



SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD UPN 099 D.F. PONIENTE



**CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS A DOCENTES DEL  
JARDÍN DE NIÑOS “DIEGO RIVERA”**

**PROYECTO PEDAGÓGICO DE ACCIÓN DOCENTE**

**PRESENTA**

**MARGARITA AGUILAR OLVERA**

**MÉXICO D.F.**

**MARZO 2007**



**SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD UPN 099 D.F. PONIENTE**



**CAPACITACIÓN SOBRE PRIMEROS AUXILIOS A DOCENTES DEL  
JARDÍN DE NIÑOS “DIEGO RIVERA”**

**PROYECTO PEDAGÓGICO DE ACCIÓN DOCENTE QUE PARA  
OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN**

**PRESENTA**

**MARGARITA AGUILAR OLVERA**

**MÉXICO D.F.**

**MARZO 2007**

## **Agradecimientos**

A mis padres por el amor, educación y principios que me inculcaron para hacer de mí una persona que ha sabido cumplir con sus metas.

Gracias Mickey por tu amor, apoyo y comprensión en todo momento, especialmente en el transcurso de mi carrera.

A mis hijos Miguel y Mauricio por todos esos momentos de espera. Ustedes son mi fuerza para seguir adelante “los amo”

A mis maestros que han intervenido en toda mi educación escolar, gracias a cada uno de ustedes conservo un agradable recuerdo.

Gracias Clara por ser mi amiga y apoyarme en todo momento de nuestra carrera, te admiro.

Gracias Claudia por inyectarme siempre esa chispa de alegría que solo tú tienes, eres increíble.

A mi familia Fuerte Ramírez porque sin su apoyo y ayuda incondicional no lo hubiera logrado, gracias.

A mis hermanos, amigos y familiares que me apoyaron y creyeron en mí, gracias. Los quiero.

***A mi hija Camila porque no pude brindarte todo el amor y cuidado que necesitas, ahora sabré recompensarte día a día.***

***Te quiero muchísimo***

# ÍNDICE

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Justificación.....	3
1.2 Escenario de la práctica docente.....	4
1.3 Diagnóstico.....	8
1.4 Planteamiento del problema.....	11
1.5 Propósito general del proyecto.....	11
<b>CAPITULO II MARCO TEÓRICO</b>	
1.6 Pedagogía Crítica.....	12
1.7 Primeros auxilios.....	13
1.8 Botiquín escolar.....	13
1.9 Anatomía Humana.....	15
1.10 Signos vitales.....	15
1.11 Convulsiones .....	17
1.12 Desmayos.....	19
1.13 Maniobra de Heimlich.....	20
1.14 Contusiones.....	22
1.15 Fracturas.....	23
1.16 Heridas .....	24
1.17 Mordeduras de animal o persona.....	25
<b>CAPÍTULO III PLAN DE ACCIÓN</b>	
3.1 Tipo de proyecto.....	27
3.2 Método de investigación Acción.....	27
3.3 Estrategia .....	30
3.4 Plan de trabajo.....	32
3.5 Evaluación general del proyecto .....	63
<b>CONCLUSIÓN.....</b>	<b>64</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>66</b>

## INTRODUCCIÓN

Según la Ley General de Educación en su Capítulo III Sección primera dice lo siguiente: El particular será el responsable directo de la integridad física, psicológica y social de los menores que asistan a sus planteles. Por lo tanto los docentes deben asumir tal responsabilidad, ya que es importante mantener la integridad física de los alumnos a través del aprendizaje de los primeros auxilios.

Cuando los docentes carecen de los suficientes conocimientos en primeros auxilios la docente no puede atender al alumno accidentado, y el buscar la ayuda inmediata sin previa organización le permite abandonar al resto de los niños, con el riesgo que esto significa. Se pierden horas de clases, se altera el funcionamiento de toda institución, más aún en muchas oportunidades de riesgo, como consecuencia del mismo, se puede iniciar un trámite legal hacia la escuela, sus docentes y directivos.

El niño pasa una parte importante del día en la escuela, garantizarle un lugar seguro es fundamental ya que existen riesgos dentro del horario de clases los cuales deben tomarse en cuenta. Es por ello que es necesario saber que hacer en caso de accidentes en el colegio, lograr la participación activa de todas las personas que trabajan en la escuela. Convocar a los docentes para capacitarlos en primeros auxilios para que en caso de un accidente entre los alumnos, tener acciones pertinentes.

Es primordial para iniciar esta investigación conocer qué accidentes ocurren frecuentemente en la escuela, sus factores de riesgo, su magnitud, así como su tratamiento inmediato

Por lo tanto en este proyecto se analiza que conocimientos tienen las docentes sobre primeros auxilios, ya que son las que se encuentran al cuidado de los alumnos.

El presente proyecto de acción docente esta conformado por tres capítulos el primero muestra una visión sobre la problemática que suele afectar a la institución, sobre los riesgos en caso de accidentes a los que se encuentran expuestos los alumnos por la interacción continua con el medio que les rodea.

La segunda parte de éste proyecto esta integrada por el marco teórico el cual tiene el propósito de dar a la investigación un sistema coordinado y coherente de conceptos y proposiciones que permitan abordar el problema, como en este caso la capacitación en primeros auxilios.

En el capítulo tres se plantea una visión integral de cómo esta conformado el proyecto de acción docente, las estrategias a utilizar y los resultados que arrojó cada una de las sesiones que se aplicaron conforme a la exposición de los diversos temas en materia de primeros auxilios, el capítulo culmina con una evaluación general sobre la participación de las educadoras y la conducta que presentaron cada una en su rol como responsables del entorno escolar.

# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Justificación

El presente proyecto pedagógico de acción docente tiene como finalidad capacitar al personal docente del Preescolar “Diego Rivera” sobre Primeros Auxilios para resolver situaciones de riesgo que logren afectar a los miembros de la comunidad escolar.

Se ha considerado que los primeros auxilios son una herramienta necesaria para ayudar a cualquier ser humano en caso de un accidente. En una institución escolar suelen presentarse dichos accidentes a los que hay que hacer frente en cuestión de segundos o minutos, teniendo en cuenta que nunca podrán suplir la asistencia de un experto, pero sí pueden tomar medidas que mejoren la situación de un accidentado de cara a una mejor recuperación.

Como se ha mencionado, los riesgos sobre accidentes que pueden darse en una institución de nivel preescolar son comunes, ya que los niños son pequeños y olvidan el riesgo que pueden tener al jugar de cierta manera, al ingerir sus alimentos y la agresión misma por parte de un compañero o algún animal que suelen rodear el preescolar. Por lo tanto la escuela debe ser el lugar idóneo para desarrollar un ámbito de seguridad por medio de la capacitación de los maestros en caso de accidente.

Este proyecto pedagógico de acción docente se aplicó, porque se observó que existen riesgos latentes de salud escolar en la institución que pueden ser nocivos a los alumnos si los docentes carecen de los elementos o conocimientos necesarios para su ayuda. Debido a esta situación se pensó en la capacitación de las docentes, ya que podrían auxiliar a los alumnos

## 1.2 Escenario de la Práctica Docente

El preescolar “Diego Rivera” se encuentra localizado en la calle Felipe Berriozabal Lote 20 Manzana 12, Barrio Ebanistas, Chimalhuacán en el Estado de México (Ver Mapa 1)



Fig. 1 Mapa de Chimalhuacán

Chimalhuacán es un municipio que limita al norte con el municipio de Texcoco, al sur con los municipios de La Paz y Nezahualcóyotl; al oriente con los municipios de Chicoloapan e Ixtapaluca y al poniente con el de Nezahualcóyotl. Su distancia aproximada a la capital del Estado, Toluca, es de 122 kilómetros.

Este municipio debe su origen al lago de Texcoco y a los diferentes manantiales que había en la falda del cerro del Chimalhuachi, algunos de ellos tan pródigos y hermosos como “La Manal”. Actualmente Chimalhuacán tiene diez pozos profundos como fuente de abastecimiento de agua potable. Dos se encuentran en “San Agustín”, dos en “San Lorenzo”, uno en el barrio de “San Pedro”, uno en “Xochiaca”; en igual número en los barrios de “Xochitenco”, Colonia “El Refugio”, Colonia “Santo Domingo” y Fraccionamiento “El Molino”.

“Chimalhuacán” es un municipio en donde la mayoría de sus pobladores se encuentran en la clase social baja, marginada. Pocos son aquellos que rebasan este nivel por dedicarse al comercio, a la pequeña industria o al transporte público.

*“Atendiendo al aspecto económico la división de las clases sociales comprende a la alta, representada por los comerciantes, actividad que genera 71.19% de la ocupación total del municipio específicamente los transportistas y los que comercializan residuos textiles conocidos como traperos; la clase media que se encuentra configurada por profesionales y empleados públicos y privados; la clase baja integrada por jornaleros y la clase marginada”.*<sup>1</sup>

*“La pobreza es uno de los problemas sociales de Chimalhuacán, donde 64.64% de la población ocupada percibe menos de dos salarios mínimos”.*<sup>2</sup> Los problemas sociales que enfrenta el municipio son muchos todavía, las carencias de ciertos servicios provocan que existen caos continuo en la población, (pavimentación, drenaje, agua potable y energía eléctrica) y la posibilidad de que existan problemas de salud es muy alta, porque no se pueden prevenir o solventar situaciones por la falta limpieza e higiene del lugar que son provocadas por las condiciones en las que se encuentra Chimalhuacán.

Se tienen problemas de inundaciones en los periodos de lluvia, ocasionados por la impermeabilidad del suelo y la carencia del respectivo sistema de drenaje, que aun no cubre las necesidades al ciento por ciento.

Actualmente la población demanda satisfacer necesidades primarias como agua potable; drenaje que cuando aun se han realizado trabajos importantes falta en varias zonas de este municipio; urbanización con todos los servicios que implica introducir el agua entubada, drenaje, energía eléctrica, guarniciones, banquetas, pavimentación, de calles, alumbrado público, más teléfonos públicos;

---

<sup>1</sup> Presidencia Municipal, Chimalhuacán, El Antiguo Municipio, México, 2003, p. 26.

<sup>2</sup> Op. cit, p. 10

así como ampliación del número de escuelas sobre todo el nivel medio superior y creación de centros de estudio superior.

El riesgo que existe en los menores de contraer una enfermedad de alergia, infecciones de la piel y de las vías respiratorias, así como infecciones oculares es muy alta ya que el barrio no cuenta con los medios suficientes para prevenirla y en su defecto las manifestaciones naturales crean focos de infección entre los habitantes de este lugar.

*“Clínicas y Centro de Salud: Para 1995 se contaba con 10 clínicas y centros de salud, de los cuales, nueve son de consulta externa y uno de hospitalización general, además del DIF (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia) municipal que otorga servicio médico de consulta externa.”<sup>3</sup>*

Existen carencias de ciertas vacunas o equipos de curación en las clínicas las cuales permiten que haya riesgos latentes de salud entre niños y adultos de la población.

*“De las clínicas mencionadas dos pertenecen al Instituto Mexicano del Seguro Social, (IMSS). Las de asistencias sociales, con un total de ocho, corresponden al Instituto de Salud del Estado de México, (ISEM). De estas seis atienden consulta externa.”<sup>4</sup>*

Analfabetismo: porcentaje general por edad y sexo, en términos de amplitud de la distribución de los porcentajes de población analfabeta de 15 años o más, la tasa disminuyendo lo que se explica gracias a que la oferta educacional ha ido aumentando cada vez más.

