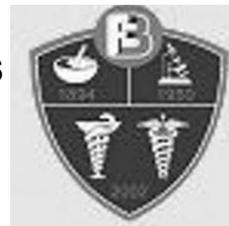




**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS  
ESCUELA DE BIONÁLISIS  
MÉRIDA EDO. MÉRIDA.**



**IMPLANTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS EN LABORATORIOS  
CLÍNICOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DEL ESTADO MÉRIDA-VENEZUELA**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**Autor (a):** Livia Peñaloza.  
**Tutor (a):** Ing. Oscar Yepez.

Mérida, Mayo del 2023



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS  
ESCUELA DE BIONÁLISIS  
MÉRIDA EDO. MÉRIDA.**



**IMPLANTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS EN LABORATORIOS  
CLÍNICOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DEL ESTADO MÉRIDA-VENEZUELA**

Trabajo de grado como requisito para obtener el título de licenciado en  
Bioanálisis.

**Autor (a):** Livia Peñaloza.  
**Tutor (a):** Ing. Oscar Yepez.

Mérida, Mayo del 2023

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios Todopoderoso, por permitirme esta vida y la capacidad para poder alcanzar esta meta, toda gratitud será eternamente para él.

A mis padres, por darme la vida, los valores, la sapiencia y todo su apoyo, a mi padre Livio Arcángel que desde la nube más alta aplaude mis triunfos y me da la entereza para lograr todo con serenidad y fortaleza, a mi madre Lorena Emperatriz mi norte, mi guía, mi ejemplo, mi fuerza, por guiarme hacia el camino del profesionalismo, de lo correcto y perseguir la excelencia. Para ustedes, mi vida, todo lo que soy y lo que quiero ser.

A mi esposo, por ser motor, motivo y la luz de mis días, mi cielo siempre azul, mi corazón, mi verso y mi palabra. El esfuerzo y sacrificio hecho ejemplo para lograr esta meta, de tu mano ha valido cada día en el transitar de la carrera. Te amo.

A mis hermanos, por ser ejemplo de amor y constancia. La vida con ustedes es más bella. Soy afortunada de tenerlos.

A mi abuela nana, ejemplo de rectitud, de sabiduría, de fe, gracias por construir mi vida con responsabilidad, con besos y abrazos cargados de tanto amor.

A mi tía Holanda por enseñarme a sonreír, por el amor incondicional, por saber darle cobijo a mis emociones, por acompañarme en la vida y hacer de ella la más hermosa.

A mis familiares y amigos gracias por estar en mi vida.

A mi tutor Ingeniero Oscar Miguel Yepéz Yepéz por su inmenso apoyo, por el amor desmedido en la formación de nuevos profesionales, por el Don de la palabra acertada, por creer en mí, en mis capacidades, en mi talento, infinitas gracias profesor por aceptar guiar el fin de esta etapa universitaria y ayudarme a cerrar con broches de oro esta meta.

A la ilustre Universidad de Los Andes, mi amada Alma Mater por brindarme el orgullo de pertenecer y egresar de ella.

***Eternamente agradecida... Livia Emperatriz Peñaloza González.***

## DEDICATORIA

A mis Padres Livio A. Peñaloza F. y Lorena E. González M.

Con todo el amor inmenso que siento, el mérito siempre será de ustedes.

A mi esposo Héctor A. Sulbarán P.

Por su apoyo incondicional, así como este logro te dedico mi vida con amor.

A mis hermanos Gustavo y Gato con amor y al resto de la camada.

*Livia Peñaloza.*  
[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTO .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
RESUMEN .....	viii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	3
EL PROBLEMA .....	3
Contextualización del problema .....	3
Antecedentes .....	3
Planteamiento del problema .....	6
Objetivos de la investigación .....	8
Objetivo general .....	8
Objetivos específicos .....	8
Justificación de la investigación .....	8
CAPITULO II .....	10
MARCO TEORICO .....	10
Antecedentes de la Investigación .....	10
Reseña Histórica de los Primeros Auxilios .....	19
Reseña Histórica del Bioanálisis .....	20
Bases Teóricas .....	21
Bioanálisis .....	22
Licenciado en Bioanálisis .....	23

Laboratorio Clínico .....	24
Primeros auxilios.....	24
Objetivos de los primeros auxilios .....	25
Motivos para aprender primeros auxilios.....	25
Normas generales para prestar primeros auxilios.....	25
Emergencias más frecuentes en los laboratorios Clínicos.....	27
Botiquín de primeros auxilios.....	28
Charlas .....	29
Manual.....	29
Definición de Términos básicos .....	30
Bases Legales .....	35
CAPITULO III .....	38
MARCO METODOLÓGICO .....	38
Modalidad de la Investigación .....	38
Tipo de la Investigación.....	38
Diseño de la Investigación .....	39
Población y Muestra.....	39
Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos.....	40
Técnicas de Análisis de Datos .....	42
Análisis Cuantitativo.....	42
CAPÍTULO IV.....	43
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	43
CAPÍTULO V.....	50
LA PROPUESTA .....	50

“Programa de Implantación de Primeros Auxilios en Laboratorios Clínicos Públicos y Privados del Estado Mérida-Venezuela” .....	50
PARTE 1.....	50
Obtención de Botiquín de Primeros Auxilios.....	50
PARTE 2.....	52
Implementación del Manual Básico de Primeros Auxilios .....	52
PARTE 3.....	82
Reforzamiento de los conocimientos .....	82
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	83
CONCLUSIONES.....	83
RECOMENDACIONES .....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	85
ANEXOS.....	86
Anexo A. Instrumento.....	87

### ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Distribución de frecuencia de los ítems 1,2 y 3 del cuestionario.....	43
<b>Tabla 2:</b> Distribución de frecuencia de los ítems 4 y 5 del cuestionario.....	44
<b>Tabla 3:</b> Distribución de frecuencia del ítem 6 del cuestionario. ....	46
<b>Tabla 4:</b> Distribución de frecuencia de los ítem 7 y 8.....	47
<b>Tabla 5:</b> Distribución de frecuencia del ítem 9.....	48

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Distribución de frecuencia de los ítems 1,2 y 3 del cuestionario.	44
<b>Gráfico 2:</b> Distribución de frecuencia de los ítems 4 y 5 del cuestionario aplicado.....	45
<b>Gráfico 3:</b> Distribución de frecuencia del sub conjunto del ítem 4 que respondió de forma afirmativa. ....	45
<b>Gráfico 4:</b> Distribución de frecuencia de el ítem 6 del cuestionario aplicado. ....	46
<b>Gráfico 5:</b> Distribución de frecuencia de los ítems 7 y 8 del cuestionario aplicado.....	47
<b>Gráfico 6:</b> Distribución de frecuencia de los ítems 9.....	48

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS  
ESCUELA DE BIONÁLISIS  
MÉRIDA EDO. MÉRIDA.**



## **IMPLANTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS EN LABORATORIOS CLINICOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DEL ESTADO MÉRIDA-VENEZUELA.**

**Propuesta de Trabajo**

**Autor (es):** Livia Peñaloza.

**Tutor(a):** Ing. Oscar Yépez.

**Mes y Año:** Mayo, 2023.

### **RESUMEN**

Este estudio está orientado a presentar una alternativa de solución a la problemática que presentan actualmente los laboratorios clínicos del estado Mérida y el personal que en ellos labora, respecto a la falta de información y destreza en primeros auxilios. En este sentido la presente investigación se enmarca bajo la modalidad de proyecto factible, con un tipo de investigación proyectiva apoyada en una investigación de campo de carácter descriptivo con base en una revisión documental. Las técnicas que se aplican en esta investigación son la observación directa de la investigadora, la revisión documental y la encuesta al personal que labora en los laboratorios clínicos y a la población en general que hayan asistido en calidad de pacientes a los laboratorios, apoyadas en una guía de observación y una guía de encuesta que proporciona los datos que permitirán desarrollar parte de la investigación.

**Descriptores:** Primeros auxilios, personal capacitado y laboratorios clínicos.

## INTRODUCCIÓN

Los primeros auxilios consisten en la atención inmediata que se le da a un paciente o lesionada en el lugar de los acontecimientos, antes de que llegue el personal entrenado y se haga cargo de la situación, o bien antes de ser trasladado a un centro asistencial u hospitalario. No obstante, a pesar de haber ocurrido el accidente las medidas a tomar harán que el accidentado no sufra riesgos innecesarios que pudiesen aumentar el alcance de la lesión e incluso producir otras lesiones o molestias más o menos graves. Es necesario seguir un orden en nuestra actuación para obrar así con decisión y seriedad.

La Bioanálisis tiene como ejercicio de esta profesión el análisis de muestras provenientes de seres humanos, realizada mediante métodos científicos y tecnología propio del laboratorio clínico para suministrar datos al proceso de diagnóstico de enfermedades, su prevención y tratamiento.

Es de gran importancia la aplicación de conocimientos y destrezas ante el tema de los primeros auxilios, ya que tiene como fin preparar a todo el personal que labora en el recinto de salud en todo lo referente al tema a fin de que puedan responder a situaciones de emergencia dentro del área laboral. El objetivo de la presente investigación se centra en implantar al personal que trabaja en laboratorios clínicos, las herramientas necesarias para enfrentar los estados iniciales de situaciones de emergencias médicas mientras se logra el traslado o atención por personal médico especializado.

En el Capítulo I, se expone los antecedentes del problema actual para el cual va dirigida esta investigación, el planteamiento del problema, los objetivos mismos que son las pautas a seguir para llegar a una propuesta de

solución justificada a la investigación realizada. En el Capítulo II se encuentra el marco teórico en el cual constan conceptos bibliográficos sobre los conocimientos de primeros auxilios y el bioanálisis, abarcando así también los antecedentes de la investigación y el glosario de términos desconocidos. En el capítulo III la investigadora consideró los siguientes aspectos: marco metodológico, enfoque de la investigación, tipo y diseño de la investigación, camino metodológico, técnicas e instrumentos para la recolección de datos y técnicas de análisis de datos.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

# CAPITULO I

## EL PROBLEMA

### Contextualización del problema

#### Antecedentes

Los primeros auxilios consisten en la atención inmediata que se le da a una persona enferma o lesionada en el lugar de los acontecimientos, antes de que llegue el personal entrenado y se haga cargo de la situación, o antes de ser trasladado a un centro asistencial u hospitalario. Los primeros auxilios son limitados a los conocimientos de la persona que lo aplica, por esto el socorrista nunca debe pretender reemplazar al personal médico. (Vedran, 2008).

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

La Bioanálisis tiene como ejercicio de esta profesión el análisis de muestras provenientes de seres humanos, realizada mediante métodos científicos y tecnología propio del laboratorio clínico para suministrar datos al proceso de diagnóstico de enfermedades, su prevención y tratamiento. El bioanalista está formado para ejercer en los laboratorios clínicos cualquier actividad externa está condicionada por las inquietudes individuales y no debe confundirse con el hecho de ser bioanalista. Su papel dentro del equipo de salud, es valorar de manera objetiva las diferentes muestras biológicas, a fin de contribuir al diagnóstico, pronóstico y seguimiento de alguna enfermedad. (Gallardo, 2009).

Debido a que la mayoría de los accidentes o enfermedades repentinas se presentan en lugares donde frecuentemente no se cuenta con asistencia médica el conocimiento y manejo de los Primeros Auxilios adquiere

importancia en cuanto a sus objetivos, ya que estos eventos habitualmente ocurren en el hogar, lugar de trabajo, vía pública, caminos y comunidades. Las razones antes mencionadas hacen que surja una inquietud en los licenciados de bioanálisis, de recibir una capacitación en primeros auxilios, además de contar con un manual comunitario para efectuar consultas respectivas cuando los casos así lo ameriten para poder brindar ayuda a la población que acuda en calidad de paciente a un consultorio clínico público y privado y amerite de este servicio.

En la actualidad aunque tomemos precauciones nadie en la vida está libre de enfrentarse a una enfermedad o lesión repentina ya sea en el hogar, en el trabajo, en un establecimiento educativo o en cualquier otro lugar como laboratorios clínicos. La pregunta es si. ¿estamos preparados para enfrentarlos?

