

Claudia Azucena Soto Barrios

Guía de primeros auxilios dirigido al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica, del Municipio de Catarina, Departamento de San Marcos.

Asesor: Lic. Rudy García González



Facultad de Humanidades  
Departamento de Pedagogía

Guatemala, mayo del 2019.

Este informe es presentado por la autora como trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–, previo a obtener el grado de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa.

Guatemala, mayo del 2019.

# ÍNDICE

Contenido	Página
Resumen	i
Introducción	ii
<b>Capítulo I: Diagnóstico</b>	<b>1</b>
1.1. Contexto	1
1.1.1 Geográfico	1
1.1.2 Social	1
1.1.3 Histórico	3
1.1.4 Económico	4
1.1.5 Político	4
1.1.6 Filosófico	5
1.2 Institucional	5
1.2.1 Nombre de la institución	5
1.2.2 Ubicación	5
1.2.3 Misión	5
1.2.4 Visión	6
1.2.5 Reseña histórica	6
1.2.6 Políticas	7
1.2.7 Objetivos	7
1.2.8 Jornada de atención al público	8
1.2.9 Personal que labora	8
1.2.10 Infraestructura	8
1.2.11 Equipo con que cuenta	8
1.2.12 Croquis	9
1.2.13 Estructura organizacional	9
1.3. Análisis institucional	10
1.3.1 Nombre de la institución	10
1.3.2 Ubicación	10
1.3.3 Tipo de institución	10
1.3.4 Visión	10
1.3.5 Misión	10

1.3.6	Reseña histórica	10
1.3.7	Políticas	11
1.3.8	Objetivos	12
1.3.9	Metas	12
1.3.10	Personal que labora en el centro educativo	12
1.3.11	Equipo con que cuenta	12
1.3.12	Infraestructura	13
1.3.13	Estructura Organizacional	13
1.4	Listado de carencias, deficiencias y fallas	13
1.5	Problematización de las carencias/deficiencias/debilidades	14
1.6	Planteamiento de las hipótesis-acción	14
1.7.	Selección del problema	15
1.8	Análisis de viabilidad y factibilidad	15
1.9	Conclusión del análisis de viabilidad y factibilidad	16
1.10	Problema priorizado	16
1.11	Propuesta de solución	16
<b>Capítulo II: Fundamentación Teórica</b>		17
2.1	Historia de los primeros auxilios	17
2.2	Primeros auxilios y su importancia	18
2.3	Lugares en donde se pueden presentar accidentes	19
2.4	Principales accidentes y la aplicación de primeros auxilios	20
2.4.1	Deshidratación	20
2.4.2	Insolación	20
2.4.3	Hipotermia	21
2.4.4	Atragantamiento	21
2.4.5	Ataque cardíaco	22
2.4.6	Ataque cerebral	22
2.4.7	Apendicitis	23
2.4.8	Heridas	23
2.4.9	Hemorragias	25
2.4.10	Sangrado de nariz	26
2.4.11	Esguinces y luxaciones	27
2.4.12	Fracturas	28

2.4.13 Vendajes	29
2.4.14 Quemaduras	29
2.4.15 Intoxicación	32
2.4.16 Reconocimiento de signos vitales, R.C.P	34
2.4.17 Botiquín de primeros auxilios	37
2.5 Fundamentos legales para un botiquín de primeros auxilios	38
<b>Capítulo III: Plan de acción de la intervención</b>	<b>39</b>
3.1 Problema	39
3.2 Hipótesis–acción	39
3.3 Ubicación	39
3.4 Justificación	39
3.5 Objetivos	40
3.6 Metas	40
3.7 Beneficiarios	40
3.7.1 Directos	40
3.7.2 Indirectos	40
3.8 Actividades	41
3.9 Técnicas metodológicas	41
3.10 Tiempo de realización	41
3.11 Cronograma de actividades	42
3.12 Responsables	43
3.13 Presupuesto	43
<b>Capítulo IV: Ejecución y sistematización de la intervención</b>	<b>44</b>
4.1 Descripción de las actividades realizadas	44
4.2 Productos y logros	45
4.3 Sistematización de experiencias	81
4.3.1 Actores	83
4.3.2 Acciones	83
4.3.3 Implicaciones	84
4.3.4 Lecciones aprendidas	84
<b>Capítulo V: Evaluación del Proceso</b>	<b>85</b>
5.1 Del diagnóstico.	85
5.2 De la fundamentación teórica	85

5.3 Del plan de la intervención	85
5.4 De la ejecución y sistematización de la intervención	86
<b>Capítulo VI: Voluntariado</b>	<b>87</b>
6.1 Descripción	87
6.2 Título del proyecto	87
6.3 Hipótesis acción	87
6.4 Ubicación	87
6.5 Ejecutor de la intervención	88
6.6 Justificación	88
6.7 Objetivos	88
6.8 Metas	89
6.9 Beneficiarios	89
6.10 Actividades	89
6.11 Tiempo	89
6.12 Presupuesto	91
Conclusiones	92
Recomendaciones	93
Bibliografía	94
Egrafía.	95
Apéndice 1	96
Plan general del diagnóstico.	97
Plan de sensibilización.	102
Apéndice 2	108
Anexo	117

## **RESUMEN**

Para el ejercicio profesional supervisado -EPS- de la carrera de Licenciatura en pedagogía y Administración Educativa, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es requisito desarrollar un proyecto en una institución, que abarca el estudio de la comunidad en donde se ubica. El presente es un informe que incluye un módulo denominado: importancia de la aplicación de los primeros auxilios para preservar la vida, dirigido al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica del municipio de Catarina, departamento de San Marcos, el cual surge del estudio mencionado. Contiene imágenes para una mejor comprensión, para socializarlo con el personal docente y estudiantes, lo cual se hizo durante tres días, en donde se aplicaron técnicas como la observación la entrevista, la encuesta, el análisis de documentos, entre otros. Se acompañan las evidencias de la capacitación así como del voluntariado realizado por la epesista en Caserío Nueva Libertad, municipio de San Rafael Pie de la Cuesta, departamento de San Marcos. Durante la ejecución del proyecto la comunidad educativa participó activamente, con su papel correspondiente, lo cual conllevó a que todo lo planificado haya sido realizado eficazmente.

## INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–, es la culminación de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, el cual contiene información acerca del proyecto que consiste en la elaboración del módulo sobre: importancia de la aplicación de los primeros auxilios para preservar la vida, dirigido al personal docente y estudiantes, el cual fue realizado en el Instituto Nacional de Educación Básica del municipio de Catarina, departamento de San Marcos, durante el período comprendido entre enero a mayo de 2018.

Este informe contiene el producto de la investigación hecha para detectar las carencias, deficiencias y fallas, surgiendo así la necesidad de contribuir con la preparación de una valiosa herramienta didáctica, que servirá para que los docentes del instituto puedan desarrollar sus clases, debido a que en el estudio se detectó que la institución no cuenta con recursos de ese tipo para la facilitación de la enseñanza de la asignatura de Ciencias Naturales. Así mismo a los estudiantes, se ofreció la oportunidad de ser partícipes del aprendizaje de forma más indirecta. El informe consta de seis capítulos los cuales han sido ejecutados de manera ordenada para su mejor comprensión, de la siguiente forma:

Capítulo I: contiene el estudio contextual de la comunidad, la institución avaladora y la institución avalada, en donde fueron aplicadas varias técnicas de investigación, habiendo utilizado los instrumentos adecuados para investigar la situación del instituto, dando como resultado la priorización del proyecto ejecutado.

Capítulo II: en este se da a conocer el fundamento teórico, producto de la investigación bibliográfica sobre el tema, el cual se establece en la base científica y legal del proyecto, así como también del aporte pedagógico, en donde se explica de parte del autor y de los autores investigados todas las descripciones y criterios relacionados.

Capítulo III: en este capítulo se puede apreciar el plan de acción de la intervención, en donde se detalla todo lo relacionado a la ubicación geográfica de la institución, los objetivos, los beneficiarios directos e indirectos, las diferentes metas las cuales se relacionan entre sí, el cronograma de actividades y, sobre todo, el aporte pedagógico que tiene como tema principal.

Capítulo IV: este capítulo contiene la ejecución y sistematización de la intervención, así como las experiencias que se han vivido durante la investigación y ejecución del proyecto, dirigido al personal docente y estudiantes del instituto, dando como resultado beneficios al presentar algún tipo de accidente o enfermedad repentina en la vida cotidiana de los estudiantes como del personal docente, así como beneficios pedagógicos para los docentes.

Capítulo V: este contiene el proceso de evaluación en donde se encuentran todos los detalles y la forma de cómo fueron evaluadas cada una de las etapas estructuradas, habiendo logrado así la satisfactoria finalización del Ejercicio Profesional Supervisado.

Capítulo VI: contiene la descripción del voluntariado así como el plan para ejecutarlo, el cual consiste en un aporte personal de la epesista, según lo exigido por la Universidad de San Carlos de Guatemala y que también representa el aporte al medio ambiente.

Finalizando con el apéndice en donde se colocan las herramientas utilizadas durante el proceso, los planes y las evidencias del voluntariado y el anexo con todas las copias de los documentos que fueron elaborados y obtenidos mediante las diferentes gestiones que la epesista ha realizado durante el desarrollo del trabajo.

# Capítulo I

## Diagnóstico

### 1.1 Contexto

#### 1.1.1 Geográfico.

El municipio de Catarina, San Marcos, cuenta con una extensión territorial de 76 kilómetros cuadrados. La distancia de la cabecera municipal hacia la cabecera del departamento, es de 65 kilómetros y se encuentra al occidente de la República de Guatemala. Situado en la zona costera del departamento, colinda al norte con los municipios de Malacatán y San José El Rodeo; al sur con los municipios de Ayutla y Pajapita; al este con los municipios de El Tumbador y Pajapita; y al oeste con los municipios de Ayutla y Malacatán, todos del mismo departamento de San Marcos.

A una distancia de 258 kilómetros de la ciudad capital, Catarina tiene una altura de 203 metros sobre el nivel del mar. El clima es cálido en todo su territorio, con una temperatura de 28 grados centígrados y el periodo en que se presenta la época de invierno son los meses de abril a octubre y durante los meses de noviembre a marzo se presenta la época de verano. En la época de verano se presenta el problema de la escasez de agua potable, tomándose como solución del problema, los pozos artificiales, los cuales proveen agua, aunque no potable. Durante la época de invierno se dificulta la obtención de los productos comestibles por la escasez del vital líquido.

#### 1.1.2 Social.

El 98 por ciento de la población habla el idioma español y el 2 por ciento habla un idioma maya, que puede ser el mam o el sipacapense. La feria titular se celebra del 21 al 26 de noviembre de cada año en honor a la virgen de Santa Catalina, patrona del lugar. En los días de feria se hace investidura y coronación de la reina de la feria, las instituciones educativas y otros invitados de lugares vecinos participan con bandas musicales, baile del torito, desfiles alegóricos, bailes sociales y baile de moros.

En el lugar también se celebra el día del cariño, día de la madre y el carnaval, y los estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala –USAC–, sección Catarina, del municipio, hacen dos desfiles durante el año. Así mismo en semana santa se celebran: procesiones, cofradías, escenificación de la pasión de Cristo, en el mes de diciembre por noche buena, navidad y año nuevo hacen quemas de fuegos pirotécnicos y posadas navideñas.

El municipio entronca en la carretera interamericana y puede ser accesible por la vía terrestre en cualquier clase de vehículos. La vía de acceso al municipio más importante es la carretera interamericana, que va de la capital de la República hacia la frontera con la República de México. Se puede llegar en vehículo propio, motos, buses urbanos, taxis y mototaxis. Entre las instituciones estatales están: la Supervisión Educativa, Comité Nacional de Alfabetización –CONALFA–, Juzgado de Paz, Policía Nacional Civil, Registro Nacional de las Personas –RENAP–, Tribunal Supremo Electoral –TSE–, Municipalidad, Ministerio de Agricultura, Ganadería y alimentación –MAGA–, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS– así como la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN–.

En educación el municipio tiene un 85% aceptable, ya que las comunidades rurales cuentan con centros educativos y se atiende a la mayoría de la población escolar. Los habitantes en su mayoría son jóvenes que se interesan por mejorar su situación. Cuenta con un puesto de salud, el cual está a cargo de un médico y una enfermera auxiliar para atender consulta general, atención en materna infantil, inmunizaciones y saneamiento ambiental. La mayoría de pacientes son de las áreas rurales y de bajos recursos económicos.

### **1.1.3 Histórico.**

Según la División Política y Administrativa de Guatemala en su tomo II del Autor Mateo Urrutia, Catarina fue regido por un acuerdo en el año de 1882, del 05 de julio; lo que sucedió hasta el 20 de enero de 1925. Su nombre es de origen católico, en honor a la virgen Santa Catalina.

Se sabe que al inicio de la fundación, la población contaba con una iglesia católica con techo de paja. La Municipalidad funcionaba en la casa de don Mariano Miranda. El cementerio estaba en lo que hoy es el centro de la población. En donde se encuentran hoy las carnicerías había una gran ceiba, donde se amarraban a las bestias y se formaba una plaza. El señor Julián Gonzáles regaló una caballería de terreno que fue vendida y con el producto de esa venta se compró el predio donde actualmente se encuentra la iglesia católica, el parque central, el mercado central y la cancha de basquetbol. Cuentan que el primer maestro fue el señor Higinio Orozco, duró más de veinte años, en una escuela de rancho pajizo, donde hoy se encuentra el edificio municipal. Don Fidencio Pérez inicio la construcción del mercado antiguo, cuando sirvió como Alcalde municipal, el escudo del municipio significa, honradez, progreso y productividad, la bandera del municipio está formada por tres colores: verde, blanco y amarillo, distribuido en franjas verticales.

El señor Gabriel Tirado de origen mexicano hizo venir a un ingeniero que trazo las calles, siendo la principal y central de doce metros de ancho. El primer empedrado de la calle central fue efectuado en forma bipartida: cuatro metros los vecinos de cada lado y cuatro metros la municipalidad, se puede notar que en la mayoría de hogares, con relación a las personas encuestadas por medio de trabajadores municipales, los habitantes por casa son de 5 a 6 personas, las casas son de concreto en su mayoría. <sup>1</sup>

---

1. Municipalidad de Catarina, San Marcos.

En el aspecto poblacional se denota en la mayor cantidad en el género masculino y en el promedio de rangos de edad la mayoría de la población es joven entre 14 y 35 años de edad y el predominio étnico es de la población no indígena.<sup>2</sup>

#### **1.1.4 Económico.**

Debido a su posición geográfica, cerca de la frontera con México, se ha incrementado la actividad económica para sus habitantes, debido a las transacciones comerciales de sus habitantes en divisas y en el día de plaza, actividad que constantemente genera desarrollo económico para quienes participan en ella y por ende para el municipio en general.

Entre los principales cultivos del municipio están: maíz, arroz, tabaco, plátano, piña, banano, que en un 80% son para venderlos en los mercados de la región y en 20% para el consumo propio. Las maderas que se producen en el municipio son utilizadas por artesanos de la región para la elaboración de muebles, viviendas, etc. Entre las maderas más utilizadas están: palo blanco, cedro, caoba, ceiba, guachipilín y roble. En el municipio se cuenta con un centro turístico denominado "Ojo de agua", ubicado en la ruta interamericana a dos kilómetros de la cabecera municipal. Se tiene también crianza de ganado bovino en las haciendas de: El Tecomate, El Coco y Santa Teresa. Los productos lácteos extraídos de la crianza de ganado son comercializados en los mercados de la región y utilizados para el consumo propio.

#### **1.1.5 Político.**

Cada una de las comunidades del municipio cuenta con un consejo comunitario de desarrollo (COCODE), el cual realiza las gestiones necesarias ante el Concejo municipal para realizar proyectos en beneficio de su comunidad.

---

2. Idem.

En la cabecera municipal se cuenta con un Consejo municipal, el cual en consenso aprueba por medio del Alcalde municipal como su representante, proyectos de beneficio colectivo en toda la comunidad del municipio utilizando los fondos económicos que la población en general aporta por medio de los impuestos municipales; entre estos se pueden mencionar: construcción de carreteras, agua potable, deportivos, sociales etc. Actualmente el alcalde es el señor Arnulfo Barrios.

#### **1.1.6 Filosófico.**

En el área urbana existen varios grupos religiosos entre los cuales están: católicos, pentecostales, mormones, testigos de Jehová, las que como centro de recogimiento espiritual y oración, predicán la palabra de Dios, el amor al prójimo y el cumplimiento de los mandamientos divinos, a través de diferentes servicios religiosos, en días y horarios específicos, celebrando fechas y acontecimientos especiales.<sup>3</sup>

### **1.2 Institucional.**

#### **1.2.1 Nombre de la institución.**

Supervisión Educativa, Sector 1216.2

#### **1.2.2 Ubicación.**

La institución avaladora se encuentra ubicada en la 6ta. Calle 2-33 zona 1, del municipio de Catarina, departamento de San Marcos.

#### **1.2.3 Misión.**

Somos una institución evolutiva, organizada, eficiente y eficaz, generadora de oportunidades de enseñanza aprendizaje, orientada a resultados, que aprovecha diligentemente las oportunidades que el siglo XXI le brinda y comprometida con una Guatemala mejor.<sup>4</sup>

---

3. Integrantes del COCODE 2018

4. Documentos en posesión de la supervisión educativa 1216.2.

#### **1.2.4 Visión.**

Formar ciudadanos con carácter, capaces de aprender por sí mismos, orgullosos de ser guatemaltecos, empeñados en conseguir su desarrollo integral, con principios, valores y convicciones que fundamentan su conducta.

#### **1.2.5 Reseña histórica**

Realizando un diagnóstico de los antecedentes históricos de la supervisión educativa, sector 1216.2 del municipio de Catarina, departamento de San Marcos, se llegó a la conclusión de que antiguamente la Supervisión Educativa funcionaba en el municipio de Pajapita, de la misma cabecera departamental allí tenía sus funciones mismas que abarcaba mucho municipios de la zona costera Márquense.

En cuanto a los años pasaban la población estudiantil y los centros educativos fueron creciendo entonces la cobertura administrativa tubo que tener ampliación. Mismos que surgieron en cada uno de los municipios. Fue entonces el tres de septiembre de mil novecientos noventa y dos (03-09-92). Cuando se fundó la Supervisión Educativa No. 96-75, con funciones de Coordinación Técnica Administrativa y que debido al aumento de población escolar y al surgimiento de nuevos centros de formación tanto del nivel pre primario, primario, y nivel medio, la misma se dividió en dos sectores quedando entonces: Sector Norte y Sector Sur. A raíz de la creación de las dos coordinaciones técnicas administrativas (sectores 1216.1 y 1216.2), los centros educativos son visitados con más frecuencia revisando en cada uno de los establecimientos los documentos necesarios con lo que deben contar, velando así por una formación más eficientes de niños(as), jóvenes y señoritas.<sup>5</sup>

---

5. Idem.

Cuando la supervisión educativa se fundó en el municipio de Catarina, tuvo ubicación frente al parque municipal, actualmente se encuentra ubicada en la 6ta. Calle 2-33 Zona 1, Catarina, departamento de San Marcos. La supervisión del sector 1216-2 la preside el P.E.M. César Augusto Ambrocio Gutiérrez.

#### 1.2.6 Políticas.

- **Cobertura:** Garantizar el acceso, permanencia y egreso efectivo de la niñez y la juventud sin discriminación, a todos los niveles educativos y subsistemas escolar y extraescolar.
- **Calidad:** Mejoramiento de la calidad del proceso educativo para asegurar que todas las personas sean sujetos de una educación pertinente y relevante.
- **Modelo de gestión:** Fortalecimiento sistemático de los mecanismos de efectividad y transferencia en el sistema educativo nacional.
- **Recursos humanos:** Fortalecimiento de la formación, evaluación y gestión del recurso humano del sistema educativo nacional.

#### 1.2.7 Objetivos.

1. **Educación bilingüe multicultural e intercultural:** Fortalecimiento de la educación bilingüe multicultural e intercultural.
2. **Aumento de la inversión educativa:** Incremento de la asignación presupuestaria a la educación hasta alcanzar lo que establece el artículo 102 de la Ley de Educación Nacional (7% del producto interno bruto).
3. **Equidad:** Garantizar la educación con calidad que demandan las personas que conforman los cuatro pueblos especialmente los grupos más vulnerables.
4. **Fortalecimiento institucional y descentralizado:** Fortalecer la institucionalidad del sistema educativo nacional y la participación desde el ámbito local para garantizar la calidad cobertura y pertenencia social, cultural y lingüística en todos los niveles con equidad transparencia y visión de largo plazo.

### **1.2.8 Jornada de atención al público.**

Las jornadas de atención al público son dos, de lunes a viernes, la jornada matutina de 8:00 am a 13:00 pm y la jornada vespertina de 14:00 pm a 16:30 pm.

### **1.2.9 Personal que labora en la supervisión educativa.**

La supervisión cuenta con un supervisor educativo: P.E.M. César Augusto Ambrocio Gutiérrez y una secretaria: P.E.M. Silvia Aída del Rosario Barrios Ralda, también se encarga del orden y limpieza del lugar.

### **1.2.10 Infraestructura.**

La Supervisión Educativa del Sector 1216.2, con sede en Catarina, San Marcos, cuenta con una oficina, en donde trabaja el Supervisor Educativo. Las instalaciones son de 5 x 10 m<sup>2</sup> la cual cuentan con una ventilación adecuada y un ambiente agradable, las paredes son de concreto y el techo es de lámina con cielo de madera, además en el mismo lugar se encuentra ubicada la supervisión educativa 1216.1. El local de esta Supervisión Educativa es alquilado y muy pequeño por tal motivo las reuniones que se realizan con los directores y maestros se tienen que hacer en un establecimiento educativo.

