognitivo)	<u>MOTIVACIÓN</u> Saberes Previos: Se iniciará la sesión con una pregunta: ¿Es igual movilizar y transportar a una víctima? Motivación ¿Se presentará una imagen y se les preguntara si la forma en que se trasladó a la víctima fue correcta? Se les solicitara su participación mediante el chat o por el audio.	Google Meet, Classroom, WhatsApp, Google Drive, Presentaciones en PDF, Video, laptop.	Horas Síncronas 03
PROCESO (Construcción del aprendizaje: recepción, elaboración o procesamiento y comunicación del aprendizaje)	RECEPCIÓN Se proporciona la información por medio del aula virtual (Classroom) material en PDF y PPT ELABORACIÓN O PROCESAMIENTO. Por medio de la videoconferencia y con el material de apoyo se profundiza y/o aclara los temas de la sesión de clase. Una vez terminada la explicación del tema se les proyectara un video cuyo link se encuentra en el classroom, para reforzar el tema y se les solicitara su participación, posteriormente se les planteara un problema en donde tendrán que resolver y cuyas conclusiones tendrán que ser expuestas mediante grupos que se formaron aleatoriamente mediante el google meet, se generaran las preguntas Y/o aportes de todos los participante y se reforzaran los puntos débiles haciendo la retroalimentación según sea el caso, para consolidar el conocimiento aprendido.		
CIERRE: (Transferencia, y evaluación)	TRANSFERENCIA A SITUACIONES NUEVAS Se plantean situaciones de aplicaciones reales del tema enfocados a los aspectos básicos de primeros auxilios. Se consolida el aprendizaje a través de la revisión del material entregado e invita a los participantes a contestar las preguntas que forman parte del proceso de la actividad.		

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué aprendieron en la clase de hoy día? • ¿Para qué me sirve lo que aprendí? <p>EVALUACIÓN</p> <p>Se invita a los estudiantes a participar opinadamente frente a las preguntas establecidas con el objetivo de medir el logro de aprendizaje.</p>		
	<p>Se Formulará una pregunta: ¿A una víctima con lesión craneoencefálica que tipo de traslado utilizarías y por qué? Se pedirá la participación de los integrantes por medio del foro.</p>		asíncrono