En el mundo de hoy las enfermedades emergentes y no emergentes alcanzan gran magnitud, no obstante, en los países desarrollados y en aquellos donde se ha alcanzado un alto nivel en el sistema de atención de salud, se aprecia la existencia de una transición epidemiológica. Hoy en día el instinto humano es siempre hacer algo por quien se encuentra en peligro. Sin embargo, aunque queramos ayudar, muchas veces el miedo, la inseguridad o la falta de conocimientos, nos impide actuar o brindar la ayuda adecuada y oportuna. Cuando ocurre un accidente con rapidez puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte, entre ayudar o empeorar la condición de la persona que lo sufre de allí, la importancia de brindar los primeros auxilios o primera ayuda.

Diariamente se pierde entre un 15 a 20 de vidas humanas por no existir suficientes personas adecuadamente preparadas en los principios básicos del socorrismo, y ser la población quien en la mayoría de los casos

enfrenta tales situaciones. El aumento de la expectativa de vida de la población implica una mayor incidencia de enfermedades y accidentes, y con ello aumenta la necesidad y el interés de que los licenciados en bioanálisis estén debidamente adiestrados para enfrentar situaciones de emergencia en un laboratorio clínico, hasta tanto se disponga de ayuda profesional.

Las razones citadas denotan la importancia y la necesidad de un primer eslabón que actúe en el momento comprendido entre la ocurrencia del hecho y la asistencia inicial del sistema de emergencias, momento en el que es vital la capacitación y el entrenamiento en primeros auxilios a los licenciados en bioanálisis.

La interrelación eficaz de los testigos adiestrados personas educadas y entrenadas en los objetivos y métodos de la atención pre hospitalaria y los servicios especializados, es vital para el tratamiento definitivo y exitoso de los pacientes. Es frecuente que por deficiencias en esta relación no se logre la activación inmediata del sistema de emergencia, el aporte de datos útiles para el diagnóstico de lesiones ocultas, la obtención de información relacionada con la cinemática del trauma, entre otros aspectos indispensables para la atención médica.

Las experiencias internacionales han demostrado que la utilización de conocimientos de primeros auxilios reporta buenos resultados en la disminución de la lesiones, cuando existe 1 de cada 5 personas bien capacitadas. El sistema de implantación de conocimientos básicos del mismo se considera óptimo y oportuno si 2 de cada 5 trabajadores de laboratorios clínicos están correctamente adiestrados.

Los licenciados en bioanálisis en la actualidad no poseen un nivel de conocimientos sobre primeros auxilios, tratamiento y prevención de lesiones, ya que siempre existen riesgos que afectan consecuentemente a los pacientes, por esto es el licenciado el que debe velar muy especialmente por la seguridad de sus pacientes, responsables de los mismos durante la toma de muestra.

### **Planteamiento del problema**

En la actualidad como licenciados en la rama de bioanálisis es necesario conocer cuáles son las precauciones que debemos tener en los laboratorios clínicos públicos y privados para evitar posibles accidentes siendo conscientes de que una buena prevención repercutirá de forma positiva en la seguridad de nuestros pacientes, evitando posibles accidentes o lesiones durante la toma de muestra. Para la prevención de accidentes en este ámbito debemos atender a los siguientes criterios: -Seguridad e higiene, posibles causas de algunas lesiones y normas para prevenir dichas lesiones. Una vez que ocurra el accidente debemos dar una respuesta rápida y una actuación adecuada.

Por eso es tan importante la capacitación para la prevención, será la actuación a llevar a cabo una vez sucedido el accidente. Por tanto es esencial que el licenciado conozca cómo actuar en el escenario del accidente junto con las técnicas de urgencia sobre primeros auxilios. La falta de dedicación por parte de las autoridades máximas en realizar cursos de capacitación sobre primeros auxilios para los licenciados.

Existe un control profundo por parte de las autoridades sobre la implementación adecuada que deben tener los botiquines de primeros auxilios. La falta de precaución que deben tener los licenciados, en adecuar el espacio e implementos que van hacer utilizados, antes de realizar su trabajo de rutina en un laboratorio.

En el estado Mérida, se planteara como objetivo la implantación de primeros auxilios en laboratorios clínicos públicos y privados, debido a la falta de conocimientos en este tema, que imposibilita el poder de ayudar a un paciente que lo requiera debido a un desmayo o shock que le pueda ocasionar la perdida de conocimientos, un golpe contundente en alguna parte del cuerpo que pueda ocasionar una hemorragia, entre otras.

Por tal razón nace la inquietud por parte del investigador formular las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las lesiones más comunes en los pacientes de laboratorios clínico público y privados?

¿Existe un manual de primeros auxilios en los laboratorios clínicos públicos y privados?

¿Realizan los licenciados, cursos de capacitación sobre primeros auxilios?

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

Implantar los primeros auxilios a los licenciados de bioanálisis de los laboratorios clínicos, públicos y privados del estado Mérida-Venezuela.

### **Objetivos específicos**

- Determinar la incidencia de lesiones en los pacientes de los laboratorios clínicos públicos y privados del estado Mérida.
- Identificar los factores que provocan lesiones en los pacientes de los laboratorios clínicos públicos y privados del estado Mérida.
- Implementar un plan de capacitación a través de charlas y un manual sobre primeros auxilios.

## **Justificación de la investigación**

Las razones principales por las que se va a investigar esta temática se debe a la falta de conocimientos que tienen los licenciados sobre los primeros auxilios al momento de suscitarse un accidente en sus laboratorios clínicos. La falta de capacitación está presentes en los licenciados, situación que no es dable que siendo una carrera que está inmersa a accidentes de pacientes.

Con el presente trabajo de investigación se dará la solución a la problemática que aqueja a los licenciados.

La presente investigación del tema propuesto es por las siguientes razones:

Que los laboratorios clínicos públicos y privados no cuentan con un manual de primeros auxilios de cómo prevenir y tratar los diferentes tipos de accidentes, por lo tanto es justificable en su realización por la importancia de la prevención y tratamiento de lesiones a los pacientes.

Esta investigación una vez culminada será útil y beneficiosa para los licenciados para que se guíen adecuadamente en el mejoramiento de primeros auxilios a través de conocimientos adecuados, porque de esta manera sabrán qué hacer ante un sin número de accidentes que se susciten al momento de realizar su trabajo. Los resultados que obtengamos nos servirán para el éxito en el futuro desempeño de los mismos.

Esta investigación es factible porque tenemos todos los recursos humanos, materiales y principalmente la colaboración de los licenciados para que se realice correctamente la investigación y las respectivas encuestas de conocimientos de primeros auxilios. Esta investigación pretende dar a conocer las ventajas de un excelente conocimiento de primeros auxilios por parte del personal de los laboratorios.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

El Marco teórico es fundamental en toda investigación ya que es el que orienta dicho proceso que permite reunir y explicar los elementos y teorías existentes sobre el tema a investigar. En base a esto, Balestrini (2001) define el marco referencial como: “El que determina la perspectiva de análisis, muestra la voluntad del investigador de analizar la realidad objeto de estudio de acuerdo a una explicación pautada por conceptos y categorías, atendiendo un determinado paradigma teórico”.

En virtud a los antes mencionado en este capítulo se interpreto un conjunto de categorías básicas, las que constituyen un sistema coordinado y coherente de conceptos que permitieron abordar el problema en estudio.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

#### **Antecedentes de la Investigación**

En los antecedentes de la investigación se analizaron enfoques, investigaciones y antecedentes desarrollados por algunos autores, que son considerados válidos para el correcto entendimiento del problema a estudiar. En consecuencia en este capítulo se exponen algunos trabajos y publicaciones que sirvieron de apoyo y soporte para el desarrollo del presente estudio.

Las experiencias internacionales han demostrado que la utilización de conocimientos de primeros auxilios reporta buenos resultados en la disminución de la lesiones, cuando existe 1 de cada 5 personas bien

capacitadas. El sistema se considera óptimo y oportuno si 2 de cada 5 personas están correctamente adiestradas.

Villegas (2012), Realizó un trabajo titulado prevalencia de urgencias medicas en el laboratorio de análisis clínico del hospital general de México, Df. Durante el periodo de septiembre de 2011, donde bajo la metodología no experimental, de campo y de tipo descriptiva, observacional, fundaron como propósito determinar la prevalencia de urgencias medicas de todos los pacientes que asistieron al laboratorio clínico del hospital general de México. DF. Localizado en la calle Dr. Balmis num. 148, delegación Cuauhtemoc, Financiamiento público del sector. En virtud de la problemática actual para el personal que labora en el mismo, la cual se ve reflejada en el desarrollo de urgencias medicas que presentan los pacientes siendo estas urgencias desmayos, hemorragias y shock que de no ser tratadas a tiempo o de manera adecuada pueden provocar situaciones de riesgos para la vida de los mismos.



**Figura 1: Hospital General de México.**

**Fuente:** <https://www.google.co.veq=prevalencia+de+urgencias+medicas+en+el+labora>

Manifestando con estos señalamientos, el considerable riesgo que pudiera desencadenarse en el momento de la toma de muestra del paciente, si se presentara dentro de la misma una urgencia médica, la cual como estudiante de bioanálisis no tenemos la capacidad de abordarlas. Por lo tanto se hace propuesta a un entrenamiento guio-practico que sirva de apoyo para poder prestar ayuda al paciente que lo requiera. La consulta de esta investigación aportó conocimientos útiles que se deben de tomar en cuenta en el momento de abordar una emergencia con unos de los pacientes en el laboratorio clínico.



**Figura 2: Toma de Muestra en Hospital General de México.**

**Fuente:** <https://www.google.co.veq=prevalencia+de+urgencias+medicas+en+el+labora+del+hospital+general>.

Guiglione (2014), Estudiante de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad de la Empresa (UDE). Ubicada en Montevideo-Paraguay, Realizo una propuesta para la creación del Servicio de Asistencia Clínica y Primeros auxilios de un laboratorio de análisis clínico, el cual se fundamenta en la necesidad de contar con un lugar específico, dentro de un laboratorio clínico ya sea público o privado, destinado a la asistencia de pacientes que presenten complicaciones durante o después de la toma demuestra.

Teniendo como principal objetivo en el momento de prestar primeros auxilios la estabilización, compensación, observación y evaluación de registros vitales, para poder decidir la eventual atención del paciente. por lo antes mencionado se justifica la importancia de poseer conocimientos básicos de primeros auxilios que ayude al licenciado de análisis de laboratorios clínicos a enfrentar cualquier complicación o emergencia con un paciente ya que durante la toma de muestra se utilizan algunas herramientas claves siendo la más común la jeringa para la obtención de la misma, además de otros de uso tópico como reactivos que pueden ser desencadenantes de reacciones adversas en aquellos pacientes sensibilizados a ellos. Esta consulta resulta de aporte a la investigación, debido a que se menciona algunos de los pasos, que se debe de tomar en cuenta para prestar primeros auxilios.



**Figura 3: Capacitación de Primeros Auxilios.**

**Fuente:** <https://www.google.co.ve/search?q=Servicio+de+Asistencia>

Noriega (2014), Realizó un cronograma de cursos de primeros auxilios dirigidos a trabajadores de laboratorios clínicos, en puerto Ordaz, con el propósito de otorgarles herramientas esenciales para que estén preparados ante cualquier emergencia que se les presente en dichos establecimientos.

Este cronograma estuvo estructurado de la siguiente manera: En el mes 1 inicia cursos de Primeros Auxilios Básicos para los empleados de las diferentes laboratorios clínicos públicos y privados, quienes contaron con una buena instrucción y lo necesario para actuar ante cualquier evento adverso. Asimismo durante estos días, personal y licenciados recibieron formación teórico y práctica en primeros auxilios básicos, como parte de la programación de capacitación continua de las comunidades.



**Figura 4: Clases de Primeros Auxilios**

**Fuente:** <https://www.tesis+sobre+la+creacion+de+un+manual+primeros+auxilios>

El objetivo del curso es dar a conocer la importancia de los auxilios médicos de emergencias, los procedimientos de atención y la identificación de equipos que deben utilizarse adecuadamente. Además esta capacitación es realizada en la Primera Sala de Simulación Médica del Estado que cuenta con más de 32 equipos que simulan un paciente real permitiendo reforzar y aprender conocimientos médicos. El concepto de la educación médica basada en las simulaciones, es una modalidad de enseñanza médica, reconocida actualmente como una ayuda fundamental para asegurar el aprendizaje y mejorar así la seguridad del paciente.