### **1.2.11 Equipo con que cuenta.**

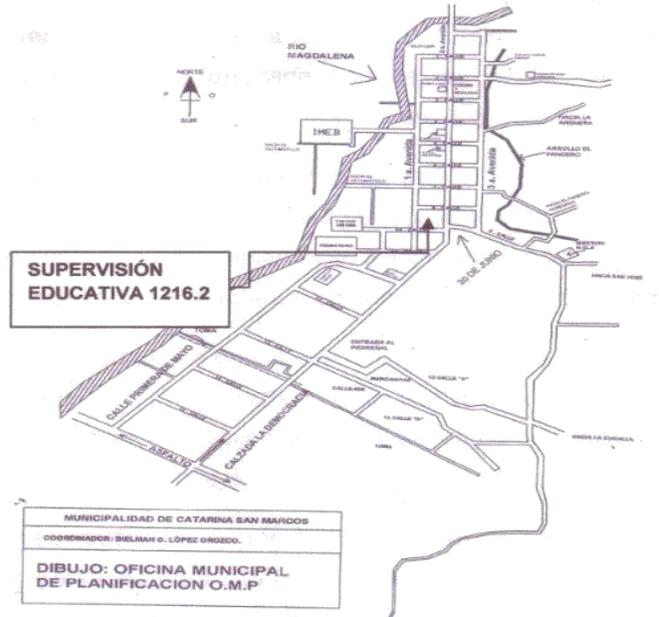
La Supervisión Educativa cuenta con un archivo de metal y tres estanterías de madera, en donde se resguarda toda la documentación, libros y expedientes. Cuenta con un escritorio y un sillón de oficina adecuado para el supervisor, además tiene 5 sillas de plástico para uso de los visitantes.<sup>6</sup>

---

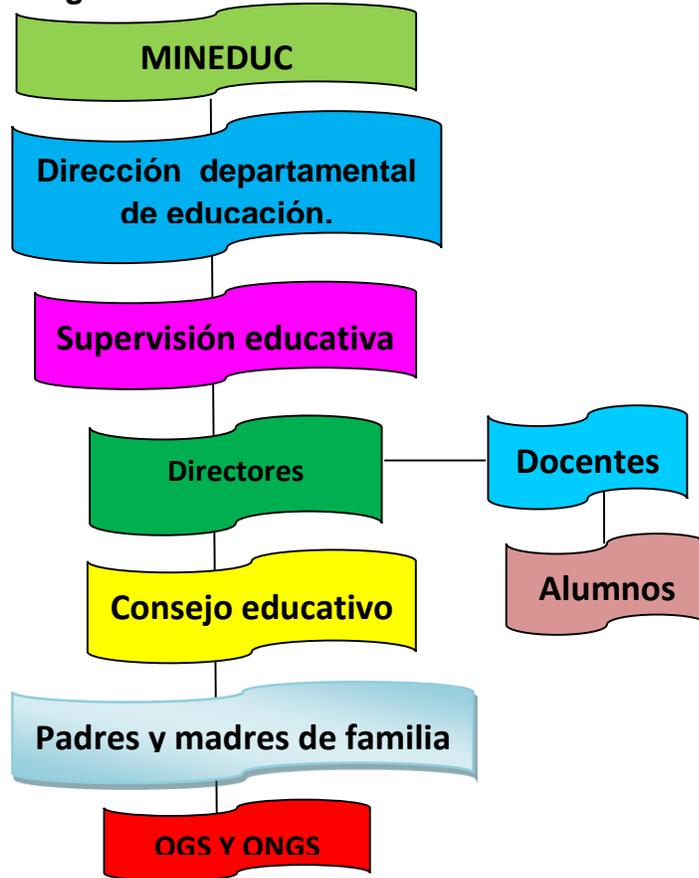
6. Idem.

### 1.2.12 Croquis

Ubicación de la supervisión educativa 1216.2 Catarina, San Marcos.<sup>7</sup>



### 1.2.13 Estructura Organizacional.



Fuente: P.E.M. César Augusto Ambrocio Gutiérrez.

7. Idem.

### **1.3 Análisis institucional.**

#### **1.3.1 Nombre de la institución.**

Instituto Nacional de Educación Básica.

#### **1.3.2 Ubicación.**

El Instituto Nacional de Educación Básica, se ubica en el municipio de Catarina, departamento de San Marcos, frente al parque municipal central, en la 2ª. Avenida 2-26 zona 1 Catarina, San Marcos.

#### **1.3.3 Tipo de institución.**

El Instituto Nacional de Educación Básica es oficial y brinda oportunidad de estudios a todas las personas que deseen la superación personal en todos los ámbitos para proyectarse hacia mejores oportunidades.

#### **1.3.4 Visión**

Ser una institución que prepare a los estudiantes para ser futuros graduandos y mejorar costumbres de vida y situaciones económicas, sociales y culturales que beneficien a todos los habitantes de la comunidad.

#### **1.3.5 Misión**

La institución brinda a los estudiantes una educación adecuada a sus intereses para lograr una educación de calidad y proporciona un ambiente educativo actualizado, enriqueciendo su formación integral iniciado en la escuela primaria, motivando a la participación al sector educación y el Sistema Educativo Nacional para que responda con criterios modernos a las necesidades de desarrollo integral de una población social, cultural y lingüística.

#### **1.3.6 Reseña histórica.**

El Instituto Nacional de Educación Básica I.N.E.B, de Catarina, fue creado durante el Gobierno del ingeniero Álvaro Colom, con el objetivo de dar cobertura a la gratuidad de la educación.

El Alcalde en ese entonces, el Señor Joel Arriola, brindó su apoyo conjuntamente con los Supervisores Educativos: Q.E.P.D. Benjamín López Sandoval y Cesar Ambrosio Gutiérrez. Se ubica a 20 Km. de la ciudad de Malacatán, del mismo departamento, el municipio más cercano y con quien tiene relaciones directas por situaciones comerciales, laborales y sociales, a 50 Kilómetros de la cabecera departamental y 275 Km de la capital. El establecimiento fue fundado con la intención de brindar educación gratuita a la población que necesitara superarse y que no poseía suficientes recursos económicos. Empezó a funcionar para brindar nuevos conocimientos a la población estudiantil. El 25 de marzo de 2008, el ministerio de educación autorizó el funcionamiento del Instituto Nacional de Educación Básica, según Acuerdo número 1,325-2008. En el año 2009 atiende los grados de primero segundo y tercero y en el año 2010 egresa la primera promoción.

Hoy, el personal del establecimiento es contratado por el Ministerio de Educación –MINEDUC–, puesto que varios años habían tenido la oportunidad de apoyar con los conocimientos necesarios en beneficio de la población estudiantil. El instituto cuenta con 10 docentes contratados para atender las demandas educativas de los jóvenes de varias comunidades. Su infraestructura lo representa un edificio de un nivel con 8 salones de clases, dirección y otros ambientes.

### **1.3.7 Políticas.**

- ✓ Ampliar la cobertura educativa incorporando a jóvenes y señoritas de escasos recursos y problemas especiales.
- ✓ Priorizar una educación de calidad.
- ✓ Implementar un modelo de gestión educativa transparente que responda las necesidades de la comunidad educativa.
- ✓ Resolver problemas de una manera democrática a través de equidad educativa y permanente escolar.<sup>8</sup>

---

8. Documentos en posesión del Instituto Nacional de Educación Básica, Catarina, San Marcos.

### **1.3.8 Objetivos.**

- 1) Mejorar la calidad de vida de la población estudiantil en beneficio de su entorno familiar y comunidad.
- 2) Producir cambios en la personalidad de cada estudiante.
- 3) Contribuir en la formación de la personalidad en el educando de una manera constructivista.
- 4) Contextualizar el proceso de enseñanza-aprendizaje en base a las necesidades de los estudiantes.
- 5) Alcanzar los objetivos y fines de la Educación Nacional.

### **1.3.9 Metas.**

1. Orientar a los doscientos estudiantes hacia un nivel de vida mejor en base a la preparación que se desee adquirir en el establecimiento.
2. Ampliar nuestra cobertura educativa en las diferentes áreas de la comunidad educativa.
3. Preparar a doscientos estudiantes con una visión innovadora, tomando en cuenta la importancia de la salud en la familia, como un beneficio para toda la humanidad.
4. Atender en un 90% la demanda de educación básica en las diferentes zonas del área.<sup>9</sup>

### **1.3.10 Personal que labora en el centro educativo.**

El centro educativo cuenta con un director que se encarga de velar por el orden y todo lo administrativo, un secretario que se encarga de toda la documentación, 10 catedráticos, un conserje y un guardián.

### **1.3.11 Equipo con que cuenta.**

El instituto cuenta con dos archivos, una librería donde almacenan los libros y otros documentos, una computadora con su escritorio y cuenta con 17 computadoras, que sirven en el centro de cómputo y una grabadora portátil.

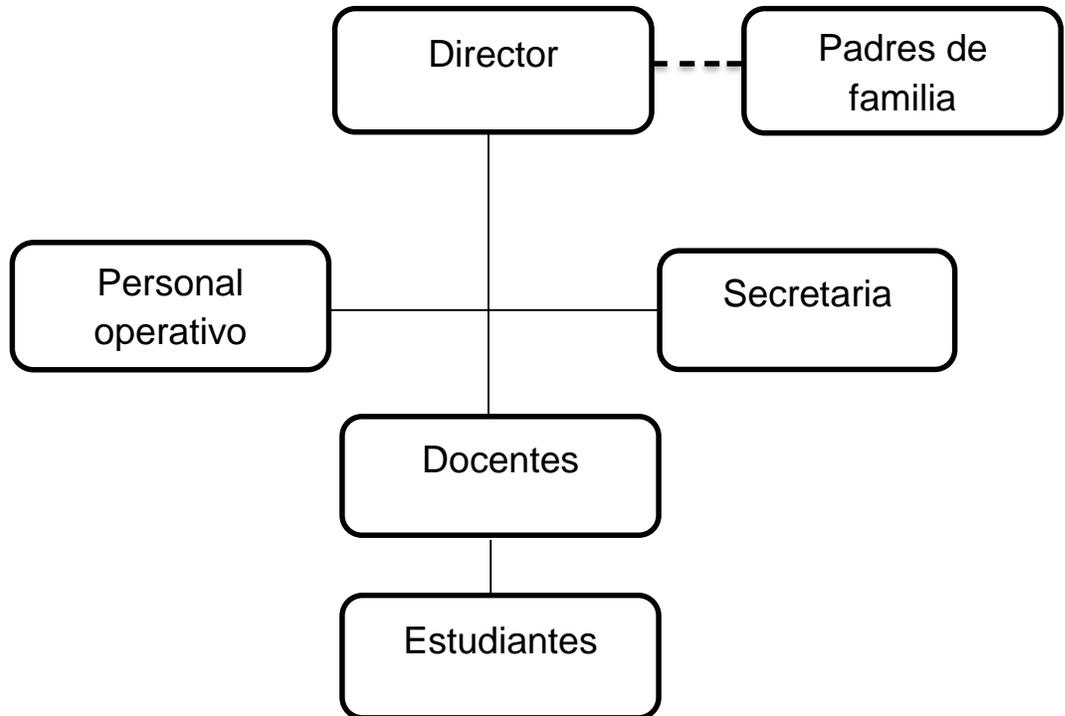
---

9. Idem.

### 1.3.12 Infraestructura.

El edificio cuenta con 7 aulas, con sus pizarrones y mobiliario, cátedras, ventilación e iluminación, un área de 40.00 metros cuadrados; tienda escolar, cancha deportiva, y servicios sanitarios para hombres y mujeres.<sup>10</sup>

### 1.3.13 Estructura organizacional.



Fuente: P.E.M. Marvin Gómez Bámaca, docente del instituto.

### 1.4 Listado de carencias, deficiencias y fallas.

- 1) Falta de conocimientos básicos sobre la importancia de la aplicación de primeros auxilios.
- 2) Escases de agua potable
- 3) No cuenta con edificio propio.
- 4). Escasez de mobiliario adecuado para el nivel de estudios que imparte.

---

10. Docente del Instituto Nacional de Educación Básica Marvin Aníbal Gómez Bámaca.

### 1.5 Problematización de las carencias/deficiencias/debilidades.

No.	Carencias/debilidades	Problemas
1	Falta de conocimientos básicos sobre la importancia de la aplicación de primeros auxilios.	¿Qué hacer para que el personal docente y estudiantes del instituto conozcan sobre la aplicación de primeros auxilios?
2	Escases de agua potable.	¿Cómo solucionar la escasez del vital líquido?
3	Escasez de mobiliario adecuado para el nivel de estudios que imparte.	¿Qué hacer para que el establecimiento cuente con mobiliario adecuado para el nivel de estudios que imparte?
4	No cuenta con edificio propio.	¿Cómo motivar a la comunidad educativa a que realicen gestiones para obtener un edificio propio?

### 1.6 Planteamiento de las hipótesis-acción.

No.	Problema	Hipótesis-Acción
1	¿Qué hacer para que el personal docente y estudiantes del instituto conozcan sobre la aplicación de primeros auxilios?	Si se elabora una guía de primeros auxilios, entonces el personal docente y los estudiantes del instituto podrán actuar cuando sea necesario.
2	¿Cómo solucionar la escasez del vital líquido?	Si se imparten capacitaciones sobre gestión comunitaria, entonces los habitantes actuarán para buscar la solución de la escasez del líquido vital.
3	¿Cómo motivar a la comunidad educativa a que realicen gestiones para obtener un edificio propio?	Si se realicen reuniones de concientización, entonces los padres de familia tomarán conciencia de esta necesidad.
4	¿Qué hacer para que el establecimiento cuente con mobiliario adecuado para el nivel de estudios que imparte?	Si se concientiza a la comunidad educativa sobre esta necesidad, entonces podrán unirse para hacer gestiones para obtener el mobiliario.

### 1.7 Selección del problema.

En la actualidad surgen diversos accidentes en cualquier lugar, debido a esto es indispensable tener conocimientos básicos de cómo actuar ante los más comunes, por tanto nos preguntamos ¿Qué hacer para que el personal docente y estudiantes del instituto conozcan sobre la aplicación de primeros auxilios? Y al mismo tiempo darle solución.

### 1.8 Análisis de viabilidad y factibilidad.

No	Indicadores	Opción 1	
		SI	NO
	<b>Administración</b>		
1	¿Está enmarcada en la misión y visión de la comunidad e institución beneficiada la solución propuesta?	X	
2	¿Se tiene autorización legal para realizar el proyecto?	X	
3	¿Se tiene definida la cobertura del proyecto?	X	
4	¿Se tienen los insumos necesarios para el proyecto?	X	
5	¿El tiempo es suficiente para ejecutar el proyecto?	X	
	<b>Financiero</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
6	¿Se cuenta con suficientes recursos?	X	
7	¿Apoya la comunidad financiera y técnicamente el proyecto?	X	
8	¿Se tiene los insumos necesarios para el proyecto?	X	
9	¿Se cuenta con fondos extras para imprevistos?	X	
10	¿El proyecto se ejecutará con recursos propios?	X	
11	¿Se cuenta con financiamiento externo?	X	
	<b>Mercadeo</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
12	¿El proyecto cuenta con la aceptación de los docentes y estudiantado en general?	X	
13	¿Satisface el proyecto las necesidades de la comunidad educativa?	X	
14	¿Puede el proyecto abastecerse de insumos?	X	
15	¿Se cuenta con el personal capacitado para la ejecución del proyecto?	X	
16	¿El proyecto es accesible a la población?	X	

	<b>Político</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
17	¿La institución se hará responsable del proyecto?	X	
18	¿El proyecto es de vital importancia para la institución?	X	
19	¿La Institución hará buen uso del proyecto?	X	
	<b>Cultural</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
20	¿El proyecto responde a las expectativas culturales de la región?	X	
21	¿El proyecto impulsa la equidad de género?	X	
	<b>Social</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
22	¿El proyecto beneficia a la mayoría de la población?	X	
23	¿Es de vital importancia el proyecto para la institución y para la comunidad?	X	
24	¿Tiene aceptación el proyecto por la institución educativa y por la comunidad?	X	
25	¿Se toma en cuenta a los catedráticos en servicio?	X	
	<b>Total</b>		

### **1.9 Conclusión del análisis de viabilidad y factibilidad.**

Después de haber hecho el estudio de viabilidad y factibilidad, se tomó en cuenta las necesidades y posibilidades de gestión, para buscarle solución.

### **1.10 Problema priorizado.**

¿Qué hacer para que el personal docente y estudiantes del instituto conozcan sobre la aplicación de primeros auxilios?

### **1.11 Propuesta de solución.**

Después de hacer el análisis de viabilidad y factibilidad, la opción viable y factible es: elaborar una guía sobre primeros auxilios dirigida al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica, del municipio de Catarina, departamento de San Marcos.

## **Capítulo II**

### **Fundamentación teórica**

#### **2.1 Historia de los primeros auxilios.**

Aunque se tiene poca información acerca de los inicios de los primeros auxilios, se piensa que el hombre prehistórico alguna vez tuvo la necesidad de recurrir a ellos, ya sea para detener hemorragias o inmovilizar huesos rotos.

Hay algunos registros históricos, que señalan sobre los inicios de la aplicación de primeros auxilios, fueron proporcionados por los caballeros religiosos, como los Caballeros Hospitalarios de San Juan de Jerusalén, que fue una Orden Religiosa de tipo militar, fundada en el siglo XI, brindando atención a los peregrinos, enfermos, y personas muy pobres y otros caballeros de formación que trataban las heridas de guerra. Los hechos bélicos en el viejo continente durante esta época, propició la formación de otros sistemas en diferentes países.

Particularmente la batalla de Solferino (Italia 1859), fue el evento que abonó la idea del Barón Henri Dunant, de crear una brigada de ayuda a los heridos de las guerras, y que en 1864, fundaría la Cruz Roja Internacional, con el objetivo inicial de "mejorar la suerte de los heridos en el campo de batalla". En enero de 1878, el Dr. James Cantile, más tarde publicó notas de lección de pastores de ese curso como primeros auxilios a los heridos.

Muchos cambios se han producido en primeros auxilios y muchas otras técnicas médicas, han sido impulsados por las guerras, como en el caso de la guerra civil americana, que llevó Sra. Clarissa H. Barton, enfermera y profesora de medicina, se motivó para organizar la Cruz Roja Americana. Hoy en día, hay varios grupos que promueven los primeros auxilios como la Cruz Roja, los Cuerpos de Bomberos, los organismos de Protección Civil y el Movimiento Scout, entre otros. <sup>11</sup>

---

11. <http://aveinpar.galeon.com/productos2716171.html>.

## 2.2 Primeros auxilios, su importancia.

Los primeros auxilios son la ayuda básica y necesaria que se le otorga a una persona que ha sufrido algún tipo de accidente o enfermedad hasta la llegada de un médico o profesional paramédico que se encargue de la situación, con el fin de preservar la vida del paciente. Antes de iniciar a prestar la ayuda se debe tomar en cuenta pasos primordiales.<sup>12</sup>

Los primeros auxilios son muy útiles para saber qué medidas tomar en un momento de urgencia. Estas pueden variar según las necesidades de la víctima o los conocimientos del socorrista. Es importante saber qué hacer y qué no hacer en el momento, especialmente porque la adrenalina puede jugar una mala pasada y una medida mal aplicada puede causar graves lesiones. El propósito de conocer de los primeros auxilios es tener conocimiento básico que permita, en la medida de lo posible, estabilizar al paciente, aliviar el dolor hasta el momento en que puede ser atendido por personal capacitado.

Los primeros auxilios aplicados correctamente pueden ser, incluso, la diferencia entre la vida y la muerte de la persona involucrada, que bien podría ser un ser querido muy cercano a nosotros. Un accidente, que en principio no es fatal, puede transformarse en un grave riesgo para la vida, si no es atendido correctamente. Recordemos, los primeros auxilios mal implementados pueden ser muy peligrosos, tanto para la víctima como para quien los aplica.<sup>13</sup>

Control: antes que nada se debe mantener la calma; de esta forma se podrá actuar rápida y efectivamente para ayudar al lesionado. De esto depende la magnitud del daño, el pronóstico de supervivencia y las secuelas.

Seguridad personal: para dar una buena ayuda es fundamental estar libre de riesgos. Es importante evaluar la escena donde ocurrió el accidente. De esta forma se garantiza la propia seguridad física y la de los demás.

---

12. <https://www.salud180.com/salud-z/7-pasos-basicos-de-primeros-auxilios>

13. <http://hospital-mujer.com/importancia-de-los-primeros-auxilios/>

Evaluar al lesionado: se debe verificar el estado general del paciente, su estado de conciencia, condición respiratoria y circulatoria. Posteriormente, se toma al paciente por los hombros, se le agita levemente y se le pregunta si se encuentra bien. Con esta primera evaluación se identifica si las lesiones ponen en riesgo la vida del paciente o no.

Signos vitales: estas son las señales que indican la presencia de vida. Se cuenta los latidos del corazón, las pulsaciones y las respiraciones en 30 o 20 segundos y se multiplica por tres, de esta forma se obtiene el total de respuestas por minuto.<sup>14</sup>

### **2.3 Lugares en donde se pueden presentar accidentes.**

En el hogar se pueden presentar a través de elaboración de un tipo de alimento, una silla utilizada en modo de escalera, charcos de agua en el piso, un bebé dando sus primeros pasos, desde sus juguetes hasta los muebles y objetos de casa, cualquier elemento del hogar puede convertirse en un riesgo para los pequeños y grandes así como los animales e insectos.

Haciendo algún tipo de deporte ya sea en un partido entre amigos, una caminata por el campo, correr por la ciudad, haciendo ejercicios de salto o nadando, la actividad deportiva beneficia la salud, pero no está exenta de que durante su práctica ocurran accidentes o situaciones que necesiten de una rápida intervención.

En el lugar de trabajo, en cualquier momento puede surgir una situación de riesgo para la vida o la integridad física de alguno de los trabajadores. Muchas veces basta con una acción sencilla, realizada en la manera y el instante adecuados, para resolverla.

