

Mar López Fuentes

Eric Pinell Camps

**PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DOCENTE DE EDUCACIÓN INFANTIL Y
PRIMARIA EN EL MANEJO DE PRIMEROS AUXILIOS**

Dirigido por: Sr. Albert Monterde Estrada

Enfermería



**UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
Facultat d'Infermeria**

Tarragona, 2023

“Nuestro primer viaje es encontrar ese lugar especial para nosotros.”

Florence Nightingale

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	8
2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	9
2.1. Hipótesis	9
2.2. Objetivos	9
3. MARCO TEÓRICO.....	10
3.1. Epidemiología	10
3.2. Datos sociodemográficos y definitorios.....	11
1. Crisis asmática.....	12
2. Ataque epiléptico	13
3. Golpe de calor.....	14
4. Quemaduras	14
5. Heridas.....	15
6. Atragantamientos.....	16
7. Hemorragias.....	17
8. Epistaxis.....	18
9. Intoxicaciones	18
10. Desmayos.....	19
11. Traumatismos.....	20
12. Picaduras y mordeduras	20
13. Reanimación Cardiopulmonar (RCP)	22
3.3. Papel de la enfermería en los centros escolares.....	23
4. METODOLOGÍA.....	23
4.1. Tipo de estudio	23
4.2. Participantes y unidad de observación.....	24
4.3. Criterios de inclusión y exclusión	25
4.4. Técnicas de recogida de datos.....	26

4.5. Categorización y análisis	28
4.6. Aspectos éticos	30
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
6. CONCLUSIONES.....	37
7. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE BÚSQUEDA	38
8. BIBLIOGRAFÍA	41
9. ANEXOS.....	45
ANEXO 1: Encuesta realizada sobre la percepción de los docentes de educación infantil y primaria sobre los primeros auxilios.	45
ANEXO 2: Consentimiento informado.....	52
ANEXO 3: Hoja informativa.	54
ANEXO 4: Resultados cuantitativos de la encuesta.	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Porcentajes de los tipos de accidente.	10
Tabla 2: Terminologías DeCs y MeSh.	24
Tabla 3: Criterios de inclusión y exclusión.	26
Tabla 4: Resumen de las fases de elaboración del cuestionario.	27
Tabla 5: Técnica de recogida de datos.	28

RESUMEN

Introducción: Según estudios recientes, las lesiones no intencionadas son la principal causa de mortalidad infantil en países desarrollados. Además, según la fundación Mapfre, el 44,6% de los accidentes infantiles fuera del hogar ocurren en la escuela. Todo esto despierta preocupación entre los sectores implicados a la hora de encontrarse con situaciones de emergencia y su pronta reacción por parte de estos.

Objetivo: El presente estudio pretende conocer la percepción del personal docente ante situaciones que requieran la aplicación de primeros auxilios. Además, se busca explorar las emociones y sentimientos, indagar en el nivel de conocimientos y valorar la importancia que el personal docente da a la formación en este ámbito.

Metodología: Para abordar el objetivo del presente estudio, se ha elegido fundamentalmente la investigación cualitativa de tipo fenomenológico, siendo la percepción de los docentes el pilar principal del estudio. Evaluando los resultados posteriormente con el uso de una metodología mixta mediante encuestas formadas por preguntas abiertas y cerradas al personal docente.

Resultados: El total de encuestas obtenidas ha sido de treinta y nueve, a través de las cuales, realizando un análisis de los datos obtenidos se han encontrado tres categorías temáticas que sintetizan los resultados y que dan respuesta a los objetivos planteados. El uso de encuestas de manera informatizada supuso un ahorro de tiempo de desplazamiento y flexibilidad en los horarios. Además, el empleo de preguntas abiertas y cerradas facilitó la obtención de información complementaria para el abordaje del estudio.

Conclusión: La percepción del personal docente en situaciones que implican primeros auxilios se caracteriza por un sentimiento de inseguridad. Asimismo, durante la investigación, también han emergido otros sentimientos y emociones como el miedo o la preocupación. En cambio, referente al nivel de conocimientos, el personal docente refiere haber recibido capacitaciones, pero considera que son insuficientes. Además, consideran que es importante recibir formación frecuente y actualizada.

Palabras clave: Percepción, Primeros auxilios, Personal Docente, Enfermera, Emociones, Conocimientos.

ABSTRACT

Introduction: According to recent studies, unintentional injuries are the leading cause of child mortality in developed countries. Furthermore, according to the Mapfre Foundation, 44.6% of child accidents outside the home occur at school. All this raises concern among the sectors involved when it comes to emergency situations and their prompt reaction.

Objective: The aim of this study is to find out how teachers perceive situations that require the application of first aid. In addition, it seeks to explore emotions and feelings, to investigate the level of knowledge and to assess the importance that teachers attach to training in this area.

Methodology: In order to address the objective of this study, qualitative phenomenological research was chosen as the main pillar of the study, with teachers' perceptions being the main pillar of the study. The results were then evaluated using a mixed methodology by means of surveys consisting of open and closed questions to the teaching staff.

Results: The total number of surveys obtained was thirty-nine, through which, by analysing the data obtained, three thematic categories were found that summarise the results and respond to the objectives set. The use of computerised surveys meant a saving in travel time and flexibility in timetables. Moreover, the use of open and closed questions made it easier to obtain complementary information for the study.

Conclusion: The perception of teachers in situations involving first aid is characterised by a feeling of insecurity. Other feelings and emotions such as fear and concern have also emerged during the research. On the other hand, regarding the level of knowledge, the teaching staff reported having received training, but considered it to be insufficient. In addition, they consider it important to receive frequent and updated training.

Keywords: Perception, First aid, Teachers, Nurse, Emotions, Knowledge.

1. INTRODUCCIÓN

Próximo al 50% de los accidentes ocurridos fuera del hogar en niños se producen en el entorno escolar, donde debe de ser el personal docente el que preste una primera atención sanitaria. El presente trabajo pretende investigar acerca de la percepción y las habilidades del personal docente a la hora de actuar en una situación de emergencia en la que se requiera el uso de primeros auxilios.

Según datos de la fundación Mapfre sobre los accidentes en la población infantil española, el 57,2% se produjeron fuera del hogar, produciéndose un 44,60% de estos en la escuela, es decir, casi la mitad sucedieron dentro del entorno escolar. Cabe destacar que, del total de los accidentes producidos, tanto fuera como dentro de la escuela, un 72,9% precisaron de atención médica, la cual supone un elevado gasto de recursos sanitarios. (1)

En la mayoría de los accidentes que ocurren dentro de las escuelas no hay presente ningún profesional sanitario, delegándose la responsabilidad de la primera actuación directa a los docentes. Debido a esto, existe la necesidad de que los profesores estén formados en primeros auxilios para poder ofrecer la atención adecuada frente a una situación de emergencia. (1)

Por otro lado, la figura de la enfermera escolar representa una referente en diversos países desde hace años. Así pues, existen regiones donde esta variante de la enfermería está extensamente implantada, sin embargo, España no es una de ellas. La presencia de esta enfermera en nuestro país es escasa, además, depende en gran medida de las comunidades autónomas y de la tipología de centro educativo. Esta figura constituye una referente a la hora de impartir una educación sanitaria al personal docente sobre primeros auxilios. (2,3)

La inquietud sobre esta investigación viene motivada por el gran número de accidentes que se producen en centros educativos, la escasez de la figura de la enfermera escolar en nuestro territorio y las competencias que en ocasiones se delegan al personal docente. La situación actual podría generar un desamparo en los profesores al no disponer de suficientes habilidades y recursos sanitarios para afrontar las situaciones que implican uso de primeros auxilios.

En base a la bibliografía consultada, la situación actual pone de manifiesto la necesidad de explorar cómo perciben los docentes de educación infantil y primaria su capacidad para manejar situaciones de emergencia y primeros auxilios en el aula.

2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

2.1. Hipótesis

El personal docente de infantil y primaria se plantea que no dispone de suficientes conocimientos y recursos en primeros auxilios para la correcta actuación frente una situación de emergencia o accidente en el centro.

A efecto de esta hipótesis, lanzamos nuestra pregunta de investigación basada en los criterios FINER (4): ¿Cómo perciben los docentes de educación infantil y primaria su capacidad para manejar situaciones de emergencia y primeros auxilios en el aula?

Para lograr obtener una respuesta a la citada pregunta investigación se proponen los siguientes objetivos:

2.2. Objetivos

General

Conocer la percepción del personal docente a la hora de actuar en una situación de emergencia en la que se requiera la aplicación de primeros auxilios.

Específicos

- Explorar las emociones y sentimientos que emergen en el personal docente a la hora de afrontar una situación que implique primeros auxilios.
- Indagar en el nivel de conocimientos y recursos actuales en primeros auxilios del personal docente de educación infantil y primaria.
- Valorar la importancia que los docentes le dan a la formación sobre primeros auxilios en su profesión.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Epidemiología

Actualmente en Cataluña, según el IDESCAT, la tasa neta de escolaridad de alumnos de tres años se basó en el 94,8% para el curso 2019/20, lo cual implica que la mayoría de los niños que residen de forma habitual en Cataluña se encuentran escolarizados y acuden a estos centros a diario. (5)

Estudios recientes exponen que la primera causa de mortalidad en la etapa infantil en países desarrollados, en niños entre los 5 y 18 años, son las lesiones no intencionadas. Estas a su vez son también la principal causa de discapacidad, dolor y sufrimiento a lo largo de la etapa vital. Al mismo tiempo, las lesiones no intencionadas, como las caídas o golpes representan el 20% de las urgencias atendidas en los centros de salud. (6)

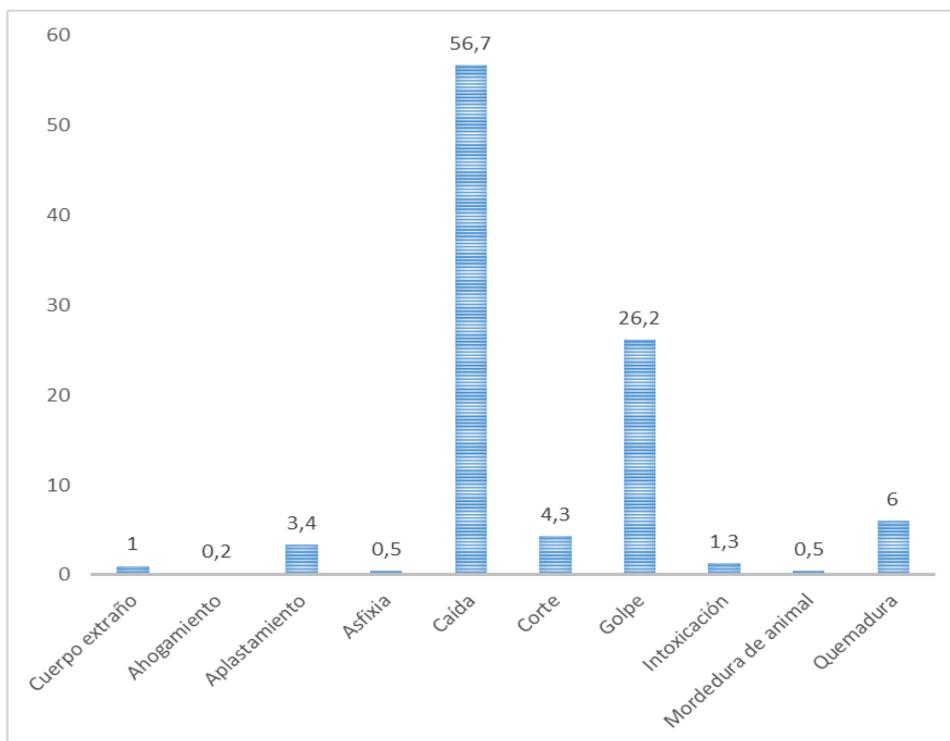


Tabla 1: Porcentajes de los tipos de accidente.