En esta oportunidad, el personal capacitado presto conocimientos a los licenciados de bioanálisis con respecto a la de anatomía, signos vitales,

reconocer y tratar heridas, fracturas, quemaduras, accidentes eléctricos, maniobra de Heimlich, RCPC, traslado de pacientes con y sin equipos, inyectología, con sus respectivas practicas: medición de signos vitales, cómo inmovilizar a un paciente y su traslado.

La capacitación y aprendizaje durante los 3 días del curso de “Primeros Auxilios Básicos” fue enriquecedor tanto en lo personal como profesional, situaciones de emergencias que nos podría suceder en algún momento, porque laboramos a diario con público y recibir estos conocimientos nos ayudará a solucionar algún problema o eventualidad que sea requerida en los laboratorios clínicos. El aporte de este trabajo a la investigación será muy valioso, ya que ofrece las pautas que se debe respetar y tomar en cuenta en el momento de aplicar primeros auxilios y como capacitar al personal adecuadamente. La consulta de esta investigación nos permitió conocer las maniobras que se deben de realizar para socorrer a una persona en emergencia.



**Figura 5: Licenciados realizando maniobra de auxilio médico.**

**Fuente:** [https://www. tesis+sobre+la+creacion+de+un+manual+primeros+auxilios](https://www.tesis+sobre+la+creacion+de+un+manual+primeros+auxilios).

Pertusa (2015), Especialista en el Análisis de laboratorios clínico públicos y privados realizó un artículo el cual lleva por nombre primeros auxilios: lo que todo el mundo debería saber, Estos consejos son recomendaciones generales en caso de una emergencia que se presente en un laboratorio clínico las cuales no pretenden sustituir a clases profesionales de primeros auxilios y reanimación. Los primeros auxilios son una técnica importante en el cual se van a realizar unos procedimientos sencillos y siguiendo unas determinadas directrices, es posible salvar vidas humanas si se administra un tratamiento básico hasta que llegue la ayuda médica profesional.

A la hora de prestar los primeros auxilios es importante identificar aquellas situaciones que supongan una amenaza inmediata para la vida. Los signos vitales que debemos reconocer son: la conciencia, la respiración y el pulso. Es interesante conocer las técnicas de reconocimiento de los signos vitales así como mantener la serenidad suficiente mientras se están realizando estas comprobaciones. El orden de exploración se basa en los criterios de prioridad:

- Asegurarnos de que el aire penetra correctamente en los pulmones.
- Comprobar si mantiene el pulso.
- Detectar y controlar posibles hemorragias importantes.

Los accidentes más comunes que se tienen en un Laboratorio de análisis clínico son la pérdida del conocimiento, hemorragias, shock y desmayo, las cuales poseen técnicas específicas y diseñadas para atenderlas. De igual manera este artículo habla de los accidentes más comunes dentro de un laboratorio clínico y los pasos claves que se deben de tener en cuenta para socorrer a un paciente.



**Figura 6: Reconocer los Signos vitales ante un desmayo o pérdida del conocimiento.**  
Fuente: <https://www.google.co.ve/+accidentes+mas+comunes+que+se+tienen>.

Nieto y Parra (2005), nos presentan un proyecto titulado primeros auxilios en el ámbito de laboratorios clínicos. En Buenos Aires –Argentina. Por este motivo, y para evitar tragos amargos, es de gran utilidad que los licenciados en laboratorios clínicos sepan cómo actuar en caso de que esos momentos angustiosos se presenten, pues deben conservar la calma y la cordura para ayudar a los accidentados con rapidez y efectividad, en vez de alarmarlos o complicar más la situación. Podemos definir primeros auxilios como “las técnicas y procedimientos inmediatos y limitados que se brindan a quien lo necesita, debido a un accidente o enfermedad repentina”.

Su carácter inmediato radica en su potencialidad de ser la primera asistencia que esta víctima recibirá en una situación de emergencia, y limitado porque de todas las técnicas, procedimientos y concepciones que existen en la Medicina de emergencias solo utiliza una pequeña parte de estas, por esto el socorrista, o en nuestro caso, el licenciado nunca debe pretender reemplazar al personal médico. Debe activar el sistema de emergencia:

- **Proteger:** (prevenir la agravación del accidente). Es necesario ante todo retirar al accidentado del peligro sin sucumbir en el intento.
- **Alertar:** la persona que avisa debe expresarse con claridad y precisión.
- **Socorrer:** hacer una primera evaluación:
  - Comprobar si respira o sangra.
  - Hablarle para ver si está consciente.
  - Tomar el pulso (mejor en la carótida), si cree que el corazón no late.

Para llevar a cabo un programa de primeros auxilios en el entorno de laboratorios se hace necesaria la formación del licenciado por parte de los profesionales sanitarios médicos y enfermeros, mediante la realización de sesiones informativo-formativas que proporcionarán:

- Un conocimiento general de los aspectos más relevantes de la prevención de riesgos.
- Pautas para promover la seguridad, prevención de accidentes y primeros auxilios en las actividades habituales. Con el apoyo de una Guía de Primeros Auxilios.
- Enseñanza de la Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP).

No debemos olvidar que en todo laboratorio clínico deberá existir un equipo de primeros auxilios y/o botiquín. Estas serían las bases para un correcto punto de partida a la hora de abordar los primeros auxilios dentro de un laboratorio. En definitiva, y a pesar de lo expuesto anteriormente creemos que el proyecto debe estar abierto a cualquier profesional que quiera sumarse a él. Cabiendo la posibilidad de que sean receptores de un curso de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) que integre las situaciones demandantes de Primeros Auxilios como hoy por hoy la evidencia apunta y sin dejar hueco a ningún tipo de improvisación.

## Reseña Histórica de los Primeros Auxilios

Rodríguez hace referencia de esta historia mediados del siglo XIX la siempre convulsa Europa se debatía en nuevas guerras y casi todas las naciones del viejo Continente sufrían sus efectos, en los campos de batalla los soldados sin ninguna clase de recursos, sin nada que mitigara el dolor de sus heridas, sin atención científica de ningún género, sin el consuelo de una voz de aliento o de piadosa oración.

- Los primeros auxilios surgieron durante la guerra, donde los soldados eran llevados a pequeñas tiendas de campaña donde eran atendidos hasta poder ser llevados al hospital. Los casos de primeros auxilios registrados fueron proporcionados por los caballeros religiosos, tales como caballeros Hospitaller, formado en el XI siglo (trataban lesiones comunes del campo de batalla) proporcionando cuidado a los peregrinos y a los caballeros.
- En 1859: El suizo Henry Dunant Fundo la Cruz Roja organizó las primeras comunidades para ayudar a víctimas de la batalla de Solferino
- 1863: Primera organización de cruz roja llamada “Ayuda a los soldados enfermos y heridos en el campo”
- 1877: Creación de la primera ambulancia para la enseñanza de los Primeros Auxilios
- 1880: La estadounidense Clara Barton crea la cruz roja motivada por la guerra civil.

## Reseña Histórica del Bioanálisis

Rangel nos dice que el bioanálisis es una disciplina científica de reciente data, aproximadamente unos 70 años. Muchos vinculan su existencia a la labor realizada por el sabio Rafael Rangel, un Bachiller de la República de Venezuela, que realizó una diversidad de aportes científicos ligados al laboratorio de medicina. Sin embargo, al aumentar los conocimientos, se crea una diversidad científica, la cual se logra habilitar mediante la integración de un mayor recurso humano. El laboratorio clínico es una de las tantas ramas de la medicina, y como tal fue creada por los propios médicos. Fueron ellos quienes en un principio ejercieron el laboratorio clínico y crearon las primeras escuelas de técnicos de laboratorio, laboratoristas o bioquímicos clínicos, como es llamado en otras latitudes cercanas.

En otras más lejanas fueron catalogados como técnicos médicos, y en otros lugares, profesionales de otras disciplinas científicas ligadas al campo de la química (químicos, farmaceutas, biólogos) también son capacitados para ejercer el oficio del laboratorio clínico.

El bioanálisis existe en todo el mundo, pero el nivel y nombre profesional son realmente heterogéneos, sin embargo han surgido recomendaciones de denominarlos bioanalista. Es por ello que muchos sostienen que el bioanálisis es una creación Venezolana, que fue exportada a países de la región latinoamericana. En Venezuela el licenciado en bioanálisis está definido en su propia ley del ejercicio de bioanálisis, un logro de los primeros bioanalista, muchos de ellos asistentes, técnicos o auxiliares del laboratorio, que abogaban por una mayor independencia profesional y de su ejercicio.

Sin ellos no tendríamos todos los privilegios con los que contamos hoy en día, entre los cuales podemos nombrar el libre ejercicio, que se traduce en trabajar de manera independiente (sin la supervisión de un médico) y ser totalmente responsable de nuestro ejercicio (avalado por nuestra firma y registro ante el ministerio de salud y colegio respectivo), el cual hoy en día debe tener una calidad adecuada a las necesidades clínicas. El bioanalista es, según el artículo 2 de la Ley del Ejercicio del Bioanálisis “El ejercicio de esta profesión consiste en el análisis de muestras provenientes de seres humanos, realizados mediante métodos científicos y tecnología propios del laboratorio clínico para suministrar datos al proceso de diagnóstico de enfermedades, su prevención y terapéutica.”

El bioanalista está formado para ejercer en los laboratorios clínicos. Cualquier actividad externa está condicionada por las inquietudes individuales y no debe confundirse con el hecho de ser bioanalista per se. Su papel dentro del equipo de salud, es valorar de manera objetiva las diferentes muestras biológicas, a fin de contribuir al diagnóstico, pronóstico y seguimiento de alguna enfermedad. El grueso de los bioanalista ejerce en laboratorios clínicos de atención a humanos, en los llamados servicios de bioanálisis, tanto públicos como privados. Una proporción significativamente menor se dedica a diversas actividades, entre ellas, la que representa la porción más importante es la de trabajar como representantes de casas comerciales, seguido quizás por la labor docente dentro de las universidades.

### **Bases Teóricas**

Las bases teóricas permitieron fundar aquellos elementos importantes para sustentar este trabajo de grado desde el punto de vista teórico. Por ello

en esta sección se muestran todos los criterios tomados en consideración por la autora para esta investigación. En este contexto, el Manual de Trabajo Especial de grado de la UPEL (2014), describe: “Que las bases teóricas comprenden el conjunto de conocimientos existentes sobre el campo del saber o sector de la realidad (el problema o necesidad) que será objeto de estudio, y los cuales se encuentran contenidos en diferentes fuentes documentales reflejando específicos puntos de vista de los autores”.

Por otra parte esta investigación incluye conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado. Esta sección puede dividirse en función a los elementos que integran la temática tratada o de las variables que serán analizadas.

## **Bioanálisis**

Vusse (2004), Nos define el bioanálisis como una ciencia que estudia la composición química de los seres vivos, especialmente las proteínas, carbohidratos, lípidos y ácidos nucleicos, además de otras pequeñas moléculas presentes en las células y las reacciones químicas que sufren estos compuestos (metabolismo) que les permiten obtener energía (catabolismo) y generar biomoléculas propias (anabolismo). La bioquímica se basa en el concepto de que todo ser vivo contiene carbono y en general las moléculas biológicas están compuestas principalmente de carbono, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno, fósforo y azufre.

Es la ciencia que estudia las moléculas que componen las células y los tejidos, que catalizan las reacciones químicas del metabolismo celular

como la digestión, la fotosíntesis y la inmunidad, entre otras muchas cosas. Es una disciplina científica integradora que aborda el estudio de las biomoléculas y biosistemas. Íntegra de esta forma las leyes químico-físicas y la evolución biológica que afectan a los biosistemas y a sus componentes.

científicamente efectúan análisis y pruebas de laboratorio destinados a determinar la cuantificación de sustancias propias y metabólicas producidas en el organismo, la actividad enzimática en líquidos biológicos, sustancias tóxicas en el organismo, concentración de sustancias terapéuticas administradas a un paciente, valores hermatológicos, anticuerpos, enfermedades producidas por virus, bacterias, hongos. El objetivo final de estos exámenes es contribuir al diagnóstico de enfermedades, en algunos casos en forma precoz, en la preparación de vacunas y preparar programas epidemiológicos.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

### **Licenciado en Bioanálisis**

Fiorucci (2012), El Licenciado en Bioanálisis, es un profesional universitario, integrante del equipo de la salud, con formación científica, técnica y humanística que lo capacita para aplicar la metodología científica y analítica en el procesamiento de muestras biológicas provenientes de humanos, animales y plantas, para participar en programas de fomento, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud individual y colectiva y en los proyectos de investigación en su área de competencia, así como para administrar los laboratorios de diagnóstico clínico y de investigación científica. El Licenciado en Bioanálisis asume, en todas estas funciones, un compromiso como promotor social, con un elevado espíritu de servicio y ética profesional.