---

14. <https://www.salud180.com/salud-z/7-pasos-basicos-de-primeros-auxilios>

## **2.4 Principales accidentes y, la aplicación de primeros auxilios.**

### **2.4.1 Deshidratación.**

La deshidratación es un estado en el que el organismo no tiene suficiente agua y sales minerales para funcionar correctamente. Puede suceder cuando el cuerpo pierde demasiados líquidos, por sudoración excesiva. Sus principales síntomas son: estar sediento, tener boca, labios y lengua seca, dolor de cabeza, orina de color oscuro, mareos o aturdimiento.

Lo que debe hacerse es mantener al afectado en reposo, acostado en un ambiente tranquilo y fresco, darle de beber líquidos, la solución más simple es poner 6 cucharaditas de azúcar con media cucharadita de sal en un litro de agua hervida y darle en pequeñas cantidades para no provocarle vómitos, también puede comprar soluciones prefabricadas de la farmacia, la deshidratación severa requiere tratamiento médico inmediato, por lo general en el hospital, donde los líquidos se administran mediante un goteo intravenoso.<sup>15</sup>

### **2.4.2 Insolación.**

Trastorno causado por una exposición excesiva a los rayos del sol. Puede tener graves consecuencias e incluso producir estado de coma. Sus principales síntomas son: congestión de la cara, respiración acelerada, vómitos, vértigo, dolor de cabeza, sudoración, convulsiones, fiebre alta.

Lo primero que se debe hacer es trasladar al afectado a un lugar fresco y tranquilo, ponerle la cabeza en alto, refrescarle mojándole la ropa, aplicándole hielo en la cabeza y dándole de beber agua fresca o ligeramente salada, dar masajes en brazos y piernas, si es necesario aplicar la respiración artificial, conseguir atención médica.<sup>16</sup>

---

15. <http://foromed.com/deshidratacion-causas-sintomas-tratamientos-mas/>

16. Gispert Carlos, Vidal José, Millán Julia, Gustá Andreu, Medicina familiar. Primeros Auxilios. 1a. edición. Grupo Editorial Océano. Madrid, España, 1999.

### **2.4.3 Hipotermia.**

La congelación puede ir acompañada de hipotermia que se produce cuando la temperatura corporal se sitúa por debajo de los 35 °C. Sus principales síntomas son: decaimiento físico y mental, irritabilidad, movimientos torpes, piel pálida y fría, temblores intensos con pérdida ocasional del conocimiento.

Lo que debe de hacerse es abrigar bien al afectado envolviéndolo con una manta, e incluso proporcionarle calor con el propio cuerpo, darle de beber agua o te tibio, si el paciente puede ingerirlo, comprobar que respira bien, comprobar que su corazón late. En caso necesario, proceder a realizar la reanimación cardiorrespiratoria.

### **2.4.4 Atragantamiento.**

Asfixia por obstrucción de las vías respiratorias (nariz boca garganta o tráquea) que puede producirse por ingestión de comida u objetos, o por la no expulsión correcta de vómitos. Los principales síntomas son: color azul de la piel y de las mucosas, hinchazón de las venas del cuello y la cara, pérdida de conocimiento.

Lo primero que debe realizarse en adultos es golpear enérgicamente la espalda del afectado, inclinarlo hacia adelante, con la cabeza baja, y repetir las palmadas, si nada de esto funciona, rodear la cintura del afectado por detrás con los dos brazos y apretarla brusca y fuertemente la boca del estómago con un puño sujeto por la otra mano.

Lo aconsejable en niños: arrodillarse o sentarse poniéndose al niño boca abajo encima de los muslos, palmearle la espalda, si la corpulencia del niño no permite aplicar este procedimiento, actuar como en el caso de los adultos.<sup>17</sup>

---

17. Idem.

#### **2.4.5 Ataque cardíaco.**

La mayoría de los ataques cardíacos son provocados por un coágulo que bloquea una de las arterias coronarias. Las arterias coronarias llevan sangre y oxígeno al corazón. Si el flujo sanguíneo se bloquea el corazón sufre por la falta de oxígeno y las células cardíacas mueren. Sus principales síntomas pueden ser molestias u opresión en el pecho o en la parte alta del abdomen, que pueden extenderse a los brazos cuellos o la espalda, pulso débil, palidez, en caso de angina de pecho, el dolor suele desplazarse hacia el brazo izquierdo, náuseas.

La única solución es avisar al médico o trasladar al enfermo a un centro hospitalario, entre tanto, reclinarle con la cabeza ligeramente en alto, aflojarle la ropa, y si esta consiente, tranquilizarlo y hacerle respirar profundamente, en caso necesario, habrá que recurrir a la reanimación cardiorrespiratoria, pedir ayuda profesional.

#### **2.4.6 Ataque cerebral.**

Puede deberse a un derrame sanguíneo, es decir, a una hemorragia cerebral, o a una trombosis cerebral, en la que una zona del cerebro queda privada de riego a causa del taponamiento de una arteria. Los síntomas son dolor de cabeza, vértigos, desmayos, parálisis total o parcial en la mitad del cuerpo, pérdida del habla, pupilas desigualmente dilatadas.

La única solución es avisar al médico o trasladar al enfermo a un centro hospitalario, entre tanto procurar que el afectado esté cómodo, recostado con la cabeza en alto, si tiene vómitos o entra en coma, ponerle en posición lateral de seguridad.<sup>18</sup>

---

18. Idem.

#### **2.4.7 Apendicitis.**

El apéndice está situado en el intestino grueso o ciego y puede inflamarse por una infección y causar molestias, e incluso perforarse, produciendo una peritonitis, lo que hace necesaria su extracción. En ocasiones es difícil diagnosticar un ataque de apendicitis, ya que los síntomas pueden variar, y muchos de ellos son similares a las asociaciones con otras dolencias. Sus principales síntomas son dolor y molestias al tacto en la parte interior derecha del abdomen, fiebre, náuseas, vómitos, síntomas similares a un cólico; dolores a la altura del ombligo o en la zona del estómago, en casos agudos, rigidez de la pared abdominal. Lo que se debe hacer es avisar al médico o trasladar al enfermo a un centro médico, no administrar alimentos ni medicinas al enfermo, no administrar lavativas ni tampoco purgantes, mantener al enfermo caliente, acostado boca arriba o de costado, aplicar hielo en la zona dolorida para aliviar las molestias.<sup>19</sup>

#### **2.4.8 Heridas.**

En tejidos blandos son los problemas más comunes en la atención de primeros auxilios, estas lesiones pueden causar un grave daño, incapacidad o muerte. Una herida es toda aquella lesión producida por algún agente externo o interno que involucra el tejido blando, éstas se pueden dividir en:

Heridas cerradas, en estas no se observa la separación de los tejidos, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o en vísceras. Las cuales pueden ser producidas por un golpe, o por úlceras, debido a una bacteria o por uso inusual de medicamentos; el estrés y la mala alimentación pueden agravar sus síntomas. Estas son muy dañinas, ya que existe un daño interno en los vasos sanguíneos, las cuales requieren una atención rápida.<sup>20</sup>

---

19. Idem.

20. Manual de Primeros Auxilios Básicos. Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad Iztacala. Garibay Carlos, Peláez Irene, Cano Ángel. Coordinador Montoya Jorge. México 2006

Heridas abiertas, en las cuales se observa la separación de los tejidos blandos, y pueden ser cortantes, producidas por objetos afilados como latas, vidrios, cuchillos, etc. Punzantes, que son producidas por objetos puntiagudos, como clavos, agujas, picahielos, etc. Punzocortantes, las cuales son producidas por objetos puntiagudos y afilados, como tijeras, puñales, cuchillos, o un hueso fracturado. Laceraciones, en las cuales se puede observar bordes irregulares que no se confrontan. Heridas por proyectil de arma de fuego en donde dependiendo del tipo de arma, calibre de la bala y distancia la herida tiene diferentes características.

Abrasiones, son las heridas ocasionadas por la fricción con superficies rugosas, es lo que comúnmente se conoce como raspones y avulsiones, en las cuales se separa y se rasga el tejido del cuerpo sin desprenderse completamente de la parte afectada.

Lo que se debe hacer en caso de heridas abiertas es retirar la ropa que cubre la herida, utilizar guantes de látex, para evitar el contagio de alguna enfermedad así como contaminar la herida, se limpia con gasas y solución salina o agua potable quitando el exceso de sangre y la tierra que pueda tener. La manera de limpiar con la gasa es de adentro hacia fuera en círculos excéntricos, partiendo del centro de la herida, siendo éstos cada vez mayores; se voltea la gasa y se vuelve a hacer para evitar infectarla.

Se repite el procedimiento, dos o tres veces más, se aplica yodo para evitar infecciones, se cubre la herida con una gasa, no se debe aplicar ningún tipo de remedio casero, pueden causar infecciones, no se deben de aplicar medicamentos ni antibióticos, podemos causar una reacción alérgica. Si la hemorragia persiste o afecta órganos internos, huesos, tendones o ligamentos, requerirá de una atención profesional y o hospitalaria de inmediato.<sup>21</sup>

---

21. Idem.

#### **2.4.9 Hemorragias.**

Es la salida de sangre de los conductos o vasos por los cuales circula, esta salida implica una pérdida gradual de sangre la cual debe ser controlada lo antes posible para que no se complique. Se dividen en diferentes tipos:

Hemorragias internas, son aquellas en las que la sangre se vierte hacia las cavidades internas del organismo. Hemorragias externas, en las cuales la sangre se vierte al exterior del cuerpo. Por origen pueden ser: arterial la cual se caracteriza por la sangre de color rojo brillante y su salida a chorros rítmicos que coinciden con el latido del corazón y el pulso. Venosa, que se caracteriza por el color rojo oscuro y la salida de sangre continúa y uniforme y hemorragia capilar la cual solo compromete vasos capilares por lo cual es escasa y se puede controlar fácilmente, por lo general se forma un moretón (hematoma).

Lo primero que debe hacerse es localizar el lugar preciso de la salida de sangre y el tipo de hemorragia, ejerza presión directa sobre la hemorragia durante 5-10 minutos con una compresa, si esta se llena de sangre no se debe de quitar sino colocar encima otra compresa para evitar deshacer el coagulo que se empieza a formar, si no da resultado, ejerza presión indirecta en una zona entre la herida y el corazón.

Por ejemplo, si el sangrado está en una mano, puede presionarse en el sitio de localización del pulso braquial, para evitar el paso de sangre hacia la herida que condiciona la hemorragia, evitando así que se pierda, si no da resultado, eleve la parte afectada por arriba del nivel del corazón para que por gravedad vaya disminuyendo la hemorragia, Siempre aplique un vendaje compresivo moderado. Si no se detiene la hemorragia trasladar inmediatamente a la víctima a un centro asistencial.<sup>22</sup>

---

22. Idem.

Observación: el torniquete está contraindicado para la mayoría de los casos, solo en las amputaciones se utiliza esta técnica y de la siguiente manera: se coloca una venda o lienzo ancho (no menor a 5cm) a 4 dedos de la herida. Se dan dos vueltas alrededor de la extremidad, se hace un nudo simple y se coloca una vara, lápiz etc. sobre el nudo y se realizan dos nudos más sobre el mismo, se gira lentamente hasta cohibir la hemorragia, se debe de soltar y volver a apretar cada 5 minutos, trasladar a la persona inmediatamente al hospital.

Observaciones: si la hemorragia es interna o se sospecha que la persona puede presentar una hemorragia debido a la lesión que tuvo, se debe trasladar lo más rápido posible. En caso de objetos incrustados, éste no se debe de retirar debido a que se puede provocar una mayor lesión además de provocar una hemorragia mayor, el objeto se debe reducir lo más posible e inmovilizar en el lugar donde se encuentre, se ejerce presión indirecta y se traslada. Si el objeto incrustado se encuentra en el ojo se recomienda también vendar el otro ojo para evitar que se muevan los ojos y se lesione más.<sup>23</sup>

#### **2.4.10 Sangrado en la nariz.**

La nariz tiene muchos vasos sanguíneos que ayudan a calentar y a humedecer el aire que respira, estos vasos se encuentran cerca de la superficie, de modo que pueden lesionarse fácilmente. Por lo general, cuanto más grande es el paciente, más grave es el sangrado nasal.

Lo primordial a realizar es mantener la calma ya que casi todos los sangrados nasales pueden tratarse en el hogar, debe sentarse e inclinarse levemente hacia adelante, mantener la cabeza por encima del corazón disminuirá el sangrado, inclínese hacia adelante para que la sangre drene por la nariz y no por detrás de la garganta.

---

23. Idem.

Si se inclina hacia atrás, es posible que trague la sangre y esto puede provocar irritación en el estómago, use el dedo pulgar y el índice para apretar la parte suave de la nariz, esta área está ubicada entre el extremo de la nariz y la protuberancia rígida de hueso que forma el puente de la nariz, continúe apretándose la nariz durante 5 o 10 minutos hasta que se detenga el sangrado. Una vez que se detenga el sangrado, no haga nada que pueda provocar que empiece otra vez, como inclinarse o sonarse la nariz. Consulte a su médico si, el sangrado continúa durante más de 20 minutos, el sangrado fue provocado por alguna lesión, como caídas, accidente automovilístico o etc.<sup>24</sup>

#### **2.4.11 Esguinces y luxaciones.**

Esguince: es la separación momentánea de las superficies articulares provocando la lesión o ruptura total o parcial de los ligamentos articulares.

Luxación: Es el desplazamiento persistente de una superficie articular fuera de la cavidad o espacio que le contiene, causando pérdida de contacto entre los huesos de la articulación, lo que se conoce como dislocación.

La propensión a un esguince o luxación es debida a la estructura de las articulaciones así como a la condición de la persona, fuerza de los músculos y tendones que la rodean. Estas son producidas por movimientos rápidos en donde la articulación se fuerza demasiado en uno de sus movimientos normales o hace un movimiento anormal. Los síntomas de esguince y luxación son: enrojecimiento en la zona afectada, dolor intenso, tumoración o inflamación en la zona afectada, la zona afectada se siente caliente, incapacidad funcional progresiva, hipersensibilidad en la zona y solo en caso de luxación, pérdida de la morfología y ausencia de salientes óseas normales.<sup>25</sup>

---

24. <https://es.familydoctor.org/condicion/sangrados-nasales/?adfree=true>

25. Manual de Primeros Auxilios Básicos. Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad Iztacala. Garibay Carlos, Peláez Irene, Cano Ángel. Coordinador Montoya Jorge. México 2006

Lo que se debe realizar es: colocar en reposo la articulación afectada., enfriar la zona para cohibir posibles hemorragias y disminuir la inflamación., inmovilizar el miembro afectado evitando que la zona cargue con peso, si es posible la elevación ligera de la parte afectada, no aplicar masajes ni aplicar ungüentos o pomadas. Buscar atención médica.

#### **2.4.12 Fracturas.**

Es la pérdida de la continuidad del tejido óseo, ya sea total o parcial, causada por trauma directo, es decir, un golpe directo que rompe la zona donde se efectúa o por trauma indirecto en donde el hueso se fractura debido a las fuerzas que se transmiten a lo largo del mismo desde el punto de impacto; o por torsión brusca. Al haber una fractura por lo general existe daño y lesión en los tejidos blandos circundantes.

Las fracturas son lesiones que por sí solas no comprometen la vida pero que si no se cuidan de la manera adecuada pueden empeorar y pueden causar inclusive la muerte del paciente, si estas van acompañadas de hemorragias arteriales o si comprometen el sistema nervioso.

Las fracturas se dividen en: cerradas, las cuales el hueso no sale por la piel. Abiertas: en donde el hueso sale y rompe la piel produciendo una herida abierta lo cual implica hemorragia visible. Fisura, es una fractura leve en donde el hueso sufre una fractura parcial sin que los bordes se separen totalmente. Fractura en rama verde, esta se da principalmente en niños debido a que sus huesos todavía no están calcificados completamente, el hueso no llega a romperse del todo.

Los principales síntomas son: enrojecimiento en la zona afectada, dolor intenso, tumoración o inflamación en la zona afectada, la zona afectada se siente caliente, deformidad de la zona, crepitación de la zona afectada, perdida de la funcionalidad. <sup>26</sup>

---

26. Idem.

Lo que se debe hacer es no mover al paciente, si hay hemorragia cohibirla por presión indirecta y crioterapia además de cubrir la herida con una gasa, apósito o lienzo limpio, no tratar de acomodar el hueso roto inmovilizar la fractura en la posición en que se encuentra para evitar mayor dolor y agravar la lesión pida ayuda a un centro hospitalario.

#### **2.4.13 Vendajes.**

Los vendajes son procedimientos hechos con tiras de lienzo u otros materiales, con el fin de envolver una extremidad u otras partes del cuerpo humano lesionadas. Se usan principalmente en heridas, hemorragias, fracturas, esguinces, luxaciones y entablillados.

Existen reglas para realizar un vendaje: se debe colocar con el rollo de la venda hacia fuera de la zona que vamos a vendar. Antes de empezar se deben dar dos vueltas de seguridad para que no se corra. Se debe iniciar de la parte distal o más alejada del corazón a la más cercana para evitar la acumulación de la sangre. Cuando se va a vendar una articulación para darle soporte se empieza de la parte proximal o más cercana al corazón a la más lejana para evitar que se corra. Siempre que vayamos a inmovilizar se incluye las articulaciones cercanas para evitar más daño y darle soporte. Evitar vendar los dedos de pies y manos.

#### **2.4.14 Quemaduras.**

Se trata de daño o destrucción de la piel o tejidos más profundos como el músculo y el hueso por calor o frío producido por agentes externos, ya sean físicos, químicos, eléctricos y/o cualquiera de sus combinaciones. La severidad se determina de acuerdo a su profundidad, extensión, región corporal, lesión inhalatoria. Se consideran quemaduras graves las que dificultan la respiración, las que cubren más de una parte del cuerpo o que se encuentran en cabeza, cuello, manos, pies o genitales, son más profundas o causadas por sustancias químicas, explosiones, electricidad.<sup>27</sup>

---

27. Idem.

Las quemaduras se clasifican en:

Quemaduras de 1er grado: Afectan la capa más superficial de la piel cuya curación es espontánea de 3 a 5 días y no produce secuelas. Generalmente es causada por una larga exposición al sol, a una fogata, etc. Sus síntomas son, enrojecimiento de la piel, piel seca, dolor intenso tipo ardor e inflamación moderada. Esta se trata en casa poniendo la zona afectada en agua durante 10 minutos, poner compresas frías y posteriormente hay que secarla con un apósito o un trapo limpio, se deben beber abundantes líquidos.

Quemaduras 2do grado: afecta la segunda capa de la piel provocando ampollas, inflamación del área, color rosado o rojo brillante y dolor. Lo que se debe hacer en caso de quemadura de segundo grado es lavar inmediatamente con abundante agua fría durante 5 o 10 minutos, si la ampolla generada por la quemadura se encuentra intacta, no se debe romper, solo la desinfectaremos con un antiséptico, le aplicaremos un poco de pomada para quemaduras y la cubriremos con un apósito limpio y seco. Si la ampolla está rota se debe tratar como una herida, hay que lavarse las manos con agua y jabón, se debe desinfectar la zona con un antiséptico y con unas pinzas y unas tijeras estériles iremos recortando la piel muerta alrededor de la herida

Quemaduras 3er grado: afecta toda la piel, músculos, tendones, nervios y hueso, se observa color blanco carbonizado, la piel pierde elasticidad no regeneran y no existe dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas. Este tipo de quemadura se produce por contacto prolongado con elementos calientes, cáusticos (sustancias que queman y destruyen los tejidos orgánicos) o por electricidad.<sup>28</sup>

---

28. Idem.

Lo que se debe realizar es: tranquilizar al paciente, remover la ropa que no esté pegada, regar agua limpia abundante para enfriar la quemadura, cubrir la herida con algún apósito estéril húmedo retirando el exceso de agua, cubrir este apósito con un lienzo limpio y seco, prevenir hipotermia manteniendo en un ambiente tibio, no reventar ámpulas o flictenas, no aplicar pomadas o ungüentos, administrar abundantes líquidos por vía oral siempre y cuando la víctima esté consciente, traslado inmediato al centro especializado.

Quemaduras por fuego: Si la persona se encuentra corriendo, deténgala, tiéndala en el suelo, apague el fuego de la víctima con alguna manta, agua o arena evitando el extintor ya que es muy corrosivo y tóxico. Cuando hay inhalación de vapores generalmente se producen quemaduras de las vías respiratorias, por lo cual es indispensable valorar si la persona tiene pulso y puede respirar por sí misma, en caso de que estuviera ausente iniciar RCP.

Quemaduras por químicos: Se debe lavar con abundante agua el área quemada (ojos, piel o mucosas) por un tiempo no menor a 30 minutos. (Advertencia: algunos químicos reaccionan con el agua, checar manuales especializados en el manejo de químicos).

Quemaduras por electricidad: estas casi siempre son de tercer grado, con un sitio de entrada y uno o varios de salida, en donde se pueden apreciar áreas carbonizadas y de explosión, generalmente no sangran y son indoloras, las lesiones más importantes son internas. Antes de atender a una persona se debe: interrumpir el contacto con la corriente y/o cortar el fluido eléctrico, colocarse en una superficie seca de caucho o madera, retirar la fuente eléctrica con un objeto de madera NO tocar con las manos, valorar la respiración y pulso; si no están presentes, inicie Reanimación cardiopulmonar, trasladar lo más rápido posible a un hospital.<sup>29</sup>

---

29. Idem.

#### **2.4.15 Intoxicación.**

Puede ocasionarse por exposición a distintas sustancias: medicamentos, productos de limpieza, plaguicidas, productos para automóviles, drogas de abuso, cosméticos y otros. Puede suceder por ingestión, inhalación o contacto con la piel. Los niños pequeños tienen alto riesgo de sufrir una intoxicación debido a su curiosidad natural. En el adulto, las intoxicaciones más frecuentes se producen por medicamentos, productos para limpieza doméstica o para el jardín, monóxido de carbono, bebidas alcohólicas y drogas.