Fuente: Del Castillo Aguas G, Esparza Olcina MJ, Martínez Rubio A. C. Accidentes en la Población Infantil Española. 2014.

Según la bibliografía consultada sobre accidentes en la población infantil, la mayoría son producidos en el entorno diario del niño, principalmente en la escuela y el parque. Asimismo, los accidentes infantiles y las secuelas que estos producen precisan de un

elevado consumo de recursos sanitarios. Una forma de minimizar las secuelas producidas por los accidentes es una rápida y eficaz actuación, aplicando primeros auxilios de calidad. (7,8)

3.2. Datos sociodemográficos y definitorios

El personal docente desempeña un papel fundamental en la educación y bienestar de los estudiantes. Sin embargo, varios estudios evidencian que muchos docentes tienen un nivel insuficiente de conocimientos sobre primeros auxilios. Estos hallazgos son preocupantes ya que, en caso de una situación que requiera la aplicación de primeros auxilios o lesiones en el entorno escolar, el personal docente debe estar capacitado para ofrecer atención sanitaria básica antes de que llegue la ayuda profesional.

Como evidencia el artículo sobre el Análisis del Grado de Formación en Primeros Auxilios del Profesorado en Activo de Educación Infantil y Primaria, el 68% de los profesores que han participado tiene un conocimiento deficiente en los primeros auxilios. (9) Por otro lado, se confirmó que realizar una intervención educativa al personal docente sobre primeros auxilios aumente significativamente los conocimientos adquiridos. (9)

Los primeros auxilios constituyen una medida de atención inmediata y provisional que se presta a la víctima de un accidente. Se trata de una asistencia temporal y limitada, es la primera intervención que se ofrece con el objetivo de evitar la muerte del afectado, no empeorar la situación y evitar lesiones secundarias hasta que llegan los equipos sanitarios. (10,11)

Según se expone en el Canal Salut del Gencat, ante cualquier situación de emergencia se deben seguir, sin alterar el orden, los pasos Protegerse, Alertar y Socorrer. Estos pasos indican un protocolo de actuación en el cual se prioriza en primer lugar la seguridad de la persona que va a socorrer, del entorno y del auxiliado, seguidamente se avisa a las autoridades y, por último, se centra la atención en ayudar a la víctima. (11,12)

En cuanto al último paso, "Socorrer", se evidencia en varios estudios que la mejor manera de valorar la gravedad de la persona en situación de emergencia, tanto para saber cómo actuar, como para informar sobre el estado de la persona a los servicios de emergencias, es a través del método ABCD. Este protocolo se basa en diferentes pasos

para valorar y actuar sobre la víctima. Da comienzo por la valoración de la vía aérea (A), seguido de la presencia o no presencia y características de la respiración (B) y, por último, si la circulación sanguínea es adecuada (C). (11,13)

En los centros educativos el personal docente es el que mayor tiempo comparte con los niños. En estos centros no suele haber presente personal sanitario y, por tanto, los profesores son un elemento fundamental a la hora de dar una rápida respuesta a los accidentes que puedan ocurrir aplicando estos primeros auxilios. Por otro lado, son esenciales para prevenir los accidentes en el ámbito escolar, mediante la educación del infante y la aplicación de normas de prevención dentro del aula. (1,7,8)

Como evidencian varios artículos, se ha podido observar que el nivel de conocimiento acerca de primeros auxilios en el personal docente era insuficiente. De igual manera, exponen que el personal docente encuestado tenía poca seguridad en sus respuestas y, por lo tanto, si se ven en la necesidad de intervenir en alguna situación que requiera la aplicación de primeros auxilios, podrían hacerlo con cierta inseguridad. (14,15)

La mayoría de los docentes no reciben formación en primeros auxilios durante su formación inicial, además, muchos no reciben capacitación recurrente en el tema e incluso no se actualizan en las técnicas más actuales. (14,15)

Con el fin de poder evaluar con mayor precisión las situaciones que se presentan con mayor frecuencia o que requieren de un conocimiento más amplio para poder abordarlas de manera efectiva, se han definido y destacado los siguientes tipos de accidentes:

1. Crisis asmática

El asma es una enfermedad crónica que se caracteriza por una inflamación de los bronquios dificultando el paso del aire. Esta inflamación causa episodios recurrentes de disnea, sibilancias, sensación de presión en el pecho y tos. Cuando estos síntomas se exacerban producen una crisis asmática que puede estar motivada por agentes irritantes como el polvo, el polen, insecticidas o situaciones que requieren de un gran trabajo pulmonar como el ejercicio.

En el caso de las crisis asmáticas se produce una inflamación, hiperreactividad y una obstrucción reversible de la vía aérea. (11,13,16)

En el caso de una crisis asmática se debe de actuar de la siguiente manera: (11,13,16)

- Mantener la calma e intentar tranquilizar a la persona afectada siempre que sea posible.

- Colocar a la persona en una posición sentada y erguida.
- Administrar la medicación de rescate. De forma general Salbutamol. Colocando el inhalador en la boca y pidiendo a la persona que selle el mismo con los labios y respire profundamente a la vez que se administra la dosis.
- Si la situación no cede o empeora avisar a los servicios de emergencia.

La dosis de Salbutamol administrada dependerá del peso y edad del paciente, pero de forma general se puede calcular rápidamente dividiendo el peso del paciente entre tres, según la Asociación Española de Pediatría (AEP), con un máximo de diez pulsaciones. (11,13)

2. Ataque epiléptico

Un ataque epiléptico es un trastorno que se caracteriza por descargas anormales y súbitas de actividad eléctrica de forma caótica en el cerebro. Esta condición puede causar convulsiones y otros síntomas físicos, como contracciones musculares incontrolables, pérdida temporal de la conciencia y movimientos repetitivos. Aunque puede ser una experiencia aterradora, es importante tener en cuenta que los ataques epilépticos no son peligrosos en sí mismos. (11)

Para ayudar a minimizar los posibles daños durante un ataque epiléptico, se deben tomar las siguientes medidas: (11)

- Quitar objetos peligrosos: Retirar y alejar cualquier objeto que pueda causar daño a la persona, como gafas u otros objetos cercanos.
- Asegurar la permeabilidad de las vías respiratorias: Si la persona lleva camisa, desabrochar los botones y retirar otros elementos que puedan obstaculizar la respiración.
- No colocar nada en la boca.
- No inmovilizar: No atar ni inmovilizar al individuo durante el ataque.
- Proteger del daño físico: Mantenerse con la persona y tratar de protegerla de lesiones físicas durante el ataque.
- Colocar a la persona de lado: Una vez que el ataque haya pasado, colocar al individuo de lado para prevenir la obstrucción de las vías respiratorias en caso de que esté inconsciente.

Solo se debe de llamar al servicio de emergencias (112) en los siguientes casos:

- Si la crisis dura más de cinco minutos.
- Si la persona o los familiares desconocen que el paciente padece epilepsia, no toma tratamiento o es la primera vez que le ocurre.
- Si la persona tiene dificultades para respirar, si sufre un segundo ataque o si no se recupera de forma rápida.
- Si la persona que sufre el ataque está embarazada, o se ha lesionado mientras convulsionaba.

3. Golpe de calor

Un golpe de calor ocurre cuando el cuerpo no es capaz de regular la temperatura adecuadamente. Puede ser causado por diversos motivos, los principales son: una exposición prolongada a temperaturas altas y humedad, una vestimenta poco adecuada al clima, el exceso de ejercicio físico en situaciones de alta temperatura o una incorrecta hidratación. Los síntomas más habituales son: fiebre, sudoración excesiva, calambres musculares, náuseas y vómitos, confusión y pérdida de consciencia. (10,11)

La mejor manera de actuar ante un golpe de calor es la siguiente: (10,11)

- Retirar el exceso de ropa, abrir las ventanas y a ser posible, encender los ventiladores.
- Retirar a la persona de la fuente de calor.
- Mojar levemente a la persona con agua, no se debe de mojar excesivamente para no producir un cambio brusco de temperatura.
- Si la persona no está consciente debemos colocarla en posición lateral de seguridad.
- Controlar la respiración de la persona, si dejase de respirar, se deberían de comenzar maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP).

4. Quemaduras

Las quemaduras son lesiones en la piel causadas por calor, electricidad, radiación o productos químicos. Se clasifican en diferentes grados según su gravedad, desde quemaduras de primer grado (enrojecimiento y dolor) hasta quemaduras de tercer grado (destrucción total de los tejidos). Es importante diferenciarlas para saber qué tipo de tratamiento se debe de seguir. (11,17)

En el caso de quemaduras menores, de primer y segundo grado se debe de actuar de la siguiente forma: (11,17)

- Siempre seguir la conducta PAS. Una vez estemos seguros apartaremos a la persona del agente causal.
- Antes de tratar una quemadura, es importante quitar la ropa de la zona afectada si es posible. Sin embargo, no se deben retirar las prendas si están adheridas a la piel o si la quemadura es extensa.
- Limpiar la quemadura con agua tibia o suero fisiológico durante un mínimo de 20 minutos. Este proceso ayudará a eliminar los agentes nocivos y a reducir el dolor y la hinchazón. En caso de quemaduras extensas, evitar dejar toallas o gasas húmedas por mucho tiempo para evitar una disminución de la temperatura corporal.
- Limpiar la quemadura con agua y jabón y evite utilizar antisépticos ya que estos pueden retrasar la curación.
- Si la quemadura es extensa o ha sido causada por agentes químicos o eléctricos se deberá de acudir a los servicios sanitarios.

En el caso de quemaduras mayores, de tercer grado, donde se presenta una destrucción total de los tejidos se debe de actuar de la siguiente forma:

- Se debe avisar inmediatamente a los servicios sanitarios, la vida de la persona afectada en este caso puede correr peligro.
- Eliminar la causa siempre que sea posible.
- Si la ropa se encuentra afectada por llamas, evitar que la persona corra.
- Cubrir a la persona con una manta o abrigos para evitar la pérdida de calor.
- No dar ningún tipo de alimento o bebida hasta que lleguen los servicios sanitarios.

5. Heridas

Una herida es una lesión en la piel o en otros tejidos del cuerpo que puede ser causada por una variedad de factores, como cortes, raspones, quemaduras, pinchazos o traumas.

Las heridas se pueden clasificar en diferentes tipos y estadios, como crónicas, leves, superficiales o profundas, entre otros. (11,18)

En el caso de las heridas leves, que son lesiones en la piel que afecta solo la capa más superficial y no comprometen los tejidos subyacentes la manera de actuar es la siguiente(11,18):

- Realizar un lavado de la herida con agua y jabón a ser posible tibia, ya que el agua fría puede retrasar la cicatrización.
- Aplicar un antiséptico para heridas, de forma general, aplicar clorhexidina acuosa al 2%.
- No aplicar nunca alcohol ni agua oxigenada en la herida ya que son elementos muy irritantes y pueden destruir el tejido sano favoreciendo infecciones. El alcohol solo está indicado para la desinfección en pieles sanas.

6. Atragantamientos

El bloqueo de las vías respiratorias por un objeto extraño puede bloquear el paso de aire, lo que puede resultar en la muerte de una persona. La asfixia es una causa común de muerte en niños menores de tres años y personas mayores, pero puede ocurrir en cualquier edad. La obstrucción de la vía aérea puede ser parcial, cuando la persona tose y puede respirar con dificultad o total, cuando la persona no puede toser ni respirar. (11,19)

En el caso de un ahogamiento se debe actuar de la siguiente manera: (11,19)

- Animar a la persona a toser fuertemente mientras sea capaz.
- En caso de que la persona sea un adulto o un niño, si dejara de toser o presentase agotamiento, se debería de practicar la maniobra de Heimlich. Para realizarla correctamente, se debe de colocar detrás de la persona afectada rodeándola con los brazos y cogiéndose su mano para que quede cerrada en forma de puño colocada por el inferior del esternón, se debe de presionar con fuerza hacia arriba y hacia adentro cinco veces y repetir hasta que la víctima expulse el objeto o quede inconsciente.