## **Laboratorio Clínico**

Fiorucci (2012), Define los laboratorios clínico como un lugar donde los profesionales y técnicos en análisis clínicos, analizan muestras biológicas humanas que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. También se conoce como laboratorio de patología clínica y utiliza las metodologías de diversas disciplinas como la bioquímica- también llamada química clínica - hematología, inmunología y microbiología. En el laboratorio clínico se obtienen y se estudian muestras biológicas diversas, como sangre, orina, heces, líquido sinovial (articulaciones), líquido cefalorraquídeo, exudados faríngeos y vaginales, entre otros tipos de muestras.

A los laboratorios acuden pacientes externos, puesto que los exámenes que se requieren de los enfermos hospitalizados se hacen mediante muestras que se toman en las unidades de hospitalización. En consecuencia su ubicación será preferentemente en la planta baja, con fácil acceso a la sección de recepción del Archivo Clínico y en menor grado con el departamento de Consulta Externa. Este servicio deberá ubicarse en relación cercana a los servicios de consulta externa, urgencias, terapia intensiva, quirófano y con fácil acceso hacia las áreas de hospitalización.

## **Primeros auxilios**

Zepeda (2009), define por primeros auxilios, los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales prestados a las personas accidentadas o con enfermedad antes de ser atendidos en un centro asistencial. No basta la buena predisposición para ayudar a los accidentados sino que es necesaria una relativa preparación que permita actuar con seguridad, firmeza y rapidez para atender lo mejor posible al damnificado, hasta que arribe al lugar el personal especializado.

## **Objetivos de los primeros auxilios**

1. Conservar la vida.
2. Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
3. Ayudar a la recuperación.
4. Asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial.

## **Motivos para aprender primeros auxilios**

Zepeda (2009), nos explica por qué aprender primeros auxilios, una vía aérea bloqueada puede matar a alguien en 3 o 4 minutos, pero una ambulancia puede demorar más de 10 minutos en llegar. Es así que un simple procedimiento como abrir las vías aéreas de la víctima puede salvarle la vida mientras se espera la llegada del equipo de emergencias. Según las estadísticas, es más probable que tengas que administrar primeros auxilios a alguien que conoces que a extraños. Saber qué hacer en estos casos te permitirá actuar rápido si un accidente sucede.

## **Normas generales para prestar primeros auxilios**

- Actuar si se tiene seguridad de lo que va a hacer, si hay duda, es preferible no hacer nada, porque es probable que el auxilio que se preste no sea adecuado y que contribuya a agravar al lesionado.
- Conservar la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez, esto da confianza al lesionado y a sus acompañantes. además contribuye a la ejecución correcta y oportuna de las técnicas y procedimientos.
- Evitar el pánico.
- No retirarse del lado de la víctima; solicitar la ayuda necesaria (elementos, transporte, etc.)
- Efectuar una revisión de la víctima, para descubrir lesiones distintas a la que motivó la atención y que no pueden ser manifestadas por esta o sus acompañantes.

- Alejar a los curiosos; además de viciar al ambiente con sus comentarios pueden inquietar más al lesionado.
- Dar prioridad a las lesiones que pongan en peligro la vida (hemorragias, ausencia de pulso o respiración, conmoción o shock).
- Examinar al lesionado; revisar el pulso, la respiración, el conducto respiratorio (nariz o boca) no está obstruido por secreciones, la lengua u objetos extraños; observar si sangra, si tienen movimientos convulsivos, entre otros. si está consciente interrógalo.
- Prevenir el shock.
- Controlar la hemorragia si la hay.

**Equipo para el salvamento de la víctima en el lugar del accidente en caso de incendio, emanaciones de gases y electrocución.**

- Maletines de primeros auxilios, botiquines o equipos similares, con una cantidad suficiente del material y los instrumentos necesarios para la prestación de los primeros auxilios básicos;
- Equipo y material especializados que puedan ser necesarios en empresas con riesgos específicos o poco comunes en el trabajo;
- Sala de primeros auxilios adecuadamente identificada o instalación similar en la que puedan administrarse los primeros auxilios;
- Disposición de medios de evacuación y transporte de urgencia de los heridos hasta el servicio de primeros auxilios o los lugares en los que se disponga de asistencia médica complementaria;
- Medios para dar la alarma y comunicar la situación de alerta.

## **Emergencias más frecuentes en los laboratorios Clínicos**

### **Hemorragias**

#### **Hemorragia profusa:**

Una hemorragia profusa proviene de la laceración de una o varias venas o arterias. Pérdida de sangre por éstas heridas puede causar la muerte del accidentado en 3 a 5 minutos.

#### **Hemorragia nasal:**

La epistaxis o hemorragia nasal son episodios caracterizados por derrames de sangre por la nariz.

#### **Hemorragia Venosa:**

El sangrado procede de pequeñas venas lesionadas y la sangre sale de forma continua, pero sin fuerza: la sangre es de color rojo oscuro.

#### **Hemorragia Arterial:**

Es la más grave. El sangrado procede de arterias lesionadas y la sangre sale en forma de chorro intermitente cuando las arterias son de mayor calibre: la sangre es de color rojo rutilante. Cuando se trata de arterias de gran calibre como la arteria humeral, femoral o la aorta si no se trata a tiempo puede llegar a la muerte.

### **Shock**

Zepeda (2009), el shock se presenta generalmente con heridas graves, o estados emocionales de depresión. Puede también presentarse después de una infección, dolor intenso, ataque cardíaco, postración

por calor, envenenamiento por comidas o productos químicos, o quemaduras extensas.

### **Signos de shock**

Manos frías y húmedas con gotas de transpiración en la frente y palma de las manos, cara pálida, quejas de la víctima al sentir escalofríos, o aún temblores debido al frío, frecuentemente: náuseas o vómito, respiración muy superficial y rápida.

### **Perdida del sentido (Desmayo)**

Tomaselli (2012), nos dice que cualquier persona que se encuentre en un estado de inconsciencia puede tener traumatismo craneal, por lo que no debe ser movido hasta que llegue ayuda profesional. Algunas de las causas del estado de inconsciencia son la diabetes y la epilepsia.

### **Botiquín de primeros auxilios**

Carrero (2015), Nos explica que es un botiquín es un recurso básico para las personas que atienden, en un primer momento, a una víctima de una enfermedad o accidente. Debe existir un botiquín en cada hogar y en todo sitio en donde haya concentración de gente. Para evitar que se alteren los medicamentos, se debe procurar que los envases estén bien cerrados y guardados en sitio fresco, seco y oscuro. Se deben desechar los medicamentos caducados y los que hayan cambiado de aspecto. Se deben desechar, una vez abiertos, los colirios, soluciones para el lavado de ojos, jarabes para resfriados, pomadas y gotas para la nariz, el botiquín no ha de tener cerradura y se debe colocar fuera del alcance de los niños, es aconsejable que todo esté ordenado y etiquetado y que se incluya en él una lista de los teléfonos de urgencia de la zona.

## **Charlas**

Santos (2014), este tipo de reunión se lo utiliza en diferentes ocasiones, con frecuencia para permitir que alguien transmita ideas e informaciones diversas a un numeroso auditorio, en relación a una determinada temática en la que es especialista. Con frecuencia, el conferencista está ubicado en un estrado o lugar de destaque, o delante de un atril, y eventualmente haciendo uso de un micrófono. Al final de la exposición, por lo general está previsto un intercambio con el auditorio, a efectos de que los asistentes expresen sus comentarios o sus preguntas.

A veces se registra el desarrollo de la reunión en audio, o en audio e imagen, y se establecen resúmenes de las exposiciones y de las intervenciones. las conferencias internacionales reúnen participantes de diversos países y por lo general también de diversas instituciones internacionales (organizaciones intergubernamentales, organismos no gubernamentales), y con frecuencia allí se abordan cuestiones referentes al mundo en su globalidad (salud, economía, medio ambiente). Las declaraciones o resoluciones se suelen establecer por consenso.

## **Manual**

Múnera (2002), define como un medio de comunicación muy especializada y requiere de habilidades de comunicación especializada, que se estructuran a través de pasos simples y lógicos". Procedimiento, de acuerdo con prieto (1997), es una serie de pasos claramente definidos, que permiten trabajar correctamente disminuyendo la probabilidad de error, omisión o de accidente. También lo define como el modo de ejecutar determinadas operaciones que suelen realizarse de la misma manera. Gestión del conocimiento.

## **Definición de Términos básicos**

**Accidente:** Suceso eventual o acción en el que involuntariamente resulta daño para las personas o las cosas. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Asfixia:** Se produce cuando deja de afluir oxígeno a los pulmones, por una obstrucción en la garganta o tráquea. En ocasiones puede causar la muerte. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Arteria:** Cualquiera de los vasos sanguíneos de la articulación arterial que transporta sangre del corazón a las arteriolas. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**Articulación:** Unión de un hueso con otro. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Calambre o espasmo:** Son contracciones musculares, espontáneas, duraderas y a veces dolorosas. Se suelen producir en los músculos encargados de la sustentación. Surgen de improviso y se deben a un desequilibrio de los metabólicos (aumento de ácido láctico, disminución del sodio, etc.). (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Cerebro:** Es la porción más grande del sistema nervioso central, responsable del control de las funciones intelectuales, sensoriales y motoras. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Circulación:** Movimiento de la sangre por el interior del cuerpo. Que lleva el oxígeno y el alimento a las células y recoge de estas el dióxido de carbono y las sustancias de desecho. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Conciencia:** Estado de alerta. Sentido del bien y del mal. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Contusión:** Es una lesión de las partes blandas producida por el impacto de un golpe, sin presentar daño aparente en la piel. Bajo la piel, en la zona de la contusión, se producen divisiones en los tejidos y roturas de vasos capilares con pequeñas hemorragias. Estas se hacen visibles en forma de pequeñas manchas en la piel de origen sanguíneo. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Contractura muscular:** Fenómeno debido al trabajo excesivo. Se produce una contracción involuntaria, duradera y permanente de una o más fibras musculares. Se caracteriza por la formación de una bola dura, la cual se reduce con masaje. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Convulsiones:** Son movimientos involuntarios y desordenados del cuerpo que pueden producirse por diversas causas. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Desmayo:** Es la alteración momentánea de la conciencia causada por la disminución transitoria de irrigación sanguínea al cerebro debido a un reflejo vaso vagal o a hipoglicemia y no se asocia a ningún déficit sensitivo o motor. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Dolor:** Sensación molesta de una parte del cuerpo. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Emergencia:** Situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Enfermedad:** Alteración más o menos grave de la salud. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Escenario:** Ambiente en el que ocurrió el accidente. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Hematoma:** Derrame que produce acumulación de sangre en el interior de los tejidos orgánicos, producido por la rotura de uno o varios vasos. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Hemorragia:** Es la salida de sangre fuera del sistema vascular. Las hemorragias pueden poner en riesgo la vida de la víctima, es importante lograr detenerlas con la mayor rapidez posible. Una pérdida rápida de sangre puede llevar a un shock y la muerte. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Herida:** Lesiones en algún lugar del cuerpo que genera la pérdida de continuidad en la integración de los tejidos blandos. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Hueso:** Formación resistente y dura, de color blanquecino, que constituye el esqueleto de los vertebrados. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Infecciones:** Penetración y desarrollo de agentes patógenos en los tejidos orgánicos de un huésped. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Lesión.-** Daño corporal causado por una herida, golpe o enfermedad. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Precaución:** Reserva, cautela para prevenir los inconvenientes o daños que pueden temerse. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Prevención:** Acción y efecto de prevenir. Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Pulso:** Latido intermitente de las arterias que se percibe en varias partes del cuerpo. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Recuperación:** Volver a tomar o adquirir lo que antes se tenía. Volver a la normalidad física o psíquica. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Respiración:** Es el intercambio de gases de oxígeno y CO<sub>2</sub> entre el organismo y el ambiente. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Sangre:** Líquido que circula por el interior de arterias, venas y capilares de los animales vertebrados, gracias a la acción impulsante del corazón. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Shock:** Alteración repentina del organismo del ser humano por causas de trastorno orgánico o psicológico, causado por un trauma, una agresión fisiológica u otro estímulo similar que si no logran ser detenidas a través de la atención médica pueden llevar a la persona directamente a la muerte. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Síntoma:** Fenómeno subjetivo que aparece como consecuencia de una alteración funcional y orgánica (enfermedad) en alguna parte del organismo. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Trauma:** Lesión interna o externa producida por la acción de un agente mecánico, físico o químico. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Vena:** Vaso sanguíneo de paredes elásticas, muy extensible. Las venas poseen válvulas en su interior que impiden el reflujo de la sangre. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

**Victima:** Persona que padece daño por culpa ajena o por causa fortuita. (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

## Bases Legales

Según **Arias (1997)**, las bases legales “comprenden un conjunto de conceptos y preposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a expresar el fenómeno o problema planteado”.