Las recomendaciones para prevenir intoxicaciones son: guardar medicamentos y productos de limpieza fuera del alcance de niños y en su envase original. Si los traspasa, colóquele una etiqueta con el nombre del producto. No almacene productos químicos en recipientes para alimentos como botellas de bebidas. Deje siempre abierta una hendija en ventanas y puertas si tiene artefactos encendidos que producen combustión. Evite la automedicación. Lea y aplique los productos de limpieza, diluyentes de pintura y plaguicidas para uso doméstico y jardín según lo indican los instructivos de sus envases. No encienda el motor del auto en un garaje cerrado.

Los signos y síntomas que podrían indicar una probable intoxicación son: malestar, dolor de cabeza, mareos, náuseas o vómitos. Ardor y/o dolor de garganta, tos repentina, dificultad para tragar o respirar, babeo, falta de fuerzas, somnolencia repentina, confusión o disminución de la capacidad mental, convulsiones, desvanecimiento, la presencia de envases de plaguicidas o medicamentos en las cercanías de la víctima, o de restos de sustancias y/o quemaduras alrededor de la boca, los dientes, los ojos o la piel, también pueden estar asociados a una intoxicación.<sup>30</sup>

---

30. Manual de Primeros Auxilios y Prevención de Lesiones. Ing. Macri Mauricio, Dr. Lemus Jorge Daniel, Dra. Kosacoff Marina. Impreso en septiembre de 2016 Argentina. 42 Pág.

Lo que se debe hacer en caso de intoxicación: si el contacto fue por la piel es quitar rápidamente la ropa y lavar con abundante agua durante 15 o 20 minutos, no aplicar ninguna loción, grasa o aceite. Si el contacto fue por vía inhalatoria, trasladar a la víctima a un lugar abierto y bien ventilado. Si se produjo por monóxido de carbono, luego de sacar a la víctima, apague la fuente de combustión y ventile el ambiente, aunque los síntomas sean leves siempre se debe consultar al médico debido a que los daños pueden aparecer más tarde. Si el contacto fue en el ojo, pasar suavemente un paño o un papel por la cara para retirar restos de producto y lavar el ojo con agua a temperatura ambiente y manteniendo el ojo abierto durante 15- 20 minutos.

Fijarse si no quedan restos sólidos del producto en las pestañas o en las cejas ni alrededor del ojo. Si el contacto fue por vía oral (ingestión): No hacer vomitar o beber a una persona que está inconsciente, confundida, adormecida o tiene dificultad para tragar, en cualquier caso, antes de administrar algo “por la boca” a una persona que ha ingerido un producto potencialmente tóxico, comunicarse con un centro de información, asesoramiento y asistencia toxicológica o consultar a su médico. Mantenga en lugar visible un número de bomberos más cercanos.

En todos los casos de intoxicación acudir o trasladar al paciente al hospital o centro de salud más cercano sin perder tiempo. No perder la calma y actuar con rapidez, dar la alarma y pedir ayuda, asegurarse de que usted no corre peligro al ayudar, si usted se convierte en otra víctima puede no haber nadie para ayudarlo, alejar a las víctimas del peligro sin riesgos para usted.<sup>31</sup>

---

31. Idem.

#### **2.4.16 Reconocimiento de signos vitales, R.C.P.**

Para saber si un accidentado está consciente le preguntaremos qué le ha pasado en voz alta, si no contesta realizaremos las siguientes acciones: Le golpearemos ligeramente en la parte alta de la espalda, sin realizar movimientos bruscos por si hubiera alguna lesión en la zona de la columna cervical. Si no existe ningún tipo de reacción significa que la persona está inconsciente, por lo que inmediatamente y, en lo posible, sin moverlo (porque puede ser un herido traumático y existir lesiones óseas que agraven su estado) comprobaremos su respiración.<sup>32</sup>

Se recomienda a las personas que no estén entrenadas no perder tiempo en comprobar la respiración de la persona accidentada, porque muchas veces en esta maniobra se pierde un tiempo vital. Ante una situación de una persona que no responde, iniciar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) realizando 30 compresiones torácicas.<sup>33</sup>

Si somos personas entrenadas en socorrismo comprobaremos la respiración de la siguiente manera: Para comprobar si el accidentado respira, el socorrista observará la zona torácica o abdominal y acercará su mejilla o el dorso de la mano a la boca-nariz del accidentado. Si se comprueba que la persona respira pero sigue inconsciente se colocará en la posición lateral de seguridad, si no hay ningún antecedente de traumatismo o es una víctima traumática. Esta posición reduce el riesgo de bronco aspiración, o lo que es lo mismo, que la persona accidentada se ahogue con su propio vómito.

---

32. Sociedad de prevención ASEPEYO, S.L.U. Curso de Formación en Primeros Auxilios. Curso para la fundación Tripartita. Catalunya Barcelona 2011. 70 pág.

33. Nolan Jerry P., Soar Jasmeet, Zideman David A., European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010. Section 1. Executive summary. Resuscitation 81 (2010) 1219–1276.

Regularmente tenemos que seguir controlando que sigue respirando, separar el brazo de la persona accidentada más próximo a nosotros de su cuerpo, doblarlo 90° por el hombro y por el codo, doblar la pierna opuesta por la rodilla y apoyar ese pie en el suelo, tómelo por debajo de esa rodilla y, con la otra mano, por el hombro del mismo lado, girarlos hacia nosotros, abrir la vía aérea y apoyar el dorso de la mano del brazo que queda arriba, si la víctima respira pero es traumática, no la moveremos en ambos casos seguiremos a su lado vigilando sus signos vitales, si la víctima no respira, colocar al accidentado, sea traumático o no, estirado mirando hacia arriba, pero respetando la alineación del eje cervical e iniciaremos las maniobras de reanimación cardiopulmonar, empezando con 30 compresiones torácicas.

La secuencia de actuación de las maniobras de RCP que marcan las nuevas recomendaciones del 2010 son las siguientes: A: comprobar la vía aérea, realizar la maniobra frente-mentón, colocaremos una mano en la barbilla y otra en la frente, inclinaremos la cabeza de la persona accidentada cuidadosamente hacia atrás y con los dedos de la mano que tenemos en la barbilla abriremos el mentón, con esta maniobra facilitaremos la abertura de la vía aérea.

Esta maniobra nunca la realizaremos si sospechamos que la persona accidentada pueda sufrir una lesión cervical ya que al realizarla podríamos provocar una lesión medular, posteriormente, comprobaremos visualmente que no haya ningún cuerpo extraño que nos pueda dificultar el paso del aire a través de la vía aérea, en caso de que exista alguno y sea fácilmente extraíble, lo sacaremos, en caso de que sea de difícil extracción, no realizaremos ninguna acción e iniciaremos las maniobras de ventilación artificial, ya que podríamos perder un tiempo de vital importancia para conservar la vida de la persona intentando extraer el cuerpo extraño de la vía aérea.

B: respiración artificial, primero, colocar los labios alrededor de la boca de la víctima de manera que quede bien sellada y llenar los pulmones de aire, seguidamente, con los dedos índice y pulgar comprimir las alas de la nariz de la víctima, introducir el aire en la boca de la persona de manera continuada y suave, observando al mismo tiempo que el tórax se eleva, esta insuflación debe durar alrededor de 1 segundo, manteniendo la extensión de la cabeza y el mentón levantado, retirar la boca de la víctima y dejar que el aire salga, se observará cómo el pecho de la víctima desciende.

C: compresiones torácicas, localizar el punto medio del pecho y colocar el talón de nuestra mano sobre él, entrelazando la otra mano, como es muy importante no perder tiempo, se colocarán las manos de esta forma y no se empleará tiempo en el método de seguir el borde de las costillas. Mantener los dedos estirados y los brazos perpendiculares al punto de contacto con el esternón para ejercer la compresión directa sobre el tórax, y conseguir que se deprima unos 5 cm. y a un ritmo de compresión de aproximadamente 100 compresiones por minuto. Colocar al paciente sobre una superficie dura.

Realizar reanimación cardiopulmonar: secuencia de actuación consiste en proporcionar un soporte vital básico caracterizado por estos puntos, se realizan 30 compresiones, después de las compresiones, se realizan 2 insuflaciones de 1 segundo cada una, la relación entre compresiones e insuflaciones es 30:2 (30 compresiones: 2 insuflaciones) o a un ritmo de 100 compresiones por minuto.<sup>34</sup>

---

34. Manual de Reanimación Cardiopulmonar Básico para Estudiantes de Medicina. Lic. Prudencio Carla Dr. Vassallo Juan Carlos Dra. Sarli Mariam. Sociedad Argentina de Pediatría. 2011. 61 Pág.

La secuencia de los pasos de la RCP en niños y adultos son similares, pero existen algunas diferencias: la cantidad de aire para las respiraciones, cuando administre respiraciones a un niño, verifique de administrar solamente la cantidad de aire necesaria para elevar el pecho de la víctima., la posibilidad de realizar las compresiones torácicas con una sola mano en niños muy pequeños, usted debe decidir utilizar una sola mano y en los niños más grandes 2 manos como en los adultos.

La secuencia de los pasos de la RCP en lactantes se refiere a los neonatos una vez fuera de la sala de partos y abarca hasta el año de edad (12 meses). Las compresiones se hacen en el medio del pecho solamente con la yema de dos dedos, el índice y el medio. Ejercer la compresión directa sobre el tórax, y conseguir que se deprima unos 4 cm, luego se hace lo mismo que en adultos 30:2.<sup>35</sup>

No se parará hasta que la víctima recupere la consciencia, o ya sea que lleguen los servicios de soporte vital avanzado tales como los bomberos o personal debidamente capacitado, en últimas instancias por propio agotamiento del socorrista.<sup>36</sup>

#### **2.4.17 Botiquín de primeros auxilios.**

Un botiquín básico debe contar con tijeras de punta de roma (redonda), para mayor seguridad infantil, pinzas para la extracción de espinas y astillas, vendas elásticas y de algodón de distintos tamaños y formas, para ligar miembros o sujetar los apósitos. Antisépticos: Alcohol, agua oxigenada o yodo, para desinfectar las heridas. Esparadrapo impermeabilizado para heridas que deban permanecer secas. Termómetro para medir la temperatura corporal.<sup>37</sup>

---

35. Idem.

36. Nolan Jerry P., Soar Jasmeet, Zideman David A., European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010. Section 1. Executive summary. Resuscitation 81 (2010) 1219–1276.

37. Manual de primeros auxilios y Prevención de Grandes Catástrofes y Terremotos. EDICIÓN mmviii. Imprime Rotabook S.L. Impreso en E.U. Texto Dr. Santiago Rosales Madrid-España.

También contiene algodón hidrófilo para limpiar, secar heridas y taponar. Analgésicos para calmar el dolor y bajar la fiebre. Pañuelos desechables para la limpieza en general. Gasas estériles para cubrir heridas importantes. Tiras adhesivas transpirables para cortes, picaduras, rozaduras y ampollas. Manual de primeros auxilios para actuar de forma correcta ante una urgencia. En la primera página se anotarán los teléfonos y direcciones de médicos, ambulancias y hospitales.<sup>38</sup>

## **2.5 Fundamentos legales para botiquines de primeros auxilios.**

ARTICULO 1. Emitir las siguientes normas de cumplimiento general en relación a los botiquines de primeros auxilios que de conformidad con las leyes nacionales deben tener las empresas o lugares de trabajo del país.

ARTICULO 2. Para los efectos del presente Acuerdo, se entiende por “lugar de trabajo”, todo aquel en el que se efectúen trabajos industriales, comerciales, agrícolas o de cualquier otra índole, donde se encuentre más de una persona laborando.

ARTICULO 3. Los botiquines se clasifican en 3 tipos, de conformidad con el riesgo a que estén expuestos los trabajadores; debiéndose capacitar a una o más personas, para que puedan prestar los primeros auxilios en caso de accidentes y a su vez sean las encargadas de mantener el botiquín completamente surtido y en condiciones de uso inmediato.

ARTICULO 11. Los botiquines de primeros auxilios en las empresas, deberán mantenerse completamente equipados, en un mueble especialmente construido para ese efecto y en un sitio que permita la atención del paciente, salvo el caso de las empresas grandes que deberán tener su botiquín en la clínica correspondiente.<sup>39</sup>

---

38. Idem.

39. INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL ACUERDO 1414, emitido en Diciembre de 1968, publicado en el Diario Oficial “El Guatemalteco”, Tomo CLXXXIV, No. 43 del 2 de enero de 1969.

## **Capítulo III**

### **Plan de acción de la intervención**

#### **3.1 Problema.**

¿Qué hacer para que el personal docente y estudiantes del instituto conozcan sobre la aplicación de primeros auxilios?

#### **3.2 Hipótesis-acción.**

Si se elabora una guía de primeros auxilios, entonces el personal docente y los estudiantes del instituto podrán actuar cuando sea necesario.

#### **3.3 Ubicación.**

Frente al parque municipal central, en la 2ª. Avenida 2-26 zona 1, municipio de Catarina, Departamento de San Marcos.

#### **3.4 Justificación.**

Como seres humanos debemos de preservar nuestra vida y la de los demás, haciendo uso de los medios a nuestro alcance, así como la correcta aplicación de primeros auxilios en casos emergentes o enfermedades repentinas. Esto es muy importante y nos ayuda a prevenir daños mayores o la muerte del afectado. A diario se miran accidentes, no solo en la calle sino también en el trabajo, la escuela, haciendo deporte o el hogar. Hoy en día son muchas las personas que sufren daños severos físicos e incluso hasta pierden la vida por una mala atención pre-hospitalaria o falta de atención de la misma. Por eso es necesario elaborar un módulo que contenga información que ayude a los/as docentes y estudiantes a informarse para preservar la salud integral, la cual los llevará a obtener mejores resultados al prestar ayuda vital básica en caso de accidente o enfermedad repentina al aplicarlos.

### **3.5 Objetivos.**

#### **General.**

Capacitar al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica, de Catarina, San Marcos, en el tema: primeros auxilios.

#### **Específicos.**

Crear una guía sobre el tema: primeros auxilios.

Entregar una copia del módulo al director, a cada uno de los/as docentes y alumnos participantes del establecimiento.

Socializar el módulo con el director y personal docente de la institución.

### **3.6 Metas.**

Crear la guía sobre el tema: primeros auxilios.

Entregar una copia del módulo a un director, a 9 docentes y 25 estudiantes del establecimiento.

Socializar el módulo con un director, 9 docentes y 25 estudiantes de la institución.

### **3.7. Beneficiarios**

#### **3.7.1 Directos.**

1 Director, 9 docentes y 25 estudiantes, del establecimiento.

#### **3.7.2 Beneficiarios indirectos.**

200 estudiantes del instituto y 125 padres de familia.

### **3.8 Actividades**

- 1) Visitas a los líderes de la comunidad.
- 2) Visitas a la institución avaladora.
- 3) Visitas al director y personal docente.
- 4) Elaboración del módulo.
- 5) Redacción del plan de acción de la intervención.
- 6) Planeación para la socialización del módulo.
- 7) Ejecución del proceso de sensibilización.

### **3.9 Técnicas metodológicas.**

#### **La observación.**

Se aplicará la técnica durante todo el proceso para detectar los problemas.

#### **La entrevista.**

Se realizará entrevista al director y a cada uno de los miembros del personal docente para conocer sus impresiones acerca de la importancia del tema.

#### **La encuesta.**

Se pasará una encuesta al personal docente para que expresen su opinión personal acerca de los beneficios del conocimiento de este tema.

#### **El análisis documental.**

Se desarrollará sobre los subtemas que se consideren necesarios para la realización del módulo que se socializara con el personal docente.

### **3.10 Tiempo de realización.**

El proyecto se realizará en un periodo de 4 meses, a partir del mes de enero a abril del año 2018, de acuerdo al siguiente cronograma:

### 3.11 Cronograma de actividades.

No.	Actividad	Enero	Febrero				Marzo				Abril			
		S-4	S-1	S-2	S-3	S-4	S-1	S-2	S-3	S-4	S-1	S-2	S-3	S-4
01	Visitas a los líderes de la comunidad.													
02	Visitas a la institución avaladora.													
03	Visitas al director y personal docente.													
04	Elaboración del módulo.													
05	Redacción del plan de acción de la intervención.													
06	Planeación para la socialización del módulo.													
07	Ejecución del proceso de sensibilización.													

### 3.12 Responsables.

Director, personal docente y estudiantes.

Epesista.

### 3.13 Presupuesto.

Q. 7,900.00

#### Presupuesto detallado y fuentes de financiamiento.

No.	DESCRIPCIÓN	CAN TI DAD	PRE CIO UNI TA RIO	PRECIO TOTAL	FUENTES DE FINANCIAMIENTO		
					INS TI TU TO	E PE SIS TA	O T R O S
1	Levantado de Texto.	140	Q. 5.00	Q. 700.00			X
2	Impresión/empastado de módulos.	40	" 55.00	" 2,200.00			X
3	Pasajes al instituto.	25	" 10.00	" 250.00		X	
4	Valor de impresora	1	" 350.00	" 350.00			X
5	Resmas de hojas papel bond	3	" 30.00	" 90.00	X		
6	Pago honorarios capacitador.	3	" 200.00	" 600.00			X
7	Refacción para capacitadores, docentes y estudiantes.	114	" 15.00	" 1,710.00			X
8	Botiquín con insumos.			" 500.00			X
9	Imprevistos.			" 1,500.00			
	<b>TOTAL</b>			<b>Q. 7,900.00</b>			

## Capítulo IV

### Ejecución y sistematización de la intervención

#### 4.1 Descripción de las actividades realizadas.

No.	Actividades	Resultados
01	Visitas a los líderes de la comunidad.	Por medio de las visitas obtuve toda la información necesaria del contexto comunitario.
02	Visitas a la institución avaladora.	Se obtuvo la aprobación y documentación indispensable de la institución avaladora para su diagnóstico y así iniciar con la siguiente actividad.
03	Visitas al director y personal docente.	A través de las visitas a la institución, el director y personal docente me brindaron su apoyo para realizar el diagnóstico institucional, además de conocer las carencias y fallas del mismo, así mismo el director del establecimiento aprobó la propuesta del proyecto.
04	Elaboración del módulo.	Se investigó y recopiló toda la información, se obtuvo la aprobación de los contenidos teóricos del módulo y la impresión del total de ejemplares del mismo.
05	Redacción del plan de acción de la intervención.	Sistematización de actividades a realizar.

06	Planeación para la socialización del módulo.	Elaboración del plan de la socialización, en donde se coordinó debidamente todas las actividades para obtener una sensibilización eficaz y eficiente.
07	Ejecución del proceso de sensibilización.	Se hizo entrega de copias del módulo y se realizó cada actividad del plan así como la redacción del acta de finalización del –EPS-.

#### 4.2 Productos y logros.

Productos	Logros
Se elaboró la guía sobre primeros auxilios.	Se logró la elaboración y reproducción de copias del módulo para entregar al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica de Catarina, San Marcos.
Socialización de estrategias para la concientización sobre la aplicación de los primeros auxilios.	La socialización fue a beneficio del personal docente y los estudiantes, pero ellos lo socializarán con su familia para ponerlo en práctica.

Universidad de San Carlos de Guatemala.  
Facultad de Humanidades,  
Departamento de Pedagogía  
Sección Catarina, San Marcos.

**GUIA DE PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDO AL PERSONAL DOCENTE Y ESTUDIANTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL MUNICIPIO DE CATARINA, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS.**



<http://latrochadigital.com.ar/wp-content/uploads/2016/09/pri.jpg>

**EPESISTA: PEM. CLAUDIA AZUCENA SOTO BARRIOS**

**CARNÉ No. 201322783**

**ASESOR: LIC. RUDY GARCIA GONZÁLEZ**

## ÍNDICE

CONTENIDO	Página
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO I. HISTORIA DE LOS PRIMEROS AUXILIOS	1
Actividad de evaluación.	3
CAPÍTULO II. DEFINICIONES Y NECESIDADES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS	4
2.1 Definición.	4
2.2 Necesidades de los primeros auxilios.	5
2.3 Lugares en donde se necesitan los primeros auxilios.	6
Actividad de evaluación.	9
CAPÍTULO III. PRINCIPALES ACCIDENTES	10
3.1 Lugares de los accidentes.	10
3.2 Heridas.	10
3.3 Insolación.	11
3.4 Deshidratación.	11
3.5 Atragantamiento.	12
3.6 Ataque cardíaco.	12
3.7 Ataque cerebral.	13
3.8 Apendicitis.	14
3.9 Sangrado de nariz.	14
Actividad de evaluación.	15
CAPÍTULO IV. FRACTURAS	16
4.1 Definición.	16
4.2 Clasificación de las fracturas.	16
4.3.1 Fracturas cerradas.	17
4.3.2 Fracturas abiertas o expuestas.	17
4.2.3 Fisuras.	18
4.2.4 Fracturas en rama verde.	18
Actividad de evaluación.	19

CAPÍTULO V. QUEMADURAS	20
5.1 Definición.	20
5.2 Quemaduras de primer grado.	20
5.3 Quemaduras de segundo grado.	21
5.4 Quemaduras de tercer grado.	21
Actividad de evaluación.	22
CAPÍTULO VI. INTOXICACIONES	23
6.1 Definición de intoxicación.	23
6.2 Reanimación Cardiopulmonar.	24
Actividad de evaluación.	27

## INTRODUCCIÓN

Nuestro medio es un espacio en el que se puede desarrollar cualquier acontecimiento que pueda afectar nuestra vida cotidiana. Entre los sucesos que nos atañen constantemente están los distintos tipos de accidentes. En la mayoría de casos los accidentes traen consigo grandes complicaciones para la persona que los sufra. Por ello es importante cuidarnos de alguna emergencia que puede costarnos la vida si no estamos preparados, sobre todo, preparándonos sobre cómo ayudar a nuestra familia y a nuestro prójimo en casos de emergencia.

Por tal motivo se ha elaborado este módulo con el tema: aplicación de los primeros auxilios para preservar la vida, dirigida al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica, de Catarina, departamento de San Marcos. Consta de información sobre diferentes subtemas relacionados con los primeros auxilios, en los diferentes escenarios de emergencias, todos presentados con sus respectivas definiciones e imágenes para su mejor comprensión, así como sus respectivos instrumentos para evaluar el resultado de la sensibilización, todo en el siguiente orden:

En el capítulo I se habla del inicio de los primeros auxilios, su evolución a través de la historia y cómo comenzaron a aparecer las organizaciones que se dedican a ese tema tan importante.