---

<sup>3</sup> [www.inah.gob.mx/zoar/htme/za00913.html](http://www.inah.gob.mx/zoar/htme/za00913.html) (14/07/2006)

<sup>4</sup> Idem (14/07/2006)

El Preescolar “Diego Rivera” es una escuela particular incorporada a la Secretaría de Educación Pública, que cuenta en su interior con cuatro salones, la dirección, la cooperativa un patio y tres baños. El inmueble esta cerrado completamente contando con respiraderos para su ventilación y un domo de policarbonato el cual permite una excelente luz en sus salones y área de recreación. Las aulas son de colores agradables, cada una de ellas contiene en sus paredes internas y externas un solo color, haciendo juego con el mobiliario el cual mantiene las mismas tonalidades, dicho mobiliario es de plástico indeformable que mantiene una altura considerable para los alumnos, los baños son pequeños pensando en la ergonomía de los alumnos y usen las instalaciones sin ninguna ayuda adicional, por que todos los muebles de los sanitarios son propios a su tamaño.

El patio del preescolar “Diego Rivera” es amplio, en él se cuenta con un área alfombrada la cual tiene como finalidad el descanso, atención de los niños y las actividades de educación física para todos los grupos de la escuela. este espacio se encuentra animado en sus paredes con dibujos de personajes infantiles.

Los padres de familia que se encuentran en la zona y que forman parte de la comunidad del colegio “Diego Rivera” se dedican principalmente al comercio y al trabajo de oficio, son pocos los que cuentan con preparación profesional y viven de ella, esta información se encuentra en la institución porque se somete al padre al ingresar a su hijo al preescolar a un cuestionario socioeconómico para saber si puede gozar de beca o algún descuento para su ayuda en la participación económica por parte del colegio. Las actividades a las que se dedican los padres no les permiten mantener un enlace constante con la institución, no existe interactividad por parte de los tutores o padres hacía este organismo.

### 1.3 Diagnóstico

En el Preescolar “Diego Rivera” se aplicó un cuestionario a las docentes para evaluar el conocimiento que tenían sobre primeros auxilios. Este instrumento consta de catorce preguntas (ver anexo), las cuales señalan lo siguiente:

*De la pregunta número 1: ¿En su formación docente llevó alguna capacitación sobre el cuidado de la salud?* Las docentes explicaron que recibieron alguna información durante su formación docente sobre primeros auxilios durante su formación docente.

*En la pregunta número 2: ¿Qué hace en situaciones de urgencias médicas en su escuela?* Con respecto a esta pregunta tres docentes mencionaron que ellas brindan ayuda a las personas que requieren de los primeros auxilios y las dos restantes hacen llamadas por teléfono para que vengan personas apropiadas en primeros auxilios a brindarlos o en su defecto para informar a los padres y/o tutores del accidente que sufrió el menor para que acudan al preescolar para llevarlo a la atención médica.

*En la pregunta 3: ¿Alguna vez ha prestado los primeros auxilios?* Cuatro de las cinco docentes ellas han brindado algún tipo de asistencia de primeros auxilios, ya sea en la escuela o en casa y sólo una jamás lo ha hecho, esto muestra la realidad bajo la cual se realiza la actividad escolar.

*Con respecto a la pregunta 4 se les pregunto si se ha presentado algún accidente en los centros pedagógicos donde ha prestado sus servicios.* Tres de las cinco docentes explicaron que habían visto o tenido en su centro educativo algún accidente entre sus alumnos.

*En la pregunta 5: ¿Sabes cuáles son los signos vitales?* La respuesta que dieron a la pregunta las docentes solo tres señalaron conocer los signos vitales.

En la pregunta 6 la cual contenía una relación entre dos columnas (ver anexo) las docentes relacionaron debidamente indicadores de la anatomía humana o en algunos casos, aspectos que tienen que ver con la salud de las personas.

*En la pregunta 7: ¿Que sensación te produce ver la sangre?* Tres maestras respondieron que no sienten ninguna sensación respecto a la sangre, mientras que las otras dos se marean o les da asco.

*En la pregunta 8: ¿Conoces a grandes rasgos la anatomía humana?* Las cinco educadoras respondieron a la pregunta que conocían la anatomía humana a grandes rasgos, lo que queda confirmado con las respuestas dadas en la pregunta número seis.

*La pregunta 10 dice: ¿Sabes diferenciar las fracturas y luxaciones?* Tres de las cinco educadoras saben la diferencia entre fractura y luxación, las dos restantes desconocen la diferencia.

*A la pregunta 11: ¿Conoces la técnica para aplicar un torniquete?* Dos profesoras contestan no saber hacerlo y tres sí lo saben.

*Cuando se les pregunto: ¿Conoces la técnica de Heimlich?* Ninguna de las educadoras supo como manejarla, al grado de pedir que se les explicara el término.

*En la pregunta 13: ¿Le gustaría recibir capacitación de Primeros auxilios en su área de trabajo?* Cuatro de las cinco docentes estuvieron interesadas en recibir capacitación en primeros auxilios en su centro de trabajo.

*En la pregunta 14: ¿Cuáles han sido los accidentes más frecuentes en tu centro de trabajo?* Al cuestionárseles de los accidentes que más frecuentemente

se han presentado en su centro escolar, refieren las caídas, los raspones y cortaduras leves.

Conforme a los resultados obtenidos por la encuesta entre el personal docente de esta institución se puede definir lo siguiente:

Las docentes carecen de algunos conocimientos, habilidades y destrezas para el desarrollo de los primeros auxilios. Al carecer de los conocimientos previos para saber qué hacer en caso de una emergencia y qué medidas tomar se puede lesionar aún más al afectado y tornarse una situación más grave. Asimismo se detectó que existe un impacto emocional ante el accidente, las heridas y la sangre esta idea impide hacer lo que el afectado necesita para su supervivencia. Se debe superar este bloqueo para constituirse como personal activo en caso de que suceda una emergencia.

Estas situaciones se presentan súbitamente, son inesperadas pero previsibles y se debe actuar rápidamente. La desesperación o la voluntad de ayudar pueden llegar a cometer imprudencias que pueden lesionar a la persona inconsciente o que pueden agravar lesiones ya existentes en el afectado de un accidente. Por eso, el miedo hace que muchos piensen que no hay que hacer nada, que sólo hay que esperar la llegada del auxilio especializado. Y cuando este puede llegar, en algunas ocasiones ya es tarde para asistirlo con todos los adelantos de la ciencia y de la tecnología.

Para que ninguno de estos problemas sucedan, en el Preescolar “Diego Rivera”, se diseñó un taller donde las docentes aprendan la aplicación de los primeros auxilios y así puedan actuar de forma pertinente y eficaz en una situación de riesgo, permitirá a la llegada de un servicio de emergencia con personal profesional que el afectado ya haya recibido las acciones más urgentes.

#### 1.4 Planteamiento del Problema

*“La edad preescolar constituye una etapa significativa en la vida del individuo, pues en ella se estructuran las bases fundamentales del desarrollo de la personalidad, se forman y se regulan una serie de mecanismos fisiológicos que influyen en el desarrollo físico, el estado de salud y en el grado de adaptación del medio”<sup>5</sup>*. Este periodo constituye el descubrimiento del individuo en su mundo y la experimentación, bajo este sistema de ensayo y error el alumno suele tener acontecimientos que a veces fomentan accidentes de diversas intensidades hacia su persona o la de los demás.

Las profesoras de la escuela “Diego Rivera” han tenido una formación teórica respecto de la conducta del alumno en su formación escolar, sin embargo la licenciatura en educación no forma al docente en auxilio por factores de riesgo en enfermedades o accidentes en el aula de clases, lo que puede influir en el desarrollo escolar de los alumnos. Es por ello que se cree necesario realizar un proyecto de acción docente que capacite a los docentes sobre primeros auxilios. Con base a lo anterior surge la siguiente inquietud: ¿Cuáles son las necesidades de capacitación docente que sobre primeros auxilios deben poseer las educadoras de la escuela “Diego Rivera” para la atención oportuna de los problemas de salud e integridad física del alumnado en situaciones de emergencia?

#### 1.5 Propósito general del proyecto

El propósito general del presente proyecto es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

---

<sup>5</sup> Irma Silvia Scuderi. Profesora de Jardín de Infantes con Especialización en Programas Educativos, Editorial Valuarte, Artículo de Revista Pedagógica México, 1997.Volumen 3, Edición II, p. 2.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Pedagogía Crítica

El presente proyecto esta basado en la pedagogía crítica ya que éste no solo esta vinculado a la revisión de los estándares, sino que forma también posibilidades, acerca del entorno para transformarlo y mejorarlo; ya que *“Enseñar exige la educación de las palabras por la educación del ejemplo”*<sup>6</sup>

*“La pedagogía crítica es una propuesta de enseñanza que intenta ayudar a cuestionar y desafiar la dominación y las creencias y prácticas que la generan. Es una teoría y práctica en la que se alcanza una conciencia crítica.”*<sup>7</sup>

En este sentido, los profesores que aplican el enfoque de la pedagogía crítica coparticipan con sus estudiantes en la reflexión de sus propias creencias y juicios. De igual manera cuestionan críticamente los "textos" que se utilizan en los procesos de enseñanza. Por el término "texto" se entiende no sólo los libros de texto sino también las fuentes originales, la cultura popular, los diversos discursos que explican un hecho y el lenguaje entre otros.

*La pedagogía crítica procura que los individuos estén en condiciones de investigar su realidad y las circunstancias sociales que determinan su vida cotidiana. Ya que suele ser una teoría y práctica en la que se alcanza una conciencia crítica. La pedagogía crítica se enfrenta a los problemas reales que se espera que sean analizados, comprendidos y transformados en beneficio de la comunidad afectada. Decimos, entonces, que la pedagogía crítica es contextualizada porque examina las prácticas educativas en su contexto y analiza sus vínculos políticos y sociales.*<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> Henry Giroux. *Sociedad, Cultura y Educación*, México, Fondo de Cultura Económica, 1999, p. 125

<sup>7</sup> [www.wikipedia.com.mx](http://www.wikipedia.com.mx) (05/08/2006)

<sup>8</sup> Paulo Freire. *Pedagogía del Oprimido*, Brasil, Edit. Paz e Terra, 1970, p 326

## 2.2 Primeros auxilios

*“Los primeros auxilios son una serie de procedimientos médicos simples, destinados a salvar la vida en situaciones de emergencia médica.”<sup>9</sup>* Para realizar los primeros auxilios es de gran utilidad disponer de un botiquín con diferentes implementos para ayudar a la víctima (Por eso se destina una sesión de la secuencia didáctica para esta actividad).

Generalmente los primeros auxilios los llevan a cabo personas sin formación médica, antes de la intervención de los servicios médicos de emergencia o de un profesional médico o enfermero.

*“Los primeros auxilios suponen, el conjunto de ayudas que pueden proporcionarse a una víctima hasta que sea posible la intervención de un médico. Por tanto, es un deber para toda persona, tanto en bien propio como en el de su familia y sus vecinos, conocer y saber ejecutar las sencillas maniobras que deben ponerse en práctica, pronta e inteligentemente, en caso de accidente o de enfermedad súbita.”<sup>10</sup>*

En presencia de cualquier accidente o situación grave, antes de actuar se deberá reflexionar, conservando la tranquilidad. A continuación se describen las medidas que deben adoptarse ante las diferentes situaciones críticas en donde cualquier persona se pueda ver obligado a prestar los primeros auxilios, mientras llega el médico o el accidentado o enfermo ingresa al hospital.

## 2.3 Botiquín Escolar

Un primer paso para aplicar primeros auxilios es contar con un botiquín escolar. Este material debe guardarse en lugar seguro, lejos del alcance de los niños, todo el material sanitario de emergencia que pueda ser necesario para prestar los primeros auxilios en el aula. El armario donde se guarden debe estar

---

<sup>9</sup> [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com) (04/07/2006)

<sup>10</sup> [www.elmundo.es/diccionarios/](http://www.elmundo.es/diccionarios/) (04/07/2006)

cerrado con llave y estar en un lugar conocido por los adultos, pero igualmente lejos del alcance de los niños que convivan con ellos. Los medicamentos se guardarán también en este armario y nunca en los cajones de escritorio ni a la vista o al alcance de los niños, periódicamente se revisaran los medicamentos existentes y se desecharan los caducados.