Las normativas legales que respaldaron la investigación, le proporcionan legalidad y sustentación al mismo.

El marco legal venezolano otorga reconocimiento a las leyes del licenciado en Bioanálisis, a través del “**Código de ética y deontología del bioanalista en su ejercicio profesional (2014), Título II, Capítulo II**”. De los deberes del profesional del bioanálisis en razón de su investidura profesional:

**Artículo 5°:** Constituye deber primordial y fundamental en el ejercicio del Bioanálisis el respeto a la vida y a la integridad de la persona, con apertura, rigor y tolerancia.

**Artículo 6°:** El profesional del Bioanálisis debe estar informado de los adelantos científicos y tecnológicos relativos a su profesión, que propendan a garantizar un diagnóstico bioanalítico efectivo y rápido.

**Artículo 7°:** Es deber del profesional del Bioanálisis atender a todo paciente que solicite sus servicios sin discriminación alguna, en un todo de acuerdo a lo que se establece en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

**Artículo 8°:** El profesional del Bioanálisis incurre en violación a este Código, al realizar o colaborar en actos que atenten contra la vida o la integridad física, psíquica o moral de la persona.

**Artículo 9°:** Es obligatorio para todo profesional del Bioanálisis salvo comprobada imposibilidad atender el llamado que se le haga cuando: a) Se trate de un caso de emergencia nacional o regional b) No hubiere otro profesional en la localidad c) Se trate de un colega, su cónyuge, ascendientes o descendientes.

**Artículo 10°:** Todo profesional del Bioanálisis debe siempre ajustar su actuación, por encima de cualquier otra consideración, a normas morales de dignidad, justicia, probidad, honradez, eficiencia y seriedad.

**Artículo 11°:** Es deber del profesional del Bioanálisis denunciar ante el Colegio respectivo, toda práctica que conlleve al ejercicio ilegal de la profesión, so pena de ser sometido a sanciones de carácter disciplinario.

**Artículo 12°:** Son contrarios a un recto ejercicio profesional: a) La práctica de la cesión del título o cualquier credencial de índole gremial. b) El fraude en los análisis. c) La sub-contratación de otro profesional del Bioanálisis por parte del titular para el desempeño de las funciones propias de su cargo, en forma permanente o consuetudinaria. d) Firmar boletas con resultados no realizados por el profesional

### **Capítulo III, Deberes de los profesionales del Bioanálisis para con los pacientes:**

**Artículo 13°:** El profesional del Bioanálisis evitará en sus actos, gestos y palabras, todo lo que pueda afectar desfavorablemente en el ánimo del paciente o alarmar sin necesidad.

**Artículo 14°:** Los profesionales del Bioanálisis para el ejercicio de su profesión, deben encontrarse: a) En plenitud de sus condiciones físicas y psíquicas, en forma tal que permita la exactitud y precisión requerida para todos los actos relativos al ejercicio de su profesión. b) En condiciones que

no involucren toxicomanías, dipsomanías o adicción a drogas o sustancias que afecten su personalidad.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

Arias (2012), Afirma que “La metodología del proyecto incluye el tipo o tipos de investigación, las técnicas y los instrumentos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. Es el cómo se realizará el estudio para responder al problema”.

#### **Modalidad de la Investigación**

Esta investigación se desarrolló bajo la modalidad de proyecto factible, definida por Hernández (2003) como: “La propuesta de un modelo funcional viable, o de una solución posible de un problema de tipo práctico, con el objeto de satisfacer necesidades de un ente específico (institución, comunidad, grupo social, persona en particular, entre otros)”.

En este sentido, se utilizó la modalidad del proyecto factible con el objeto de proporcionar una alternativa de solución a la problemática que presentan los laboratorios clínicos públicos y privados del Estado Mérida-Venezuela.

#### **Tipo de Investigación**

Este estudio, se logró con investigaciones proyectivas la cual tiene como finalidad demostrar que tipo de casos son los más comunes que se presentan en el momento de la toma de muestra en los pacientes de los laboratorios clínicos públicos y privados del Estado Mérida- Venezuela. Definida por Hurtado (2000) como: La elaboración de una propuesta o de un modelo como solución a un problema o necesidad de tipo práctico ya sea de

un grupo social o una institución en un área particular del conocimiento a partir de un diagnóstico preciso de las necesidades del momento, los procesos explicativos o generadores involucrados y las tendencias futuras.

También se apoyó en una investigación de campo de carácter descriptivo con base en una revisión documental.

### **Diseño de la Investigación**

En cuanto a la investigación de campo, en Manual de Trabajo de Grado de la UPEL (2014) acota: “Es el análisis sistemático de un determinado problema con el objeto de describirlo, explicar sus causas y efectos comprender su naturaleza y los elementos que lo conforman, o predecir su ocurrencia”.

Además, del fundamento teórico de la investigación se utilizó un registro de tipo documental, por que se buscaron datos en fuentes impresas o escritas, el Manual de Trabajo de Grado de la UPEL (2014) lo define como “La estrategia del autor basado en el análisis de diferentes fuentes de información (Libros, revistas, informes, películas, CD, dibujos, fotografías, entre otras), que contienen los resultados de investigaciones realizadas por diferentes autores y constituyen datos de segunda mano o secundarios”.

### **Población y Muestra**

Para Tamayo (2005), la población es “La totalidad de fenómenos a estudiar, en donde las unidades de las misma posee una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de investigación”. Según Sabino (2008), define como muestra “una parte de un todo que llamamos universo y

que sirven para presentarlo, es decir, consiste en un número de sujetos que reúnen las mismas características de la población estudiada y por lo tanto representativa de la misma”.

Para la presente investigación, la población estuvo constituida por el personal sanitario asistencial que labora en los laboratorios clínicos públicos y privados del estado Mérida, se estima un aproximado de 200 personas ya que en el estado hay un total de 118 Laboratorios Clínicos tomando como muestra representativa un total de 70 personas.

### **Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos**

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos se basan en obtener la información necesaria para la recopilación y almacenamiento de la misma. Según Sabino (2005), las técnicas e instrumentos de recolección de datos “son las distintas formas o maneras de obtener la información”. A su vez son ejemplos de técnicas, la observación directa, la encuesta en sus modalidades (entrevista o cuestionario), el análisis documental, análisis de los contenidos, entre otros.

Por su parte, Orieta (2006), describe las técnicas como “los modos a través de los cuales se aplican los métodos, los mismos implican un conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador entrar en contacto con el objeto o sujeto de la investigación, a su vez,... “las técnicas se valen de instrumentos, estas últimas son los medios escritos que intermedian la relación investigador y hecho, situación o grupo que proporcionara el dato necesario para la investigación”. El instrumento constituye la vía para registrar la información, su función es muy importante en el proceso

investigativo motivado a que en el queda asentada toda la información recaba durante el proceso de recolección de los datos.

De acuerdo con los objetivos de la investigación, se utilizaron las técnicas de la observación directa, la revisión documental y la encuesta. En cuanto la primera consiste en la observación del contexto desde la participación del propio investigador o investigadora. De acuerdo con Palella (2006), “La observación directa es cuando el investigador se pone en contacto personalmente con el hecho o fenómeno que trata de investigar”.

En cuanto a la segunda técnica de investigación se empleará la revisión documental, a través de la cual se identificarán las fuentes documentales, representadas por normativa, leyes, reglamentos, e información bibliográfica en general necesarias en la investigación. Esta técnica se desarrollara por medio del fichaje, la cual es una técnica auxiliar, de todas las demás técnicas empleadas en investigación, consiste en registrar los datos que se van obteniendo en fichas, las cuales debidamente elaboradas y ordenadas contienen la mayor parte de la información que se recopila en una investigación por lo cual constituye un valioso auxiliar en esa tarea, al ahorrar tiempo, espacio y dinero.

Por última técnica de investigación se maneja un cuestionario, que consiste en un proceso interactivo en el que una persona asume el rol de entrevistador con la finalidad de obtener información de otras personas. De acuerdo con Elgueta, Gajardo y Sepúlveda (2000), la “el cuestionario es un proceso comunicacional complejo; está afectado por el lugar en que se realiza el cuestionario y está influenciada por las ciencias y expectativas de ambos.

## **Técnicas de Análisis de Datos**

En cuanto al análisis, el presente estudio proyectara el análisis estadístico para analizar los resultados. Para los efectos de la investigación se empleo el análisis cuantitativo. Azuaje (2007), refiere el respeto del mismo “se hace mediante enunciados referidos a informaciones numéricas y descriptivas”. Por otra parte se llevará a cabo un análisis descriptivo. Este mismo autor expone que consiste en “la búsqueda significados y sentido a la información con relación al contexto dentro del cual se desarrollo el estudio”.

### **Análisis Cuantitativo**

Se realizó un estudio de áreas y su relación, para así obtener resultados en cuanto a espacios que cumplan con los requerimientos necesarios.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

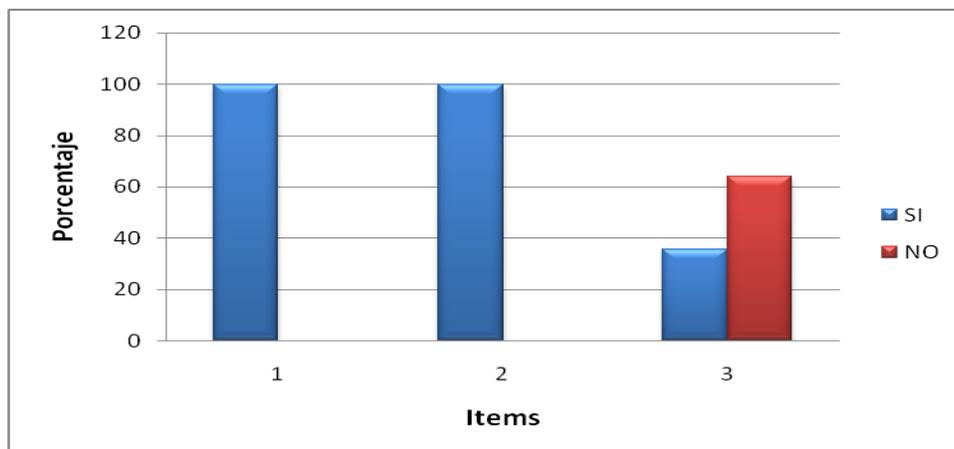
El análisis e interpretación de los resultados según Hurtado (2010, p. 181), “son las técnicas de análisis que se ocupan de relacionar, interpretar y buscar significado a la información expresada en códigos verbales e icónicos”. En el presente capítulo, se presentan los correspondientes a la aplicación de la encuesta a los jefes de los laboratorios clínicos del estado Mérida.

La información recolectada fue organizada según lo explícito en el capítulo III, en este sentido el análisis e interpretación de los resultados se realizó bajo la técnica porcentual, tomándose en cuenta la opción más frecuente para establecer la tendencia de los sujetos hacia un comportamiento determinado.

En tal sentido, de la tabla 1 y gráfico 1 se concluye que la muestra en su totalidad tiene nociones al menos básicas de primeros auxilios ya que afirman haber recibido algún tipo de instrucción en esa área, sin embargo solo el 36% se siente con la capacidad de brindar los primeros auxilios a una persona que lo necesite, al estar la muestra conformada por personal de la salud es absolutamente entendible tales resultados.