- En ningún caso dar ningún tipo de líquido a expensas de que ceda la tos, ya que la incapacidad de deglutir correctamente en ese momento puede derivar en un broncoespasmo. Una vez cedida y asegurada la situación se puede ofrecer líquidos a la persona atragantada.
- En caso de bebés, el rescatador se debe de colocar con una rodilla apoyada en el suelo y la otra elevada y sujetar al bebé boca abajo con el tórax apoyado en el antebrazo y el rescatador golpea cuidadosamente la espalda del bebé en cinco ocasiones. Posteriormente, se gira al bebé para ponerlo boca arriba con la cabeza más baja que el cuerpo. El rescatador coloca los dedos corazón e índice sobre la zona distal del esternón y presiona hacia adentro y arriba.
- En el caso de que la maniobra de Heimlich no haya resultado efectiva y la víctima pierda la consciencia se debe de realizar la maniobra RCP hasta que lleguen los servicios sanitarios o se produzca un agotamiento del rescatador.

7. Hemorragias

Una hemorragia es una pérdida sanguínea, la pérdida de sangre puede ser interna (dentro del cuerpo y los órganos) o externa (la sangre fluye hacia el exterior del cuerpo). Una hemorragia externa puede ser de menor importancia, como la que puede causar un pequeño corte en la piel, o de mayor importancia, como un gran corte profundo que afecte a diferentes estructuras como vasos sanguíneos y arterias, en ambos casos, la principal prioridad es evitar la pérdida de sangre.

Para evitar esto lo correcto es seguir estas pautas: (11,20)

- Detectar si se trata de una pequeña o gran hemorragia, en caso de sospechar de una gran hemorragia avisar inmediatamente a los servicios de emergencias (112).
- Colocar a la persona en posición horizontal siempre que sea posible y que no haya otros riesgos asociados.
- Detectar la hemorragia, retirar la ropa de la zona, en ocasiones la ropa puede ocultar una hemorragia mayor.
- Aplicar gasas y si no es posible ropa limpia en la zona de la hemorragia ejerciendo presión. Si se trata de una extremidad, levantarla sobre el nivel del corazón.
- No levantar las gasas o ropa aplicada sobre la hemorragia, si se encuentra muy húmeda o manchada aplicar más por encima y seguir presionando.

- Aunque parezca que la hemorragia se ha detenido seguir presionando un buen rato para asegurarse por completo.
- Nunca realizar un torniquete.
-

8. Epistaxis

Una epistaxis es el término médico para describir una hemorragia o sangrado nasal, esto puede ocurrir por diversas causas, tales como la exposición a climas secos y fríos, la inhalación de sustancias irritantes, traumatismos nasales, entre otras. Los síntomas de una epistaxis incluyen la presencia de sangrado nasal, dolor de cabeza, mareo y en algunos casos, náuseas y vómitos.

Las últimas recomendaciones indican que frente a una epistaxis se debe proceder de la siguiente manera (21):

- Comprimir las alas de la nariz contra el tabique nasal.
- Mantener la presión durante al menos unos diez minutos.
- Inclinar la cabeza hacia delante.
- No realizar esfuerzos durante un periodo de tiempo aproximado de 2h, incluyendo sonarse la nariz para evitar así que el episodio se repita.

9. Intoxicaciones

La intoxicación se produce por el consumo de alimentos en mal estado, contaminados o por el consumo de sustancias tóxicas. Los principales síntomas que aparecen tras el consumo de estos elementos son: fiebre, diarrea, vómitos y dolor. Los síntomas pueden aparecer tanto inmediatamente (al cabo de unos 30 minutos) o transcurridos entre 6 y 48h. En el caso de una intoxicación alimentaria por microorganismos se debe asegurar una ingesta hídrica correcta y si aparecen síntomas más graves consultar a los profesionales sanitarios. (11,22)

En el caso de intoxicación producidas por el consumo de sustancias tóxicas se debe de actuar de la siguiente manera:(11,22)

- Si la cantidad ingerida es pequeña se debe de llamar al servicio de información toxicológica de la zona, ellos indicarán el proceso a seguir.

- Si ha sido un niño o bebé el que ha consumido el tóxico se debe de avisar inmediatamente al 112 o acudir al hospital más cercano.
- No se debe provocar el vómito a excepción de que un profesional sanitario lo indique, especialmente si se han consumido productos cáusticos o corrosivos.
- Intentar identificar el producto consumido, la cantidad y la hora.
- Si la víctima vomita guardar el producto para conseguir identificar el agente causal.

10. Desmayos

Un desmayo es una pérdida temporal y transitoria de la conciencia y el conocimiento, que puede ser causada por una variedad de factores, como la hipotensión (baja presión arterial), la hipoglucemia (baja concentración de azúcar en la sangre), la fatiga, el estrés, la ansiedad o la falta de oxígeno. De forma general durante el desmayo, la persona pierde la capacidad de mantenerse en pie o responder a estímulos externos. Aunque el desmayo es un evento generalmente breve y temporal, puede ser peligroso si ocurre en un lugar donde la persona pueda lesionarse durante la caída. (10,11)

Frente a un desmayo la forma correcta de actuar es la siguiente:

- En el momento del desmayo evaluar si respira, si no respira iniciar RCP.
- Si respira intentar hablarle y pellizcar suavemente a la víctima para ver si responde a los estímulos. Si no responde a los estímulos o no se recupera rápidamente avisar a los servicios de emergencias.
- Si respira y no ha sufrido un gran golpe, es decir, no se sospecha de un daño medular, colocar a la persona en posición lateral de seguridad y esperar la recuperación.
- Si respira y se sospecha de daño medular no mover a la víctima y esperar a la llegada de los servicios sanitarios.
- Si la víctima ha sufrido un gran golpe, no respira correctamente, no se recupera rápidamente o no se sospecha de otra causa, avisar a los servicios de emergencia.

11. Traumatismos

Un traumatismo por golpe es un tipo de lesión física que ocurre cuando una parte del cuerpo es golpeada con fuerza. Estas lesiones pueden ser causadas por una caída, un accidente de automóvil, un impacto deportivo o cualquier otro tipo de lesión que involucre un impacto directo sobre el cuerpo. Los síntomas pueden incluir dolor, hinchazón, moretones, cortes o fracturas. En casos graves, un traumatismo por golpe puede causar lesiones internas más graves, fracturas internas y externas, hemorragias, daños cerebrales, etc.

Ante un traumatismo se debe actuar de la siguiente manera:(11,23)

- Valorar el traumatismo, el estado de la víctima y si requiere de asistencia solo para el traumatismo o se han visto afectadas otras áreas del cuerpo, como la respiración o circulación. Lo más indicado es aplicar la estrategia ABCDE.
- Si se trata de un traumatismo menor, aplicar frío sobre la zona. Si está indicado administrar paracetamol y tener una conducta expectante, si la víctima no mejora acudir a los servicios sanitarios.
- Si se trata de un traumatismo de mayor importancia, no mover a la persona accidentada excepto si se encuentra en peligro. En ningún caso se debe intentar reducir la fractura o dislocación. Avisar de la manera más rápida posible al 112.
- Si el traumatismo es producido por la inserción de algún objeto no retirarlo, esto puede producir una hemorragia mayor.

12. Picaduras y mordeduras

Una picadura o mordedura es una lesión en la piel causada por la picadura o mordida de un insecto, animal o ser humano. Estas lesiones pueden causar dolor, inflamación y en algunos casos pueden transmitir enfermedades.

Las picaduras de insectos como abejas, avispas, hormigas y mosquitos son las más comunes y pueden causar reacciones alérgicas graves en algunas personas. Las mordeduras de animales, como perros, también pueden ser peligrosas y transmitir enfermedades como la rabia. (11,23)

Dependiendo del tipo de picadura se deberá actuar de diferente manera, en el caso de las picaduras por insectos como abejas, mosquitos, araña, etc. lo conveniente es:(11,23)

- Retirar el aguijón en caso de que lo hubiera.
- Limpiar la zona con agua y jabón si hay herida abierta presente.
- Aplicar frío, nunca de forma directa, si se aplica hielo siempre protegiendo la piel, ya que esta se puede quemar.
- Se puede aplicar productos para picaduras de botiquín que no sean medicamentos, es decir, productos que se puedan adquirir sin receta, como los preparados a base de amoníaco.
- Si la víctima presenta signos de reacción alérgica (dificultad para respirar, excesiva hinchazón o enrojecimiento, hinchazón de la lengua, labios o cara.) avisar inmediatamente a los servicios de emergencia.

En el caso de las picaduras por medusas, se debe de actuar de la siguiente manera:

- Salir del agua y no restregarse la picadura con otras piezas de ropa ni toallas.
- En el caso de haber tentáculos visibles retirarlos de la piel con pinzas o guantes.
- Limpiar la herida con agua salada, nunca con agua dulce ya que puede activar las células urticantes y producir una mayor liberación de toxina.
- Aplicar hielo sobre la picadura durante cinco minutos, nunca de forma directa.
- Si las molestias persisten de forma intensa, se presentan náuseas, vómitos, mareos, fiebre o temblores acudir a un servicio sanitario lo antes posible.

En el caso de una mordedura es importante actuar de la siguiente manera:

- Lavar la herida con agua y jabón.
- Detener la hemorragia que la mordedura haya podido causar, si la hay.
- Aplicar un antiséptico, preferiblemente la clorhexidina acuosa, nunca aplicar alcohol o agua oxigenada.
- Cubrir la herida con una gasa estéril si es posible y trasladar a la víctima a un centro sanitario para poder evaluar el estado de la herida y aplicar las profilaxis correspondientes.
- Si la mordedura es de un animal sería de gran ayuda saber el estado vacunal del mismo.

13. Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

Una parada cardiorrespiratoria es una interrupción brusca de la función pulmonar y cardiaca. Esta interrupción puede ser producida por diversas situaciones que son potencialmente reversibles. En el caso de los niños hay que tener en consideración que la situación más frecuente por la que se produce una parada cardiorrespiratoria es por un fallo respiratorio (24,25).

A la hora de actuar frente a una parada cardiorrespiratoria hay diversos protocolos en función de la edad del paciente, en el caso de una RCP básica en pacientes adultos actuaremos de la siguiente forma (25):

- Aplicar la secuencia PAS (Proteger, Alertar y Socorrer)
- Comprobar la consciencia del paciente (¿Responde?)
- Si no responde abrir la vía aérea realizando la maniobra frente-mentón, siempre que no sospechemos de una posible lesión medular. Comprobar si respira, observando el movimiento del pecho, escuchando la respiración y sintiendo el posible aliento que la persona pueda exhalar.
- Si no respira iniciar compresiones y alternarlas con insuflaciones con la secuencia 30:2, es decir, iniciar con 30 compresiones, realizar 2 insuflaciones, continuar con 30 compresiones, ... hasta que el reanimador se agote o lleguen los equipos de emergencia.

En el caso de los niños la forma de proceder es distinta (24):

- Aplicar la secuencia PAS
- Comprobar la consciencia del paciente (¿Responde?)
- Si no responde abrir la vía aérea realizando la maniobra frente-mentón, siempre que no sospechemos de una posible lesión medular. Comprobar si respira, observando el movimiento del pecho, escuchando la respiración y sintiendo el posible aliento que la persona pueda exhalar.
- Si no respira iniciar 5 insuflaciones manteniendo la vía aérea abierta.
- Comprobar si hay signos vitales (¿Respira?)
- Si sigue sin responder iniciar compresiones torácicas con una secuencia 15:2, es decir, 15 compresiones seguidas de 2 insuflaciones hasta que el reanimador se agote o lleguen los servicios de emergencia.