El botiquín escolar debe contener lo siguiente:

- Información de emergencia, incluidos los teléfonos del médico u hospital
- Una pequeña bandeja metálica para lavar heridas.
- Tijeras, pinzas romas y otras pinzas puntiagudas para extraer astillas.
- Termómetro clínico.
- Dos vendas de gasa de 5, 7 y 10 centímetros de ancho.
- Tiritas adhesivas para heridas pequeñas.
- Agua oxigenada.
- Jabón líquido.
- Antiséptico líquido para pequeñas heridas, a ser posible no coloreado.
- Una caja pequeña de gasas con parafina, no adherentes para quemaduras y erosiones.
- Telas triangulares grandes para cabestrillos y vendajes de cabeza.
- Medicamentos básicos: aspirina, paracetamol, antipiréticos.
- Lámpara para revisar boca, nariz y oídos.
- Bolsa para agua caliente.

El botiquín escolar debe tener la facultad de ser transportable ya que existe la posibilidad de salir fuera del área escolar como es en el caso de excursiones, campamentos, visitas guiadas o alguna otra actividad extraescolar.

Por último y para concluir esta parte, antes de administrar cualquiera de los medicamentos que anteriormente se detallaron, deben leerse con detenimiento las contraindicaciones que figuran en los correspondientes frascos.

## 2.4 Anatomía Humana

Para aplicar correctamente los primeros auxilios es importante que el docente conozca la anatomía. Ya que el cuerpo humano, al igual que los cuerpos de los animales, se encuentra compuesto de sistemas, y estos a su vez por órganos, mismos que son susceptibles de ser dañados en un accidente.

Los tres métodos de estudio básico de la anatomía son: regional, sistémico y clínico. La anatomía regional (anatomía topográfica): Es el estudio del cuerpo por regiones, como el tórax o el abdomen. La anatomía de superficie es un elemento esencial en el estudio de la anatomía regional. Los recuadros de anatomía de superficie ofrecen una información visible sobre las estructuras que se sitúan debajo de la piel y las que se perciben al tacto. La anatomía sistémica: Estudio del cuerpo por sistemas, por ejemplo el sistema o aparato circulatorio y el reproductor. La anatomía clínica: Tiene énfasis en la estructura y la función, así como sus relaciones con el ejercicio de la medicina y otras ciencias de la salud.

## 2.5 Signos vitales



Fig. 2 Detección de signos vitales  
Fuente: Medline plus

El conocimiento correcto de los signos vitales nos brinda la oportunidad de aplicar los auxilios, porque estos revelan las señales o reacciones alteradas que presenta un ser humano con vida en casos normales o en la persona accidentada ya que revelarán las funciones básicas del organismo. (Ver Fig. 2)

El pulso normal es rítmico, parejo, constituido (cuando la persona esta en reposo) por entre 100 y 130 pulsaciones por minuto en los bebés, de 80 a 100 en los niños de hasta ocho años, y de 60 a 80 en los chicos mayorcitos.

Hay varios sitios donde se perciben con más claridad los latidos: en la cara interna de la muñeca (pulso radial), sobre el lado derecho del cuello, casi junto a la quijada (pulso carotideo), justo en las sienes (pulso temporal) y en el hueco de la ingle (pulso femoral)

Para tomar el pulso se deben emplear los dedos índice, cordial y anular, con los cuales se hará una leve presión sobre alguno de los lugares arriba mencionados arriba.

Uno de los signos vitales que nos refleja gravedad en la persona lesionada es el Signo Vital Reflejo ocular. La circulación sanguínea al iris es sensible a los cambios en la presión sanguínea y a las lesiones cerebrales, lo que resulta en presión sobre los vasos sanguíneos. Cuando las pupilas se exponen a la luz, por lo general se contraen; si permanecen dilatadas cuando son expuestas a la luz, esto indica comúnmente, suficiente riego sanguíneo. Normalmente las pupilas responden de la misma manera si son desiguales, esto indica daño cerebral o presión anormal. Las posibles causas son lesiones, como conmoción y fractura del cráneo o accidente cerebro vascular. La sobredosis de ciertos fármacos también puede afectar las pupilas.

Otro auxilio inmediato es revisar la temperatura del enfermo que suele aumentar en los procesos infecciosos y descender bruscamente con las hemorragias intensas y ciertas quemaduras. Por ello es aconsejable tener a mano un buen termómetro. El rectal se prefiere para los niños menores de tres años y el oral para los mayorcitos. *“La temperatura normal de los niños oscila entre 36.5 °C y 37.5 °C, con una variación de medio grado más si se toma via rectal”.*<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> [www.medlineplus.com](http://www.medlineplus.com) (25/06/06)

## 2.6 Convulsiones

Las convulsiones consisten en un cambio súbito en el comportamiento provocado por una excesiva actividad eléctrica en el cerebro. Dependiendo de la parte del cerebro afectada, existe una gran variedad de síntomas posibles en un ataque o convulsión. Muchos tipos de ataques ocasionan desmayos con movimientos espasmódicos o temblor del cuerpo. Sin embargo, algunos ataques consisten en episodios de mirada fija que pueden pasar inadvertidos con facilidad. Ocasionalmente, pueden causar sensaciones anormales temporales o molestias visuales.

La mayoría de las convulsiones son auto-limitadas y se detienen a sí mismas después de varios períodos de tiempo. Sin embargo, la víctima puede lastimarse; aspirar algún alimento, líquido o vómito; o no recibir suficiente oxígeno. Durante una convulsión es importante proteger a la víctima para que no se lastime. Se voltea la cabeza de la víctima por si se presenta vómito. Así los primeros auxilios que se deben aplicar cuando existe una convulsión son:

Cuando ocurre una crisis convulsiva, el objetivo principal es evitar que la víctima se lesione, protegiéndola de una caída y acostándola en el suelo en un área segura. Se deben retirar los muebles u otros objetos cortantes del área alrededor de la víctima.

Colocar un cojín o almohada para que la persona descanse la cabeza.

Aflojar las prendas de vestir ajustadas, sobre todo las que están alrededor del cuello.

Voltear a la persona de lado; si se presenta vómito, esto ayuda a garantizar que dicho vómito no sea aspirado hacia los pulmones.

Buscar un brazalete de identificación médica con instrucciones en caso de crisis convulsiva.

Permanecer al lado de la víctima hasta que se recupere o hasta que llegue asistencia médica profesional, vigilando mientras tanto sus signos vitales (pulso, frecuencia respiratoria).

Si la crisis convulsiva ocurre con fiebre en un lactante o un niño, se le debe refrescar gradualmente con agua tibia. Al niño se le puede administrar acetaminofén (Tylenol), en especial en casos de antecedentes de convulsiones febriles, pero NO se debe sumergir al niño en una tina con agua fría.

No se debe:

- *Inmovilizar a la víctima.*
- *Colocar objeto alguno entre los dientes de la víctima durante una crisis convulsiva, ni siquiera los dedos.*
- *Mover a la víctima a menos que se encuentre en peligro o cerca de algún riesgo.*
- *Tratar de hacer que la víctima deje de convulsionar, ya que él o ella no tiene control sobre la crisis convulsiva y no es consciente de lo que está sucediendo en el momento.*
- *Administrar nada a la víctima por vía oral hasta que las convulsiones hayan cesado y ésta se encuentre completamente despierta y alerta.*

*Se debe buscar asistencia médica de emergencia si:*

- *Es la primera vez que la persona ha tenido una crisis convulsiva.*
- *La crisis convulsiva dura más de 2 a 5 minutos.*
- *La persona no despierta o presenta un comportamiento anormal después de La crisis convulsiva.*
- *Comienza otra convulsión poco después de terminar una.*
- *La persona tiene una convulsión en el agua.*

- *La persona no tiene un brazalete de identificación médica (instrucciones que expliquen qué hacer)* <sup>12</sup>

## 2.7 Primeros Auxilios en Caso de Desmayos

El desmayo se define como una repentina pérdida de la conciencia. La expresión "sentir desfallecerse", se usa para describir una cercana pérdida de la conciencia. El desmayo se produce cuando el cerebro no recibe suficiente oxígeno o energía (glucosa), para funcionar normalmente. Los desmayos son a menudo precedidos por una sensación de aturdimiento o mareo, pérdida de la visión periférica (visión de túnel) y de inseguridad en los pies. Los principales síntomas ocurridos durante el desmayo son palidez, alteraciones de la visión, pérdida de la conciencia y heridas, golpes o fracturas ocasionados por la caída al perder la conciencia.

Las causas que pueden presentar desmayos en las personas se deben a circunstancias tales como la falta de circulación sanguínea al cerebro, aspectos de origen nervioso o la fatiga extrema en la persona.

Los síntomas que suele presentar una persona que ha sufrido un desmayo pueden ser los siguientes: pérdida pasajera de la conciencia, palidez, respiración superficial, y sudoración.

En caso de desmayo lo más pertinente en el afectado es acostarlo con las piernas elevadas, colocar la cabeza más baja que el cuerpo, aflojar el vestido, cubrirlo y procurarle buena ventilación.

En estos casos de desmayo hay que procurar tomar ciertas precauciones como no darle al afectado ningún tipo de bebida, no aplicar alcohol en la cabeza y no congestionar el lugar donde se encuentra el afectado.

---

<sup>12</sup> [www.medlineplus.com](http://www.medlineplus.com) (25/07/06)

## 2.8 Maniobra de Heimlich

La asfixia puede manifestarse cuando un trozo de comida u otro objeto de mediano tamaño se atascan en las vías respiratorias lo que puede causar la muerte por asfixia en 5 minutos. La aplicación de primeros auxilios puede salvar la vida del accidentado con facilidad y rapidez. Lo que se debe hacer es aplicar la maniobra de Heimlich.

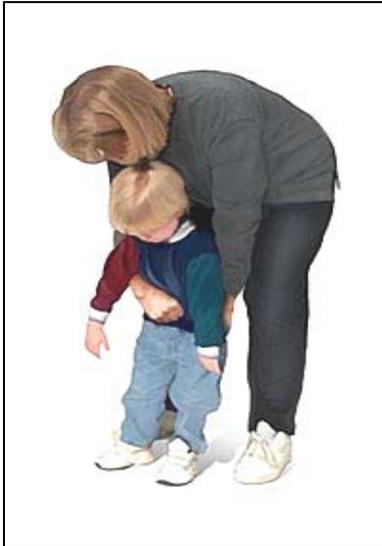


Fig. 4 Maniobra de Heimlich  
Fuente: [www.padresehijos.org](http://www.padresehijos.org)

Cuando el niño presenta tos intensa, dificultad para respirar y su cara y ojos están enrojecidos, presenta angustia, debilidad, coloración azulosa de los labios, y pierde la conciencia.

Existen varias formas de realizar la maniobra de Heimlich, según se trate de una persona adulta que se mantiene en pie, de alguien que esta consciente, pero sentado, de quien esta inconsciente tendido en el suelo, o de un niño pequeño. Una sola comprensión bien aplicada puede ser suficiente. En caso de que no sea así, puede repetirse la maniobra varias veces.

El proceso para realizar la maniobra de Heimlich es la siguiente:

1.- *Cuando se trata de una persona en posición de pie, el socorrista debe abrazarlo por la cintura y, con las manos unidas, presionar bruscamente entre el ombligo y el xifoides, una o varias veces, hacia dentro y hacia fuera. (Ver Fig. 4 y 5)*



Fig. 5 Estrategia de Presión  
Fuente: [www.padresehijos.org](http://www.padresehijos.org)

2.- Cuando la víctima esta sentada, hay que efectuar la misma maniobra, pero desde detrás del respaldo de la silla donde se encuentra la víctima.

3.- Si el accidentado esta inconsciente en el suelo, hay que colocarlo en posición supina (Tendido sobre la espalda) y, situándose sobre el con las manos entre el ombligo y el xifoides, presionar bruscamente hacia arriba y hacia dentro en dirección hacia el corazón.