Interrogante	Ítems	SI %	NO %
¿Posee conocimientos de primeros auxilios?	1	100	0
¿Ha recibido algún taller, charla o curso de primeros auxilios?	2	100	0
¿Cree usted que está capacitado para socorrer a una persona accidentada?	3	36	64

**Tabla 1:** Distribución de frecuencia de los ítems 1,2 y 3 del cuestionario.

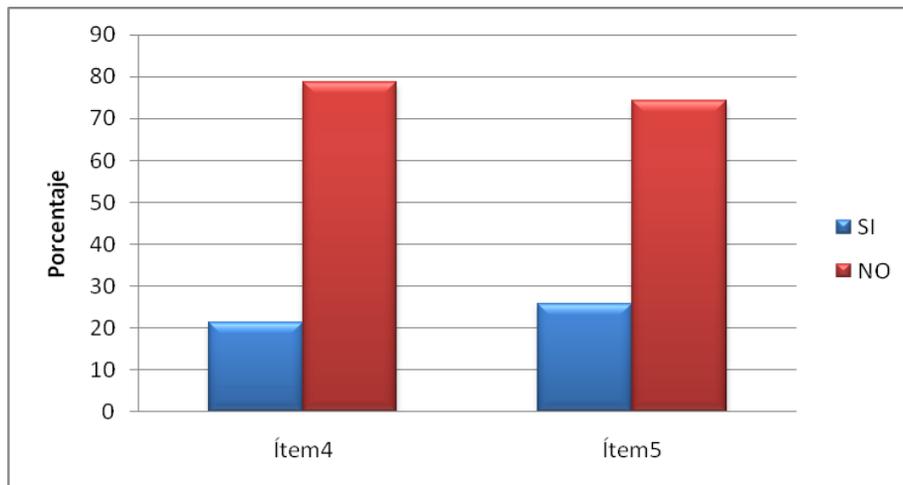


**Gráfico 1:** Distribución de frecuencia de los ítems 1,2 y 3 del cuestionario.

De los 70 encuestados menos de un cuarto afirmó haber experimentado el brindar los primeros auxilios en situaciones de emergencia, este equivaliendo a un total de 15 afirmaciones de las cuales el 20% sucedieron en sus casas y el 80% en el trabajo (laboratorio clínico), tal información se visualiza en el grafico 3. Es resaltante la carencia del botiquín de primeros auxilios en los laboratorios clínicos ya que aproximadamente  $\frac{3}{4}$  de los encuestados lo declaran en el cuestionario, los resultados porcentuales se hallan en Tabla 2, grafico 2.

Interrogante	Ítem	SI %	NO %
¿Ha brindado en algún momento primeros auxilios en casos de emergencias?	4	21,4	78,6
¿Cuenta en su campo laboral con un botiquín de primeros auxilios que le facilite el trabajo en caso de alguna emergencia?	5	25,7	74,3

**Tabla 2:** Distribución de frecuencia de los ítems 4 y 5 del cuestionario.



**Gráfico 2:** Distribución de frecuencia de los ítems 4 y 5 del cuestionario aplicado.

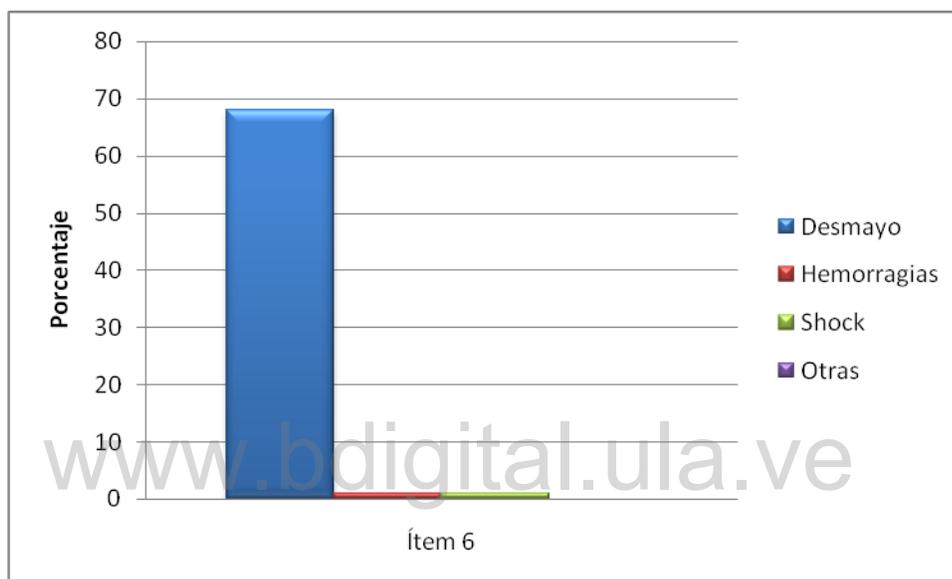


**Gráfico 3:** Distribución de frecuencia del sub conjunto del ítem 4 que respondió de forma afirmativa.

La totalidad de los encuestados afirmaron haber sido participe de algún evento de emergencia con algún paciente en el Laboratorio Clínico, tales eventos fueron clasificados tal y como se muestra en la tabla 3; de los cuales el desmayo tiene una predominancia casi absoluta con respecto a la hemorragia y el Shock (grafico 4).

Interrogante	Ítem	Desmayo %	Hemorragias %	Shock %	Otras %
Marque un episodio que le haya sucedido con un paciente dentro de las instalaciones del laboratorio clínico.	6	97,14	1,43	1,43	0

**Tabla 3:** Distribución de frecuencia del ítem 6 del cuestionario.



**Gráfico 4:** Distribución de frecuencia de el ítem 6 del cuestionario aplicado.

Tomando los resultados del ítem previo (tabla 4) como precedente del ítem 7 se concluye que más de la mitad no saben cómo reaccionar ante un desmayo y por ende mucho menos probable a una hemorragia u shock, sin embargo el 100% de la muestra se manifiesta a favor de la implantación de los primeros auxilios en los laboratorios clínicos con énfasis en el personal que en ellos labora. (Gráfico 5, Tabla 4).

Interrogante	Ítem	Si %	No %
¿Sabe usted cómo actuar ante esta situación, en el caso de ser la emergencia causa de su respuesta anterior?	7	48,6	51,4
¿Estaría usted de acuerdo en la implantación de primeros auxilios en su campo de trabajo (laboratorio clínico) dirigido al personal que labora en dichas instalaciones?	8	100	0

**Tabla 4:** Distribución de frecuencia de los ítem 7 y 8.

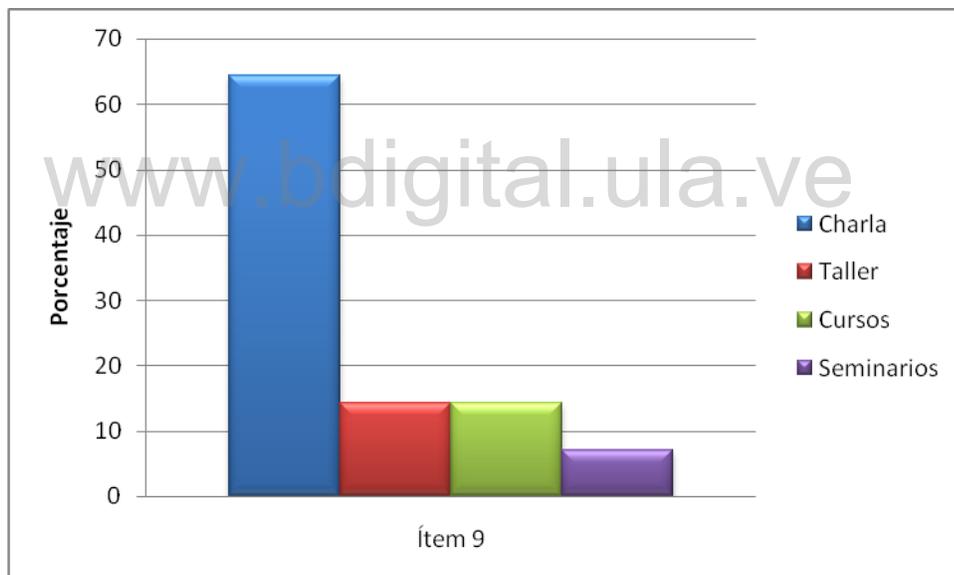


**Gráfico 5:** Distribución de frecuencia de los ítems 7 y 8 del cuestionario aplicado.

El personal encuestado está dispuesto a reforzar los conocimientos básicos que poseen en el área de primeros auxilios, para ello se presentan como opciones las modalidades de la tabla 5, siendo la charla la más solicitada seguida por los talleres y cursos que comparten la misma proporción en tendencia y el seminario es la opción menos requerida.(Gráfico 6).

Interrogante	Ítem	Charla %	Taller %	Cursos %	Seminarios %
¿Cómo le gustaría complementar sus conocimientos en primeros auxilios para un mejor desempeño en caso de emergencia?	9	64,3	14,3	14,3	7,1

**Tabla 5:** Distribución de frecuencia del ítem 9



**Gráfico 6:** Distribución de frecuencia de los ítems 9.

La totalidad de los encuestados aunque poseen conocimientos de primeros auxilios no se sienten capaces de actuar ante una situación de emergencia, todos han estado expuestos a tales vivencias en sus lugares de trabajo pero solo 15 de los 70 encuestados han participado de manera

activa, el resto son observadores presenciales de los hechos, en la mayoría de los casos el evento de emergencia es el desmayo de los pacientes que acuden a los Laboratorios (se intuye que por efecto emocional relacionado con los resultados de los exámenes o por una condición de salud presente), de tal modo que es imperiosa la necesidad del reforzamiento de conocimiento y destreza en dicha área; los encuestados son conscientes de ello y están en su totalidad de acuerdo en la implementación de los primeros auxilios en sus sitios de trabajo así como en el fortalecimiento de conocimientos por medio de charlas, talleres, cursos y seminarios.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CAPÍTULO V

### LA PROPUESTA

#### “Programa de Implantación de Primeros Auxilios en Laboratorios Clínicos Públicos y Privados del Estado Mérida-Venezuela”

##### PARTE 1

##### Obtención de Botiquín de Primeros Auxilios

Ubicar estratégicamente (fácil acceso) en cada Laboratorio Clínico un botiquín de primeros auxilios abastecido previamente con los insumos correspondientes.

##### Materiales:

Material	Descripción
Gasas (1)	Permiten la realización de apósitos para cubrir las heridas luego de lavados y desinfectados. Al ser estériles siempre deben de permanecer cerrados. Las gasas pueden ser: estériles en sobres individuales (se usan para cubrir heridas o quemaduras); gasas orilladas (con las que se realiza taponamiento nasal) y gasas impregnadas de vaselina o tul graso (que se emplea para evitar la adherencia de las heridas o quemaduras).
Algodón (2)	Es utilizado para aplicar desinfectante en la curación de heridas y/o detener hemorragias nasales.
Agua oxigenada, Alcohol, yodo. (3)	Son desinfectantes que se utilizan en la curación de heridas. Se recomienda utilizar en mayor medida el agua oxigenada ya que genera menor ardor en el paciente.
Jabón germicida (4)	Con él se realiza la primera higiene de una herida.
Férulas o tablillas (5)	Permiten la inmovilización de fracturas, esguinces, luxaciones o para realizar torniquetes
Tela adhesiva (6)	Permite el pegue de los apósitos o gasas en la piel.

Apósitos adheribles o "curitas" (8)	Permite cubrir las heridas de menor gravedad.
Guantes de látex o vinilo desechables(9)	Actúan como una barrera entre la persona que aplica los primeros auxilios y el herido. Se utilizan para evitar el contacto directo con la sangre y otros fluidos corporales, previniendo así la contaminación.
Apósitos	Apósitos Se utilizan para cubrir heridas, tiene una capa de gasa o hilo en contacto con la herida y se pegan mediante una capa adhesiva.
Vendas	Se utilizan para inmovilizar lesiones oseomusculares o cubrir heridas o para heridas o quemaduras.
Espadrapos	Son útiles para fijar las gasas o vendaje,

## Medicamentos

- Gel de aloe vera
- Loción de calamina
- Medicamentos antidiarreicos
- Laxante
- Antiácidos.
- Antihistamínicos, como difenhidramina
- Crema de hidrocortisona
- Medicamentos para la tos y el resfriado
- Medicamentos personales que no necesitan refrigeración
- Autoinyector de epinefrina, si lo receta tu médico
- Analgésicos, como paracetamol (Tylenol, otros), ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros).

## **PARTE 2**

### **Implementación del Manual Básico de Primeros Auxilios**

Cada laboratorio Clínico debe tener un manual básico de primeros auxilios a la disposición del personal que le ayude a determinar el paso inmediato a seguir al presentarse una emergencia, y en particular con los pacientes que hacen uso de él.