3.3. Papel de la enfermería en los centros escolares

La figura de la enfermera escolar existe en distintos países del mundo desde hace varias décadas. En España, la presencia de la figura de la enfermera escolar en los centros educativos es aislada y no hay una ley que la regule de manera uniforme. (26)

Como evidencian varios artículos, la educación para la salud es el instrumento más conveniente para prevenir malos hábitos y las posibles consecuencias para la salud (2,3,26).

Debido a la formación específica que llevan a cabo las enfermeras durante su enseñanza reglada, son las profesionales más indicadas para llevar a cabo esta educación sanitaria (2,3,26).

Por todo ello, la enfermera escolar es una agente innovadora en la salud escolar que trabaja juntamente con otros profesionales de los centros educativos para cuidar y mejorar la calidad de vida del alumnado. Finalmente, y destacando la cuestión de la investigación, la enfermera es una profesional sanitaria que posee los conocimientos necesarios para poder afrontar una situación que requiera la aplicación de primeros auxilios (2,26).

4. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de estudio

Para abordar el objetivo del presente estudio se ha elegido fundamentalmente la investigación cualitativa de tipo fenomenológico, haciendo uso de una metodología mixta, ya que, como se explica en el estudio *Paradigmas en la investigación: Enfoque cuantitativo y cualitativo* (27), utilizar en un mismo estudio ambos enfoques, enriquecen la investigación ya que no se excluyen ni se sustituyen entre ellos. El objetivo fundamental de utilizar esta metodología de estudio es establecer ideas y suposiciones en base a la observación y evaluación. Posteriormente, se trata de probar y revisar estas ideas con el fin de esclarecer, modificar o fundamentarlas. Se trata de un estudio descriptivo transversal, ya que, el objetivo busca proporcionar una visión de una parte de la comunidad en un tiempo y lugar concretos.

Puesto que la fenomenología se centra en explorar las experiencias vividas por las personas ante una situación, se utiliza esta metodología para comprender las opiniones

de los docentes que realizan la encuesta (ANEXO 1) sobre la percepción de estos y los recursos disponibles en cuanto a los primeros auxilios.

Previamente a iniciar el estudio, hemos realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos Google Académico, Pubmed, Elsevier, Cuiden y en las páginas web Gencat y Organización Mundial de la Salud, con las palabras claves: First Aids, School Teachers, Primary School, Health knowledges, Health resources, con terminología MeSH y los operadores booleanos AND y OR.

Terminología DeCs	Terminología MeSH
Primeros auxilios	First Aids
Docentes	School Teachers
Escuela primaria	Primary School
Conocimientos de salud	Health knowledges
Recursos de salud	Health resources

Tabla 1: Terminologías DeCs y MeSh.

Fuente: elaboración propia.

4.2. Participantes y unidad de observación

La selección de la muestra de nuestra investigación es aleatoria, basada en encuestas que se realizan a los profesores y al personal auxiliar mediante el envío por correo electrónico o aplicación de mensajería instantánea.

Hemos seleccionado tres escuelas públicas de Cataluña, dos de las cuales se encuentran en la provincia de Barcelona y una tercera, en la provincia de Tarragona.

La Escuela Guillem Fortuny es un centro público localizado en la provincia de Tarragona, en la comarca del Baix Camp, concretamente en Cambrils. El centro inició su labor en septiembre de 2005, siendo una escuela de educación infantil y primaria, la cual cuenta con dos líneas desde P3 hasta sexto de primaria, con 150 plazas para educación infantil y 300 plazas para educación primaria. Cuentan con servicios de acogida por la mañana y al mediodía, servicio de AMPA, servicio de comedor con empresa de cocina propia y actividades extraescolares. Es un centro inclusivo que promueve a sus alumnos unos valores en dirección a una sociedad democrática (28).

La escuela GOAR es un centro localizado en Viladecans, en la provincia de Barcelona, concretamente en la comarca de Baix Llobregat, tiene capacidad para 750 alumnos en total, a los cuales ofrece una educación completa desde infantil hasta bachillerato. Tienen como misión el formar a sus alumnos para convertirlos en personas libres y críticas en la sociedad. Es un centro fundado en 1968 que forma parte del departamento de enseñanza de la Generalitat de Catalunya, además, forma parte de la Agrupació Escolar Catalana (AEC) (29).

La escuela Matilde Orduña se encuentra en Esplugues de Llobregat, situada en la comarca del Barcelonés, fundada en julio de 1975. Es un centro de carácter público que ofrece servicio de educación infantil y primaria. Así mismo, ofrece servicio de horario ampliado (acogida antes y después de la jornada lectiva), actividades extraescolares y servicio de comedor (30).

4.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
El personal docente (profesores infantil y primaria) que desarrolle su labor profesional en los centros de educación primaria Guillem Fortuny, la escuela Goar y la escuela Matilde Orduñez.	No disponer del título universitario de educación infantil y/o primaria.
El personal dotado para participar debe de tener entre veintidós y sesenta y siete años.	No trabajar actualmente en activo en los centros descritos anteriormente.
Personal de ambos sexos.	Haber rechazado participar en el estudio al inicio o durante el transcurso de este
En el momento de realizar la encuesta debe de estar trabajando en alguno de los centros ya sea como tutor, interino,	No cumplir en su totalidad los criterios de inclusión.

alumno en prácticas o bien como sustituto.	
Deben dar su consentimiento (ANEXO 2) previo a contestar las encuestas.	

Tabla 2: Criterios de inclusión y exclusión.

Fuente: elaboración propia.

4.4. Técnicas de recogida de datos

La encuesta es la herramienta que puede ser utilizada tanto en la investigación cuantitativa como en la cualitativa. En este caso, la hemos considerado una herramienta adecuada para nuestro estudio debido a que es útil en la recopilación de datos e información respecto a la opinión de un grupo de personas en específico. El estudio se llevó a cabo mediante encuestas dirigidas al personal docente de los centros descritos anteriormente.

Se realizó un cuestionario específico con preguntas orientadas a obtener información sobre los siguientes ámbitos: formación sobre primeros auxilios recibida por el personal docente, protocolos de los que dispone el personal docente sobre primeros auxilios, capacidad de afrontar una o varias situaciones de primeros auxilios con ejemplos sobre estas y conocimiento sobre la legalidad de las actuaciones en caso de primeros auxilios. La encuesta se caracterizó por ser de carácter mixto con un total de treinta y tres preguntas, veinte de ellas fueron de respuesta múltiple, por otro lado, contó con dieciséis preguntas cerradas, frente a once preguntas abiertas, con objetivo de evaluar la opinión que tiene el encuestado sobre el tema principal del estudio. Se adjuntó, además, una hoja informativa (ANEXO 3) en la cual se explicó el motivo de nuestra investigación, la utilidad los resultados de realizar las encuestas y, por último, el diseño de las preguntas. Se informó a los participantes que la colaboración en la investigación era totalmente voluntaria y que todos los datos y respuestas se mantendrían en el anonimato. Asimismo, se informó sobre la posibilidad de abandonar la encuesta sin ningún tipo de repercusión.

La duración de la encuesta fue aproximadamente de unos veinte minutos. Para la creación de las preguntas, nos basamos en la revisión bibliográfica previa al inicio de la investigación. Puesto que no se encontraron encuestas estandarizadas en este ámbito, se realizó un cuestionario *ad oc*. La herramienta utilizada para la realización del cuestionario online fue Microsoft Forms.

Objetivo del cuestionario	Obtención de información sobre la formación, capacidad y percepción de confrontación del personal docente en situaciones que requieren primeros auxilios.
Formato del cuestionario	Formado por preguntas abiertas y cerradas con respuesta múltiple.
Tipo de preguntas	Preguntas sociodemográficas, preguntas técnicas sobre primeros auxilios
Lenguaje utilizado	Lenguaje coloquial, en lengua Castellana.
Organización del cuestionario	Organización del cuestionario según el tipo de preguntas (preguntas epidemiológicas, cerradas y abiertas)
Selección de la muestra	Aleatoria en los centros descritos bajo criterios de inclusión y exclusión
Instrucciones	Breve descripción del estudio e importancia sobre la protección de datos
Difusión	Vía correo electrónico.

Tabla 3: Resumen de las fases de elaboración del cuestionario.

Fuente: elaboración propia.

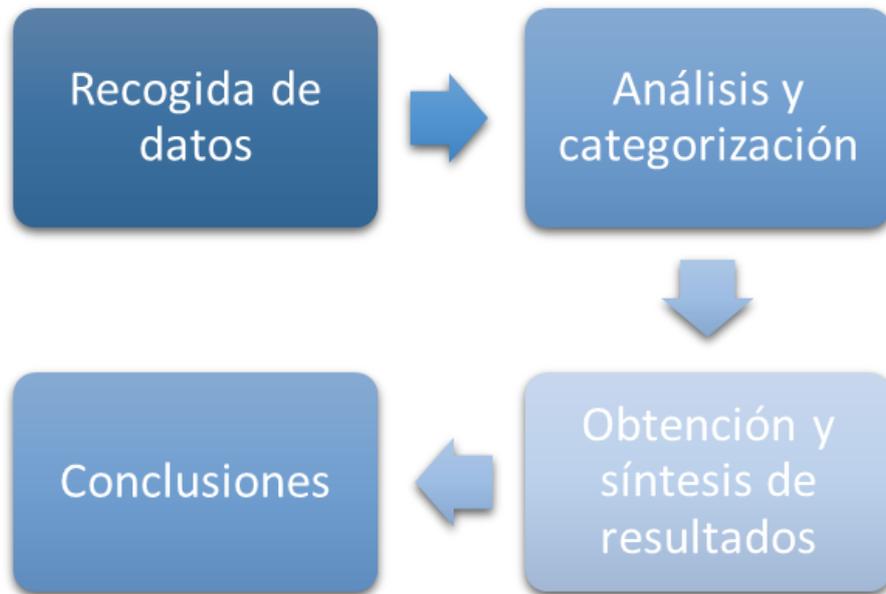


Tabla 4: Técnica de recogida de datos.

Fuente: elaboración propia.

4.5. Categorización y análisis

Del análisis de resultados se han extraído las siguientes categorías y subcategorías:

Sentimientos y emociones: Esta categoría abarca todas las emociones y los sentimientos que percibe el personal docente de infantil y primaria respecto a las herramientas, a los conocimientos y al manejo sobre primeros auxilios. Por otro lado, incluye la importancia que los docentes otorgan a la formación.

- Ansiedad y miedo a cometer errores ante situaciones de emergencia: Esta subcategoría se refiere a los sentimientos de ansiedad, estrés y miedo que experimentan los docentes ante situaciones de emergencia y la posibilidad de tener que aplicar primeros auxilios.
- Sentimientos de seguridad y confianza: Esta subcategoría abarca los sentimientos de seguridad y confianza que los docentes pueden experimentar al haber recibido formación en primeros auxilios y al contar con herramientas y recursos adecuados para atender situaciones de emergencia.

- Sentimientos de satisfacción y logro: Esta subcategoría se refiere a los sentimientos de satisfacción y logro que los docentes pueden experimentar al haber aplicado primeros auxilios con éxito y haber ayudado a un estudiante en una situación de emergencia.

Beneficios de la formación en primeros auxilios: Esta categoría abarca los beneficios que percibe el personal docente de infantil y primaria acerca de la formación sobre primeros auxilios. También incluye los incentivos y motivaciones del personal docente para la realización de cursos, así como, la participación y utilidad de estos.