El capítulo II trata sobre las diferentes necesidades y definiciones de los distintos accidentes que se dan en nuestro medio.

El capítulo III habla de los principales accidentes, los lugares en los que se dan, (ocho en total) ejemplo: las heridas, los desmayos, etc.

El capítulo IV trata sobre las distintas clases de fracturas que suceden en cualquier circunstancia, como las cerradas, las abiertas o expuestas, las fisuras y las fracturas en ramo verde.

En el capítulo V se habla sobre las distintas clases y grados de las quemaduras.

Y por último, en el capítulo VI, se trata sobre las intoxicaciones que suceden en cualquier lugar, también trata de la reanimación cardiopulmonar indispensable cuando una persona entra en paro respiratorio.

## CAPÍTULO I. HISTORIA DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

Aunque se tiene poca información acerca del inicio de los primeros auxilios, los accidentes siempre han ocurrido, por lo que se sabe que el hombre o la mujer, alguna vez tuvo la necesidad de recurrir a ellos, ya sea para detener hemorragias o inmovilizar huesos rotos. <sup>1</sup>



A lo largo de la historia los accidentes siempre han ocurrido.  
[http://www.nuevaalcarria.com/images/canal\\_ciencia/2011/03.MARZO/SEMANA3/homofuego\\_portada.jpg](http://www.nuevaalcarria.com/images/canal_ciencia/2011/03.MARZO/SEMANA3/homofuego_portada.jpg)

Registros históricos señalan que los primeros auxilios, fueron proporcionados por caballeros religiosos, como los Caballeros Hospitalarios de San Juan de Jerusalén, que fue una orden religiosa de tipo militar, fundada en el siglo XI, brindando atención a peregrinos a enfermos y a personas muy pobres. Así también hubo quienes trataban las heridas de guerra que eran comunes. <sup>2</sup>



Hubo quienes trataban las heridas de guerra.  
<https://k15.kn3.net/01CBA5BB4.jpg>

---

1. <http://aveinpar.galeon.com/productos2716171.html>.

2. Idem.

Particularmente la batalla de Solferino (Italia 1859), fue el evento que abonó la idea del Barón Henri Dunant, de crear una brigada de ayuda a los heridos de las guerras, y que en 1864, fundaría la Cruz Roja Internacional, con el objetivo inicial de mejorar la suerte de los heridos en el campo de batalla.



Por las necesidades fueron creadas las instituciones de ayuda humanitaria.  
<http://4.bp.blogspot.com/-Dmc-NTiTCuU/Tf5REd1CWCI/AAAAAAAAABpg/5pcWq-G8MsM/s400/FOTO%2B005.jpg>

En enero de 1878, el Dr. James Cantile publicó algunas notas de lecciones para primeros auxilios a los heridos. Posteriormente, Saint John Ambulance, ejecutó otros cursos públicos de primeros auxilios, en algunas ciudades de la Gran Bretaña. Hoy en día hay varios grupos que promueven los primeros auxilios como: la Cruz Roja, los Cuerpos de Bomberos, los organismos de Protección Civil y el movimiento Scout, entre otros.<sup>3</sup>



Foto tomada por epesista Claudia Soto

---

3. Idem

## Actividad de evaluación.

**Instrucciones:**

En los siguientes cuadros escriba su opinión sobre los temas siguientes:

No.	Temas	Opiniones
1	Primeros auxilios y la Historia.	
2	Proceso de auxiliar a alguien.	
3	Inicio de las instituciones de primeros auxilios.	
4	Importancia de los primeros auxilios.	
5	Organizaciones que se dedican a primeros auxilios.	

## CAPÍTULO II. DEFINICIÓN Y NECESIDADES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS.

### 2.1 Definición.

Primeros auxilios, son la ayuda básica y necesaria que se le otorga a una persona que ha sufrido algún tipo de accidente o enfermedad hasta la llegada de un médico o profesional paramédico que se encargue de la situación, esto con el fin de preservar la vida del paciente<sup>4</sup>.



Bomberos Voluntarios de Malacatán, S.M. atendiendo una emergencia.  
Foto tomada por colaborador de Tele12Network.

Los primeros auxilios pueden variar según las necesidades o los conocimientos que se tiene, es importante saber qué hacer y qué no hacer en una emergencia. Podría ser una herida, una fractura, un raspón, etc. <sup>5</sup>



Es importante saber qué hacer y qué no hacer ante una emergencia.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

---

4. <https://www.salud180.com/salud-z/7-pasos-basicos-de-primeros-auxilios>

5. <http://hospital-mujer.com/importancia-de-los-primeros-auxilios/>

## 2.2 Necesidades de los primeros auxilios.

El propósito de conocer de los primeros auxilios es tener conocimiento básico, en la medida de lo posible, para estabilizar a alguna persona que lo necesite, aliviar su dolor y ansiedad, hasta que pueda ser atendido por personal capacitado de alguna institución como la Cruz Roja, Bomberos, etc.



Estudiante desmayado en la cancha del instituto.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

Los primeros auxilios aplicados correctamente pueden ser, incluso, la diferencia entre la vida y la muerte de la persona involucrada, que podría ser un ser querido. Un accidente, que en principio no es fatal, puede transformarse en un grave riesgo para la vida, si no es atendido correctamente y a tiempo.<sup>6</sup>



Un accidente puede convertirse en un riesgo para la vida.  
Foto tomada por Bomberos Voluntarios de Malacatán, S.M.

---

6. Idem.

### 2.3 Lugares en donde se necesitan los primeros auxilios.

Un accidente se puede dar en donde quiera, ejemplo en el hogar a través de elaboración de un tipo de alimento, una silla utilizada a modo de escalera, charcos de agua en el piso, un bebé dando sus primeros pasos, desde sus juguetes hasta los muebles y objetos de casa.



En el hogar pueden ocurrir múltiples accidentes.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

Haciendo deporte abundan los percances. Una caminata por el campo, correr por un camino, saltando o nadando, la actividad deportiva beneficia la salud, pero no está exenta de que ocurran accidentes durante su práctica, situaciones que necesiten de una rápida intervención.



Una atleta herida atendida por sus compañeras.  
<https://images.freeimages.com/images/premium/previews/2800/28004982-high-school-athlete-crying-after-being-injured-during-track-meet.jpg>

Muchas veces basta con una acción sencilla, realizada en la manera y el instante adecuados. De paseo, por placer, no importa si es cerca de la ciudad o en la naturaleza, nadie está libre de sufrir algún tipo de accidente y lo más preocupante es no encontrarse cerca de un centro hospitalario.



Nadie está libre de sufrir algún tipo de accidente.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

En el lugar de trabajo, en cualquier momento puede surgir una situación de riesgo para la vida o la integridad física de alguno de los trabajadores. Muchas veces basta con una acción sencilla, realizada en la manera y el instante adecuados, para resolverla. <sup>5</sup>



Trabajador desmayado por caída de una escalera al tratar de derramar un árbol.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

En paseos a pie o en bicicleta por el campo, en veredas o en el campo abierto podemos sufrir accidentes y se necesita que alguien nos ayude aplicando los primeros auxilios mientras se nos lleva hacia algún centro asistencial.



En veredas o en el campo podemos sufrir accidentes.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

Actualmente es muy común que los buses se accidenten en la carretera o en las calles de alguna ciudad. En esas emergencias se necesita tener conocimientos sobre primeros auxilios para poder aportar ayuda a los necesitados, mientras llegan miembros de una institución de rescate y de atención como los Bomberos Voluntarios o Municipales.



Actualmente son comunes los accidentes de autobuses.  
Foto tomada por Herver de León.

Evaluación.

**Instrucciones:** Escribe 6 accidentes que se ven a diario en el país. Ejemplo:

1. En las carreteras, los buses colectivos pierden el control y colisionan o chocan con otros vehículos.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

## CAPÍTULO III. PRINCIPALES ACCIDENTES

### 3.1 Lugares de los accidentes.

Diariamente, en cualquier lugar suceden muchos accidentes en donde es necesaria la aplicación de los primeros auxilios.



Adolescente desmayado.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

### 3.2 Heridas.

Pueden ser cerradas: en estas es muy importante llevar de inmediato a un hospital, ya que la herida es por dentro. Abiertas: se debe retirar la ropa que cubre la herida, utilizar guantes de látex, para evitar contagio de alguna enfermedad o contaminar la herida, se limpia con gasas y solución salina o agua potable quitando el exceso de sangre y la tierra que pueda tener, dependiendo de la gravedad de la herida se trasladará al hospital. <sup>7</sup>



Hay heridas de distintos tamaños y formas, Estas heridas pueden complicarse y causar mucho daño, incapacidad o muerte.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

7. Manual de Primeros Auxilios Básicos. Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad Iztacala. Garibay Carlos, Peláez Irene, Cano Ángel. Coordinador Montoya Jorge. México 2006

### 3.3 Insolación.

Exposición excesiva a los rayos del sol. Síntomas: respiración acelerada, vómitos, dolor de cabeza, sudoración, convulsiones, fiebre alta y otros. Trasladar al afectado a un lugar fresco y tranquilo, ponerle la cabeza en alto, refrescarle mojándole la ropa, aplicándole hielo en la cabeza y dándole de beber agua fresca o ligeramente salada, dar masajes en brazos y piernas, si es necesario aplicar la respiración artificial, conseguir atención médica.



Una persona desmayada no puede pedir auxilio.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

### 3.4 Deshidratación.

Se da cuando el organismo no tiene suficiente agua y sales minerales para funcionar correctamente, ya sea por sudoración excesiva, ejercicio físico exagerado o por la exposición excesiva a los rayos solares. Mantener al afectado en reposo, darle de beber líquidos especialmente suero en pequeñas cantidades para no provocarle vómitos, la deshidratación severa requiere tratamiento médico inmediato<sup>8</sup>



La deshidratación se da por ejercicio físico o por fiebres altas.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

8. Gispert Carlos, Vidal José, Millán Julia, Gustá Andreu, Medicina familiar. Primeros Auxilios. 1a. edición. Grupo Editorial Océano. Madrid, España, 1999.

### 3.5 Atragantamiento.

Se da por obstrucción de las vías respiratorias (nariz boca garganta o tráquea) producida por ingestión de comida u objetos, o por la no expulsión correcta de vómitos. Síntomas: color azul de la piel y de las mucosas, hinchazón de las venas del cuello y la cara, pérdida del conocimiento, etc. En adultos, inclinarlo hacia adelante, con la cabeza baja, darle palmadas, si no funciona, rodear la cintura del afectado por detrás con los dos brazos apretar brusca y fuertemente la boca del estómago con un puño sujeto por la otra mano. En niños grandes hacer lo mismo, en pequeños arrodillarse o sentarse poniéndose al niño boca abajo encima de los muslos, palmearle la espalda.



Niño atragantándose.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

### 3.6 Ataque cardíaco.

Los ataques cardíacos se dan por un coágulo que bloquea una de las arterias. Síntomas: molestias u opresión en el pecho o en la parte alta del abdomen, los brazos, cuellos o espalda, pulso débil, palidez, náuseas, etc. Trasladar de inmediato a un centro asistencial cercano<sup>9</sup>



Hombre que ha sufrido un ataque cardíaco.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

9. Idem.

### 3.7 Ataque cerebral.

Éste se da por un derrame sanguíneo, una hemorragia cerebral o a una trombosis cerebral, en la que una zona del cerebro queda privada de riego a causa del taponamiento de una arteria. Los síntomas son: dolor de cabeza, vértigos, desmayos, parálisis total o parcial en la mitad del cuerpo, pérdida del habla, pupilas desigualmente dilatadas. Trasladar inmediatamente a un centro asistencial cercano<sup>10</sup>



Niños desmayados por un ataque cerebral.  
Ya sea en casa o en la escuela nadie está exento de padecerlo.  
Fotos tomadas por epesista Claudia Soto.

---

10. Idem.

### 3.8 Apendicitis.

Se da cuando el apéndice, se inflama y causa molestias e incluso puede perforarse, produciendo peritonitis, y es necesaria su extracción. Los síntomas pueden variar y ser similares a otras dolencias los comunes son: dolor y molestias al tacto en la parte interior derecha del abdomen, fiebre, náuseas, vómitos, etc. Trasladar de inmediato a un centro asistencial cercano.<sup>11</sup>



Niño con dolor fuerte en el lado derecho del abdomen.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

### 3.9 Sangrado de nariz.

Lesión de los vasos sanguíneos de las fosas nasales. Mantener la calma, casi todos pueden tratarse en el hogar, debe sentarse e inclinarse levemente hacia adelante, mantener la cabeza por encima del corazón disminuirá el sangrado, inclínese hacia adelante para que la sangre drene por la nariz y no por detrás de la garganta. Apriete la nariz con dos dedos durante 5 o 10 minutos hasta que se detenga el sangrado, luego que se detenga no provocar el sangrado inclinándose o sonarse la nariz, consulte a su médico si su sangrado persiste.<sup>12</sup>



Sangrando de la nariz.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

11. Medicina Familiar: Primeros Auxilios. Ed. Océano. Vol. No.1

12. <https://es.familydoctor.org/condicion/sangrados-nasales/?adfree=true>

## Actividad de evaluación.

Instrucciones: En esta sopa de letras encontrará 5 términos relacionados al tema de primeros auxilios y su importancia. Rodéelos con una línea.

D	R	I	H	K	I	Ñ	A	E	C	T	S	O	S	D	R
F	R	N	V	Q	U	C	H	A	T	A	R	R	A	E	C
M	A	S	H	I	L	Z	A	N	E	Y	D	O	S	S	J
E	S	O	A	C	B	A	F	T	V	E	O	C	N	H	H
D	R	L	V	H	E	R	I	D	A	S	B	Q	C	I	R
I	U	A	P	R	I	W	E	H	U	S	E	B	A	D	F
D	S	C	L	O	K	M	D	C	R	U	S	D	N	R	T
A	H	I	A	S	U	I	E	T	E	B	I	Q	J	A	J
A	P	E	N	D	I	C	I	T	I	S	D	X	Z	T	S
D	L	N	I	L	F	O	C	V	T	C	A	V	O	A	I
F	E	E	P	A	G	U	A	E	L	O	D	U	D	C	K
U	R	O	S	V	E	P	N	Q	J	Q	S	S	E	I	L
T	I	S	T	N	S	J	S	S	I	W	E	R	T	O	E
A	T	A	Q	U	E	C	E	R	E	B	R	A	L	N	C
S	L	I	P	A	B	Q	R	W	R	O	C	A	R	R	O
O	P	O	E	R	C	A	R	R	E	R	A	V	E	R	V

## CAPITULO IV. FRACTURAS

### 4.1 Definición.

Fractura es la pérdida de la continuidad del tejido óseo, ya sea total o parcial, causada por trauma directo, es decir, un golpe directo que rompe la zona donde se efectúa.



Joven que sufrió una fractura.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

### 4.2 Clasificación de las fracturas.

Las fracturas pueden darse en cualquier lugar y en cualquier circunstancia en que se encuentre la persona y es una situación que arriesga en gran parte la vida de las personas. Para su estudio las fracturas pueden clasificarse en: fracturas cerradas, fracturas abiertas, fisuras, fracturas en rama verde.<sup>13</sup>



Niña enyesada por haber sufrido una fractura.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

13. Manual de Primeros Auxilios Básicos. Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad Iztacala. Garibay Carlos, Peláez Irene, Cano Ángel. Coordinador Montoya Jorge. México 2006

#### 4.2.1 Fracturas cerradas.

Son aquellas fracturas en las que el hueso no sale de la piel y son las más corrientes. No tratar de acomodar el hueso roto, inmovilizar la fractura en la posición en que se encuentra para evitar mayor dolor y agravar la lesión, pida ayuda a un centro hospitalario.



Joven enyesado por fractura en la pierna.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

#### 4.2.2 Fracturas abiertas o expuestas.

El hueso sale y rompe la piel produciendo una herida abierta lo cual implica hemorragia visible. No mover al paciente, si hay hemorragia cohibirla por presión indirecta y o crioterapia además de cubrir la herida con una gasa, apósito o lienzo limpio, hacer mismo procedimiento que en fractura cerrada<sup>14</sup>



Un ejemplo de fractura abierta o expuesta.

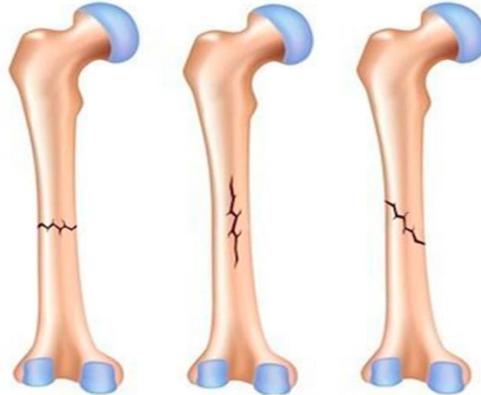
[https://sites.google.com/site/cirugiatraumatologiayortopedia/\\_/rsrc/1485459925984/fractura-abierta/fractura%20abierta%20%28compuesta%29.jpg?height=265&width=400](https://sites.google.com/site/cirugiatraumatologiayortopedia/_/rsrc/1485459925984/fractura-abierta/fractura%20abierta%20%28compuesta%29.jpg?height=265&width=400)

---

14. Idem.

### 4.2.3 Fisuras.

Es una fractura leve en donde el hueso sufre una fractura parcial sin que los bordes se separen totalmente. Hacer mismo procedimiento de fractura cerrada.



<https://diferenciasymas.com/wp-content/uploads/2018/03/Diferencias-entre-fisura-y-fractura.-1.png>

### 4.2.4 Fractura en rama verde.

Esta es la fractura que se da principalmente en los niños pequeños, debido a que sus huesos todavía no están calcificados completamente, el hueso no llega a romperse del todo. Hacer mismo procedimiento de fractura cerrada.<sup>15</sup>



Pie de un bebe de 2 meses enyesado por fractura en rama verde.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

---

15. Idem.

## Actividad de evaluación.

Instrucciones: En esta sopa de letras encontrará 5 términos relacionados al tema de primeros auxilios y su importancia. Rodéelos con una línea.

D	R	K	H	K	M	Ñ	A	E	C	T	S	R	S	J	R
F	R	R	V	Q	F	C	H	A	J	A	R	A	A	Ñ	C
M	A	O	H	I	I	Z	A	N	E	Y	D	M	S	D	J
E	S	F	A	C	S	A	F	T	X	E	O	O	N	L	H
D	R	R	V	G	U	I	U	D	P	S	B	V	C	E	R
I	U	A	P	R	R	W	E	H	U	S	E	E	A	W	F
D	S	C	L	O	A	M	D	C	E	U	S	R	N	C	T
A	H	T	A	S	S	I	E	T	S	B	I	D	J	S	J
O	R	R	G	J	Ñ	E	I	M	T	W	D	E	Z	Z	S
D	L	A	C	E	R	R	A	D	A	S	A	Z	O	P	I
F	E	S	P	A	G	U	A	E	S	O	D	U	D	C	K
U	R	O	Q	U	E	M	A	D	U	R	A	S	E	E	L
T	I	S	T	N	S	J	M	A	B	I	E	R	T	A	S
R	O	A	S	K	Q	S	J	L	Z	Q	Y	X	B	V	C
S	L	I	P	A	B	Q	R	W	R	O	C	A	R	B	O
O	P	O	E	R	C	A	R	R	E	R	A	V	E	R	V

## CAPITULO V. QUEMADURAS

### 5.1 Definición.

Se le llama quemadura al daño o destrucción de la piel o tejidos más profundos como el músculo y el hueso por calor o frío producido por agentes externos, físicos, químicos, eléctricos.



Hombre arreglando energía eléctrica.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

### 5.2 Quemaduras de primer grado.

Afectan la capa más superficial de la piel cuya curación es espontánea de 3 a 5 días y no produce secuelas. Generalmente es causada por una larga exposición al sol, a una fogata, etc. Síntomas: enrojecimiento de la piel, dolor intenso tipo ardor, piel seca e inflamación moderada. Poner la zona afectada en agua durante 10 minutos, poner compresas frías y posteriormente hay que secarla con un apósito o un trapo limpio, se debe beber abundantes líquidos.<sup>16</sup>



Brazo con quemaduras de primer grado, sufrida por exposición prolongada al sol.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

16. Manual de Primeros Auxilios Básicos. Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad Iztacala. Garibay Carlos, Peláez Irene, Cano Ángel. Coordinador Montoya Jorge. México 2006

### 5.3 Quemaduras segundo grado.

Este tipo de quemadura afecta la segunda capa de la piel (epidermis), provocando ampollas, inflamación del área, color rosado o rojo brillante y dolor. Lavar inmediatamente con abundante agua fría durante 5 o 10 minutos, si la ampolla generada por la quemadura se encuentra intacta, no romper, desinfectar con un antiséptico, aplicar un poco de pomada para quemaduras y cubrir con un apósito limpio y seco, si está rota, tratar como una herida, lavarse las manos con agua y jabón, desinfectar la zona con antiséptico y con pinzas o tijeras estériles recortar la piel muerta alrededor de la herida.



Mano con quemadura de segundo grado.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

### 5.4 Quemaduras tercer grado.

Afectan toda la piel, músculos, tendones, nervios y hueso, se ve color blanco carbonizado, la piel pierde elasticidad, no existe dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas. Remover la ropa que no esté pegada, regar agua limpia y abundante, retirar el exceso de agua con trapos limpios y secos, no reventar ámpulas. Trasladar inmediatamente a un centro hospitalario<sup>17</sup>



Pie con quemaduras de tercer grado.  
<https://i2.wp.com/www.pix8.net/pro/pic/14898vHJEa/693299.jpg>

17. Idem.

## Actividad de evaluación.

Instrucciones: En la presente sopa de letras encontrará 5 términos relacionados al subtema de quemaduras. Localícelos y rodéelos con una línea.