El manual debe reposar en el botiquín de primeros auxilios de las instalaciones.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

# MANUAL BÁSICO DE PRIMEROS AUXILIOS

## INTRODUCCIÓN

En la vida cotidiana, ya sea en el ámbito laboral, escolar, etc. nos enfrentamos a situaciones de emergencia y/o accidentes, mismos que se caracterizan por requerir de soluciones rápidas así como eficaces. Las quemaduras, la insolación, las fracturas, el atragantamiento, entre otras situaciones pueden presentarse en casi cualquier contexto.

De manera generalizada, no existe aún una cultura de la Protección Civil aplicada a la cotidianidad en término de Primeros auxilios, que se base en la disposición, medidas de auxilio y de recuperación ante cualquier eventualidad de una emergencia. Lo anterior, puede ser el resultado de la falta de conocimiento de la sociedad respecto al que hacer y no ante una situación que amerite de una atención prehospitolaria o respecto a la relevancia de poder intervenir de manera oportuna cambiando así el resultado de dicha. Sin embargo, la falta de conocimiento no nos exime de la responsabilidad social y por el contrario, debe de incitarnos a la búsqueda de herramientas teórico-prácticas que nos habiliten para hacerle frente a las emergencias. De ahí que contar con conocimientos básicos acerca de los Primeros Auxilios es de gran relevancia para la atención de alguna emergencia, ya que ello nos permite estar más habilitados para poder intervenir a tiempo y de una manera oportuna en beneficio de la víctima. En este sentido, conocer las técnicas de atención primaria; los materiales y equipo necesario para intervenir así como tener una noción general de las pautas y lineamientos generales de intervención pueden marcar la diferencia en las consecuencias de un accidente y su posible solución, llegando a ser en algunos casos la determinante para salvar una vida.

## **OBJETIVO**

El objetivo de este manual es proporcionar conceptos generales así como técnicas relacionadas con los primeros auxilios para que estos sean de utilidad al lector en el momento en que requiera atender una emergencia en el contexto Laboral de los Laboratorios Clínicos.

En este sentido, se espera que a partir de la información que aquí se presenta, se pueda gestionar un panorama más amplio de lo que implica atender una emergencia; los elementos o criterios a considerar en las situaciones más comunes que exigen estas pautas de intervención y en especial, que pueda ser esta una guía de consulta rápida con los aspectos más importantes a considerar ante una accidente u otras situación que amerite de los primeros auxilios.

## **MARCO TEÓRICO**

### **Conceptualización de los primeros auxilios**

Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales brindados a las personas accidentadas o con enfermedades de aparición súbita antes de la llegada de profesionales especializados o de la respectiva atención en un centro asistencial (Emergencia Anónima, 2010). Asimismo se considera que abarcan las técnicas sanitarias básicas que se llevan a cabo en los primeros momentos y que no siempre se pueden realizar con medios sofisticados o especializados y que en la mayoría de las ocasiones se realiza mediante materiales mínimos que son improvisados en el lugar de los hechos (Gutiérrez, E & Gómez, J., 2009).

Como tal, los primeros auxilios implican una facilitación en el proceso de intervención siendo su finalidad la pronta recuperación del paciente. Sin embargo, es importante tener en cuenta que no reemplazan en ningún momento la atención e intervención especializada del personal de salud. De

ahí la relevancia ante la presencia de una persona que requiera de los primeros auxilios, se utilicen las técnicas básicas para mantener a la persona estable para su consiguiente atención integral.

### **Clasificación de los primeros auxilios**

En base a la magnitud de la problemática, los primeros auxilios se clasifican en dos tipos:

- 1 Primeros auxilios emergentes o emergencias: que implican la atención de situaciones en las que existe peligro vital para el accidentado. Tal es el caso de paro cardiorrespiratorio, asfixia, shock, hemorragias y envenenamiento.
- 2 Primeros auxilios no emergentes: en los que no existe ante tal un peligro de gran magnitud. Algunos ejemplos de esta atención pueden ser un dolor abdominal, una fractura de brazo, entre otros (Vértice, 2012).

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

### **Objetivos de los primeros auxilios**

Los objetivos de los primeros auxilios son la conservación de la vida; evitar complicaciones físicas y psicológicas; ayudar a la recuperación así como asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial (Vértice, 2012).

### **Principios básicos de los primeros auxilios**

Es importante considerar que los principios básicos de los primeros auxilios consisten en:

- Mantener la calma, actuando de una manera rápida. Esto implica mantener una actitud de tranquilidad ante el paciente con el propósito

de brindarle confianza tanto a él como a las personas que se encuentran cercanas y que fueron testigos del incidente. En ocasiones, la situación ameritará que seamos nosotros quienes tomen la iniciativa relacionadas a la solicitud de una llamada al personal médico, etc.

- Llamar a los servicios de emergencia. Es necesario que se activen los servicios de emergencia ante situaciones como la pérdida de conciencia del paciente; dificultad para la respiración; presencia de dolor en el pecho o abdomen; hemorragias abundantes; convulsiones; posible intoxicación así como otras de gravedad.
- Evaluar la situación. Lo anterior hace referencia la necesidad de que se realice un análisis rápido y general de la situación y del lugar en donde ocurrió este incidente. De manera que se identifiquen las posibles fuentes de peligro tal es el caso de amenazas de derrumbes, rupturas de canales de agua o de gas, la presencia de fuego, etc.
- Examinar al lesionado. Es de suma relevancia que se identifiquen si la persona presenta signos vitales (respiración, pulso, etc.), si es que está consciente, si presenta alguna herida expuestas, sangra, etc.
- No hacer más que lo indispensable. No debe de moverse al accidentado hasta conocer cuál es su estado general y haberle proporcionado los cuidados necesarios. Sin embargo, existen tres situaciones en las que resulta inminente la movilización, tal es el caso de poder proporcionarle adecuadamente los primeros auxilios, evitar que se agraven sus heridas y/o protegerlo de un nuevo accidente.
- Mantener la temperatura corporal del herido. Ello implica no proporcionarle un calor excesivo ni que se encuentre a temperaturas bajas.

- Tranquilizar a la víctima.
- No dejar solo a la víctima.
- No administrarle medicamentos

De acuerdo a la Federación Internacional de sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2010) se plantea que los cuatro principios de gestión de los primeros auxilios son:

1. No asumir riesgos para usted, la persona enferma o lesionada así como la de cualquier testigo.
2. Controlar la situación para que se pueda acceder sin peligro a la persona.
3. Atender a la persona lesionada o enferma.
4. Actuar por etapas.

Asimismo, es importante considerar que para actuar ante situaciones de emergencia es necesario seguir la premisa P.A.S. (Proteger, Avisar y Socorrer).

### **Cadena de supervivencia**



La cadena de supervivencia consiste en una serie de actuaciones encaminadas a conseguir la reanimación cardiopulmonar (RCP) de una persona con la finalidad de que tenga mayor probabilidad de sobrevivir y

presentar el mínimo de secuelas, siempre y cuando se realice adecuadamente (Ponce, 2007).

De acuerdo a la American Heart Association (AHA, observaciones del 2010 a la fecha) los elementos de la cadena de supervivencia para adultos son:

1. Reconocimiento inmediato del paro cardíaco y activación del sistema de respuestas de emergencia.
2. RCP precoz con énfasis en las compresiones torácicas.
3. Desfibrilación rápida.
4. Soporte Vital avanzado.
5. Cuidados integrados posparo cardíaco.



### ¿Cómo reportar una emergencia?

En base a lo planteado por la Guía escolar de intervención para situaciones de emergencia, crisis y vulnerabilidad (2012), la posibilidad de realizar una llamada telefónica durante un evento de emergencia se convierte en una oportunidad valiosa y única durante este proceso.

De ahí la relevancia de considerar algunos aspectos de gran relevancia en los distintos momentos de la llamada.

**Antes de la llamada:**

1. Conservar la calma.
2. Tener a la mano información como la dirección de la institución donde ocurrió el incidente y números telefónicos de quienes realicen el reporte.