4.- Mientras la víctima esta sola o nadie sabe como ayudarla, debe presionarse bruscamente el abdomen entre el ombligo y el xifoides sobre el respaldo de una silla o sobre el borde de una mesa.

5.- Cuando se trata de un niño, colocarlo boca abajo sobre el antebrazo del socorrista apoyando en el muslo y, con la cabeza más baja que el pecho, darle cuatro palmadas secas entre los omoplatos.

6.- Si no resulta eficaz, es necesario girar al bebé boca arriba y utilizar dos o más dedos para presionar, hacia dentro y arriba, entre el ombligo y el xifoides<sup>13</sup> (Ver Fig. 6)

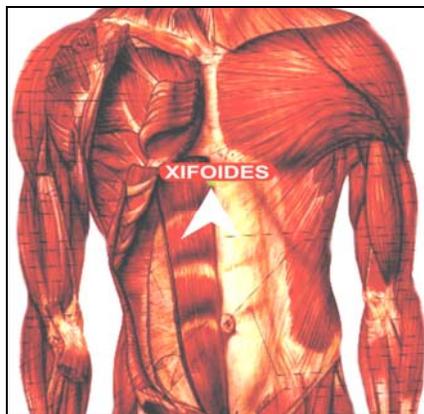


Fig. 6 localización de la xifoides  
Fuente: Revista Men's Health

---

<sup>13</sup> Escuadrón SOS A.C. Manual para el curso básico de Técnico en Urgencias Médicas, México, Ed. Escuadrón SOS. A.C. 2001, p. 22.

## 2.9 Contusiones

Los primeros auxilios también se usan en las contusiones. Estas son las lesiones traumáticas más frecuentes, y se enfocan principalmente a las extremidades corporales inferiores (piernas). Las contusiones inferiores. No implican roturas de fibras musculares ni disfuncionalidad. En el lugar de la contusión se forma un hematoma, cuyo volumen suele variar (Ver Fig. 7).

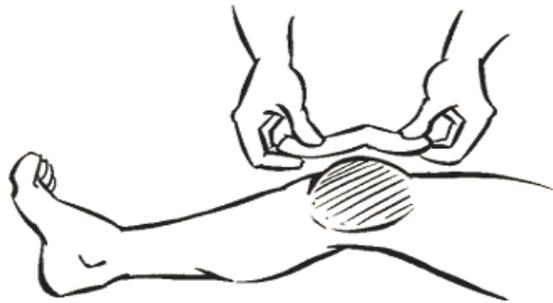


Fig. 7 Aplicación de primeros auxilios en una contusión.  
Fuente: Selecciones, Readers Digest

Como norma general cabe destacar que la actuación ante las contusiones va encaminada hacia la aplicación de frío (compresas, hielo...) y reposo de la zona afectada, ante una contusión grave es importante no vaciar los hematomas y si es preciso, se debe inmovilizar la zona y evacuar al herido, en condiciones idóneas, a un centro hospitalario (Ver Fig. 8).

Es importante tomar precauciones ya que se puede esperar una lesión más grave.

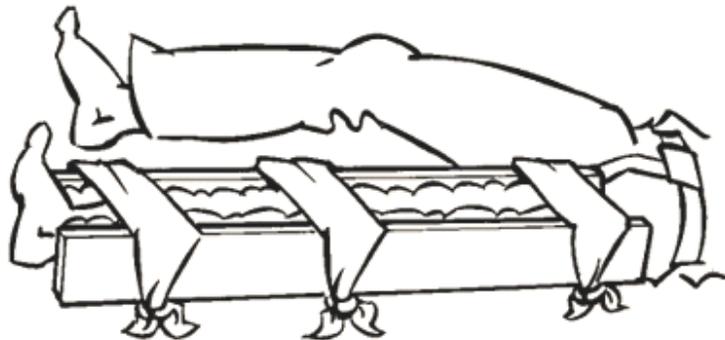


Fig. 8 Inmovilización ante una contusión  
Fuente: Selecciones, Readers Digest

## 2.10 Fractura:

La fractura es la ruptura de un hueso debido a un exceso de esfuerzo. Cada fractura de hueso requiere un cuidado especial (Ver fig. 9).



Fig. 9 Tipos de Fracturas  
Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU

Las fracturas más comunes son: *“Fracturas simples: son aquellas en las que el hueso se rompe, sin dañar los tejidos o músculos y fracturas compuestas: son aquellas en las que al romperse el hueso, la punta afilada daña los tejidos, y en algunos casos perfora la piel. Las señales que indican fractura de hueso son inflamación, dolor deformidad de área lesionada, e incapacidad de la extremidad lesionada.”*<sup>14</sup>

Fundamentalmente nunca debe intentarse mover al afectado de un accidente, si se sospecha que tiene un hueso fracturado, si es necesario mover a la persona porque se encuentran en peligro (por ejemplo en un incendio) debe ponerse a esta sobre una superficie firme que pueda servir de camilla o sobre una manta. La persona que esta aplicando los primeros auxilios debe jalar la manta y no a la persona para retirarla del lugar y ponerla fuera de peligro. Mantener a la persona fracturada acostada y abrigada hasta que llegue auxilio médico si se notan los siguientes síntomas: debilidad, cuerpo frío, respiración agitada, pulso débil y acelerado, nausea o vómito, desmayo o pérdida del conocimiento.

---

<sup>14</sup> Escuadrón SOS A.C. Manual para el curso básico de Técnico en Urgencias Médicas, México, Ed Escuadrón SOS A.C. 2001, p. 6.

Si la persona sangra hay que colocar un pañuelo o una mano haciendo presión sobre la herida hasta que pare de sangrar. No se mueva a la persona; si es necesario hacerlo, inmovilice primero la parte lesionada, esto es muy importante si usted sospecha que la persona ha sufrido fracturas en el cuello o en la columna vertebral.

## 2.11 Heridas

Una cortadura es una lesión que ocasiona una ruptura o abertura de la piel; una laceración es una cortadura irregular con aspecto mellado y una punción es una herida hecha con un objeto puntiagudo (como un clavo, un cuchillo o un diente puntiagudo). Existen varios tipos de heridas: heridas abiertas. En este tipo de heridas se observa la separación de los tejidos blandos. Este tipo de herida tiende a infectarse fácilmente y heridas cerradas. Son aquellas en las que aparentemente no hay lesión, sin embargo, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o vísceras. Aunque, aparentemente no ha sucedido nada, las lesiones internas pueden ser de gravedad. Este tipo de lesiones deben ser tratadas por un médico inmediatamente. Existen también las heridas simples que son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes como: rasguños, heridas pequeñas y arañazos.

El tratamiento de las heridas se realizó con base a la clasificación de heridas leves y heridas graves, ante las primeras se deben realizar las siguientes acciones:

- Si la herida es en la mano, procura inmediatamente quitar anillos, pulseras u otros objetos que puedan obstruir la circulación sanguínea.
- Lávate las manos con agua y jabón, antes de iniciar los primeros auxilios.
- Limpia la herida con agua limpia y jabón, después con un desinfectante limpia los extremos cercanos a la herida, evita que el desinfectante entre en la herida.
- Evita poner pomadas o polvos antibióticos.

- Si la herida no sangra la puedes dejar descubierta, siempre y cuando no sea expuesta a factores infecciosos. También puedes cubrir la herida con una gasa estéril, puedes fijarla con una venda (no apretada), o con cinta médica adhesiva.
- Cambia la gasa diariamente, observa si la piel presenta inflamación, enrojecimiento o dolor. Si este es el caso, comunícate con tu médico para que te recete el medicamento adecuado.

Por lo general una herida grave requiere de atención médica urgente, trata de localizar ayuda médica de inmediato y prosigue con los primeros auxilios, que deben consistir en:

- Evaluar el tipo de herida que presenta el afectado.
- Tomar signos vitales.
- Tratar de detener la hemorragia y prevenir el estado de shock.
- Cubrir la herida, de preferencia con gasa estéril o de no contar con ella, utilizar el trapo más limpio que se encuentre.
- Cuando la herida fue causada por un cuchillo, picahielos, etc. y el objeto aún está clavado en el cuerpo, por ningún motivo debe sacarse, se debe tratar que el objeto se mueva lo menos posible, se puede improvisar una especie de dona con tela o gasas y fijarla a la piel.

## 2.12 Mordeduras de animal o persona

Las mordeduras de persona son comunes y a menudo más peligrosas que las de un animal porque en la boca humana hay una gran variedad de bacterias. (Ver Fig. 9).

Los primeros auxilios que se deben aplicar a la víctima de una mordedura de animal son:

1. "Lavar el área afectada con agua jabonosa
2. Si la piel esta lastimada colocar un desinfectante como agua oxigenada o alcohol y aplicar una crema con antibiótico durante varios días.
3. Se debe limpiar las heridas profundas y luego el médico decidirá suturar y/o receta antibióticos.
4. Si hay mucha pérdida de sangre trate de detenerla haciendo presión sobre la herida con una venda. Vaya al servicio de urgencia más cercano.
5. Después de que se haya atendido a la víctima trate de ubicar al animal. Se debe informar al dueño y pedirle que compruebe si el animal ha sido vacunado.
6. Informar a las autoridades de salud o los encargados."<sup>15</sup>



Fig. 9 Mordedura de Animal  
Medlineplus

---

<sup>15</sup> Cruz Roja Mexicana, Seis acciones para salvar una vida, México, Cruz Roja Mexicana, 2005, p. 10

## CAPITULO III

### PLAN DE ACCIÓN

#### 3.1 Tipo de proyecto

El Proyecto Pedagógico de Acción Docente representa el enunciado de una intervención concreta de la que se espera tener resultados que contribuyan al logro de los efectos específicos que un programa define. Como tal, expresa el nivel operativo del proceso de planificación, por lo que sus metodologías y técnicas serán de uso habitual para los profesionales de la intervención social.

*“El Proyecto pedagógico de acción docente permite pasar de la problematización de nuestro quehacer cotidiano a la construcción de una alternativa crítica de cambio, que permita ofrecer una respuesta de calidad al problema del estudio. Es pedagógico porque ofrece un tratamiento educativo y no solo instruccional a los problemas que enfatizan la dimensión pedagógica de la docencia. El proyecto pedagógico es de acción docente, porque surge de la práctica y es pensado para esa misma práctica.”<sup>16</sup>*

Los elementos a considerar en este plan previo a la acción son: alcance de los propósitos de la propuesta, sujetos involucrados, recursos materiales, tiempos, espacios, viabilidad de la propuesta.

#### 3.2 Método de investigación Acción

*“El maestro tiene como principal misión el mejorar día con día su práctica docente para facilitar el aprendizaje de sus alumnos, por ello el interés por utilizar el método de investigación – acción que con una acción informada (moldeada) por una teoría práctica transforma una situación práctica (historia concreta)”<sup>17</sup>*

---

<sup>16</sup> Marcos Daniel Arias. El Proyecto Pedagógico de Acción Docente. Antología Básica. Hacia la innovación. México, UPN, 1994 . p 12.

<sup>17</sup> Kemmis Carr, Psicopedagogía, México, Edit. Trillas, 1997, p. 61.

El método de investigación – acción es una forma de estudio introspectivo realizado por los participantes en situaciones sociales (incluidas las educativas) con objeto de mejorar la racionalidad y la justicia de sus propias prácticas sociales o educativas, su entendimiento y las situaciones en las que llevan a cabo.

El procedimiento del método investigación – acción consiste en planear, realizar una acción, observar y reflexionar sobre los resultados de ella e iniciar un nuevo ciclo, con la finalidad de mejorar su práctica educativa. Los pasos del método son: construcción del plan, puesta en práctica del plan de acción, observación y reflexión

a) Construcción al plan.

En esta primera etapa se parte de la definición de una problemática que toma la forma de una preocupación docente. Se continúa la realización de un diagnóstico donde se explica la situación actual con evidencias. El docente entonces reflexiona sobre las acciones que requiere realizar para cambiar esa situación y lo plasma en la hipótesis de acción o acción estratégica.