D	R	K	H	K	M	Ñ	A	E	C	T	S	R	S	J	R
F	R	E	V	Q	G	C	H	A	J	A	R	A	A	T	C
P	R	I	M	E	R	G	R	A	D	O	D	M	S	E	J
E	S	I	A	C	L	A	F	T	X	E	O	O	N	R	H
D	R	D	V	G	U	I	U	D	P	S	B	E	C	C	R
I	U	E	P	R	R	W	E	H	U	S	E	P	A	E	F
D	S	R	L	O	Ñ	M	D	C	E	U	S	I	N	R	T
A	H	M	A	S	S	I	E	T	S	B	I	D	J	G	J
O	R	I	G	J	Ñ	E	I	M	T	W	D	E	Z	R	S
D	L	S	C	A	T	R	U	B	M	P	A	R	O	A	I
F	E	S	P	A	G	U	A	E	S	O	D	M	D	D	K
U	R	O	Q	U	E	M	A	D	U	R	A	I	E	O	L
T	I	S	T	N	S	J	M	O	B	L	E	S	U	X	S
R	S	E	G	U	N	D	O	G	R	A	D	O	B	V	C
S	L	I	P	A	B	Q	R	W	R	O	C	A	R	B	O
O	P	O	E	R	C	A	R	R	E	R	A	V	E	R	V

## CAPITULO VI. INTOXICACIONES Y R.C.P.

### 6.1 Definición de intoxicaciones.

Reacción fisiológica causada por un veneno, o por la acción de una sustancia tóxica o en mal estado; el tóxico puede introducirse oralmente o a través de los pulmones o la piel. (Intoxicación alimentaria; intoxicación alcohólica). Puede suceder por ingestión, inhalación o contacto con la piel. Llevar inmediatamente un centro asistencial (hospital).



Mujer con signos de intoxicación.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

Los niños pequeños tienen alto riesgo de sufrir una intoxicación debido a su curiosidad natural. En todos los casos de intoxicación llevar inmediatamente a un centro asistencial.<sup>18</sup>



Niño ingiriendo una sustancia peligrosa.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

18. Manual de Primeros Auxilios y Prevención de Lesiones. Ing. Macri Mauricio, Dr. Lemus Jorge Daniel, Dra. Kosacoff Marina. Impreso en septiembre de 2016 Argentina. 42 Pág.

## 6.2 Reanimación cardiopulmonar

A: Realizar la maniobra frente-mentón, facilitaremos la abertura de la vía aérea. Esta maniobra nunca se realizará si se sospecha que el accidentado puede sufrir lesión cervical, comprobar visualmente que no haya ningún cuerpo extraño que pueda dificultar el paso del aire a través de la vía aérea, en caso de que exista alguno y sea fácilmente extraíble, se sacará, si es difícil extraerlo, iniciar las maniobras de ventilación artificial, para no perder tiempo intentando extraerlo.



Maniobra frente-mentón.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

B: respiración artificial, con los dedos índice y pulgar comprimir las alas de la nariz de la víctima colocar los labios alrededor de la boca de la víctima de manera que quede bien sellada, seguidamente, introducir el aire en la boca de la persona de manera continuada y suave, observando al mismo tiempo que el tórax se eleva, esta insuflación debe durar alrededor de 1 segundo, mantener la extensión de la cabeza y el mentón levantado, retirar la boca y dejar que el aire salga.



Respiración artificial.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

C: compresiones torácicas, localizar el punto medio del pecho entre los dos pezones y colocar el talón de nuestra mano sobre él, entrelazando la otra mano. Mantener los dedos estirados y los brazos perpendiculares al punto de contacto con el esternón para ejercer la compresión directa sobre el tórax, y conseguir que se deprima unos 5 cm. y a un ritmo de compresión de aproximadamente 100 compresiones por minuto. Colocar al paciente sobre una superficie dura.



Respiración artificial.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

En adultos se realizan 30 compresiones, después de las compresiones se realizan 2 insuflaciones de 1 segundo cada una (30:2), si no se pueden realizar las insuflaciones por daño cervical o posible intoxicación se deben realizar compresiones a un ritmo de 100 compresiones por minuto.<sup>19</sup>



30 compresiones, después dar 2 insuflaciones.  
Fotos tomadas por epesista Claudia Soto.

---

19 Manual de Reanimación Cardiopulmonar Básico para Estudiantes de Medicina. Lic. Prudencio Carla Dr. Vassallo Juan Carlos Dra. Sarli Mariam. Sociedad Argentina de Pediatría. 2011. 61 Pág.

En niños, el método es igual al de los adultos con la diferencia de que cuando administre respiraciones, verifique administrar solamente la cantidad de aire necesaria para elevar el pecho de la víctima. En niños muy pequeños realizar las compresiones torácicas con una sola mano.



R.C.P a un niño.  
Foto tomada por epesista Claudia Soto.

En lactantes de 0 a 12 meses, las compresiones se hacen en el medio del pecho solamente con la yema de dos dedos, el índice y el medio. Ejercer la compresión directa sobre el tórax, y conseguir que se deprima unos 4 cm, luego se hacen 30 compresiones y 2 insuflaciones.<sup>20</sup>



30 compresiones solo con dos dedos, después dar 2 insuflaciones suavemente.  
Fotos tomadas por epesista Claudia Soto.

No se parará hasta que la víctima recupere la consciencia, lleguen personas capacitadas o en últimas instancias por propio agotamiento del socorrista.<sup>21</sup>

<sup>20</sup> Idem.

<sup>21</sup> Nolan Jerry P., Soar Jasmeet, Zideman David A., European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010. Section 1. Executive summary. Resuscitation 81 (2010) 1219–1276.

Actividad de evaluación.

**Instrucciones:** Por favor, escriba.

- a) Un caso de intoxicación de los que han sido tratados, con su respectivo procedimiento y tratamiento.
- b) Procedimiento de reanimación cardiopulmonar en adultos.
- c) Procedimiento de reanimación cardiopulmonar en lactantes de 0 a 12 meses.

a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

c) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Aplicación de primeros auxilios en apendicitis:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Aplicación de primeros auxilios en sangrado de nariz:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Aplicación de primeros auxilios en fracturas cerradas:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Aplicación de primeros auxilios en fracturas abiertas:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Aplicación de primeros auxilios en fisuras:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Aplicación de primeros auxilios en fractura en rama verde:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Aplicación de primeros auxilios en quemaduras de 1r. grado:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Aplicación de primeros auxilios en quemaduras de 2do. Grado:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Aplicación de primeros auxilios en quemaduras de 3er. Grado:**\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Aplicación de primeros auxilios en intoxicaciones:**\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Observaciones:**\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **4.3 Sistematización de experiencias.**

En cualquier parte del mundo siempre se ha venido afrontando accidentes. En las instituciones educativas también se ve que hay casos de estudiantes que sufren accidentes, lo que se da por falta de prevención o cuidados. Cuando los profesores se esfuerzan dándoles recomendaciones, más que todo, los estudiantes, debido a su falta de experiencia sufren más las consecuencias.

Los primeros auxilios en nuestro país son practicados por personal perteneciente a todos los cuerpos de socorro registrados en el país. Estas competencias están en el área de Ciencias Naturales, en donde se encuentra estipulada la enseñanza los cuidados del cuerpo y demás componentes del ser humano. Por tanto, teniendo jóvenes practicando los primeros auxilios, la existencia de la juventud tendrá más sentido. Como epesista de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, la principal propuesta fue la elaboración de un módulo sobre la importancia de la aplicación de primeros auxilios, dirigido al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica de Catarina, San Marcos, con copia para docentes y estudiantes.

#### **Proceso del estudio contextual.**

En el estudio contextual, se buscó primero la institución educativa, se entregó la solicitud al director, firmada y sellada por el coordinador de la universidad, para la autorización del proyecto. Luego se procedió a la elaboración del plan para el diagnóstico que guiaría al epesista. La realización de la observación de la infraestructura del establecimiento se realizó por medio de una lista de observación. Allí se pudo detectar las carencias que el establecimiento tiene para después buscar solución viable y factible. En este proceso se entrevistó a docentes para indagar información respecto al aspecto filosófico; a los estudiantes para conocer su perspectiva y a los docentes del instituto para conocer la forma de incentivar a los educandos para que practiquen los primeros auxilios en nuestro diario vivir, haciendo un listado de carencias y deficiencias para su hipótesis- acción y selección del mismo para estructurar el proyecto a ejecutar.

### **Relación del fundamento teórico.**

De acuerdo al estudio contextual y el problema seleccionado se eligió el módulo importancia de la aplicación de los primeros auxilios para preservar la vida, dirigido al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica Catarina, San Marcos, por lo que se procedió a fundamentar teóricamente el mismo.

Se seleccionaron los subtemas que fundamentan la teoría de la práctica de los primeros auxilios, entre los cuales se tomó en cuenta los antecedentes del mismo en la comunidad. Las definiciones se fundamentaron de acuerdo al Currículo Nacional Base de Guatemala. En el curso de ciencias sociales se estipula en las competencias de los tres grados, tomando como eje principal estas competencias se procedió a desarrollar la fundamentación teórica, de acuerdo al problema y a los fundamentos legales.

### **Socialización de resultados.**

En esta etapa, ya socializado el proyecto al personal docente y los estudiantes del plantel, se evidenció la solución del problema, que era la falta de preparación en el conocimiento de los primeros auxilios, esto se dio gracias al apoyo de todos los participantes porque ellos compartieron también sus experiencias. Se logró sensibilizar a los estudiantes y docentes. Los estudiantes y docentes prometieron practicar los primeros auxilios en el contexto en donde se desenvuelven.

Los resultados de este proyecto fueron muy positivos, tanto para estudiantes como docentes porque a través de los temas asimilaron su realidad educativa y social. Con esto se está cumpliendo con la competencia de fortalecimiento del conocimiento sobre primeros auxilios, que también interviene para la construcción de la vida ciudadana; que se estipula en el área de ciencias naturales, del Currículo Nacional Base.

### **Logros con la metodología utilizada.**

Durante toda la etapa del proceso de la metodología investigación- acción se evidencio las deficiencias y carencias que el Instituto Nacional de Educación Básica tenía, en donde se priorizó, dándole información a los estudiantes del establecimiento, respecto a la formación de conocimientos sobre primeros auxilios. Así comportarse de acuerdo a la situación donde se desenvuelven en el contexto en donde conviven. Durante el proceso de la ejecución del proyecto, se puede mencionar como logro que hicieran conciencia los estudiantes en practicar constantemente los primeros auxilios.

### **Aspectos que se pueden aplicar a otras instituciones o comunidades.**

Es importante socializar este tema porque a través de esto podemos generar un comportamiento con conocimientos sobre primeros auxilios y esto nos lleva a hacer un gran aporte a la sociedad, que en los diferentes establecimientos educativos conocen el tema pero no lo aplican. El Estado por medio del Ministerio de Educación debería promover su aplicación en los planteles educativos.

#### **4.3.1 Actores.**

Los actores que participaron en el proyecto fueron:

Asesor: Lic. Rudy García González.

Epesista: Claudia Azucena Soto Barrios.

Galonista II Diego Armando Calderón García.

Bombero de 1ª. Yubitza Guadalupe López Torreblanca.

Bombero de 2ª. Berner Fernando Aguilar Castañón.

Estudiantes y docentes del establecimiento.

#### **4.3.2 Acciones.**

Las acciones del Ejercicio Profesional Supervisado son las siguientes:

1. Realización del estudio contextual.
2. Buscar las deficiencias y carencias en el establecimiento.
3. Realizar la problematización e hipótesis-acción.
4. Buscar solución del problema.

5. Realización de la fundamentación teórica.
6. Realización del plan de acción de la intervención.
7. Elaboración del módulo para la sensibilización en primeros auxilios.
8. Impresión del módulo.
9. Planeación para la socialización del módulo.
10. Ejecución del proceso de socialización a docentes y estudiantes.

#### **4.3.3 Implicaciones.**

- Fomento de conocimiento en docentes y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica.
- Concientización a los estudiantes sobre primeros auxilios.
- Integración de este proyecto al curso de Ciencias Naturales.
- Utilización del Currículo Nacional Base de Guatemala.

#### **4.3.4 Lecciones aprendidas.**

- 1) En el Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron investigaciones de campo así como también investigaciones bibliográficas.
- 2) La responsabilidad, puntualidad, compromiso, tolerancia, empatía y esfuerzo son muy importantes para alcanzar el éxito en cualquier ámbito de la vida, tomando en cuenta que nos puede ayudar en cada actividad que se nos presente realizar más adelante.
- 3) Cada una de las actividades fueron de mucha productividad, debido a que los estudiantes y docentes formaron parte de ella, en la cual se cumplió el objetivo que se tenía previsto.
- 4) Algo importante que me ayudo en el transcurso del tiempo que me llevó ejecutar este proyecto, fue preguntar, cuando uno tiene dudas es mejor preguntar para que se facilite el trabajo y así poder seguir y no quedarse.
- 5) Todo lo que trabajé en el proyecto me ayudó a darme cuenta de que en las aldeas es donde se puede percibir más la falta de conocimiento, y es debido a la distancia que existe entre las áreas urbanas que es en donde existe mayor desarrollo en general.

## **Capítulo V**

### **Evaluación del proceso.**

#### **5.1 Del diagnóstico.**

Esta evaluación ayuda a determinar y detectar las carencias, deficiencias y necesidades que tiene la institución, de esta manera darle prioridad a la carencia más destacada, que requiere pronta solución, además aprueba que todo lo realizado va conforme a lo requerido en el proceso del –EPS- siendo las actividades programadas eficientes y suficientes para la realización del diagnóstico, así como también la presentación de las fuentes consultadas para una mayor credibilidad de la información dada, por lo cual se obtuvo como resultado que toda la información brindada es la correcta y el diagnóstico del establecimiento se ha elaborado correctamente, siendo el problema priorizado viable y factible.

#### **5.2 De la fundamentación teórica.**

El propósito de la evaluación de este proceso es verificar que la información sea confiable, útil, comprensiva y formal, para poder obtener todos los conocimientos necesarios para la correcta elaboración de Ejercicio Profesional Supervisado. Se verifica que la información recolectada corresponda al tema contenido en el problema, que sea suficiente para tener claridad con respecto al tema y si los temas se presentaron de una manera ordenada, por tanto se concluyó que la información recolectada es la correcta para la realización del proyecto y los temas se presentaron de una manera ordenada.

#### **5.3 Del plan de la intervención.**

Esta evaluación es de suma importancia, lo cual es en sí el proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado, determinando que toda la teoría se haya llevado a la práctica, verificando si el problema seleccionado es el priorizado en el diagnóstico, que la justificación para realizar la intervención sea válida ante el problema a intervenir, que todas las actividades propuestas estén orientadas al logro de los objetivos específicos, sobretodo que el tiempo asignado a cada actividad sea apropiado para su realización.

Así mismo que estén bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitarán la ejecución del proyecto, concluyendo que el problema seleccionado es el priorizado, los objetivos específicos son pertinentes para contribuir al logro del objetivo general y las actividades proporcionadas se orientaron al logro de los objetivos específicos, el tiempo establecido entre cada actividad fue suficiente para su realización.

#### **5.4 De la ejecución y sistematización de la intervención.**

Es indispensable evaluar la ejecución y sistematización de la intervención, la cual determina las experiencias y lecciones aprendidas durante el proyecto, por tanto se considera importante especificar a través de una evaluación la confiabilidad de lo aprendido. En lo narrado resaltó la importancia del proyecto ejecutado, se mostraron evidencias del mismo el cual es de suma importancia, se estableció con claridad todas las experiencias adquiridas durante el proceso de –EPS- y se hace notable la participación de los beneficiarios en el proceso del mismo.

## **Capítulo VI**

### **Voluntariado**

#### **6.1 Descripción.**

Este proceso fue ejecutado con el propósito de aportar en la comunidad donde se llevó a cabo el voluntariado del Ejercicio Profesional Supervisado, una mejor calidad de vida, ya que hoy en día la reforestación es implementada en los lugares donde la cobertura de árboles ha sido reducida por condiciones climáticas o actividades humanas.

El voluntariado fue ejecutado en el Caserío Nueva Libertad, San Rafael Pie de la Cuesta, San Marcos, en la propiedad del señor Sergio Ataulfo Bautista Romero, haciendo una siembra de 600 árboles de la especie aguacatillo, siendo este un terreno inclinado, en el cual por falta de árboles puede existir erosión del suelo y con esto causar deslaves peligrosos, generándose severos daños a la comunidad y al mismo tiempo se puede ver afectada la seguridad y salud de las personas de sus alrededores.

#### **6.2 Título del proyecto.**

Reforestación de 600 árboles de la especie de aguacatillo, en Caserío Nueva Libertad, San Rafael Pie de la Cuesta, San Marcos, en la propiedad del señor Sergio Ataulfo Bautista Romero.

#### **6.3 Hipótesis acción.**

Si se plantan árboles en el Caserío Nueva Libertad, San Rafael Pie de la Cuesta, San Marcos, en la propiedad del señor Sergio Ataulfo Bautista Romero, entonces los habitantes de dicha comunidad podrán tener una mejor calidad de vida, pudiendo respirar con menos contaminación.

#### **6.4 Ubicación.**

Caserío Nueva Libertad, municipio de San Rafael Pie de la Cuesta, departamento de San Marcos.

## **6.5 Ejecutor de la intervención.**

Epesista y personal contratado.

## **6.6 Justificación.**

La reforestación hoy en día es muy importante en nuestro planeta ya que a través de esto se puede combatir el cambio climático, esto también evita o reduce la erosión del suelo y la contaminación del agua, además la reforestación es una labor de suma importancia la cual da vida y salud a nuestro planeta.

La plantación de nuevos árboles es muy importante después de la cosecha de los anteriores para poder renovar el área, el cual ayudara a que las personas que vivan a su alrededor puedan tener una mejor calidad de vida, pudiendo respirar con menos contaminación y aprovechar los grandes beneficios que los árboles aportan, además contribuyen en la conservación de la flora y fauna, al mismo tiempo se está contribuyendo con la generación de oxígeno.

## **6.7 Objetivos.**

### **General:**

Sembrar 600 arbolitos en un terreno, propiedad del señor Sergio Ataulfo Bautista, en Caserío Nueva Libertad, San Rafael Pie de la Cuesta, San Marcos.

### **Específicos:**

Hacer gestiones para donantes de árboles.

Buscar personas especialistas en siembras de árboles para poder hacer la reforestación.

Buscar personas para sembrar los árboles.

Solicitar un programa de sostenibilidad.

Inaugurar la reforestación con las personas presentes.

## **6.8 Metas.**

- Buscar la donación de 600 árboles.
- Buscar un pick up para transportar los árboles.
- Buscar un ingeniero agrónomo para orientar técnicamente la siembra.
- Buscar 4 personas para sembrar los árboles.
- Elaborar un programa de sostenibilidad del proyecto.
- Inaugurar el proyecto.

## **6.9. Beneficiarios.**

### **Directos:**

El señor Sergio Ataulfo Bautista Romero propietario del terreno y su familia.

### **Indirectos:**

Los habitantes de la comunidad del Caserío Nueva Libertad, San Rafael Pie de la Cuesta, San Marcos, sus descendientes y los próximos habitantes.

## **6.10 Actividades.**

- 1 Organización de las actividades del voluntariado.
- 2 Buscar terreno con necesidad de reforestación.
- 3 Entrega de SOLICITUD a donante de árboles.
- 4 Entrevista con el propietario del terreno para fecha de reforestación.
- 5 Elaboración del plan de sostenibilidad ante un Notario Jurídico
- 6 Solicitar ayuda para la siembra de los árboles.
- 7 Transportación de los árboles al lugar de siembra.
- 8 Elaboración de la manta vinílica y etiquetas para los árboles de acuerdo con los requerimientos del proceso del voluntariado.
- 9 Actividad de reforestación
- 10 Visita programada para comprobar el mantenimiento y la sostenibilidad del proyecto de reforestación.

## **6.11 Tiempo.**

El proyecto fue realizado durante el mes de octubre del año 2017 y los meses de marzo, mayo y julio del año 2018, de acuerdo al siguiente cronograma:

### Cronograma de actividades del plan de reforestación.

No.	Actividades	Octubre 2017			Marzo 2018	Mayo 2018		Julio 2018
		Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 2
1	Organización de las actividades del voluntariado.							
2	Buscar terreno con necesidad de reforestación.							
3	Entrega de SOLICITUD a donante de árboles.							
4	Entrevista con el propietario del terreno para fecha de reforestación.							
5	Elaboración del plan de sostenibilidad ante un Notario Jurídico							
6	Solicitar ayuda para la siembra de los árboles.							
7	Transportación de los árboles al lugar de siembra.							
8	Elaboración de la manta vinílica y etiquetas para los árboles de acuerdo con los requerimientos del proceso del voluntariado.							
9	Actividad de reforestación							
10	Visita programada para comprobar el mantenimiento y la sostenibilidad del proyecto de reforestación.							

## 6.12 Presupuesto.

No.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	FUENTES DE FINANCIAMIENTO	
					EPESISTA	OTROS
1	Pasaje			Q. 350.00	X	
2	Visitas a la comunidad	8	Q. 30.00	" 240.00		X
3	Transporte de arboles	1	" 400.00	" 400.00		X
4	Siembra de arboles	600	" 1.00	" 600.00		X
5	Arboles	600	" 3.00	" 1,800.00		X
6	Refacción para trabajadores	8	" 20.00	" 160.00		X
7	Acta notarial	1	" 350.00	" 350.00	X	
8	Imprevistos			" 700.00		X
	<b>TOTAL</b>			<b>Q. 4,600.00</b>		

## **Conclusiones**

1. Al elaborar la guía: de primeros auxilios dirigidos a los docentes y estudiantes del instituto obtuvieron información sobre este tema.
2. Con la entrega de un módulo a cada uno de los estudiantes y docentes beneficiados fue más eficaz y eficiente la capacitación.
3. La socialización del módulo con el personal docente y los estudiantes de la institución favorecida fue determinante para que estos conocieran la forma correcta de utilizar y llevar a la práctica el contenido.