- Conocimiento y habilidades: Esta subcategoría se refiere a los conocimientos y habilidades que los docentes adquieren a través de la formación en primeros auxilios y cómo les ayuda a sentirse más seguros y preparados para hacer frente a situaciones de emergencia en el aula.
- Incentivos y motivaciones para la formación: Esta subcategoría se refiere a los incentivos y motivaciones que llevan al personal docente a realizar cursos de formación en primeros auxilios.

Papel del personal docente de infantil y primaria en primeros auxilios: En esta categoría se incluye la percepción del personal docente sobre la delegación de competencias y la opinión sobre la necesidad de formación en técnicas de primeros auxilios en los centros educativos.

- Delegación de competencias y percepción de rol: Esta subcategoría trata sobre cómo el personal docente percibe su papel en la delegación de competencias y su papel en la atención en primeros auxilios en el centro educativo.
- Importancia que otorgan a las técnicas de primeros auxilios y necesidad de formación: Esta subcategoría se refiere a las técnicas específicas de primeros auxilios que el personal docente considera importante y necesario que se enseñen en los centros educativos.

4.6. Aspectos éticos

En toda investigación, es fundamental respetar los derechos de las personas participantes, incluyendo la autodeterminación, la intimidad, el anonimato, la confidencialidad, un trato justo y equitativo, así como la protección contra cualquier tipo de incomodidad o perjuicio. En el marco de este proyecto, se tomó en cuenta esta consideración ética, asegurándose de informar a los entrevistados, de manera previa y detallada, sobre la finalidad del estudio y los objetivos principales de la investigación. Además, se explicó la estructura y contenido del cuestionario y el método de recogida de datos utilizado. Se enfatizó la confidencialidad y privacidad del estudio, ya que en ningún momento se recogieron datos personales que permitiesen la identificación del participante. Todo esto se proporcionó por escrito, mediante un consentimiento informado, para que los participantes pudieran tomar una decisión informada sobre su participación voluntaria en el estudio. (Anexo 2 y 3)

El tratado de los datos de carácter personal se efectuó en base a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. (31)

Por otro lado, el estudio se realizó siguiendo las bases expuestas en el tratado de Helsinki sobre principios éticos en la investigación médica con seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificable. (32)

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se obtuvo un total de 42 encuestas (ANEXO 4), de las cuales decidimos descartar tres por no cumplir los criterios de inclusión: dos de los encuestados se dedican a la etapa de educación preescolar y un encuestado no especificó la etapa escolar a la que se dedica, por lo que se parte de una base de 39 encuestados.

La muestra está compuesta por 31 mujeres (79%) y 8 hombres (21%). El 36% de los encuestados se incluye en el rango de edad de entre 42 a 51 años, el 26% de entre 51 a 67 años, el 21% de entre 31 años o menos y el 18%, en su minoría, entre 31 y 41 años.

Un 72% de las respuestas indican que los participantes dedican a la etapa de educación primaria, mientras que el 28% restante se dedica a la etapa de educación infantil.

Predomina en la muestra un nivel de estudios de graduado o licenciado en educación primaria, mientras que el 23% indica que su nivel académico es graduado o licenciado en educación infantil.

En cuanto a la percepción del personal docente de educación primaria acerca del manejo de primeros auxilios, encontramos varios hallazgos significativos:

En primer lugar, se observó que uno de los principales temores de los docentes es el miedo a crear algún prejuicio o agravar la situación del menor que necesita ayuda.

E4: *“No saber cómo reaccionar y no salvar a la víctima de la mejor manera posible”.*

E38: *“No estar a la altura. Hacer más daño del que ya tiene”.* Estos resultados se demostraron cuantitativamente en la pregunta referente a la actuación frente a la luxación. Así pues, se mostró un porcentaje notable (28%) de respuestas en la casilla NS/NC (no sabe/ no responde), frente a un 59% que contestó que la mejor actuación es la inmovilización de la articulación y la aplicación de frío en la misma, concordante con la bibliografía actual (12). A pesar de que un gran porcentaje de docentes da respuesta correctamente a la pregunta, el elevado número de dudas frente a esta nos hace reflexionar sobre la existencia de situaciones que requieren la aplicación de primeros auxilios en las que el profesorado no se encuentra completamente seguro sobre cómo actuar.

Asimismo, la preocupación por no tener los recursos necesarios para atender a los alumnos y la falta de confianza en sus propias habilidades (**E5:** *“No saber actuar con*

rapidez por miedo hacerlo mal”), genera la necesidad de que exista la figura de una enfermera escolar en los centros educativos (14), demostrándose así en los resultados, donde el 72% de los encuestados refirió que no se dispone de esta figura en el centro donde trabaja y, la cual, un 87% de los encuestados considera importante. Esta conclusión se refuerza con los datos en relación con la percepción de la preparación del centro escolar, donde solo uno de cada diez profesores considera que su centro está totalmente capacitado para enfrentar una situación que requiera primeros auxilios. Es por esto, y coincidiendo con la bibliografía consultada (2,3,25), se valora positivamente y consideramos que sería importante la incorporación del profesional en enfermería en todos los centros escolares. Esta figura representaría una descarga a nivel de los centros de salud, ya que muchas de las cuestiones de carácter leve o moderado que sucedieran dentro del centro escolar podrían ser resueltas *in situ* adecuadamente por el equipo de enfermería.

E16: *“...si dispusiéramos de enfermera escolar en los centros educativos, mejor que mejor.”*

En segundo lugar, la mayoría de los docentes encuestados consideraron que es importante tener conocimientos básicos en primeros auxilios para poder actuar en situaciones de emergencia. Como se evidencia en la bibliografía (7,8), la adquisición de conocimientos da lugar a una rápida actuación, la cual puede reducir el riesgo de secuelas y morbimortalidad. El 47% de los encuestados opinaron que su nivel de conocimiento acerca de los primeros auxilios era insuficiente o consideraba no estar preparado, frente al 46% que respondieron sentirse preparados. En este mismo aspecto, alrededor de un 7% no se posicionó en su opinión. En concordancia con lo anterior, éstos manifestaron sentirse inseguros para enfrentar estas situaciones, lo cual podría ser un obstáculo para ofrecer una respuesta rápida y eficaz. Estudios consultados (14,15) sobre la preparación y seguridad en las acciones por parte de los profesores, coinciden con los datos obtenidos en las encuestas.

E4: *“...En un centro escolar se viven muchísimas situaciones de peligro en la que los niños pueden herirse tanto leve como gravemente, y en nuestras manos está que ese niño pueda curarse a la perfección sin secuelas, o incluso salvar alguna vida”.*

En tercer lugar, algunos docentes expresaron la necesidad de recibir más capacitación y formación en primeros auxilios para poder sentirse más seguros y confiados en sus actuaciones, **E11**: *“Pienso que es una formación necesaria y que se debe actualizar cada cierto tiempo”*. Esta idea se refuerza con el resultado de dos preguntas planteadas en el cuestionario. Por un lado, la pregunta en relación con la RCP pediátrica, solo un 33% de los usuarios respondieron correctamente, indicando que la adecuada actuación sería aplicar 15 compresiones y 2 insuflaciones, tal y como indica la bibliografía actual (24). Este escaso porcentaje nos hace reflexionar sobre la falta de conocimiento que tienen los profesores respecto a las técnicas que requieren una actuación segura y protocolaria.

Por otro lado, la cuestión que expuso una actuación frente a un alumno que empieza a toser fuertemente sin cesar, solo el 21% respondió correctamente (animar a toser y esperar a que la tos cese), frente al 79% de los participantes, los cuales respondieron erróneamente. Respecto a las respuestas incorrectas, un 26% de estas indicaban que la actuación que llevarían a cabo es ofrecer algo de beber para aliviar la tos, actuación que se contradice con las evidencias en base a los estudios consultados (11,19). Estos resultados nos invitan a pensar sobre la falsa creencia que existe en la población en general, motivada por la desinformación, sobre ofrecer líquidos a la persona afectada para aliviar la tos o “picor” en la garganta. Como demuestra la bibliografía, esta acción es un gran riesgo que puede derivar a un empeoramiento de la situación de ahogamiento (11,33).

En cuanto a la experiencia previa en la aplicación de primeros auxilios, algunos de los participantes reportaron haber sido partícipes en situaciones de emergencia, aunque en su mayoría fueron casos leves como raspones o cortes superficiales, **E34**: *“No he tenido que realizar nunca una maniobra de RCP ni nada parecido, golpes y sangrados de nariz sí y tenía herramientas para actuar correctamente en esos casos”*. El 82% de los encuestados nunca requirió de la utilización de un Desfibrilador Externo Automático (DEA) (24), así pues, reflexionamos sobre que un gran porcentaje de situaciones de emergencia de carácter leve que suceden en el ambiente escolar son solventadas satisfactoriamente.

E4: *“Afortunadamente solo he tenido un caso de ataque de asma el cual se solucionó porque la maestra siempre tiene el Ventolín a mano”*:

E9: “He utilizado los primeros auxilios en situaciones leves. Delante de la duda de cómo actuar o intervenir decido llamar a urgencias”.

La mayoría de los encuestados expresaron haber recibido formación, ya sea por parte de la institución educativa o por iniciativa propia, sin embargo, consideraron esta preparación insuficiente, **E17:** “Es demasiado básica”, **E33:** “Creo que podrían dar más formación”. El 23% de los participantes respondieron que su formación respecto a los primeros auxilios era de pago, mientras que 77% expresó que fue gratuita.

Con los datos obtenidos observamos que la mayoría de los participantes obtuvo su formación gratuitamente y, a pesar de que expresaron que la consideraban demasiado básica o nula, más de la mitad de las preguntas relacionadas con las actuaciones obtuvieron un alto porcentaje de respuestas correctas, con los siguientes tantos por cientos:

Frente a un alumno que parece convulsionar, pero respira con normalidad, un 69% de los encuestados respondieron que se debe de poner en posición lateral, de lado izquierdo, como así indica la bibliografía en el caso de un ataque epiléptico (11).

Frente a la actuación en caso de quemadura de un dedo con agua caliente, la gran mayoría de las respuestas (77%) iban dirigidas correctamente a que se debe de enfriar la quemadura con agua fría durante unos veinte minutos, según las guías actuales (17). Según los protocolos consultados sobre los cortes y hemorragias (11,33), la actuación adecuada es la presión sobre la herida con unas gasas limpias, la cual coincide con la mayoría de las respuestas indicadas en la pregunta respecto a este tema en el cuestionario, por lo que se puede deducir que la actuación de los profesores en situaciones en los que un niño tiene un corte sangrante sería adecuada.

Frente a una herida sucia, el 90% de los usuarios contestaron acertadamente sobre la actuación: limpiar la herida con agua y jabón y luego desinfectarla, según demuestra la bibliografía revisada anteriormente (18). El alto porcentaje de respuestas correctas en esta cuestión nos hace reflexionar sobre la adecuada información que el personal docente posee sobre la importancia del concepto “agua y jabón”. Se demuestra así, con los datos obtenidos, que consideran esta medida como la principal y estándar de higiene respecto la limpieza de las heridas. Existe un pequeño porcentaje (5%) de encuestados que mantiene la idea de limpiar las heridas con alcohol, a pesar de que las evidencias demuestran que la utilidad de este producto es adecuada solamente en la desinfección de pieles sanas e íntegras (18).

Respecto a la pregunta sobre la insolación, el 64% de los participantes respondió acertadamente en cuanto a lo primero que se debe hacer en una situación donde un niño sufre una insolación. Estos datos nos indican que más de la mitad de las actuaciones en este ámbito se llevan a cabo correctamente, tal y como ratifica la bibliografía actual consultada (10,11).