Se observó que los alumnos del preescolar “Diego Rivera” suelen tener accidentes, que hasta el día de hoy no han pasado a mayores consecuencias, pero que si han formado incertidumbre mientras existe el traslado a la clínica o la llegada del médico a esta institución. Tomando en cuenta esta situación se ha notado que las docentes que laboran en la escuela deben capacitarse en primeros auxilios para que ayuden a los niños, con lo que se logrará aminorar o eliminar la necesidad de apoyo médico especializado. (Es decir que sea hospitalizado o tenga la necesidad de una cirugía mayor)

## b) Puesta en práctica del plan de acción.

La segunda etapa del método de investigación acción consiste en llevar a la práctica la acción estratégica, esto es el conjunto de tareas, planeadas para solucionar la problemática identificada. Como el acto educativo es efímero la acción es fluida y dinámica, exige decisiones instantáneas que requieran un raciocinio práctico.

La capacitación a los docentes es en sí la práctica del “plan de acción”. La instrucción ofrecida a las docentes del preescolar “Diego Rivera” en primeros auxilios permitirá que la ayuda a los menores sea inmediata, la facultad de acción de las docentes tenga fundamentos para poder desarrollarla y se presente la respuesta inmediata en las situaciones de riesgo.

Para diseñar la secuencia didáctica de este proyecto se ha considerado el grado de dificultad que existe en el aprendizaje de los diferentes campos de los primeros auxilios. Es por ello que en el curso se definió la dirección que se debía tomar para la enseñanza de los primeros auxilios conforme a las situaciones que se pueden presentar con mayor frecuencia en el preescolar debiendo atenderse a ciertas normas para alcanzar los objetivos propuestos.

## c) Observación

La observación retoma los indicadores o criterios planeados para medir el grado de mejora de la situación pedagógica manifestada a lo largo de la acción. La información recabada debe contrastarse continuamente para ver si existe una mejora. Si las acciones provocaron resultados favorables se mantiene la secuencia didáctica planeada, sino se realizan modificaciones.

La observación se llevó a cabo durante todas las sesiones con base en una lista de cotejo que contenía los rasgos a evaluar.

#### d) Reflexión.

La reflexión se realizó analizando los resultados que se iban obteniendo en cada sesión, se observaba si se habían logrado los propósitos establecidos, también se usó un diario de campo donde se anotaban los aspectos que se consideran relevantes y que se debían analizar.

### 3.3 Estrategia

Las docentes del Colegio “Diego Rivera” se reunieron en la Institución para desarrollar las sesiones que fortalecen y fundamentan el diagnóstico y la problemática sobre primeros auxilios en la escuela.

Las estrategias se llevaron a cabo tomando en cuenta los principios del paradigma de la cognición situada vinculado al enfoque sociocultural Vigotskiano que se afirma que el conocimiento es situado, es decir, forma parte y es producto de la actividad, el contexto y la cultura. El conocimiento no es un objeto que se pasa de uno a otro, sino que es algo que se construye por medio de operaciones y habilidades cognoscitivas que se inducen en la interacción.

En el presente proyecto de acción docente la estrategia utilizada fue la enseñanza directa que se compone de cuatro fases; la introducción, presentación de la información con modelamiento y explicación, oportunidades de práctica guiada y práctica independiente. *“La enseñanza directa es una propuesta que se acerca al aprendizaje por descubrimiento guiado.”*<sup>18</sup>

En la aplicación del proyecto de acción docente se utilizó la división de la clase en grupos de aprendizaje en donde las educadoras se encontraran en situaciones de aprendizaje en las cuales trabajarán juntas para alcanzar metas comunes. Estas metas grupales tienen ventajas, tanto desde el aprendizaje como

---

<sup>18</sup> Marcos Daniel Arias. El Proyecto Pedagógico de Acción Docente. En: Antología Hacia la innovación. UPN, 1994, México, Primera Edición, 1995. p. 36.

desde la motivación. Cada una demostró su destreza en los conceptos y en las habilidades que se enseñan ya que las metas grupales construyen la cohesión de los individuos, la responsabilidad individual asegura que cada miembro del equipo aprenda el contenido.

La coordinadora (El coordinador es el profesor que aplicó el presente proyecto pedagógico de acción docente) preparó material didáctico y agrupó a las docentes en equipos. Elaboró material para la evaluación. Con este sistema que se implementó se pretendió ayudar a las educadoras a comprender un tema usando fuentes de información disponibles como libros, revistas, videocasetes y otros. Además el responsable debe elaborar guías de estudio que ayuden a las educadoras a centrarse en la información y en los asuntos importantes que contienen los materiales que se usarán.

Se integraron equipos de trabajo donde cada participante desarrolló con pericia una parte del tema. Una vez que cada equipo resolvió su práctica se les permitió comparar notas y analizar las áreas confusas. La investigación grupal permite a las educadoras comprender formas de resolución de problemas y habilidades de pensamiento.

Las actividades fueron apoyadas por un coordinador en primeros auxilios (El coordinador es el profesor que aplicó el presente proyecto pedagógico de acción docente), bibliografía y materiales para la enseñanza médica. Es importante señalar que el desarrollo del aprendizaje se formó a través de un proceso en el cual las educadoras obtenían información e interactuaban con su entorno de una manera práctica, (teoría constructivista)

Con estas actividades se pretendió enseñar métodos de primeros auxilios en las docentes, mostrar sobre aquellos riesgos a los que se está expuesto en la comunidad escolar, la importancia de la ayuda mutua, el desarrollo del trabajo en equipo y hacer un lugar más seguro para el buen funcionamiento de la institución y de todos los que se encuentran en su interior.

### 3.4 Plan de Trabajo

La aplicación del proyecto pedagógico de acción docente se lleva a cabo los días viernes durante 4 horas a partir del 7 de octubre y hasta el 9 de diciembre en 10 sesiones, dentro del contra turno de clase de 2:00 a 6:00 p.m. La estructura del proyecto se organizó con base a la siguiente temática.

- Se abordó la ORGANIZACIÓN DEL BOTIQUÍN, lo que contiene y para que sirve cada elemento que lo integra.
- Se dedico una clase de ANATOMÍA para tener nociones de las partes del cuerpo nombre correcto y ubicación.
- Se le dio a conocer los SIGNOS VITALES y saber sus parámetros normales para observar cuando el niño presenta alteraciones en algunos de estos.
- Se explicó como actuar correctamente ante un DESMAYO en situaciones de aglomeración de personas, por mala alimentación del alumno e insolación.
- Se describió la forma de valorar la gravedad de la situación de la ASFIXIA y decisión, rápida y precisa para la realización de la maniobra de HEILMICH, en bebés, niños y adultos y cuando la persona se encuentre sola.
- Se explicó como: aplicar los primeros auxilios en caso de presentarse una contusión en su centro de trabajo, diferenciar los tipos de fracturas y su tratamiento de las mismas. Así como a inmovilizar y trasladar al lesionado, brindar los primeros auxilios inmediatamente ante cualquier tipo de heridas. y dotar de conocimientos sobre el tratamiento inmediato de mordeduras de animales y/o personas.

## SESIÓN 1

El propósito general del presente proyecto pedagógico de acción docente es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
1	Que el personal docente sepa organizar un botiquín médico correctamente, así como el conocimiento y utilización de cada producto.	ENSEÑANZA DIRECTA	<p>* El coordinador expondrá la reseña histórica y el contenido del botiquín de primeros auxilios.</p> <p>Las docentes integrarán un botiquín de primeros auxilios.</p> <p>Las profesoras distinguirán los diferentes materiales y medicamentos que debe contener el botiquín.</p> <p>Las docentes analizarán sobre el lugar adecuado para la colocación del botiquín de primeros auxilios.</p> <p>El personal docente identificará el uso de material de curación, el uso de material de disección y el material para la aplicación del torniquete.</p>	Lista de cotejo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rotafolio</li><li>• Video</li><li>• Pizarrón</li><li>• Un botiquín</li><li>• Medicamentos</li><li>• Material de curación.</li></ul>

\* El coordinador es el profesor que aplicó el presente proyecto pedagógico de acción docente

## Sesión 1

**PROPÓSITO ESPECÍFICO:** Que el personal docente sepa organizar un botiquín médico correctamente, así como el conocimiento y utilización de cada producto.

### Diario:

Se trabajó con video audiovisual (Ver foto No. 1), donde se explicó cada uno de los elementos que deben integrar el botiquín. La organización del botiquín de acuerdo a los elementos necesarios que debe contener fue una labor ardua, ya que se elaboró en mayor tiempo que el determinado, por especificar el uso y la aplicación de cada uno de los elementos de curación y equipo de primeros auxilios que integran el botiquín.



Foto 1. Video Audiovisual

Esta sesión fue de gran éxito gracias a la enseñanza directa la cual fue una estrategia pedagógica eficaz para incentivar el aprendizaje de las educadoras en materia de primeros auxilios ya que su proceso enfatiza una secuencia sistemática en los temas, una introducción del contenido, de las habilidades y prácticas guiadas

### Observaciones

El grupo docente presentó disponibilidad para el tema sin embargo su capacidad de comprensión no fue inmediata en la exposición pero gracias al video y a las maquetas expuestas sobre materiales de curación y medicamentos pudieron desarrollarse en la dinámica de apropiación para uso y conocimiento de los materiales de primeros auxilios, completar un botiquín médico con lo necesario para salvaguardar la vida de una persona en situación de riesgo.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### BOTIQUIN

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										
	Identifica los materiales del botiquín		Diferencia el material de curación		Organiza el botiquín		Aprendió cual es el equipo de disección		Identifica el material para la aplicación del torniquete		Total
	Si		Si		Si		Si		Si	no	
1. Isabel	Si		Si		Si		Si		Si		5
2. Leonor	Si		Si		Si		Si		Si		5
3. Catalina	Si		Si		Si		Si		Si		5
4. Beatriz	Si			No	Si			No	Si		3
5. Lizbeth	Si			No	Si			No	Si		3

\* Si valor 1 punto, No valor 0 puntos

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 84% sobre los rasgos a observar, cabe señalar que las educadoras mantuvieron una destacada participación en el aprendizaje del botiquín. En los casos prácticos se pudo notar que algunas docentes olvidan algunos de los elementos que deben constituir este maletín de primeros auxilios, ya sea por falta de práctica, o en ciertos casos porque no se cree que todos los elementos sean altamente dispensables o indispensables, como en el caso de medicamentos de uso específico o restringido.

## SESIÓN 2

El propósito general del presente proyecto pedagógico de acción docente es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
2	El personal docente conocerá a grandes rasgos la anatomía del cuerpo humano para la ubicación correcta de las lesiones.	ENSEÑANZA DIRECTA	<p>Las docentes armarán el esqueleto humano por medio de diferentes rompecabezas.</p> <p>El docente utilizará su propio cuerpo para conocer el nombre de las extremidades inferiores y superiores.</p> <p>Las profesoras analizarán y darán respuesta por medio de la estrategia utilizada para enseñar las partes del cuerpo más propensas a lesionarse.</p> <p>El personal docente aprenderá a identificar las diferentes partes del cuerpo por medio de videos y diapositivas utilizando el nombre correcto de las extremidades y partes del cuerpo sobre un esquema del esqueleto humano.</p> <p>Las educadoras colocarán los nombres a las zonas más frecuentes de fractura en un esquema del esqueleto humano.</p>	Lista de Cotejo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Maniqués</li><li>• Rompecabezas</li><li>• Láminas</li><li>• Videos</li><li>• Diapositivas</li><li>• Pizarrón</li><li>• Material didáctico.</li></ul>

## Sesión 2

PROPÓSITO ESPECÍFICO: El personal docente conocerá a grandes rasgos la anatomía del cuerpo humano para la ubicación correcta de las lesiones.