## **Recomendaciones**

1. Al personal docente del instituto que sigan apoyando y aprovechando este tipo de capacitaciones y que, como agentes de cambio, promuevan eficazmente la educación en diferentes campos del saber humano.
2. A estudiantes y docentes beneficiados que puedan hacer buen uso del módulo entregado y que sigan capacitándose sobre este importante tema.
3. A los estudiantes y docentes beneficiados, que puedan compartir estos conocimientos con todos los miembros de su familia.

## Bibliografía

- Municipalidad de Catarina, San Marcos.
- Integrantes del COCODE 2018
- Documentos en posesión de la supervisión educativa 1216.2.
- Documentos en posesión del Instituto Nacional de Educación Básica, Catarina, San Marcos.
- Docente del Instituto Nacional de Educación Básica Marvin Aníbal Gómez.
- Gispert Carlos, Vidal José, Millán Julia, Gustá Andreu, Medicina familiar. Primeros Auxilios. 1a. edición. Grupo Editorial Océano. Madrid, España, 1999.
- Manual de Primeros Auxilios Básicos. Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad Iztacala. Garibay Carlos, Peláez Irene. México 2006
- Manual de Primeros Auxilios Básicos. Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad Iztacala. Garibay Carlos, Peláez Irene, Cano Ángel. Coordinador Montoya Jorge. México 2006
- Manual de Primeros Auxilios y Prevención de Lesiones. Ing. Macri Mauricio, Dr. Lemus Jorge Daniel, Dra. Kosacoff Marina. Impreso en septiembre de 2016 Argentina. 42 Pág.
- Sociedad de prevención ASEPEYO, S.L.U. Curso de Formación en Primeros Auxilios. Curso para la fundación Tripartita. Catalunya Barcelona 2011. 70 pág.
- Nolan Jerry P., Soar Jasmeet, Zideman David A., European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010. Section 1. Executive summary. Resuscitation 81 (2010) 1219–1276.
- Manual de Reanimación Cardiopulmonar Básico para Estudiantes de Medicina. Lic. Prudencio Carla Dr. Vassallo Juan Carlos Dra. Sarli Mariam. Sociedad Argentina de Pediatría. 2011. 61 Pág.
- Manual de primeros auxilios y Prevención de Grandes Catástrofes y Terremotos. EDICIÓN mmviii. Imprime Rotabook S.L. Impreso en E.U. Texto Dr. Santiago Rosales Madrid-España.
- INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL ACUERDO 1414, emitido en Diciembre de 1968, publicado en el Diario Oficial “El Guatemalteco”, Tomo CLXXXIV, No. 43 del 2 de enero de 1969.

## Esgrafías

<http://aveinpar.galeon.com/productos2716171.html>.

<https://www.salud180.com/salud-z/7-pasos-basicos-de-primeros-auxilios>

<http://hospital-mujer.com/importancia-de-los-primeros-auxilios/>

<https://www.salud180.com/salud-z/7-pasos-basicos-de-primeros-auxilios>

<http://foromed.com/deshidratacion-causas-sintomas-tratamientos-mas/>

<https://es.familydoctor.org/condicion/sangrados-nasales/?adfree=true>

# APÉNDICE 1

**Universidad de San Carlos de Guatemala**  
**Facultad de Humanidades**  
**Departamento de Pedagogía**  
**Sección Catarina, San Marcos.**

**Plan del estudio contextual del Instituto Nacional de Educación Básica del municipio de Catarina, departamento de San Marcos.**

**I. Parte Informativa.**

**1.1 Nombre de la institución.**

Instituto Nacional de Educación Básica, del municipio de Catarina, Departamento de San Marcos.

**1.2 Título.**

Guía de primeros auxilios dirigido al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica, del municipio de Catarina, departamento de San Marcos.

**1.3 Ubicación geográfica.**

Cabecera del municipio de Catarina, departamento de San Marcos.

**1.4 Objetivos.**

**1.4.1 General.**

- ✓ Realizar un diagnóstico general en el contexto del Instituto Nacional de Educación básica del municipio de Catarina, departamento de San Marcos.

**1.4.2 Específicos.**

- ✓ Identificar las necesidades que existen en el Instituto Nacional de Educación Básica.
- ✓ Realizar un listado de las necesidades que se identifiquen.

- ✓ Proponer una solución a la necesidad que se establezca como prioridad, para apoyo al desarrollo de la comunidad educativa y población en general.

### **1.5 Justificación.**

El diagnóstico que se va a realizar en el contexto de este establecimiento educativo lleva como propósito identificar las principales deficiencias que afecten el proceso de enseñanza-aprendizaje en el plantel, para proponer las soluciones que se consideren pertinentes y apoyar con ello el mejoramiento de dicho proceso y al mismo tiempo, cooperar con el desarrollo y progreso de la comunidad educativa.

### **1.6 Actividades.**

Para llevar a cabo este estudio se desarrollarán las siguientes actividades:

1. Visita a la supervisión educativa para su aprobación e indagación de información.
2. Entrega de solicitud escrita al director del plantel para la autorización del Ejercicio Profesional Supervisado en el plantel.
3. Entrevista con los miembros del COCODE para la presentación como epesista.
4. Paso de una boleta de encuesta al director y al personal docente del Instituto.
5. Entrevista con el director y personal docente.
6. Anotación de las necesidades que existen en el establecimiento.
7. Análisis de posibles soluciones para la necesidad priorizada.
8. Redacción del resultado del estudio y entrega del borrador al asesor del EPS.

### **1.7 Tiempo.**

El diagnóstico se llevará a cabo en un lapso de tres meses de acuerdo al siguiente cronograma:

### 1.8 Cronograma.

No.	Actividad	Fechas por semana					
		Noviembre 2017		Enero 2018			Febrero 2018
		S-3	S-4	S-2	S-3	S-4	S-1
1	Visita a la supervisión educativa para su aprobación e indagación de información.						
2	Entrega de solicitud escrita al director del plantel para la autorización del Ejercicio Profesional Supervisado en el plantel.						
3	Entrevista con los miembros del COCODE para la presentación como epesista.						
4	Paso de una boleta de encuesta al director y al personal docente del Instituto.						
5	Entrevista con el director y personal docente.						
6	Anotación de las necesidades que existen en del establecimiento.						
7	Análisis de posibles soluciones para la necesidad priorizada.						
8	Redacción del resultado del estudio y entrega del borrador al asesor del EPS.						

## **1.9 Técnicas e instrumentos de la investigación.**

### **a. Técnicas de investigación:**

- Observación
- Entrevista
- Cuestionarios
- Análisis documental

### **b) Instrumentos de recolección de información:**

- Para llevar a cabo la observación se utilizarán fichas de registro de información.
- Para la entrevista, se utilizarán el dialogo a través del cual se realizaran preguntas enfocadas al tema de interés.
- Con respecto al cuestionario se crearán una serie de preguntas bien estructuradas para la indagación de información.
- Para el análisis documental se llevará un registro de información.

### **b. Recursos:**

- Recurso humano: Supervisor Educativo, director del establecimiento, docentes, estudiantes, miembros del COCODE 2018.
- Documentos de información que proporcione el director de establecimiento, tales como PEI o Plan Estratégico Institucional.
- Hojas de cuestionarios.
- Cámara o teléfono celular con cámara para las fotografías.
- Dispositivo USB en caso de recibir información de manera digital.
- Computadora para llevar todos los registros de información obtenida.
- Libreta de apuntes.

### **c. Responsables.**

La única persona responsable de llevar a cabo el diagnóstico y el proceso de EPS en general es la epesista.

**d. Evaluación.**

e. La evaluación de este plan se hará por medio del siguiente instrumento.

**Indicaciones:** Marque con una equis (x) en la respuesta Si, si el estudiantes epeista cumplió a cabalidad con el criterio referido al diagnóstico y No, si no cumplió.

	Criterio	SI	NO
1	Llevó a cabo todos los puntos establecidos en la guía.	X	
2	El diagnóstico demuestra haber sido realizado por el estudiante en calidad de epeista.	X	
3	Manifiesta claridad en su redacción.	X	
4	Detalla correctamente el listado de carencias que existen en la institución.	X	
5	Selecciona correctamente el problema y su hipótesis acción.	X	

## **Plan de sensibilización**

### **I PARTE INFORMATIVA**

**Institución beneficiada:** Instituto Nacional de Educación Básica.

**Dirección:** Cabecera municipal

**Municipio:** Catarina

**Departamento:** San Marcos

#### **1.1 Responsables:**

P.E.M. Claudia Azucena Soto Barrios

Galonista II Diego Armando Calderón García

Bombero de 1<sup>a</sup> clase Yubitza Guadalupe López Torreblanca

Bombero de 2<sup>a</sup> clase Berner Fernando Aguilar Castañón

Docentes y estudiantes.

#### **1.2 Fecha.**

La sensibilización se llevará a cabo los días martes 17, miércoles 18 y jueves 19 de abril del 2018.

#### **1.3 Horario**

De 13.00 a 18.00 horas

### **II PARTE INFORMATIVA**

#### **2.1 Justificación.**

Para ejecutar el Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura, de la Facultad de Humanidades, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se requiere de los epesistas sensibilización sobre casos importantes de la vida, relacionados con la educación. Los planes sirven de guía, los cuales le dan validez y pertinencia a los procesos de cada una de las etapas de la socialización. Esto es un aporte de la Universidad a la institución beneficiada, al personal docente, quienes forman parte del capital humano sobre cuyos hombros recae la responsabilidad del proceso educativo de la comunidad, durante cada ciclo lectivo frente a un promedio anual estudiantes.

El alma mater contribuye así con la formación docente, para devolver a la ciudadanía un producto profesional en el área educativa. A cambio de los recursos recibidos del pueblo, a través de sus impuestos.

## **2.2 Tema general.**

Guía de primeros auxilios dirigido al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica, del municipio de Catarina, departamento de San Marcos.

### **2.2.1 Subtemas:**

Capítulo I Historia de los primeros auxilios.

Capítulo II Definiciones y conceptos de los primeros auxilios.

Capítulo III Principales accidentes

Capítulo IV Fracturas.

Capítulo V Quemaduras.

Capítulo VI Intoxicaciones y R.C.P.

## **2.3 Objetivos.**

### **2.3.1 Objetivo general.**

Capacitar al personal docente y estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica, de Catarina, San Marcos, en el tema: primeros auxilios.

### **2.3.2 Objetivos específicos.**

- Crear una guía sobre el tema: primeros auxilios.
- Entregar una copia del módulo al director, a cada uno de los/as docentes y a los estudiantes participantes del establecimiento.
- Socializar el modulo con el director y personal docente de la institución y con los estudiantes.

## 2.4 Metas.

- Elaborar una guía sobre el tema: primeros auxilios.
- Entregar una copia del módulo a un director, a 9 docentes y 25 estudiantes del establecimiento.
- Socializar el módulo con un director, 9 docentes y 25 estudiantes de la institución.

## 2.5 Evaluación.

Los procesos serán evaluados de la siguiente forma.

- Cada facilitador evaluará a los participantes.
- El asesor evaluará el plan y su aplicación.
- Los participantes evaluarán toda la actividad.
- El epeista evaluará toda la actividad por medio de una lista de cotejo.

## 2.6 Recursos.

- **Humanos:** director, docentes, asesor, epeista, personal facilitador.
- **Materiales:** Módulo, pizarrón, marcadores, lapiceros.
- **Financieros:** los recursos financieros se obtendrán de los aportes del epeista y de colaboradores especiales.

#### IV Cronograma de actividades.

No.	DIA Y FECHA	HORA	LUGAR	ACTIVIDAD	RESPONSABLES	RECURSOS
01	Martes 17 de abril.	1:00 pm 1:05 pm	Salón de Clases.	Oración	Epesista	
02	Martes 17 de abril.	1:05 “ 1:15 “	Salón de Clases.	Bienvenida	Epesista Director	
03	Martes 17 de abril.	1:15 “ 2:15 “	Salón de Clases.	Tema: Historia de los primeros auxilios.	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Módulo, pizarrón, marcadores.
04	Martes 17 de abril.	2:15 “ 3:30 “	Salón de Clases.	Tema: Definiciones y necesidades de primeros auxilios.	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Módulo, pizarrón, marcadores.
05	Martes 17 de abril.	3:30 “ 3:40 “	Salón de Clases.	Evaluación	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Cuadro de opiniones, mapa conceptual.
06	Martes 17 de abril.	3:40 “ 4:10 “	Salón de Clases.	Receso Refacción.	Epesista	Productos de la refacción.
07	Martes 17 de abril:	4:10 “ 6:00 “	Salón de Clases.	Tema: Principales accidentes.	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Módulo, pizarrón, marcadores.
08	Miércoles 18 de abril.	1:00 “ 1:05 “	Salón de Clases.	Oración	Epesista	
09	Miércoles 18 de abril.	1:05 “ 1:15 “	Salón de Clases.	Bienvenida	Epesista Director	

No.	DIA Y FECHA	HORA	LUGAR	ACTIVIDAD	RESPONSABLES	RECURSOS
10	Miércoles 18 de abril.	1:15 pm 1:45 pm	Salón de Clases	Retroalimentación del tema: Principales accidentes	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Módulo, pizarrón, marcadores.
11	Miércoles 18 de abril.	1:45 “ 1:50 “	Salón de Clases	Evaluación	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Sopa de letras.
12	Miércoles 18 de abril.	1:50 “ 3:25 “	Salón de Clases	Tema: Fracturas.	Epesistas Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Módulo, pizarrón, marcadores.
13	Miércoles 18 de abril.	3:25 “ 3:30 “	Salón de Clases	Evaluación	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Sopa de letras.
14	Miércoles 18 de abril.	3:30 “ 4:00 “	Salón de Clases	Receso Refacción.	Epesista	Productos de la refacción.
15	Miércoles 18 de abril.	4:00 “ 5:20 “	Cancha del instituto	Práctica de aplicación de primeros auxilios del tema 3.	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Productos necesarios para la práctica.
16	Miércoles 18 de abril.	5:20 “ 6:00 “	Cancha del instituto	Práctica de aplicación de primeros auxilios del tema 4.	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Productos necesarios para la práctica.
17	Jueves 19 de abril.	1:00 “ 1:05 “	Salón de Clases	Oración	Epesista	
18	Jueves 19 de abril.	1:05 “ 1:10 “	Salón de Clases	Bienvenida	Epesista Director	

No.	DIA Y FECHA	HORA	LUGAR	ACTIVIDAD	RESPONSABLES	RECURSOS
03	Jueves 19 de abril.	1:10 pm 2:10 pm	Salón de Clases	Tema: Quemaduras	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Módulo, pizarrón, marcadores.
04	Jueves 19 de abril.	2:10 " 3:20 "	Salón de Clases	Tema: Intoxicaciones y R.C.P.	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Módulo, pizarrón, marcadores.
06	Jueves 19 de abril.	3:20 " 3:30 "	Salón de Clases	Evaluación	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Sopa de letras, preguntas directas.
05	Jueves 19 de abril.	3:30 " 4:00 "	Salón de Clases	Receso Refacción	Epesista	Productos de la refacción.
07	Jueves 19 de abril.	4:00 " 4:40 "	Cancha del instituto	Práctica de aplicación de primeros auxilios del tema 5.	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Productos necesarios para la práctica.
08	Jueves 19 de abril.	4:40 " 5:50 "	Cancha del instituto	Práctica de aplicación de primeros auxilios del tema 6.	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Productos necesarios para la práctica.
08	Jueves 19 de abril.	5:50 " 6:00 "	Cancha del instituto	Culminación y entrega del Botiquín de primeros auxilios con sus respectivos insumos.	Epesista Diego Armando Calderón García. Yubitza Guadalupe López Torreblanca Berner Fernando Aguilar Castañón	Botiquín y sus insumos.

Lic. Rudy García González

Asesor EPS

**Rudy García González**

LIC. EN PEDAGOGÍA Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

P.E.M. Claudia Azucena Soto Barrios

Epesista

# APÉNDICE 2



## **ENTREVISTA**

**Objetivo:** Recabar información acerca de la institución para complementar el diagnóstico institucional del Instituto Nacional de Educación Básica del municipio de Catarina departamento de San Marcos.

1. ¿Cuál es la misión del instituto? \_\_\_\_\_

---

---

2. ¿Cuál es la visión del instituto? \_\_\_\_\_

---

---

3. ¿Cuáles son los valores que se practican dentro de la institución? \_\_\_\_\_

---

---

4. ¿Cuáles son los servicios que presta la institución? \_\_\_\_\_

---

---

5. ¿Cuál es el desarrollo histórico de la institución? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

6. ¿Posee el personal docente material didáctico enfocado en primeros auxilios para preservar la vida? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. ¿Qué estadística estudiantil se maneja en la institución? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. ¿Cuáles son las fuentes de los fondos económicos para el funcionamiento de la institución? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. ¿Existe capacitación continua para el personal administrativo y docente? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. ¿Cuáles son los objetivos del instituto? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. ¿Ha recibido el personal docente del instituto, capacitaciones relacionadas con los primeros auxilios para preservar la vida? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
12. ¿Cuáles son las metas del establecimiento? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



### ENCUESTA

Con el objeto de recabar información se le solicita contestar las siguientes preguntas marcando una X en los cuadros en blanco según sea su respuesta.

1. ¿Sabe usted qué son primeros auxilios para preservar la vida?

Sí  No

Porqué: \_\_\_\_\_

2. ¿Cree usted que es importante conocer sobre aplicación de primeros auxilios?

Sí  No

Porqué: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. ¿Practica usted los primeros auxilios para preservar la vida?

Sí  No

Porqué: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. ¿Ha recibido capacitación sobre primeros auxilios para preservar la vida?

Sí  No

Porqué: \_\_\_\_\_

5. ¿Han tenido capacitación los estudiantes sobre aplicación de primeros auxilios?

Sí  No

Porqué: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**FICHA DE OBSERVACIÓN**

1. Nombre de la institución: \_\_\_\_\_
2. Dirección: \_\_\_\_\_
3. Estado de la institución: Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_
4. Ambiente con que cuenta la institución: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
5. Estructura física de la institución: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
6. Estructura organizacional de la institución: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
7. Identificación de la existencia de ambientes, su cantidad y estado: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

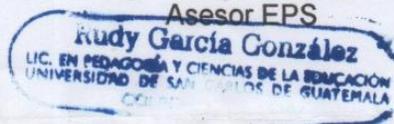
No.	Ambientes	Si	No	Cantidad	Estado



Lista de cotejo del diagnóstico

No.	Aspecto a evaluar	Sí	No	Comentario
1	¿Se presentó el plan del diagnóstico?	X		
2	¿Los objetivos del plan fueron pertinentes?	X		
3	¿Las actividades programadas para realizar el diagnóstico fueron suficientes?	X		
4	¿Las técnicas de investigación previstas fueron apropiadas para efectuar el diagnóstico?	X		
5	¿Se obtuvo colaboración de personas de la institución/comunidad para la realización del diagnóstico?	X		
6	¿El tiempo calculado para realizar el diagnóstico fue suficiente?	X		
7	¿Se tiene la descripción del estado y funcionalidad de la institución?	X		
8	¿Se determinó el listado de carencias y deficiencias de la institución/comunidad?	X		
9	¿Se determinó el listado de carencias y deficiencias de la institución?	X		
10	¿Fue adecuada la priorización del problema a intervenir?	X		
11	¿La hipótesis acción es pertinente al problema a intervenir?	X		
12	¿Se presentó el listado de las fuentes consultadas?	X		

Lic. Rudy García González  
 Asesor EPS



P.E.M. Claudia Azucena Soto Barrios  
 Epesista



Lista de cotejo de la fundamentación teórica

No.	Aspecto a evaluar	Sí	No	Comentario
1	¿La teoría presentada corresponde al tema contenido en el problema?	X		
2	¿El contenido presentado es suficiente para tener claridad respecto al tema?	X		
3	¿Las fuentes consultadas son suficientes para caracterizar el tema?	X		
4	¿Se hacen citas correctamente dentro de las normas de un sistema específico?	X		
5	¿Las referencias bibliográficas contienen todos los elementos requeridos como fuente?	X		
6	¿Los temas se presentaron de una manera ordenada?	X		

Lic. Rudy García González  
 Asesor EPS



P.E.M. Claudia Azucena Soto Barrios  
 Epesista



Lista de cotejo del plan de acción

No.	Aspecto a evaluar	Sí	No	Comentario
1	¿Es completa la identificación institucional de la epesista?	X		
2	¿El problema es el priorizado en el diagnóstico?	X		
3	¿La hipótesis acción es la que corresponde al problema priorizado?	X		
4	¿La justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir?	X		
5	¿El objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención?	X		
6	¿Los objetivos específicos son pertinentes para contribuir al logro del objetivo general?	X		
7	¿Las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos?	X		
8	¿Los beneficiarios están bien identificados?	X		
9	¿El tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización?	X		
10	¿El presupuesto abarca todos los costos de la intervención?	X		
11	¿Se determinó en el presupuesto el renglón de imprevistos?	X		
12	¿Están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitarán la ejecución del proyecto?	X		

Lic. Rudy García González  
 Asesor EPS

P.E.M. Claudia Azucena Soto Barrios  
 Epesista

**Rudy García González**  
 LIC. EN PEDAGOGÍA Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
 UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 5797



Lista de Cotejo de la Sistematización y Evaluación

No.	Aspecto a evaluar	Sí	No	Comentario
1	¿En lo narrado se resalta la importancia del proyecto ejecutado?	X		
2	¿Se establece con claridad todas las experiencias adquiridas durante el proceso del eps?	X		
3	¿Los datos proporcionados evidencian las circunstancias del eps?	X		
4	¿Se muestran evidencias el proyecto ejecutado?	X		
5	¿Se hace notable la participación de los beneficiarios en el proceso de eps?	X		
6	¿Es valorizado el trabajo de la Epesista?	X		
7	¿Es de importancia el proyecto ejecutado?	X		
8	¿Las lecciones aprendidas brindan experiencias a la Epesista?	X		

Lic. Rudy García González  
 Asesor EPS

P.E.M. Claudia Azucena Soto Barrios  
 Epesista



# ANEXOS

## EVIDENCIAS DE LA SENSIBILIZACIÓN

Inicio a la capacitación dirigido por el Galonista II Diego Armando Calderón García, Bombero de Primera Clase, Yubitza Guadalupe López Torreblanca y por el Bombero de Segunda Clase Berner Fernando Aguilar Castañón, integrantes de la Comisión de Capacitación de la XXa. Cía. de Bomberos Voluntarios de Malacatán, San Marcos. (Foto tomada por el señor Adonis Gómez)



Bienvenida y presentación de los capacitadores a cargo de la epesista.  
(Foto tomada por don Adonis Gómez de León)



Entregando los módulos a docentes y estudiantes de tercer grado sección "A"  
(Foto tomada por don Adonis Gómez de León)



Los estudiantes visualizando el módulo que se les entregó.  
(Foto tomada por la epesista.)