Sobre la creencia de que un golpe con hemorragia nasal (epistaxis) debe tratarse con la elevación de la mandíbula o bien dejando que sangre, con los resultados obtenidos en las encuestas se observa, que los docentes son conocedores de la técnica acertada, pues expresaron, en un 69%, que su actuación sería el pinzamiento de la nariz y la inclinación de la cabeza hacia abajo, coincidiendo con la evidencia de los estudios revisados anteriormente (21).

Tras el análisis de los datos obtenidos, reflexionamos sobre que los docentes tienen un nivel de conocimiento que les permite actuar correctamente en la mayoría de las situaciones leves que se presentan en su día a día, además de un interés notable en formarse para aumentar la seguridad de sus actuaciones y reducir los niveles de ansiedad y miedo. Así pues, consideramos que son los sentimientos de inseguridad y desconfianza lo que lleva a los docentes a pensar que no están preparados para afrontar una situación que requiera de primeros auxilios, **E18:** *“Es nula hasta que pasa algo gordo”*, **E5:** *“Es sumamente importante, pero en muchos centros es escasa ya que no se le da importancia y se queda en un segundo plano. Luego vienen los problemas cuando pasa algo y no sabes actuar”*.

Finalmente, en relación con las sugerencias para mejorar la capacitación y preparación en primeros auxilios, los participantes expresaron que la institución educativa debería ofrecer una formación más completa y frecuente, así como incentivar la participación mediante la subvención y la realización de éstas en horario laboral, **E3:** *“Gratuidad y horas de formación invertidas en ello”*.

El 33% de los encuestados realizó la última formación hace más de tres años, el 48% la realizó entre uno y tres años, y tan solo el 10% de ellos completaron una formación hace menos de un año. Asimismo, se observó que la mayoría de los docentes considera que es responsabilidad de las instituciones educativas ofrecer este tipo de formación para el personal.

E4: *“Que sea gratuito, que entre dentro de la formación pública de la docencia como recurso obligatorio y que esta formación sea lo más práctica posible y con ejemplos de casos reales (experiencias)”.*

E7: *“Des de la Generalitat le tendrían que dar mucha más importancia”.*

6. CONCLUSIONES

El desarrollo de la investigación, basada en explorar la percepción del personal docente en el manejo de los primeros auxilios mediante encuestas, ha permitido alcanzar los objetivos expuestos con anterioridad.

Gracias a las encuestas y la bibliografía consultada, se ha podido analizar las cuatro esferas en las que se basa la investigación:

Por un lado, en referencia a la percepción del personal docente frente a la aplicación de primeros auxilios, durante el estudio se ha percibido que uno de los principales temores expresados por el profesorado es la preocupación por agravar la situación del niño o la niña que requiere asistencia. Así pues, las emociones y sentimientos que emergen en ellos a la hora de aplicar primeros auxilios, se ha observado que son, en diversas ocasiones, el miedo o temor a no saber actuar o quedarse bloqueados en situaciones reales. Esto se debe, por tanto, a la poca confianza que presentan a la hora de aplicar los primeros auxilios, a la falta de práctica y al miedo a cometer errores que puedan poner en riesgo la vida de los alumnos.

Por otro lado, en cuanto al nivel de conocimientos y recursos actuales en primeros auxilios, se ha observado que la mayoría del personal docente ha recibido formación respecto al tema y, pese a que expresan su disconformidad pues la consideran insuficiente, las preguntas relacionadas con el conocimiento han obtenido de media una puntuación aprobada. Sin embargo, dos preguntas sobre técnicas que requieren una rápida actuación y muy protocolaria, como son la RCP y los ahogamientos, en su mayoría, el personal docente no ha sabido responder adecuadamente.

Por último, referente a valorar el grado de importancia que los docentes dan a la necesidad de formación sobre primeros auxilios en su profesión, un gran número de ellos ha expresado la importancia de recibir formación frecuente y actualizada sobre primeros auxilios, exponiendo en algunos casos que la responsabilidad debe recaer sobre la administración. Han emergido sugerencias respecto a que debe ser esta última la que incentive dichos cursos de diversa manera como, por ejemplo, subvencionando las formaciones, bonificando las horas de formación o gratificando estas capacitaciones con puntos en los sistemas de recursos humanos.

7. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE BÚSQUEDA

Referente a las limitaciones que consideramos a la hora de realizar el trabajo, nos encontramos en primer lugar, el tamaño de la muestra. El total de la población encuestada fue de 42 personas, las cuales pueden parecer ser suficientes para obtener una comprensión general de la percepción del personal docente sobre los primeros auxilios, pero no se puede garantizar que la muestra sea representativa de la población total.

En segundo lugar, el sesgo de selección. Existe la posibilidad de que los encuestados que hayan aceptado participar en el estudio tengan características similares, lo que podría sesgar los resultados. Por ejemplo, aquellos que sienten una mayor seguridad en sus habilidades de primeros auxilios pueden haber estado más dispuestos a participar.

En tercer lugar, la experiencia previa de los encuestados en situaciones de emergencia puede afectar sus percepciones y respuestas en las encuestas. Si la mayoría de los encuestados no han experimentado situaciones de emergencia en el aula, sus respuestas pueden no reflejar la realidad de cómo se sentirían en esas situaciones.

En cuarto lugar, encontramos la falta de contextualización. Es posible que los resultados del estudio no sean generalizables a otros contextos, como diferentes países o culturas. La percepción de los docentes sobre los primeros auxilios puede variar según las leyes y normativas locales, la capacitación disponible y otros factores contextuales.

Por último, a pesar de que el enfoque fenomenológico busca comprender las experiencias subjetivas de los encuestados, la metodología de encuestas puede no ser suficiente para profundizar en las percepciones y experiencias individuales de los docentes. Una metodología de entrevistas en profundidad o grupos focales podría ser más adecuada para obtener información detallada.

Es importante tener en cuenta estas limitaciones al diseñar e interpretar estudios futuros. Durante la realización del estudio han ido surgiendo posibles futuras líneas de investigación que podrían abordarse en relación con la percepción del personal docente de infantil y primaria sobre los primeros auxilios. Una posible línea de investigación contemplada es la exploración sobre cómo las percepciones y actitudes del personal docente hacia los primeros auxilios varían según la experiencia previa en situaciones de emergencia.

Así mismo, otra línea de investigación quizás no tan contemplada y que a nosotros nos ha generado interés, es la posibilidad de examinar las percepciones y actitudes del

personal docente hacia los primeros auxilios en contextos culturales y educativos diferentes.

Estas líneas de investigación podrían aportar un gran valor para mejorar la preparación y la capacidad de respuesta del personal docente en situaciones de emergencia.

El presente estudio ha seguido los siguientes tiempos preestablecidos:

Cronograma TFG	Sept.		Oct.		Nov.		Dic.		Ene.		Feb.		Mar.		Abr.		May.		Jun.	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Elección de tema, introducción y planteamiento de objetivos.																				
Búsqueda bibliográfica.																				
Elección metodología.																				
Marco teórico.																				
Realización de trabajo de campo (encuestas).																				
Análisis de resultados.																				
Conclusiones																				

Otras partes (anexos, edición, índice, etcétera.)	■	■			■			■	■			■					■	■			
Revisión del trabajo.																		■	■	■	
Reuniones con el tutor.	■		■		■		■		■		■		■		■		■	■	■		

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Del Castillo Aguas G, Esparza Olcina MJ, Martínez Rubio A. C. Accidentes en la Población Infantil Española.
<https://www.familiaysalud.es/sites/default/files/accidentesmapfre.pdf> . 2014.
2. Nasser Laaoula AO. La Enfermería Escolar: Una necesidad sentida [http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/466/La_enfermeria_escolar_una_necesidadsentida_Nasser_Laaoula_Ossama.pdf?sequence=1&isAllowed=y]. [Almería]: UAM; 2011.
3. Ávila García M, Huertas Delgado FJHD, Tercedor Sánchez P. Programas de intervención para la promoción de hábitos alimentarios y actividad física en escolares españoles de Educación Primaria: revisión sistemática. *Nutr Hosp*. 29 de noviembre de 2016;33(6).
4. Martínez-González A, Sánchez-Mendiola M. La pregunta de investigación en educación médica. *Investigación en Educación Médica*. enero de 2015;4(13):42-9.
5. IDESCAT. Tasa Neta de Escolaridad. Alumnos de 2 y 3 años. Indicadores anuales. Tasa neta de escolaridad. Alumnos de 2 y 3 años.
<https://www.idescat.cat/indicadors/?id=anuals&n=10369&lang=es> . 2022.
6. AEPED. Comité de Seguridad y Prevención de Lesiones no intencionadas en la Infancia. <https://www.aeped.es/comite-seguridad-y-prevencion-lesiones-no-intencionadas-en-infancia>. 2019.
7. Alba Martín R. Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.004>. . 2015. p. 88-92.
8. Muñoz E. La actitud innovadora del docente ante los accidentes más comunes: el botiquín de primeros auxilios. . *Revista digital innovación y experiencias educativas*. 2015;22.
9. Gaintza Z, Velasco Z. Análisis del Grado de Formación en Primeros Auxilios del Profesorado en Activo de Educación Infantil y Primaria. *Formación universitaria*. 2017;10(2):67-78.

10. González-Moro IM. Generalidades sobre los primeros auxilios. Actitud ante la urgencia vital.
https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/435552534f5f4d555343554c414349c3934e2e5f5052494d45524f535f415558494c494f53.pdf .
11. Generalitat de Catalunya. Gencat. Primers auxilis.
<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/p/primers-auxilis/>. 2023.
12. Domínguez Sampedro P, de Lucas García N, Balcells Ramírez J, Martínez Ibáñez V. Asistencia inicial al trauma pediátrico y reanimación cardiopulmonar.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403302778624> . 2002. p. 527-50.
13. Calzón N, Fernández J. Diagnóstico y tratamiento de la crisis asmática en Urgencias.
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/04_crisis_asmatica.pdf . 2020. p. 49-61.
14. Abrales Vareiras J, Ortin Aldeguer A. LA FORMACIÓN DEL PROFESORADO DE EDUCACIÓN FÍSICA EN PRIMEROS AUXILIOS.
<https://docplayer.es/8459176-La-formacion-del-profesorado-de-educacion-fisica-en-primeros-auxilios-jose-arturo-abrales-vareiras-y-antonio-ortin-aldeguer.html>. 2019.
15. Martin Gonzalez L. Grado de conocimiento sobre primeros auxilios del personal docente en Educación Primaria. [La Laguna]: Universidad de La Laguna; 2021.
16. López Langa N, García Dueñas P, Rodríguez Soriano SC, Mayorales Alises S, Villa Asensi JR. Protocolo de actuación ante una crisis asmática en Centros Educativos. Revista de Patología Respirator. junio de 2013;16(3):98-102.
17. Aldunate B, Canales A, Mena J, Paredes F, Pooley F. Conocimiento de padres y/o cuidadores de niños(as) sobre primeros auxilios en quemaduras: Una revisión bibliográfica.
<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/471> . 2020.
18. ESTEVA E. El tratamiento de las heridas. Offarm [Internet]. 2006;25(8):54-60. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-el-tratamiento-heridas-13094127>

19. Dorothy Habrat D. Cómo hacer la maniobra de Heimlich en el adulto o el niño consciente. <https://acortar.link/PKMNEi>. 2022.
20. Sánchez Sánchez M, Miró Andreu O, Coll-Vinent Puig B. Las hemorragias. Medicina Integral [Internet]. 2000;36(6):203-10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-las-hemorragias-15332>
21. ACORL. Guías ACORL para el manejo de las patologías más frecuentes en Otorrinolaringología. <https://www.acorl.org.co/resources/imagenes/visitante/medico/apoyo-al-ejercicio-profesional/guias-acorl/Epixtasis.pdf>.
22. Laredo V, Martínez S, Bello MN, Ducons J. Cuerpos extraños y cáusticos en el tracto digestivo superior. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. febrero de 2020;13(3):145-53.
23. Masip Quesada E, Villanueva Cortés A. ¿SON ADECUADOS LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS DE LOS DOCENTES DE PRIMARIA? Univeritat Rovira i Virgili; 2018.
24. AEPD. Protocolo RCP pediátrica AEPD. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/03_rcp.pdf . 2020.
25. CRUZ ROJA. Triptico RCP adultos CRUZ ROJA. https://www.cruzroja.es/cre/2006_7_FR/pdf/DipticoRCP.pdf.
26. Martínez-Santos AE, Tizón Bouza E, Fernández-Morante C, Casal Otero L, Cebreiro B. La Enfermería escolar: contenidos y percepciones sobre su pertinencia en las escuelas inclusivas. Enfermería Global. 18 de septiembre de 2019;18(4):291-323.
27. Vega-Malagón G, Ávila-Morales J, Vega-Malagón AJ, Camacho-Calderón N. PARADIGMAS EN LA INVESTIGACIÓN. ENFOQUE CUANTITATIVO Y CUALITATIVO. Eur Sci J. 2014;10(15):523-8.
28. Xtec.cat. Escola Guillem Fortuny. <https://agora.xtec.cat/escguillemfortuny/> . 2022.
29. Escola Goar. Escola Goar. <https://escolagoar.docus.info/>. 2022.