### Diario:

Con las técnicas utilizadas, el aprendizaje se tornó significativo, en la primera actividad las profesoras armaron el esqueleto humano (Ver foto 2). El personal docente se mostró participativo al nombrar las extremidades utilizando su cuerpo a manera de ejemplo.



Foto 2. Esquema del Cuerpo Humano

La profesora responsable de la exposición transmitió un video explicativo sobre la anatomía y su estudio, posteriormente con ayuda de diapositivas se procedió a nombrar las partes del cuerpo y los sistemas que lo conforman. Siempre el tiempo destinado se prolonga un poco más, ya que al inicio de cada sesión se realiza un recordatorio del tema anterior para así poder reafirmar los conocimientos adquiridos.

Finalmente el objetivo fué alcanzado es esta sesión. El personal docente ha sabido diferenciar los miembros superiores e inferiores con sus respectivos nombres.

### Observaciones

El grupo de docentes mostró inquietud en conocer por medio del método del rompecabezas, con las maquetas de anatomía humana el aprender las diversas partes del cuerpo sin embargo se sintieron inhibidas al querer participar, ya que resultó difícil comprender todas las áreas del cuerpo y poder desarrollar la dinámica participativa que se hizo con cada una de las compañeras.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### ANATOMIA

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										Total
	Identifica las extremidades inferiores y superiores		Reconoció las partes del cuerpo para la toma del pulso		Aprendió el nombre de huesos importantes		Reconoce algunas partes del ojo		Observo donde se provocan las lesiones frecuentemente		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Isabel	Si		Si			No		No	Si		3
2. Leonor	Si		Si			No		No	Si		3
3. Catalina	Si			No		No	Si		Si		3
4. Beatriz	Si			No		No	Si		Si		3
5. Lizbeth	Si			No		No	Si		Si		3

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 60% de logro del propósito, se debe resaltar la complejidad que exigía una experiencia de es tipo, ya que el responder de forma inmediata al nombre de los huesos que conforman el esqueleto humano no es una tarea sencilla, sin embargo la importancia de esta exposición filtraba un análisis hacia las partes del cuerpo que son susceptibles a ser lastimadas comúnmente. Las educadoras fallaron en el aprendizaje de las partes del cuerpo sin embargo mostraron alta capacidad para responder ante aquellas que pueden ser lastimadas con mayor facilidad.

### SESIÓN 3

El propósito general del presente proyecto es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
3	La educadora aprenderá a reconocer los signos vitales normales.	LA ENSEÑANZA EXPOSITIVA	<p>Las docentes elaboraran una tabla de parámetros de los signos vitales normales.</p> <p>El personal docente dará lectura analítica a la Ley General de Educación en el apartado que corresponde a evitar la aplicación de medicamentos en preescolar.</p> <p>Las profesoras conocerán las cinco reglas para la aplicación de un medicamento en caso de emergencia y estando comisionada en situaciones de riesgo.</p> <p>Las educadoras aprenderán los parámetros de la temperatura.</p> <p>El personal docente practicará la toma de tensión o presión arterial, frecuencia cardiaca, respiración, temperatura y el conocimiento del reflejo ocular. Asimismo compararan los signos vitales en adultos y niños pequeños en actividad y reposo.</p>	Lista de Cotejo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rotafolio</li><li>• Acetatos</li><li>• Proyector</li><li>• Pizarrón</li><li>• Termómetro</li><li>• Estetoscopio</li><li>• Baumanómetro,</li><li>• Reloj</li><li>• Bicicleta estática.</li></ul>

### Sesión 3

**PROPÓSITO ESPECÍFICO:** La educadora sabrá identificar los signos vitales normales, para así poder reconocer las anomalías en el caso de una persona accidentada para brindar los primeros auxilios si fuese necesario.

#### Diario:

Al elaborar la tabla de signos vitales, con los parámetros normales (Ver foto 3). Se realizó un esbozo informativo para conocer las cinco reglas para la aplicación de un medicamento en caso de presentarse una emergencia, en el preescolar. La falta de conocimiento en el tema ha influido en el aprendizaje de las profesoras ya que al no tener nociones previas, su capacidad de asombro aumenta su interés por aprender.



Foto 3. Medición de los Signos Vitales

Con ayuda de un niño del preescolar y una profesora se realizó la comparación de signos vitales entre ambos, así como en reposo y actividad. Las profesoras presentaron dificultad, en la toma de la tensión arterial, porque realmente no se está acostumbrada a escuchar el ritmo cardíaco y no se puede captar rápidamente el leve aumento en el sonido el cual es el que indica el parámetro de la tensión en el equipo, para realizar la toma, como lo es en el caso de la temperatura con el termómetro.

#### Observaciones:

Las docentes pudieron desarrollar una práctica posterior a la exposición para conocer personalmente los signos vitales que se muestran en el ser humano, cada una mostró a la ponente cómo deben tomar los signos vitales, puesto que no manejan bien los estándares, por tanto les costó trabajo encontrar los signos vitales de todas las profesoras.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### SIGNOS VITALES

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										
	Aprendió la regla de los medicamentos		Reconoce cuales son los signos vitales		Sabe tomar la temperatura		Identifico los parámetros normales de los signos vitales		Identifico el pulso		Total
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Isabel	Si		Si		Si		Si		Si		5
2. Leonor	Si		Si		Si		Si		Si		5
3. Catalina	Si		Si		Si			No	Si		4
4. Beatriz	Si		Si		Si			No		No	3
5. Lizbeth	Si		Si		Si			No		No	3

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 80% de la calificación las educadoras mostraron después de la exposición cuales son las formas de obtener los signos vitales, sin embargo en la parte práctica hubo deficiencias por parte de algunas participantes para observarlos, ya que el uso de algunos dispositivos (baumanómetro, estetoscopio y termómetro) para la obtención de estos signos no les eran del todo familiar lo cual dificultó en las profesoras el uso correcto de estas herramientas.

## SESIÓN 4

El propósito general del presente proyecto pedagógico de acción docente es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
4.	Que el personal docente pueda auxiliar a una persona convulsionada	SIMULACIÓN	<p>El personal docente a través de la coordinadora conocerá anécdotas respecto a esta conducta en las personas.</p> <p>Las profesoras analizarán videos de atención a convulsionados para saber que hacer y que dejar de hacer en caso de que se presente convulsión en una persona.</p> <p>Las educadoras proporcionarán los primeros auxilios sobre un convulsionado por medio de la simulación.</p>	Lista de cotejo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rotafolio</li><li>• Acetatos</li><li>• Proyector</li><li>• Pizarrón</li><li>• Cronometro</li></ul>

## Sesión 4

PROPÓSITO ESPECÍFICO: Que el personal docente sepa que hacer en caso de presentarse convulsiones en una persona.

Diario:

Esta fue una sesión basada en la estrategia de simulación (Ver foto 4) ya que lo más significativo es saber actuar en el momento preciso, las profesoras estuvieron con muy buena disposición y se pudieron organizar para llevar a cabo la propuesta de auxilio en caso de convulsiones.



Foto 4. Persona Convulsionada

La mayor parte del personal docente desconocía como tratar a una persona que ha convulsionado, por lo cual fue necesario hacer hincapié sobre el trato que deben tener hacia éstas y los cuidados y prevenciones que se toman para no lesionar al afectado durante y después de la convulsión.

El simulacro se realizó con las docentes y el experto en primeros auxilios el cual fungió como convulsionado, aunque la situación formo nerviosismo entre el personal se logro el objetivo señalado.

Observaciones

Los simulacros trataron de ser lo más reales posible, ya que la convulsión es una sobrecarga de energía al cerebro y el convulsionado suele tener más fuerza física que una persona en su estado natural, sin embargo este fue un punto en el cual se hizo hincapié ante el personal docente para que lo tengan presente en el momento que ocurra una situación de esta magnitud.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### CONVULSIONES

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										Total
	Mantuvo la calma		Trabajo en equipo		Llevo a cabo su comisión		Brindó los primeros auxilios		Identifico las lesiones más graves		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Isabel	Si		Si		Si			No	Si		4
2. Leonor	Si		Si		Si			No	Si		4
3. Catalina	Si		Si		Si		Si		Si		5
4. Beatriz	Si		Si		Si		Si		Si		5
5. Lizbeth	Si		Si		Si		Si		Si		5

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 92% de la calificación pudimos notar que las educadoras no tenían previo conocimiento en caso de situaciones de este tipo, sin embargo cabe resaltar que algunas educadoras olvidaban como ayudar en ciertas situaciones como lo es la desesperación, ansiedad y el nerviosismo. Esto es importante, ya que la conducta que presentan algunas personas en estos casos suele traer consecuencias (accidentes) si no son controladas en su momento.

## SESIÓN 5

El propósito general del presente proyecto es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
5	Que el personal docente identifique los signos y síntomas que presenta el niño ante un desmayo.	SIMULACIÓN	<p>Las docentes representarán el caso de una persona desmayada.</p> <p>Las educadoras simularan un traslado de una persona desmayada en medio de un tumulto de gente.</p> <p>Las profesoras revisarán al supuesto desmayado para verificar sus signos vitales e improvisarán una almohadilla para elevar las piernas a la altura de la cabeza del afectado.</p> <p>El personal docente aplicará compresas frías sobre el rostro de la persona desmayada. Asimismo Tratarán de mantener a la persona desmayada recostada hasta que haya recuperado totalmente sus sentidos y este totalmente ubicado en tiempo y espacio.</p> <p>Las profesoras elaborarán un acta informativa para los padres de familia.</p>	Lista de cotejo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cobijas</li><li>• Mantas</li><li>• Compresas de agua</li><li>• Equipo para la toma de signos vitales</li></ul>

## Sesión 5

PROPÓSITO ESPECÍFICO: Las docentes aprenderán y aplicarán los primeros auxilios cuando se presente el desmayo en una persona.

### Diario:

A pesar de que los desmayos no son una situación frecuente en el preescolar, las profesoras se mostraron sorprendidas ante una situación de este tipo.

Las docentes tuvieron que desarrollar representaciones de desmayos (Ver foto 5) e diverso índole, la actuación de cada una de ellas mostró que no tenían la más mínima idea de cómo atacar una situación de esta magnitud.



Foto 5. Simulación de Desmayo

Resaltando la importancia que tiene el saber actuar en esos momentos participaron de forma activa en las situaciones diversas.

Dando como resultado la comprensión de lo que se debe hacer en esos casos.

### Observaciones

Después de la exposición y la práctica dirigida desarrollaron sus conocimientos para formar una reacción positiva ante este tipo de adversidades.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### DESMAYOS

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										
	Observo el cambio de animo del niño desmayado		Realizo correctamente el traslado		Trabajo en equipo		Aprendió cual es el equipo de disección		Identifica el material para la aplicación del torniquete		Total
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Isabel	Si		Si		Si		Si		Si		5
2. Leonor		No	Si		Si		Si			No	3
3. Catalina	Si		Si		Si			No		No	3
4. Beatriz	Si			No	Si			No		No	2
5. Lizbeth		No		No	si		Si		Si		3

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 59% sobre los rasgos a observar se pudo resaltar que las educadoras comprendieron las causas por la cual se puede originar un desmayo, sin embargo algunas de las profesoras carecieron del aprendizaje de los signos más frecuentes que presenta una persona desmayada y que se puede hacer en diversos casos con el afectado los cuales sean de beneficio para sacarlo de este trance indefinido.

## SESIÓN 6

El propósito general del presente proyecto pedagógico de acción docente es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
6.	Que el docente aprenda a distinguir los síntomas de asfixia y aplique la maniobra de Heimlich	INVESTIGACIÓN GRUPAL	<p>Que el personal docente comprenda la importancia de utilizar la maniobra de Heimlich ya que en todo momento y lugar se puede presentar una situación de emergencia donde aplicarla.</p> <p>Las profesoras compartirán experiencias si se ha presentado esta situación en sus espacios de trabajo.</p> <p>Las educadoras realizarán un diario de campo observando la conducta de los niños al desayunar y al salir al recreo y así determinar que tan frecuente se puede presentar esta situación.</p> <p>La coordinadora mostrará las diferentes posturas en las que se puede realizar la maniobra de Heimlich, así como en adultos, niños y bebés.</p> <p>El personal docente Autoaplicará la maniobra en caso de que la persona se encuentre sola.</p>	Lista de cotejo	Recursos humanos.