Parte del personal docente y estudiantes, junto a la epesista  
durante la capacitación.  
(Foto tomada por don Adonis Gómez de León.)



El personal escuchando el contenido de la fundamentación teórica.  
(Foto tomada por don Adonis de León).



Los estudiantes también participan de la socialización.  
(Foto tomada por don Adonis de León).



Estudiantes escuchan con atención la participación de los capacitadores.  
Al fondo, la epesista toma notas de la actividad.  
(Foto tomada por Adonis Gómez de León)



Epesista distribuyendo la refacción durante el receso.  
(Foto tomada por don Adonis Gómez de León)

En la cancha,  
con los  
participantes.  
(Foto tomada por  
don Adonis  
Gómez de León)



Aplicación en  
atragantamientos.  
(Fotos tomadas  
por la epesista)





Resumiendo y dando las conclusiones y recomendaciones finales.  
(Fotos tomadas por don Adonis Gómez de León).



Al finalizar la capacitación se entregó un botiquín de primeros auxilios a la dirección para uso dentro y fuera del establecimiento educativo por la epesista. (Foto tomada por don Adonis Gómez de León)

Durante el proceso de la intervención se hizo presente el colaborador de Nuestro Diario, Herver de León, quien días después, llevó la información al noticiero CXN Noticias de Malacatán, San Marcos y posteriormente al diario el cual salió en la sección: Noticias Costa Sur, de dicho matutino.



Página del matutino: Nuestro Diario, que cubrió el evento.

## EVIDENCIAS DEL VOLUNTARIADO



Llevando los arbolitos donados por la empresa: Mercadeo de Insumos Agropecuarios S.A. MERINSA, al terreno en donde se sembrarán.  
(Foto tomada por don Adonis Gómez de León)



En Caserío Nueva Libertad, San Rafael Pie de la Cuesta, San Marcos, en la propiedad del señor Sergio Ataulfo Bautista Romero, con los arbolitos.  
(Foto tomada por don Adonis Gómez de León)



Trasladando los arboles al lugar donde serán plantados.  
(Foto tomada por don Adonis Gómez de León)



Parte del personal que me laboró en la siembra de los arbolitos.  
(Foto tomada por don Adonis Gómez de León)

Realizando la  
siembra.  
(Fotos tomadas  
por don Adonis  
Gómez de León)



Colocando la manta y las etiquetas respectivas que el proyecto implica.  
(Fotos tomadas por el joven Julio Herrera Andrade)





**USAC**  
TRICENTENARIA

*Universidad de San Carlos de Guatemala*  
*Facultad de Humanidades*

Guatemala, 05 de Septiembre 2017

Licenciado  
**RUDY GARCIA GONZALEZ**  
Asesor de EPS  
Facultad de Humanidades  
Presente

Atentamente se le informa que ha sido nombrado como ASESOR que deberá orientar y dictaminar sobre el trabajo de EPS (X) que ejecutará la estudiante

**CLAUDIA AZUCENA SOTO BARRIOS**  
201322783

Previo a optar al grado de Licenciada en Pedagogía y Administración educativa.

  
Lic. Santos de Jesús Dávila Aguilár  
Director Departamento Extensión



  
Vo. Bo. M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis  
Decano



  
7-10-17

C.C expediente  
Archivo.

*Educación Superior, Investigación y Proyección*  
Edificio 5-4, ciudad universitaria zona 12  
Teléfono: 24188602 24185610-20  
1418 4000 ext. 83307 Fax: 83320

Facultad de  Humanidades



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades

Catarina, Enero 2018

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Departamento de pedagogía  
Sección Catarina, San Marcos

Disitinguido: P.E.M. Cesar Augusto Ambrocio Gutiérrez  
Supervisor Educativo 1216.2  
Catarina, San Marcos.

Con todo respeto me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores administrativas.

El motivo de la presente es para SOLICITAR su valiosa colaboración para que la Epesista: Claudia Azucena Soto Barrios con carné 201322783 inscrita en la Universidad de San Carlos de Guatemala, Faculta de Humanidades, Seccion Catarina, pueda realizar el Ejercicio Profesional Supervisado en la institución que usted dignamente supervisa, Instituto Nacional de Educación Básica de este municipio.

El EPS en referencia comprende las siguientes etapas:

DIAGNOSTICO

PERFIL DEL PROYECTO

EJECUCIÓN

EVALUACIÓN

Agradeciendo la atención prestada a la presente y su colaboracion se suscribe de usted.

Atentamente



Lic. Ángel Iván Girón Montiel  
Coordinador FAHUSAC.  
Sección, Catarina, San Marcos.  
Cel. 44900743

Concedido  
15/01/2018  
15:30 hrs



Educación Superior, Incluyente y Proyectiva  
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12  
Teléfonos: 2418 8601 24188602 24188620  
2418 8000 ext. 85301-85302 Fax: 85320





Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades

Catarina, Enero 2018

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Departamento de pedagogía  
Sección Catarina, San Marcos

Distinguido: Lic. Arael Abelino Guzmán Bravo.  
Director: Instituto Nacional de Educación Básica.  
Cabecera municipal, Catarina, San Marcos.

Con todo respeto me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores administrativas.

El motivo de la presente es para SOLICITAR su valiosa colaboración para que la Epesista: Claudia Azucena Soto Barrios con carné 201322783 inscrita en la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, Sección Catarina, pueda realizar el Ejercicio Profesional Supervisado en la institución que usted dignamente dirige, Instituto Nacional de Educación Básica de este municipio.

El EPS en referencia comprende las siguientes etapas:

- DIAGNOSTICO
- PERFIL DEL PROYECTO
- EJECUCIÓN
- EVALUACIÓN

Agradeciendo la atención prestada a la presente y su colaboración se suscribe de usted.



Atentamente  
*[Handwritten Signature]*

Lic. Ángel Iván Girón Montiel  
Coordinador FAHUSAC  
Sección, Catarina, San Marcos.  
Cel. 44900743



*[Handwritten Signature]*  
77/07/2018

Educación Superior, Incluyente y Projectiva  
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12  
Teléfonos: 2418 8601 24188602 24188620  
2418 8000 ext. 85301-85302 Fax: 85320

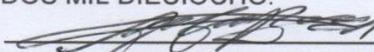


EL INFRASCRITO DIRECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN BÁSICA, DE LA CABECERA MUNICIPAL DE CATARINA, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, CERTIFICA QUE HA TENIDO A LA VISTA EL LIBRO DE ACTAS NO. 1, QUE SE LLEVA EN EL ESTABLECIMIENTO, QUE EN EL FOLIO NÚMERO 39 y 40 APARECE LA QUE COPIADA LITERALMENTE DICE:

Acta No. 6-2018.

En la cabecera municipal de Catarina, departamento de San Marcos, siendo las trece horas en punto del día miércoles diecisiete de enero del año dos mil dieciocho, reunidos en el local que ocupa la Dirección del Instituto Nacional de Educación Básica, de dicho lugar los infrascritos: Licenciado Arael Abelino Guzmán Bravo, Director y la Profesora de Enseñanza Media Claudia Azucena Soto Barrios, para dejar constancia de lo siguiente: **Primero:** La Profesora Claudia Azucena Soto Barrios informa al Director que está realizando su Ejercicio Profesional Supervisado, como estudiante de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Sección Catarina, con el carné 201322783, motivo por el cual se ha presentado para solicitar autorización para realizar su Ejercicio Profesional Supervisado, correspondiente a la carrera de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa, lo cual consiste en realizar una investigación científica, tanto en la institución educativa como en la misma comunidad. **Segundo:** El Licenciado Arael Abelino Guzmán Bravo, Director, procede a agradecerle a la profesora Soto su preferencia al haber tomado la decisión de desarrollar dicho proyecto en este establecimiento, en donde existen muchas necesidades, por lo que procede conceder la Autorización para que la Profesora de Enseñanza Media Claudia Azucena Soto Barrios, estudiante de la Facultad de Humanidades, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quien se identifica con el carné número 201322783, proceda a realizar dicho Proyecto dentro del perímetro de la escuela, felicita a la estudiante epesista y a la vez agradece a la Universidad de San Carlos de Guatemala por fomentar esta clase de Proyectos. No habiendo más que hacer constar se finaliza la presente en el mismo lugar y fecha, treinta minutos después de su inicio, firmando quienes en ella intervenimos. Damos fe. Se encuentran las firmas ilegibles de ambos docentes.

...Y PARA LOS USOS LEGALES QUE AL INTERESADO CONVENGAN SE EXTIENDE FIRMA Y SELLA LA PRESENTE EN UNA HOJA DE PAPEL BOND TAMAÑO CARTA, EN LA CABECERA MUNICIPAL DE CATARINA, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, A LOS DIECISIETE DÍAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.

  
Lic. Arael Abelino Guzmán Bravo  
Director I.N.E.B Catarina, S.M.



Catarina, San Marcos, 07 de abril de 2018.

Oficial II Francisco de León.  
Jefe de la XXa. Cía. de Bomberos Voluntarios.  
Malacatán, San Marcos.

Me dirijo a usted muy afectuosamente para hacerle llegar un atento saludo y a la vez deseándole éxitos en sus funciones que tan acertadamente realiza en beneficio de la ciudad.

Conocedora de su alto espíritu de colaboración le SOLICITO: de la manera más cordial, para que pueda brindar una capacitación sobre aplicación de primeros auxilios, a los estudiantes de tercero básico sección "A" y docentes del Instituto Nacional de Educación Básica del municipio de Catarina, San Marcos, los días martes 17, miércoles 18 y jueves 19 de abril de 1pm a 6pm, en el establecimiento educativo.

Esperando que la petición sea favorable, me anticipo en agradecer su respuesta positiva.  
¡Dios le bendiga!

Atte.

BOMBEROS VOLUNTARIOS MALACATÁN  
CVB  
VT  
RECIBIDO  
07/04/2018  
JEFE DE COMPAÑÍA

C. J. S. #1  
C.M.S.

Claudia Azucena Soto Barrios  
Carné No. 201322783  
Epesista  
Cel. 49141442



EL INFRASCRITO DIRECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN BÁSICA, DE LA CABECERA MUNICIPAL DE CATARINA, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, CERTIFICA QUE HA TENIDO A LA VISTA EL LIBRO DE ACTAS NO. 1, QUE SE LLEVA EN EL ESTABLECIMIENTO, QUE EN EL FOLIO NÚMERO 60 y 61 APARECE LA QUE COPIADA LITERALMENTE DICE:

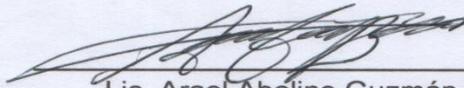
Acta No. 22-2018.

En la cabecera municipal de Catarina, departamento de San Marcos, siendo las trece horas en punto del día viernes veinte de abril del año dos mil dieciocho, reunidos en el salón de clases que ocupan los estudiantes de tercero básico sección "A" del Instituto Nacional de Educación Básica de dicho lugar, las personas siguientes: el Licenciado Arael Abelino Guzmán Bravo, Director del plantel, docentes, estudiantes de tercero básico sección "A" y la Epesista Profesora de Enseñanza Media Claudia Azucena Soto Barrios, estudiante de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Sección Catarina, con el número de carné 201322783, para dejar constancia de lo siguiente: **PRIMERO.** El Licenciado Arael Abelino Guzmán Bravo, como Director de este plantel educativo, hace resaltar las actividades que la Profesora Claudia Azucena Soto Barrios, ha estado realizando en este establecimiento, desde el día en que se presentó con una SOLICITUD firmada por el Licenciado Ángel Iván Girón Montiel, Coordinador de la Universidad de San Carlos, Sección Catarina, departamento de San Marcos, en donde piden autorización para realizar su proyecto de investigación por el Ejercicio Profesional Supervisado, de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa; y habiendo recibido la autorización respectiva, según consta en el acta número seis guión dos mil dieciocho, con fecha miércoles diecisiete de enero del año dos mil dieciocho, habiendo realizado entrevistas a todo el personal técnico y docente. Así mismo, los días martes diecisiete, miércoles dieciocho y jueves diecinueve del abril del año dos mil dieciocho, desarrolló la sensibilización del contenido del módulo pedagógico titulado; Aplicación de Primeros Auxilios para Preservar la Vida, dirigido al personal docente y estudiantes de tercero "A" del Instituto Nacional de Educación Básica de la cabecera municipal de Catarina, departamento de San Marcos, todo de acuerdo a lo planificado y de lo cual entregó copia a la Dirección

del plantel, habiendo invitado al Galonista II Diego Armando Calderón García, Bombero de Primera Clase Yubitza Guadalupe López Torreblanca y al Bombero de Segunda Clase Berner Fernando Aguilar Castañón, para la socialización de cada uno de los puntos de la temática que rodea el tema mencionado, durante los tres días que duró la sensibilización y por último, tuvo a bien entregar una copia fiel del contenido del módulo pedagógico socializado en físico a cada uno de los miembros del personal docente y estudiantes participantes. **SEGUNDO.** La profesora Claudia Azucena Soto Barrios, epesista, aprovecha la oportunidad para dar las respectivas gracias al Licenciado Arael Abelino Guzmán Bravo, Director del establecimiento, por la oportunidad de llevar a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado en este instituto, ya que ello servirá para alcanzar una de sus metas y como requisito para graduarse y obtener el título profesional de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa. Manifestando así mismo que encontró por parte del personal docente del plantel educativo y estudiantes participantes, una buena aceptación de la sensibilización realizada, agradeciendo también el apoyo económico que voluntariamente cada docente aportó, para material didáctico. **TERCERO.** El Licenciado Arael Abelino Guzmán Bravo hace referencia también al agradecimiento de la comunidad educativa en general por el trabajo desarrollado por la profesora Claudia Azucena Soto Barrios, por haber tomado en cuenta el instituto para realizar dicho proyecto, al mismo tiempo por haber donado un botiquín de primeros auxilios con medicamentos y utensilios indispensables para brindar los primeros auxilios o para tratar dolencias comunes, con un costo de quinientos quetzales exactos de lo cual doy fe, los mismos fueron obtenidos por medio de solicitudes generados por la epesista Claudia Soto. **CUARTO:** Por todo lo anteriormente expuesto, el Director, docentes y estudiantes participantes agradecen a la Epesista Claudia Azucena Soto Barrios por su contribución en el establecimiento, deseándole éxitos y bendiciones en su carrera y vida profesional. **QUINTO:** No habiendo más que hacer constar se finaliza la presente en el mismo lugar y fecha, cuarenta minutos después de su inicio, firmando quienes en ella intervenimos. Damos fe. Se encuentran las firmas ilegibles del Director, personal

docente, estudiantes participantes y de la epesista. Está el sello de la Dirección del Instituto.

...Y PARA LOS USOS LEGALES QUE AL INTERESADO CONVENGAN SE EXTIENDE FIRMA Y SELLA LA PRESENTE EN TRES HOJAS DE PAPEL BOND TAMAÑO CARTA, EN LA CABECERA MUNICIPAL DE CATARINA, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, A LOS VEINTE DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.



Lic. Arael Abelino Guzmán Bravo  
Director I.N.E.B Catarina, S.M.





En el Municipio de San Pedro Sacatepéquez, Departamento de San Marcos; el Veintitrés de Octubre del año dos mil diez y siete; siendo las doce horas con treinta minutos; ANTE MI: **RONI BYRON VELASQUEZ FUENTES, Notario**, constituido en mi oficina profesional ubicada en la sexta avenida, siete guion sesenta, zona uno, de Municipio de San Pedro Sacatepéquez, Departamento de San Marcos; soy requerido por la señorita **CLAUDIA AZUCENA SOTO BARRIOS**, quien es de veinticuatro años de edad, guatemalteca, Soltera, Estudiante, de este domicilio y vecindad, quien se identifica con Documento Personal de Identificación (DPI) número dos mil cuatrocientos tres; cuarenta y siete mil cincuenta y seis; mil doscientos quince; (2403 47056 1215); extendido por el Registro Nacional de las Personas, de la República de Guatemala; y el señor **SERGIO ATAULFO BAUTISTA ROMERO**, quien es de cuarenta y seis años de edad, casado, guatemalteco, Abogado y Notario, de éste domicilio y vecindad, quien se identifica con Documento Personal de Identificación (DPI) número dos mil quinientos cincuenta y tres; ochenta y nueve mil ciento sesenta y siete; mil doscientos once; (2553 89167 1211); extendido por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala; teniendo a la vista ambos documentos de identificación. **SE HACE CONSTAR:** Que los requirentes manifiestan encontrarse en el libre ejercicio de sus derechos civiles y que por este acto hacen constar los siguientes hechos y circunstancias en **ACTA NOTARIAL DE DECLARACIÓN JURADA DE SIEMBRA Y CUIDADO DE ARBOLES FORESTALES, DE LA ESPECIE DE AGUACATILLO**. Procediéndose para el efecto de la siguiente manera: **PRIMERO:** Me manifiestan los requirentes bajo juramento de ley y advertidos de lo relativo al delito de perjurio; que de común acuerdo se comprometen a sembrar árboles forestales de la especie de Aguacatillo y al cuidado de los mismos, hasta que se encuentren en un tamaño lo suficientemente grande para su explotación (mínimo veinte años). **SEGUNDO:** Me continúan manifestando la señorita **CLAUDIA AZUCENA SOTO BARRIOS**, quien es estudiante de la Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en la extensión del Municipio de Catarina, departamento de San Marcos; con número de carné doscientos un millones, trescientos veintidós mil, setecientos ochenta y tres, (201322783); y que previo a optar dicha licenciatura, es requisito indispensable la siembra de seiscientos arboles forestales de la especie de Aguacatillo; por tal motivo para cumplir dicho requisito, se compromete a realizar dicha siembra en la propiedad del señor **SERGIO ATAULFO BAUTISTA ROMERO**; ubicado

en Caserío Nueva Libertad del municipio de San Rafael Pie de la Cuesta, del Departamento de San Marcos.

**TERCERO:** Continúa manifestando el Señor SERGIO ATAULFO BAUTISTA ROMERO; que es legítimo poseedor de inmueble rustico, con una extensión de ciento cinco; tal y como consta en escritura pública numero veintiuno, autorizada por el Notario OTTO MARIO MALDONADO SANDOVAL, de fecha veintiséis de Abril del año dos mil doce; ya que en dicha propiedad se plantaran la cantidad de arboles forestales especificados en la clausula anterior; así mismo el señor SERGIO ATAULFO BAUTISTA ROMERO, se compromete a darles el mantenimiento debido para que crezcan y sean útiles para su uso, y no sean talados hasta que cumplan como mínimo veinte años, a partir de la presente fecha. **CUARTO:** No habiendo más que hacer constar se finaliza la presente TREINTA minutos después de su inicio en el mismo lugar y fecha, la que consta en una hoja de papel bond tamaño oficio a la que se le adhiere un timbre fiscal de cincuenta centavos (Q 0.50) y un timbre Notarial de diez quetzales (Q10.00); por designación de los requirentes doy integra lectura de la presente acta notarial y quienes bien enterados de su contenido objeto, validez y demás efectos legales la ratifican, aceptan y firman. DOY FE.

C 3 #1  
EML

Roni Byron Velasquez Fuentes  
ABOGADO Y NOTARIO



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

*Universidad de San Carlos de Guatemala*  
*Facultad de Humanidades*

Guatemala 20 febrero de 2019.

A quien Interese:

Presente

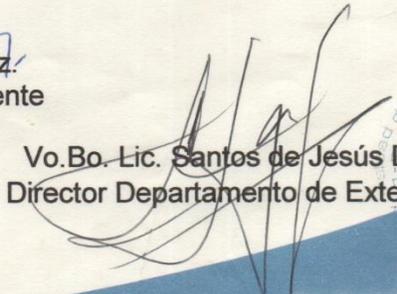
Me dirijo a usted, en espera de que sus proyectos, marchen acorde a sus planificaciones.

Desde el 2009 la Facultad de Humanidades, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se ha constituido en un equipo de trabajo juntamente con epesistas de esta facultad para recuperar la cobertura boscosa de Guatemala. Proyecto del cual derivan, además de la reforestación y monitoreo: jornadas de educación ambiental, erradicación de basureros, revitalización de áreas verdes y recreativas, entre otros; promoviendo la participación de las familias, centros educativos, agrupaciones de la sociedad civil.

Por esta razón, se notifica que el estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- **Claudia Azucena Soto Barrios** con número de carnet **201322783** participó en la reforestación en el Caserío Nueva Libertad, municipio de San Rafael Pie de la Cuesta, departamento de San Marcos, Guatemala durante el mes Julio de 2018 plantación de 600 árboles, en los diferentes puntos de reforestación oficial.

Agradeciendo su atención, me suscribo de usted.

  
Licda. Dafne Rodríguez  
Comisión Medio Ambiente

  
Vo.Bo. Lic. Santos de Jesús Dávila  
Director Departamento de Extensión

*Educación Superior, Incluyente y Proyectiva*  
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12  
Teléfonos: 24188602 24188610-20  
2418 8000 ext. 85302 Fax: 85320

  
Facultad de Humanidades