30. Xtec.cat. Escola Matilde Orduña. <https://agora.xtec.cat/ceipmatildeordunya/> . 2022.
31. BOE. BOE. LEY 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal . <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1999-23750>. 1999.
32. Asociación Médica Mundial. Tratado de Helsinki. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>. 1975.
33. Sánchez Sánchez M, Miró Andreu O, Coll-Vinent Puig B. Las hemorragias. Medicina Integral [Internet]. 2000;36(6):203-10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-las-hemorragias-15332>

9. ANEXOS

ANEXO 1: Encuesta realizada sobre la percepción de los docentes de educación infantil y primaria sobre primeros auxilios.

ENCUESTA SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DOCENTE DE EDUCACIÓN PRIMARIA EN EL MANEJO DE PRIMEROS AUXILIOS.

Este estudio se enfoca en explorar la percepción y las habilidades del personal docente a la hora de actuar en una situación de emergencia en la que se requiera la aplicación de primeros auxilios. La educación primaria es un entorno en el que la seguridad y el bienestar de los niños es de suma importancia, y es esencial que los docentes estén equipados con las habilidades necesarias para lidiar con situaciones sanitarias imprevistas que puedan surgir. Los datos recogidos a través de este cuestionario serán tratados únicamente para el estudio de forma anónima y serán presentados en él sin ningún tipo de dato que haga posible la identificación de los participantes. Agradecemos su participación.

Apartado sociodemográfico:

1. Indique su sexo:
 - Mujer
 - Hombre
 - Otro

2. ¿En qué grupo de edad se encuentra?
 - 31 años o menos.
 - 32 a 41 años.
 - 42 a 51 años.
 - 51 a 67 años.
 - Mayor de 68 años.

3. ¿Nos podría indicar a qué etapa escolar se dedica?
 - Etapa preescolar (0-3 años).
 - Etapa infantil (3-6 años).

- Etapa primaria (6-12 años).
 - Otra.
4. ¿Qué categoría profesional se ajusta más a su profesión?
- Personal docente de infantil graduado o licenciado universitario.
 - Personal docente primaria graduado o licenciado universitario.
 - Personal docente en prácticas.

Apartado sobre el centro educativo:

1. ¿Considera que el centro donde se desarrolla su actividad laboral está preparado para actuar correctamente delante de una situación que requiera primeros auxilios?
- Nada preparado.
 - Medianamente preparado.
 - Preparado.
 - Totalmente preparado.
 - NS/NC
2. ¿Cuándo fue la última vez que asistió a un curso de preparación de primeros auxilios?
- Hace menos de 1 año.
 - Entre 1 y 3 años.
 - Hace más de 3 años.
 - Nunca.
 - NS/NC
3. En caso de haber realizado algún curso de preparación de primeros auxilios, ¿la participación ha sido gratuita?
- Sí.

- No.
 - NS/NC
4. ¿Existe en el centro donde trabaja algún referente sanitario con formación específica (enfermera escolar)?
- Sí.
 - No.
 - NS/NC
5. Tanto si el centro dispone de enfermera escolar o no, ¿crees que es una figura útil?
- Sí, la incluiría en todos los centros.
 - No, no la incluiría en todos los centros.
 - NS/NC
6. ¿Ha utilizado un DEA (Desfibrilador Externo Automático) en algún momento, dentro o fuera del centro?
- Sí.
 - No.
 - NS/NC
7. ¿Qué nivel de primeros auxilios considera que tiene?
- Insuficiente.
 - Básico.
 - Bueno.
 - Excelente o avanzado.

Apartado de evaluación del conocimiento:

1. Delante de un alumno que parece convulsionar, pero respira con normalidad, ¿cuál es la actuación correcta para usted?

- Ponerlo en una posición lateral, de lado izquierdo y observar. (Correcta)
 - Dejarlo en la posición en la que cayó y colocarle algún objeto en la boca para que no se trague la lengua.
 - Darle agua para que se recupere.
 - Agitarlo para ver si reacciona.
 - NS/NC
2. ¿Cómo se debe actuar si un estudiante se quema un dedo con agua caliente?
- Aplicar una crema que encuentres en el botiquín sobre la quemadura.
 - Cubrir la quemadura con un vendaje.
 - Dar paracetamol para el dolor.
 - Enfriar la quemadura con agua fría durante unos 20 minutos. (Correcta).
 - NS/NC
- 3.Cuál cree que debe ser la actuación delante de un alumno que empieza a toser fuertemente sin cesar:
- Darle de beber para aliviar el picor de garganta.
 - Iniciar directamente la maniobra de Heimlich (presionar la boca del estómago agarrando al alumno desde atrás) para no perder tiempo.
 - Dar golpes en la espalda.
 - Animarle a toser y esperar a que cese la tos. (Correcta).
 - NS/NC
4. En cuanto a la RCP en niños:
- Se realizan 30 compresiones con 2 insuflaciones.
 - Se realizan 30 compresiones con 3 insuflaciones.
 - Se realizan 15 compresiones con 2 insuflaciones. (Correcta).
 - NS/NC

5. Un alumno se ha cortado en el brazo y sangra abundante sin cesar. ¿Cómo actuaría?
- Realizar un torniquete.
 - Elevar la extremidad afectada.
 - Hacer presión de la herida con gasas limpias. (Correcta).
 - NS/NC
6. Delante de una herida sucia:
- No tocar ni limpiar, solo tapparla si sangra.
 - Limpiar la herida con alcohol y gasas, cubrirla después.
 - Limpiar la herida con agua y jabón, después desinfectarla con antiséptico y tapparla. (Correcta).
 - Desinfectar con antiséptico y utilizar esparadrapo para acercar los bordes de la herida para que no se haga más grande.
 - NS/NC
7. En una situación de insolación:
- Se debe primero alimentar e hidratar a la persona afectada.
 - Lo primero es ponerla a la sombra. (Correcta).
 - Lo primero debería ser ponerlo en posición de seguridad.
 - NS/NC
8. Si un alumno recibe un golpe en la cara y le sangra la nariz (epistaxis):
- No se debe tappar la nariz, hay que dejar que sangre hasta que ceda solo.
 - Se debe tappar la nariz y levantar la barbilla durante 10 minutos hasta que cese la hemorragia y no sonarse la nariz.
 - Se debe pinzar la nariz e inclinar la cabeza hacia delante durante 10 minutos y no sonarse la nariz. (Correcta).
 - NS/NC

9. ¿Cómo actuaría delante de una luxación?
- Realiza movimientos hasta que se recolocque la articulación.
 - Aplica calor en la zona para aliviar el dolor y se inmoviliza.
 - Se inmoviliza la articulación y se aplica frío. (Correcta).
 - NS/NC

Apartado de preguntas abiertas:

1. ¿Podría explicar lo que significan las siglas PAS?
2. En caso de haber experimentado alguna vez alguna situación en la que eran necesarios los primeros auxilios dentro de tu ámbito laboral, ¿qué piensa respecto a las herramientas y conocimientos que tenía a su alcance para actuar correctamente?
3. ¿Qué opina sobre los recursos necesarios dentro del centro donde trabaja para poder proceder adecuadamente frente a estas situaciones? ¿Cómo se ha sentido en estas situaciones?
4. ¿Por qué cree que es importante que el personal docente tenga conocimiento sobre primeros auxilios?
5. ¿Qué cree que le motivaría a la hora de hacer cursos sobre primeros auxilios?
6. ¿Qué es lo que más le preocupa a la hora de encontrarse en una situación que requiere primeros auxilios?
7. ¿Qué opina sobre la importancia que los centros educativos le dan a la formación de los profesionales que trabajan en ellos para enfrentarse a estas situaciones?
8. ¿Cómo cree que se podría incentivar que los docentes y profesionales que trabajan en centros educativos realizaran cursos sobre este ámbito?
9. En caso de haber participado en cursos de formación en primeros auxilios, ¿cree que le han sido útiles? En cualquier caso, ¿cómo lo mejoraría?
10. ¿Siente que se delegan competencias que no les pertenecen a los profesores? ¿Podrías poner un ejemplo o explicar por qué?

11. ¿Cuáles son, en su opinión, las técnicas básicas de primeros auxilios que deberían aprenderse en los centros educativos?

12. ¿Le gustaría darnos la opinión acerca de algo más?

FIN DEL CUESTIONARIO

Muchas gracias por su participación. Sus respuestas pueden ser de gran ayuda para investigar acerca del conocimiento sobre los primeros auxilios del personal docente.

ANEXO 2: Consentimiento informado.



UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI

Hoja de consentimiento informado

Título del estudio: Evaluación del conocimiento y recursos en primeros auxilios en el personal docente de educación primaria.

Datos de contacto del investigador principal: Mar López Fuentes y Eric Pinell Camps

Yo¹ con DNI..... :

- He leído la información sobre el estudio que se encuentra en el encabezado del cuestionario para participar y en la hoja informativa del estudio al cual siempre puedo tener acceso.
- He podido hacer preguntas y resolver mis dudas sobre el estudio y mi participación.
- Comprendí mi participación en el estudio de acuerdo en relación con lo expresado en la información sobre el estudio que se encuentra en el encabezado del cuestionario y en la hoja informativa del estudio y de las respuestas a mis preguntas, así como los riesgos y beneficios que conlleva.
- Acepto que mi participación es voluntaria y doy libremente mi conformidad para participar en el estudio.
- Conozco que me puedo retirar en cualquier momento de la participación en el estudio sin que esto me pueda causar ningún perjuicio.
- Estoy informado sobre el tratamiento que se realizará de mis datos personales.
- Doy mi consentimiento para el acceso y utilización de mis datos en las condiciones detalladas en la información del estudio.

Sí No

- Una vez finalizada la investigación, es posible que los datos obtenidos sean de interés para otros estudios relacionados. En relación con ello, se ofrecen las siguientes opciones:
 - NO autorizar** el uso de sus datos en otros proyectos de investigación relacionados.
 - SÍ autorizar** el uso de sus datos en otros proyectos de investigación relacionados.

Y para expresar este consentimiento, el participante firma en fecha y lugar esta hoja de consentimiento:

Firma del participante

¹ Indicar el nombre y apellidos del participante.

INFORMACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
Responsable	El responsable del tratamiento de sus datos personales es la Universidad Rovira i Virgili con CIF Q9350003A y con domicilio fiscal en la calle de L'Escorxador, s/n, 43003 de Tarragona.
Finalidad	Participar en un estudio de Trabajo Final de Grado en los términos que se describen en la hoja de información al participante. En el caso de que el estudio prevea la publicación, difusión y reutilización de los resultados obtenidos incluyendo datos personales, los datos personales serán utilizados para esta finalidad siempre que el interesado haya otorgado su consentimiento.
Derechos	Posee ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición al tratamiento, mediante un escrito dirigido al Registro General de la extranet en la misma dirección del domicilio fiscal o mediante su presentación en el Registro General de la Universidad, presencial o telemáticamente, según se indica en https://seuelectronica.urv.cat/registre.html .
Información adicional	Puede consultar información adicional sobre este tratamiento de datos personales denominado Trabajos Final de Grado en la extranet y sus derechos en el Registro de Actividades del Tratamiento de la upF publicado en https://seuelectronica.urv.cat/rgpd donde también se puede consultar la Política de Privacidad de la extranet. Asimismo, puede consultar esta información en la Hoja de información al participante sobre el estudio. Adicionalmente, puede dirigir a nuestros delegats de protección de datos cualquier consulta sobre protección de datos personales a la dirección de correo electrónico del dpd@urv.cat .

Consentimiento informado para la participación en el TFG sobre la evaluación del conocimiento y recursos en primeros auxilios en el personal docente de educación primaria.

ANEXO 3: Hoja informativa.



TÍTULO DEL ESTUDIO: Evaluación del conocimiento y recursos en primeros auxilios en el personal docente de educación primaria.

INVESTIGADORES: Mar López Fuentes y Eric Pinell Camps.

CONTACTO: urvtfg@gmail.com.

CENTRO de trabajo del investigador: Universidad Rovira i Virgili.

1. INTRODUCCIÓN

Nos dirigimos a usted para informarle sobre un estudio de investigación, que llevarán a cabo los autores nombrados anteriormente.

La intención es tan sólo que usted reciba la información correcta y suficiente para que pueda evaluar y juzgar, si quiere o no que sus datos se incluyan en nuestro estudio.

Para ello le ruego lea esta hoja informativa con atención, pudiendo consultar con las personas que considere oportuno, le aclararemos las dudas que le puedan surgir.

2. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Debe saber que su participación en este estudio es totalmente voluntaria, y que puede decidir no participar, o cambiar su decisión y retirar su consentimiento en cualquier momento sin ningún tipo de perjuicio ni consecuencia para usted.

3. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

El estudio consiste en investigar sobre los conocimientos y recursos que dispone el personal docente de educación primaria sobre primeros auxilios, toda la información requerida se obtendrá mediante un cuestionario sencillo con preguntas abiertas y de múltiple respuesta. Con esta información pretendemos conocer el nivel de conocimientos y los recursos que se disponen actualmente en los centros investigados sobre primeros auxilios para así poder trabajar en mejorar este ámbito si fuese necesario.

Si decide participar en el estudio se recogerán los datos que usted proporcione mediante el cuestionario y el consentimiento informado, no recogeremos datos de ninguna otra forma.

Debe conocer además que, aunque sus datos recogidos le puedan identificar como persona, en el estudio no se mostrará ningún dato que haga posible su identificación.

4. BENEFICIOS Y RIESGOS.

Debe saber que siempre que lo desee podrá interrumpir su participación en el proyecto sin ningún tipo de perjuicio para usted.

Aunque no recibirá beneficios personales por participar en este estudio de investigación, su colaboración nos será de gran ayuda para conocer información acerca de lo estudiado y poder implantar medidas para mejorar el conocimiento de primeros auxilios en el personal docente, que es de vital importancia ante una situación de emergencia.

5. CONFIDENCIALIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS

El tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los sujetos participantes se ajustará a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), que entró en vigor el 25 de mayo de 2018 que supone la derogación de Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre referidos a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales.

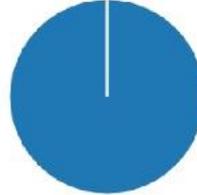
De acuerdo a lo que establece la legislación mencionada, usted puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación de datos, para lo cual se deberá dirigir a la responsable del estudio, para dejar constancia de su decisión.

ANEXO 4: Resultados cuantitativos de la encuesta.

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO. (0 punt)

Disponible en: <https://acortar.link/8Km10A>

● He leído y comprendo las condi... 39



2. Indique el sexo (0 punt)

● Mujer 31
● Hombre 8
● Otro 0



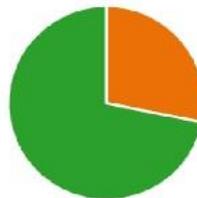
3. ¿En qué grupo de edad se encuentra? (0 punt)

● 31 años o menos. 8
● 32 a 41 años. 7
● 42 a 51 años. 14
● 51 a 67 años. 10
● Mayor de 68 años. 0



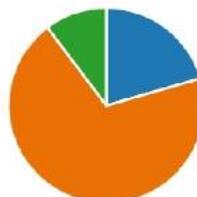
4. ¿Nos podría indicar a qué etapa escolar se dedica? (0 punt)

● Etapa preescolar (0-3 años). 0
● Etapa infantil (3-6 años). 11
● Etapa primaria (6-12 años). 28
● Otra. 0



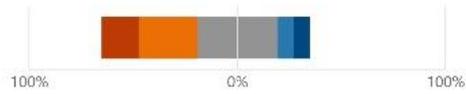
5. ¿Qué categoría profesional se ajusta más a su profesión? (0 punt)

● Personal docente de infantil gra... 8
● Personal docente primaria grad... 27
● Personal docente en prácticas. 4



6. ¿Considera que el centro donde se desarrolla su actividad laboral está preparado para actuar correctamente delante de una situación que requiera primeros auxilios? (0 punt)

■ Nada preparado
 ■ Medianamente preparado
 ■ Preparado
 ■ Totalmente preparado
■ NS/NC



7. ¿Cuándo fue la última vez que asistió a un curso de preparación de primeros auxilios? (0 punt)

● Hace menos de 1 año.	4
● Entre 1 y 3 años.	19
● Hace más de 3 años.	13
● Nunca.	3
● NS/NC	0



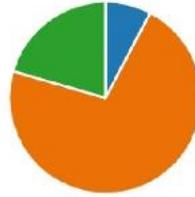
8. En caso de haber realizado algún curso de preparación de primeros auxilios, ¿la participación ha sido gratuita? (0 punt)

● Sí.	30
● No.	6
● NS/NC.	2



9. ¿Existe en el centro donde trabaja algún referente sanitario con formación específica (enfermera escolar)? (0 punt)

● Sí.	3
● No.	28
● NS/NC.	8



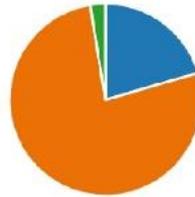
10. Tanto si el centro dispone de enfermera escolar o no, ¿crees que es una figura útil? (0 punt)

● Sí, la incluiría en todos los centr...	34
● No, no la incluiría en todos los c...	3
● NS/NC.	2



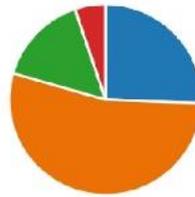
11. ¿Ha utilizado un DEA (Desfibrilador Externo Automático) en algún momento, dentro o fuera del centro? (0 punt)

● Sí.	8
● No.	30
● NS/NC.	1



12. ¿Qué nivel de primeros auxilios considera que tiene? (0 punt)

● Insuficiente.	10
● Básico.	21
● Bueno.	6
● Excelente o Avanzado.	2



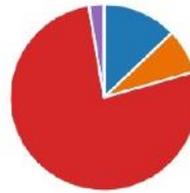
13. Delante de un alumno que parece convulsionar pero respira con normalidad, ¿cuál es la actuación correcta para usted? (0 punt)
 Un 69% dels usuaris que van completar el qüestionari (27 de 39) va respondre a aquesta pregunta correctament.

- Ponerlo en una posición lateral, ... 27 ✓
- Dejarlo en la posición en la que ... 9
- Darle agua para que se recupere. 0
- Agitarlo para ver si reacciona. 0
- NS/NC 3



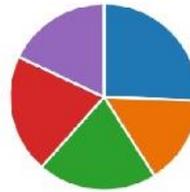
14. ¿Cómo se debe actuar si un estudiante se quema un dedo con agua caliente? (0 punt)
 Un 77% dels usuaris que van completar el qüestionari (30 de 39) va respondre a aquesta pregunta correctament.

- Aplicar una crema que encuentr... 5
- Cubrir la quemadura con un ven... 3
- Dar paracetamol para el dolor. 0
- Enfriar la quemadura con agua f... 30 ✓
- NS/NC 1



15. Cuál cree que debe ser la actuación delante de un alumno que empieza a toser fuertemente sin cesar. (0 punt)
 Un 21% dels usuaris que van completar el qüestionari (8 de 39) va respondre a aquesta pregunta correctament.

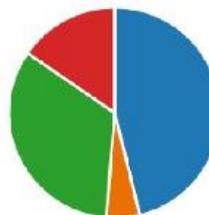
- Darle de beber para aliviar el pic... 10
- Iniciar directamente la maniobra... 6
- Dar golpes en la espalda. 8
- Animarle a toser y esperar a que... 8 ✓
- NS/NC 7



16. En cuanto a la RCP en niños: (0 punt)

Un 33% dels usuaris que van completar el qüestionari (13 de 39) va respondre a aquesta pregunta correctament.

- Son 30 compresiones con 2 insu... 18
- Son 30 compresiones con 3 insu... 2
- Son 15 compresiones con 2 insu... 13 ✓
- NS/NC 6



17. Un alumno se ha cortado en el brazo y sangra abundante sin cesar. ¿Cómo actuaría? (0 punt)

Un 77% dels usuaris que van completar el qüestionari (30 de 39) va respondre a aquesta pregunta correctament.

- Realizar un torniquete. 6
- Elevar la extremidad afectada. 2
- Haces presión en la herida con ... 30 ✓
- NS/NC 1



18. Delante de una herida sucia: (0 punt)

Un 90% dels usuaris que van completar el qüestionari (35 de 39) va respondre a aquesta pregunta correctament.

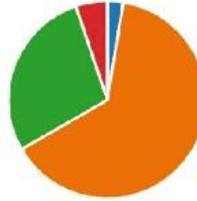
- No tocar ni limpiar, solo taptarla ... 1
- Limpiar la herida con alcohol y ... 2
- Limpiar la herida con agua y jab... 35 ✓
- Desinfectar con antiséptico y uti... 0
- NS/NC 1



19. En una situación de insolación: (0 punt)

Un 64% dels usuaris que van completar el qüestionari (25 de 39) va respondre a aquesta pregunta correctament.

- Se debe alimentar primero e hid... 1
- Lo primero es ponerlo a la som... 25 ✓
- Lo primero debería ser ponerlo ... 11
- NS/NC 2



20. Si un alumno recibe un golpe en la cara y le sangra la nariz (epistaxis): (0 punt)

Un 69% dels usuaris que van completar el qüestionari (27 de 39) va respondre a aquesta pregunta correctament.

- No se debe tapan la nariz, hay q... 6
- Se debe tapan la nariz y levantar... 4
- Se debe pinzar la nariz e inclinar... 27 ✓
- NS/NC 2



21. ¿Cómo actuaría delante de una luxación? (0 punt)

Un 59% dels usuaris que van completar el qüestionari (23 de 39) va respondre a aquesta pregunta correctament.

- Realiza movimientos hasta que ... 0
- Aplica calor en la zona para alivi... 5
- Se inmoviliza la articulación y se... 23 ✓
- NS/NC 11