## Sesión 6

PROPÓSITO ESPECÍFICO: Que el docente aprenda a distinguir los síntomas de asfixia y aplique la maniobra de Heimlich

Diario:

Esta sesión fue de suma importancia y responsabilidad, ya que también se explicó que de no aplicar correctamente la maniobra podemos ocasionar más lesiones a la persona asfixiada, durante su desarrollo se valoró el saber actuar a tiempo y la manera correcta de la aplicación, con algunas deficiencias al principio, las profesoras después de algunos ejemplos lograron llevar a cabo la técnica de la mejor manera posible.



Foto 6. Desarrollo de la Maniobra de Heimlich

Por medio de situaciones hipotéticas (Ver foto 6) las docentes pudieron desarrollar la Maniobra de Heimlich para poder aplicarla correctamente, se tuvo que hacer hincapié en el correcto desarrollo de la técnica, ya que las profesoras aunque ya contaban con la idea de cómo manejarla incurrían en errores que podían lastimar a la persona que esta presentando asfixia. Aunque realmente quedaron sorprendidos al llevar a la práctica la automaniobra ya que todas ellas han estado solas en casa comiendo y jugando o cantando a la vez (situación realmente de peligro)

Observaciones:

A pesar de las deficiencias encontradas las profesoras se interesaron por la realización de la maniobra ya que es de suma importancia en caso de necesitarla, sabrán perfectamente como actuar. Se hizo hincapié en que este tipo de sucesos pueden presentarse a diario cuando los niños están desayunando o corriendo a la hora del recreo y a la vez comiendo dulces, las profesoras quedaron realmente sorprendidas por que no tienen esa cultura de la prevención.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### HEIMLICH

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										
	Observa a sus alumnos cuando comen		Supó aplicar la maniobra		Reconoce las diferentes formas de aplicar la maniobra		Actuó rápidamente		Realizó la automaniobra		Total
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Isabel		No	Si		Si		Si		Si		4
2. Leonor		No	Si		Si		Si		Si		4
3. Catalina		No	Si		Si		Si		Si		4
4. Beatriz	Si			No	Si		Si		Si		4
5. Lizbeth	Si		Si		Si		Si		Si		5

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 84% de la calificación gracias a la comprensión que tuvieron las educadoras sobre esta maniobra de Heimlich. Sin embargo no se pudo obtener el resultado total de la evaluación porque algunas de las profesoras no habían tomado en cuenta la importancia de observar a sus alumnos a la hora de ingerir sus alimentos, ya que a causa de estos se presentan comúnmente casos de ahogamiento, ya que el niño al comer suele estar jugando o platicando con los compañeros.

## SESIÓN 7

El propósito general del presente proyecto es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
7.	Que el personal docente aprenda a realizar los primeros auxilios ante una contusión.	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS	<p>El docente aprenderá a valorar una contusión, cuando ésta sea grave o leve.</p> <p>Las docentes formarán equipos de trabajo para practicar la exploración, en caso de caída o golpe.</p> <p>El personal docente realizará simulacros para practicar la atención inmediata a contusiones graves o leves.</p> <p>La coordinadora junto con el personal docente pedirá la autorización a los servicios médicos de urgencias de la cruz roja, para observar el tratamiento en contusiones graves.</p>	Lista de cotejo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Material de curación (vendas, tablillas, medicamentos)</li><li>• Material de disección</li><li>• Modelo de práctica</li><li>• Reloj</li><li>• Lámpara</li></ul>

## Sesión 7

PROPÓSITO ESPECÍFICO: Que el personal docente aprenda a realizar los primeros auxilios ante una contusión leve y grave.

### Diario:

Las profesoras relataron sus experiencias de cómo actuarían en este caso, y se les dieron nuevos elementos para actuar correctamente, dejando atrás todos los remedios caseros, los cuales son llevados a la práctica la mayoría de las veces, pues hubo quien comentó que en más de una ocasión a puesto desodorante en una



Foto 7. Exploración de una Contusión

contusión. La sesión se desarrolló satisfactoriamente ya que formamos equipos de trabajo para practicar la exploración entre los docentes en caso de caída o golpe (Ver foto 7).

Organizamos un directorio para tener a la mano los teléfonos de ambulancias, cruz roja y servicios más próximos de urgencias en caso de una contusión muy grave.

### Observaciones

Esta sesión mostró que las docentes podrían, no actuar rápidamente en caso de existir una contusión en los alumnos, sin embargo gracias a la exposición pudieron analizar sobre su correcta participación en un caso de esta magnitud y cual es el proceso inmediato para poder aminorar la situación que se presenta en el afectado y verificar el correcto estado de salud del lesionado al observar rápidamente el reflejo ocular, cuando la contusión es muy fuerte en el área de la cabeza.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### CONTUSIONES

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										Total
	Identifica las áreas más propensas a contusiones		Conoce el material de contrarrestarlas		Identifica los tipos de contusiones		Aprendió que hacer en diferentes casos		Comprende cuando movilizar o no al afectado		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Isabel	Si		Si		Si		Si			No	4
2. Leonor	Si		Si		Si		Si			No	4
3. Catalina	Si			No	Si		Si		Si		4
4. Beatriz	Si			No	Si			No	Si		3
5. Lizbeth	Si			No	Si			No	Si		3

80%

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 75% de la calificación gracias al aprendizaje que las educadoras tuvieron sobre las áreas más propensas a contusiones. Sin embargo cabe destacar que en la práctica carecieron del conocimiento necesario para poder respaldar un accidente de este tipo, ya que en algunos casos la inmovilidad del afectado o el uso de algunos medicamentos puede ser prudente o imprudente para su ayuda y estos fueron factores que las profesoras no dominaron en su totalidad.

## SESIÓN 8

El propósito general del presente proyecto es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
8	Que el personal docente y aprenda a diferenciar los tipos de fracturas su tratamiento y el traslado del lesionado.	SIMULACIÓN.	<p>Las docentes formarán equipos para practicar las diferentes técnicas de inmovilización y traslado así como para realizar la actividad de búsqueda y ayuda médica.</p> <p>El personal docente observará videos para reforzar los conocimientos adquiridos mediante la práctica.</p> <p>Las educadoras realizarán una visita a la Cruz Roja de Ciudad Nezahualcóyotl. Con la finalidad de observar las técnicas en el manejo de fracturas.</p> <p>El profesorado Improvisará férulas con diversos materiales para la inmovilización del miembro afectado.</p> <p>El personal docente efectuará simulacros sobre inmovilización y traslado del lesionado.</p>	Lista de cotejo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mantas</li><li>• Palitos</li><li>• Cartones</li><li>• Vendas</li><li>• Tijeras</li><li>• Cuerdas</li><li>• Tela adhesiva</li><li>• Material audiovisual</li><li>• Trípticos</li><li>• Bibliografía requerida</li></ul>

## Sesión 8

**PROPÓSITO ESPECÍFICO:** Que el personal docente aprenda a diferenciar los tipos de fracturas su tratamiento y el traslado del lesionado.

### Diario:

En esta sesión se desarrolló el tema con la plena disposición del personal docente y directivo del plantel, la proyección de un video (Ver foto 8) hizo de la sesión, un éxito en cuanto al aprender el traslado del lesionado. Al llevar a cabo la práctica de improvisación de férulas con diversos materiales las profesoras dieron cuenta de su escaso conocimiento en esta cuestión.



Foto 8. Proyección del video de fracturas

Realización de un simulacro de inmovilización del lesionado así como la manera de trasladarlo de la escuela a otro lugar para su atención. Integración de un comité de protección civil determinado para en caso de que ocurra una fractura dentro del preescolar, sea el comisionado para brindarle los primeros auxilios y acompañar al herido a las instancias correspondientes así como enterar a los padres de familia cuando el personal directivo no se encuentre en el preescolar debido a sus actividades en supervisión escolar.

### Observaciones

Esta sesión mostró a través de la dinámica de aprendizaje basado en problemas que las docentes podrían, no saber que hacer, en caso de existir una fractura en los alumnos, sin embargo gracias a la exposición pudieron analizar su correcta participación en un caso de esta magnitud e identificación y cuál es el proceso inmediato para poder aminorar la situación que se presenta en el afectado.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### FRACTURAS

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										Total
	Reviso minuciosamente al paciente		Improvisó correctamente las ferulas		Identificó la hemorragia principal		Aplicó el torniquete correctamente		Brindo seguridad al lesionado		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Isabel	Si		Si		Si		Si		Si		5
2. Leonor	Si		Si		Si		Si			No	4
3. Catalina	Si			No	Si		Si			No	3
4. Beatriz		No		No	Si			No	Si		2
5. Lizbeth	Si			No	Si			No	Si		3

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 84% sobre los rasgos a observar gracias al conocimiento previo que tenían las educadoras en la sesión de anatomía y de su comprensión hacía las áreas más afectadas en los casos de fractura. Sin embargo algunas profesoras tuvieron deficiencias en la ayuda de los lesionados, ya que olvidaron en el instante las medidas necesarias para solventar un accidente de esta magnitud en los diferentes casos ficticios que se presentaron en la dinámica.

## SESIÓN 9

El propósito general del presente proyecto es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
9	Conocer la terminología médica utilizada respecto a las heridas y la atención inmediata de heridas producidas por punción.	TRABAJO COOPERATIVO	<p>La coordinadora Informara a los docentes la importancia que tiene la atención a las heridas y la frecuencia con la que suceden en el salón de clases, ya que la mayoría de veces son producidas con el lápiz o colores.</p> <p>Las educadoras realizaran simulacros principalmente para saber el tipo de primeros auxilios que se va a aplicar, y observar el grado de profundidad de la misma, para ver si es posible atenderla o realizar el traslado a un centro médico.</p> <p>Las docentes comentaran el material audiovisual para verificar si se obtuvieron conocimientos por este medio.</p> <p>Las profesoras practicara la asepsia de una herida, si la herida es sangrante verificar los signos vitales.Las docentes practiicaran con las pinzas de disección el retiro de cuerpos extraños. Aplicación de la bolsa de agua caliente o fría dependiendo de la situación hasta la llegada a la ayuda medica.</p>	Lista de cotejo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Material de curación.</li><li>• Material de disección</li><li>• Cobertores.</li><li>• Libros</li><li>• Audiovisual</li></ul>

## Sesión 9

**PROPÓSITO ESPECÍFICO:** Conocer la terminología médica utilizada con respecto a las heridas y el manejo adecuado en la atención inmediata de heridas producidas por punción.

### Diario:

En esta sesión se explica la manera de tratar heridas (Ver foto 9), las profesoras comentan que mientras no sean de un grado muy alto las pueden atender sin problemas, se complicaría en caso de hemorragias abundantes.



Foto 9. Tratamiento de herida leve

Aquí retomamos un poco el tema de los signos vitales, presión y temperatura.

Realización de simulacro para saber identificar el tipo de heridas, su profundidad y riesgo. Para atenderlo o trasladarlo al servicio médico más cercano. En caso necesario aplicar a la herida, el proceso requerido, ya sea asepsia, retiro de cuerpos extraños, compresión de la herida se presenta hemorragia abundante y la aplicación de compresas frías para disminuir el dolor del niño lesionado.

### Observaciones

Las heridas son comunes en un centro infantil es por ello que gracias a la exposición las docentes pudieron analizar sobre una correcta participación en caso de un accidente con heridas graves y leves así como el tratamiento de una hemorragia y cual es el proceso inmediato para poder evitar mayores complicaciones.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### HERIDAS

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										Total
	Identifica heridas y punciones		Diferencia el material de curación		Conoce las áreas más afectadas		Aprendió cuales son las medidas preventivas		Diferencia las heridas simples y graves		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Isabel	Si		Si		Si		Si		Si		5
2. Leonor	Si		Si		Si		Si		Si		5
3. Catalina	Si		Si		Si			No	Si		4
4. Beatriz	Si		Si		Si			No	Si		4
5. Lizbeth	Si		Si		Si		Si		Si		5

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 97% de la calificación gracias al aprendizaje de las profesoras educadoras hacia los diferentes tipos de heridas que se presentan en un accidente, la aplicación de las diversas técnicas y materiales curativos en caso de cortaduras fué conducido correctamente por las docentes a pesar de que hubo olvidos por algunas de las participantes en cuanto a las medidas preventivas posteriores a la curación.

## SESIÓN 10

El propósito general del presente proyecto es el capacitar a las educadoras de la escuela “Diego Rivera” sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención médica inmediata a los alumnos en caso de alguna emergencia o accidente.

Sesión	Propósito específico	Estrategias	Actividades	Evaluación	Material
10	Que el docente aprenda a brindar los primeros auxilios en caso de una mordedura de cualquier tipo. Así como, realizar las acciones de seguridad y seguimiento del caso.	SIMULACIÓN	<p>La coordinadora mostrará paso a paso la técnica para la asepsia de una herida, así como el material necesario y su correcta aplicación.</p> <p>Las docentes ubicarán e identificarán a la persona responsable del animal.</p> <p>Las docentes ubicarán dirección y teléfono del servicio antirrábico cercano al preescolar.</p> <p>El personal docente realizara una entrevista con el personal del servicio antirrábico para mayor información sobre los casos de mordeduras.</p> <p>Las docentes aprenderán a levantar un acta de hechos.</p>	Lista de cotejo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Material de curación.</li><li>• Modelo para la práctica</li><li>• Formato realizado en colegiado para hacer el informe del accidentado.</li></ul>

## Sesión 10

**PROPÓSITO ESPECÍFICO:** Que el docente aprenda a brindar los primeros auxilios en caso de una mordedura de cualquier tipo. Así como, realizar las acciones de seguridad y seguimiento del caso.

Diario:

En esta sesión se resaltó la importancia del tema “mordeduras” ya que la comunidad en la que el preescolar se ubica, es de alto riesgo gracias a la fauna nociva que se encuentran alrededor del plantel. (Ver foto 10)



Foto 9. Fauna nociva de la comunidad

Se dejó como tarea entrevistar al personal del antirrábico más cercano al plantel y crear un directorio. Resaltamos la importancia de no contar con un centro antirrábico cercano.

Se realizó una representación con las docentes para saber cómo aplicar los primeros auxilios en caso necesario.

### Observaciones

Las mordeduras son heridas comunes en la comunidad es por ello que se desarrollo una dinámica simulación de casos ficticios sobre las mordidas en las partes del cuerpo principales en donde puede atacar un perro, las docente pudieron implementar diversas técnicas para asegurar al afectado, mientras se trasladaba al centro o clínica donde pudiera ser atendido, esta dinámica como las otras fue exitosa.

## Lista de Cotejo Sobre Primeros Auxilios

### MORDEDURAS

DOCENTES	RASGOS A OBSERVAR										Total
	Actuó de forma tranquila y segura		Preparó el material de curación correctamente		Realizo la curación		Llevo a cabo las técnicas de aseo		Aplico el torniquete correctamente		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Isabel	Si		Si		Si		Si		Si		5
2. Leonor	Si			No	Si		Si		Si		4
3. Catalina	Si		Si		Si		Si		Si		5
4. Beatriz	Si		Si		Si			No	Si		4
5. Lizbeth	Si		Si		Si			No	Si		4

#### Interpretación de Resultados

En esta sesión de la cual se obtuvo un promedio del 90% de la calificación gracias al aprendizaje de las educadoras sobre las correctas medidas en caso de mordedura de animal o persona. Asimismo cabe destacar la correcta participación de las profesoras en las curaciones sobre este tipo de eventos y las medidas de higiene que se observaron en la mayoría de las docentes para poder contrarrestar los efectos que pueda causar una mordedura en la zonas afectadas.

### 3.7 Evaluación General del Proyecto

Al haber recibido el aprendizaje de nociones de primeros auxilios por parte del personal que trabaja en el preescolar “Diego Rivera”, debe encararse la organización de algunos aspectos importantes:

Volver a tomar la teoría y práctica en algunos aspectos que no fueron totalmente claros para las docentes, tales como el cuerpo humano y algunas técnicas que no desarrollaron con soltura, como lo fué la de anatomía, desmayos, técnicas e higiene de los diversos casos presentados. Esto es necesario ya que la práctica les permitirá reaccionar de manera natural ante aquellos peligros latentes que podrían presentarse día a día.

Es necesario estudiar a fondo las características de la escuela como es el caso de materiales o espacios peligrosos. Utilizar esta información para establecer los recursos, tanto humanos como materiales, que sean necesarios en materia de primeros auxilios. Se ha visto que es importante designar comisiones al personal docente de poner en práctica los primeros auxilios constantemente, y proporcionarles la formación e información que sea necesaria para la seguridad personal en la realización de su trabajo escolar y vida cotidiana.

Las educadoras deben tomar en cuenta que tienen la obligación moral de estar preparadas para atender una emergencia, ya sea que se trate de uno mismo o de otra persona.

En cualquier momento algo o alguien pueden alterar la salud de alguno de los miembros de la comunidad escolar, es por ello necesario reforzar estos conocimientos continuamente para poder cooperar correctamente en el auxilio de un afectado por accidente.

## CONCLUSIONES

Con este trabajo llegamos a la conclusión, luego de haber realizado una minuciosa investigación, de que los primeros auxilios no son complejos, pero si no se cuenta con los conocimientos necesarios para aplicarlos una persona inconscientemente puede causar más daño que el beneficio que intenta brindar; es por eso que a través de este proyecto se intenta informar y capacitar aquellos conceptos básicos sobre el tema.

Conforme a los resultados se puede decir que el propósito del presente proyecto de acción docente fué exitoso porque logró capacitar a las docentes de la institución en primeros auxilios preparándolas para poder ayudar en caso de algún accidente en nuestra institución escolar, se logro tomar conciencia sobre las situaciones que se pueden presentar y se hizo ver a las educadoras que constantemente se encuentran en riesgos latentes los cuales pueden ser aliviados gracias a los conocimientos previos en primeros auxilios que se les han mostrado.

El éxito que ha provocado este manual de primeros auxilios podrá permitir crear la propuesta en otras instituciones ya que esta empieza a dar resultados positivos en los alumnos y existe un mayor control sobre el auxilio inmediato de cada uno de ellos, las docentes se encuentran disponibles gracias a la secuencia didáctica que les brindó conocimientos de primeros auxilios. Asimismo se les ha hecho ver a los padres de familia la importancia que tiene el mantener un recinto seguro y esto les ha sido grato al grado de querer participar en el desarrollo de esta propuesta. Por tanto cuando exista la posibilidad de incursionar a otra institución educativa exigirán los mismos cuidados para sus hijos brindándoles ambientes más seguros y poder desarrollar sus competencias y sus habilidades.

El estado y la evolución de las lesiones derivadas de un accidente dependen en gran parte de la rapidez y de la calidad de los primeros auxilios recibidos.

## BIBLIOGRAFÍA

- AMAT, Oscar, Aprender a Enseñar. Barcelona, Edit. Gestión 2000, 1994, 120 p.
- ARIAS, Marcos Daniel. El Proyecto Pedagógico de Acción Docente. En: UPN. Antología básica. Hacia la innovación. México, UPN, 1994, 350 p.
- AUSUBEL, David y Edmund V. Sullivan, Crecimiento y desarrollo motor en el desarrollo infantil, T. III, España, Paidós, 1990, 260 p.
- CRUZ ROJA MEXICANA, Acciones para salvar una vida, México, Cruz Roja Mexicana, 2005, 20 p.
- ESCUADRÓN SOS A.C., Manual para el curso básico de Técnico en Urgencias Médicas, México, 2001, 30 p.
- FREIRE Paulo. Pedagogía del Oprimido, Brasil, Edit. Paz e Terra, 1970, 326 p.
- GIROUX Henry, Sociedad, Cultura y Educación, México, Fondo de Cultura Económica, 1999, 237 p.
- LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, México, SEP, 2006, 36 p.
- NORMA OFICIAL MEXICANA. Para el Fomento de la Salud del Escolar, México 1993, 57 p.
- PRESIDENCIA Municipal, Chimalhuacán, El Antiguo Municipio 2003, 56 p.
- SCUDERI Irma Silvia. Profesora de Jardín de Infantes con Especialización en Programas Educativos, Revista Pedagógica, 1997, 36 p.
- SEP. Programa de Educación Preescolar, México, SEP, 2004, 105 p.
- KEMMIS, Stephen, Psicopedagogía, México, Edit. Trillas, 1997, 88 p.
- [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com) (04/07/2006)
- [www.elmundo.es/diccionarios/](http://www.elmundo.es/diccionarios/) (04/07/2006)
- [www.medlineplus.com](http://www.medlineplus.com) (25/07/06)
- [www.inah.gob.mx/zoar/htme/za00913.html](http://www.inah.gob.mx/zoar/htme/za00913.html) (14/07/2006)

## ANEXO

### CENTRO EDUCATIVO DIEGO RIVERA PREESCOLAR

#### CUESTIONARIO PARA MAESTROS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR.

Se pide de la manera más atenta se responda con honestidad

Nombre: \_\_\_\_\_

COLOCA UNA ( ✓ ) EN LA RESPUESTA QUE SE ADECUE A SU SITUACIÓN.

1. En tu formación docente llevaste alguna capacitación sobre el cuidado de la salud.

( ) Si

( ) No

2. ¿Qué haces en situaciones de urgencias médicas en tu escuela?

( ) Corres

( ) Llamas por teléfono

( ) Te retiras

( ) Brindas ayuda

3. ¿Alguna vez has prestado los primeros auxilios?

( ) Escuela

( ) Calle

( ) En tu casa

( ) Otro Explique donde \_\_\_\_\_

4. ¿Se ha presentado algún accidente en tu centro pedagógico?

( ) Si

( ) No

¿Cuál? \_\_\_\_\_

5. ¿Sabes cuales son los signos vitales?

( ) Si

( ) No

Pasar a la página 2

6. Si su respuesta a la pregunta número 5 fue afirmativa por favor conteste la siguiente información en caso contrario puede pasar a la siguiente pregunta.

RELACIONA AMBAS COLUMNAS

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Temperatura                      | a) 18 a 24 por minuto    |
| <input type="checkbox"/> Tensión Arterial                 | b) Dilatación de pupilas |
| <input type="checkbox"/> Respiración, frecuencia cardíaca | c) 80/120                |
| <input type="checkbox"/> Reflejo ocular                   | d) 36.5° a 37°           |
| <input type="checkbox"/> Radio y cubito                   | e) Tórax                 |
| <input type="checkbox"/> Fémur                            | f) Pierna                |
| <input type="checkbox"/> Esternón                         | g) Brazo                 |
| <input type="checkbox"/> Cervicales                       | h) Columna vertebral     |
| <input type="checkbox"/> Vena Carótida                    | i) Cuello corazón        |

CONTESTA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

7. ¿Que sensación te produce ver la sangre?

---

---

---

8. ¿Conoces a grandes rasgos la anatomía humana?

---

---

9. ¿Sabes diferenciar las fracturas y luxaciones?

---

---

10. ¿Conoces la técnica para aplicar un torniquete?

---

---

---

11. ¿Conoces la técnica de Heimlich?

---

---

12. Describe la forma de trasladar a una persona herida?

---

---

---

13. Le gustaría recibir capacitación de Primeros auxilios en su área de trabajo

---

---

---

14. ¿Cuáles han sido los accidentes más frecuentes en tu centro de trabajo?

---

---