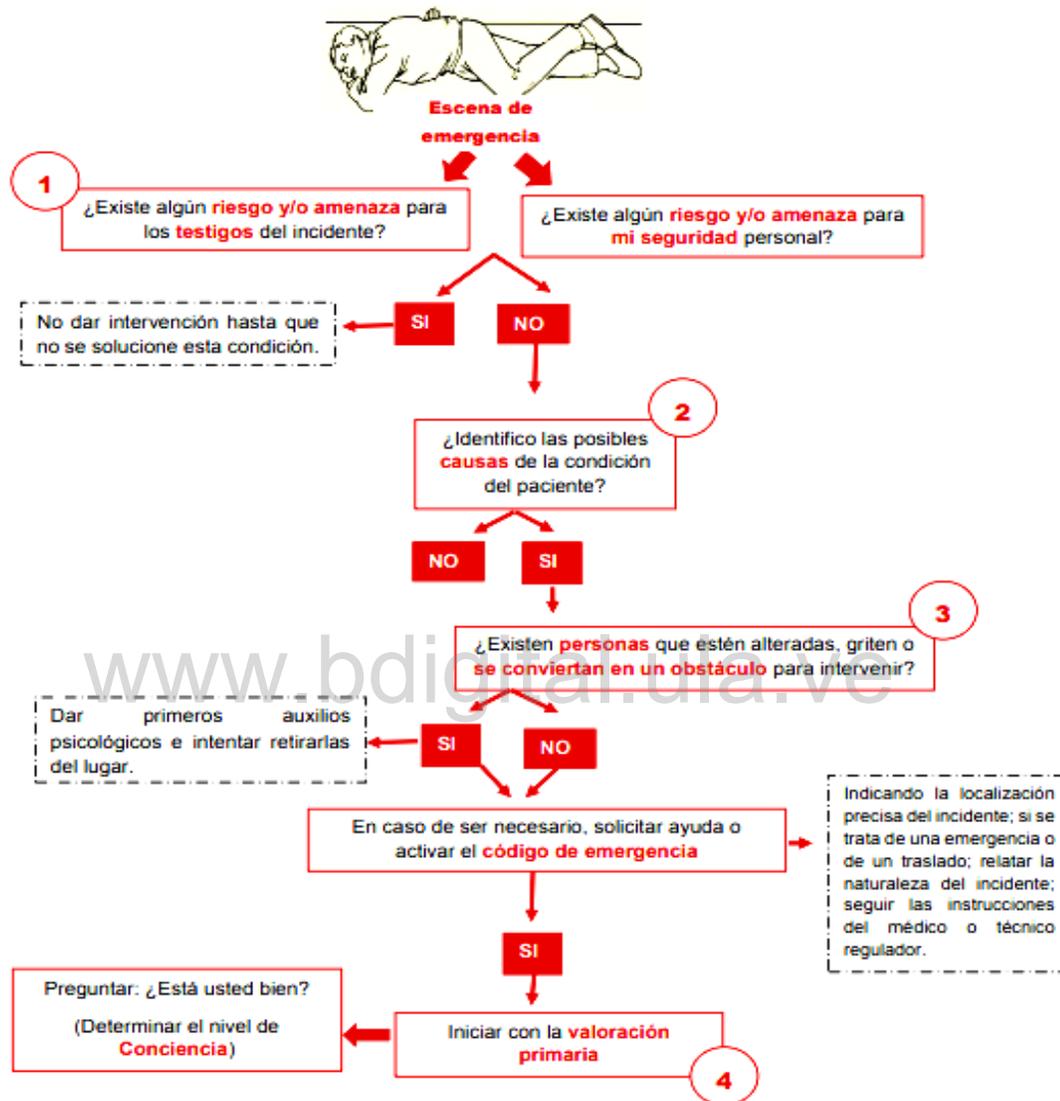
**Durante la llamada:**

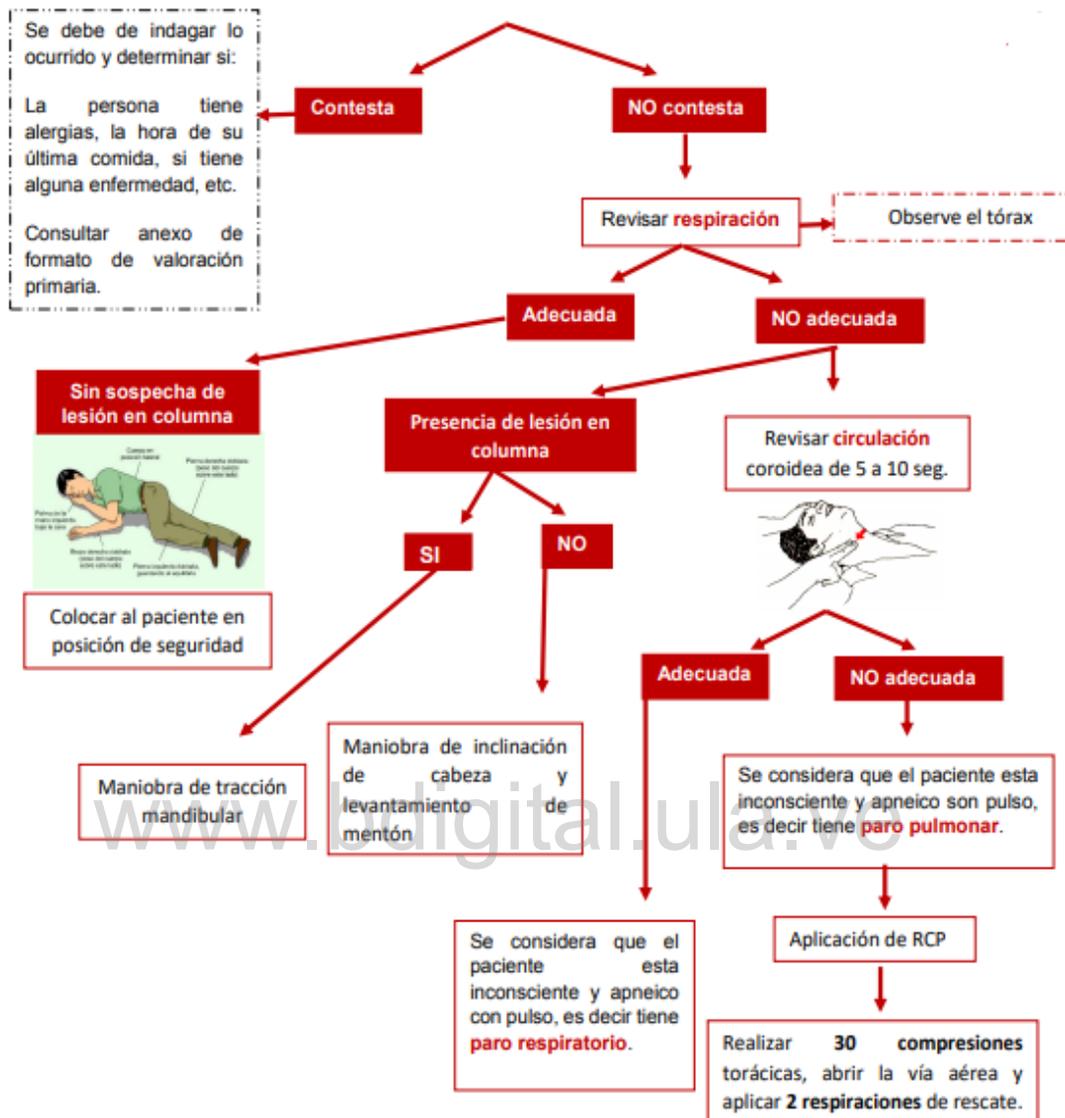
1. Asegurarse de marcar adecuadamente el número telefónico.
2. Hablar claro y evitar gritar o sollozar.
3. Una vez que nos contesten, debemos de identificarnos con nuestro nombre, indicando la institución de la que nos comunicamos.
4. Mencionar que es una emergencia.
5. Dar respuestas concisas acorde a lo que se nos pregunta.
6. Expresar el tipo de ayudas necesaria, ya sea de servicios médicos, bomberos, protección civil, etc.
7. Proporcionar la dirección exacta, indicando los detalles de la ubicación.
8. Dar el teléfono de quien se comunica con la intención de que la persona que recibe el reporte pueda comunicarse con nosotros de así requerirse.
9. En caso de que así lo solicite la persona que recibió el reporte, se debe de ampliar detalles del incidente.
10. Preguntar cuánto se tardaran en proporcionar ayuda.

**Después de la llamada:**

1. Volver a las labores de apoyo a la emergencia.

## Pasos a seguir en la atención a una persona





## Signos Vitales

Los signos vitales son indicadores que reflejan el estado fisiológico de los órganos vitales y que pueden ser cuantificados. Los cuatro signos vitales son:

1. Pulso
2. Temperatura corporal

3. Frecuencia respiratoria
4. Presión arterial

### **Método para tomar el pulso**

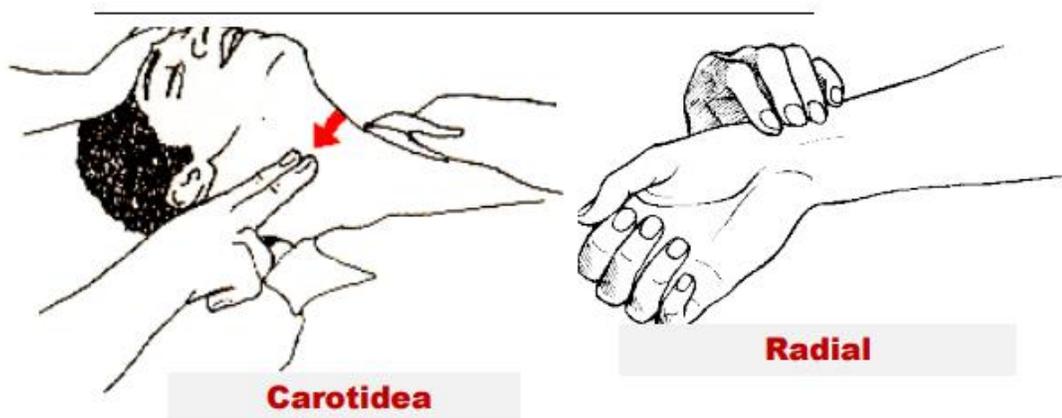
#### **Procedimiento:**

1. Apoyar los dedos índices y mayor sobre el punto determinado, presionando suavemente.
2. Para determinar que el pulso es normal es necesario contar el número de latidos por minuto.

#### **Cantidad de pulsaciones:**

- De 60 a 120 min. Adultos
- 70 a 110 por min. en niños

#### **Puntos donde tomar el pulso:**



## Puntos corporales donde se puede tomar la temperatura



La temperatura corporal varía dependiendo de la edad de la persona y sexo pero el parámetro esperado es de 36° a 37°C.

## Frecuencia respiratoria

La frecuencia se mide por lo general cuando una persona está en reposo y consiste simplemente en contar la cantidad de respiraciones durante un minuto cada vez que se eleva el pecho. La frecuencia respiratoria normal de un adulto que esté en reposo oscila entre 12 y 16 respiraciones por minuto.

### Síntomas:

- Ardor y comezón en los ojos y/o nariz
- Salpullido
- Estornudos
- Ampollas
- Nauseas
- Diarrea
- Garganta cerrada

### Procedimiento a seguir:

- Verificar signos vitales.
- No administrar medicamentos sin la indicación previa.
- En la medida de las posibilidades se debe de identificar la fuente de la alergia y se debe de alejar de la misma.
- Si la reacción alérgica es severa se observara: piel fría y húmeda, color pálido, latidos de corazón débiles o rápidos, dificultad para respirar y pérdida de conocimiento.

### **PARO RESPIRATORIO**

El ser humano no posee la capacidad de almacenar oxígeno, de ahí que la falta de este puede generar la muerte en una persona en pocos minutos. Después de un paro respiratorio, tanto los pulmones como el corazón siguen oxigenando la sangre por algunos minutos, los síntomas son:

- Coloración azulada en labios, uñas y lengua.
- Confusión.
- Desmayo.

En este caso se debe realizar:

### **Técnica Ventilación de salvamento**

#### **Procedimiento:**

1. Asegurar la vía aérea con el control de columna.
2. Sin no hay evidencia de golpe en la cabeza o el cuello se debe de utilizar la técnica de inclinación de la cabeza y elevación del mentón para liberar la vía aérea de la víctima.
3. Colocar la mano sobre la frente de la víctima y aplicar fuerza sobre ella, de manera que la cabeza se incline hacia atrás. Con la otra

mano, coloque sus dedos índice y medios sobre la mandíbula y levante la barbilla.

4. Evaluar la respiración siguiendo estos pasos:
  - a) manteniendo la vía aérea abierta.
  - b) Ver el tórax subir y bajar.
  - c) Escuchar el aire de la exhalación
5. Si el tórax no se levanta ni baja o no se escucha la respiración, implica una señal de que la persona no está respirando y se debe de proceder a la técnica de salvamento respiración boca-boca (esto es si el paciente no respira pero tiene pulso carotideo).

### **Técnica Ventilación de salvamento boca a boca**

Es importante que se realice solo en caso de que la persona no respire.

#### **Procedimiento:**

1. Mantener la vía aérea abierta, coloque su mano sobre la frente de la persona y cierre las fosas nasales con sus dedos índices y pulgar. Se debe de mantener la cabeza inclinada hacia atrás
2. Coloque su boca sobre la de la víctima y séllela.
3. Administre dos ventilaciones lentas y profundas de 1 a 2 segundos cada una.
4. Para corroborar que está dando una ventilación adecuada, observe que el pecho de la persona se levanta y cae con cada respiración y escuche cada exhalación.
5. Al apartar su boca, permita que la víctima exhale pasivamente.

6. Si durante el primer intento no pasa aire a los pulmones se reposiciona la cabeza de la persona, se reabre la vía aérea mediante la técnica de tracción mandibular. Es necesario entonces que tome aire e insufle de nuevo.
7. Si la persona tiene pulso pero aun no respira, insufle una vez cada 4 o 5 segundo, con un ritmo de 10 a 12 insuflaciones por minuto.
8. Una vez terminado el ciclo de insuflaciones se debe de reevaluar el pulso y la respiración.
9. Si la persona respira de manera espontánea se le coloca en una posición de seguridad. ¿Pero si la persona no reacciona aun? En caso de que el paciente tenga pulso pero continúe en paro respiratorio se deberá continuar sin detenerse la técnica de respiración de salvamento.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

### **Reanimación Cardiopulmonar (RCP)**

Técnica que consiste en mantener la circulación y, especialmente, el flujo coronario y cerebral mediante el masaje cardiaco y la ventilación asistida restableciendo así el ritmo cardiaco.

Implica dos acciones: proporcionar ventilación asistida y bombear sangre de manera artificial al cuerpo por medio de compresiones cardiacas.

#### **Procedimiento:**

##### **Ventilación asistida**

1. Abrir la vía aérea.

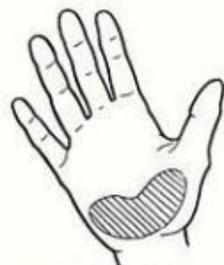
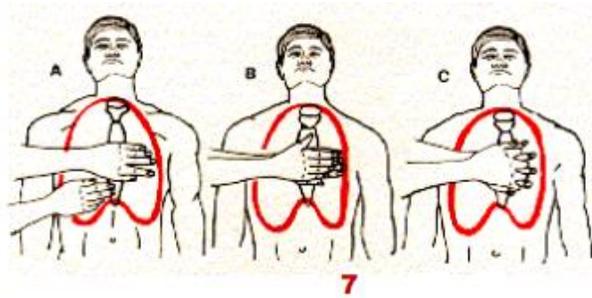
2. Tapar la nariz de la persona con el dedo índice y pulgar. Se coloca escudo facial o mascarilla y filtro. En caso de no contar con ello se realiza boca-boca.
3. Hacer una inspiración profunda, colocando sus labios sobre los de la persona, asegurando que se sellen.
4. Insuflar lentamente y observar el tórax de la persona mismo que deberá de elevarse como en una respiración normal. De no ocurrir esto reposicione la vía aérea como en el caso de obstrucción.

### **Compresiones torácicas**

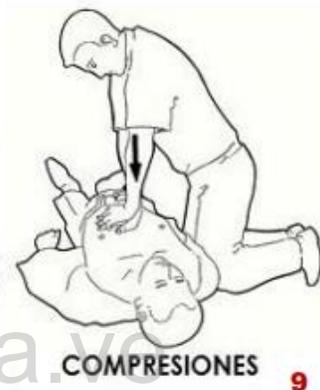
Consisten en aplicar compresiones rítmicas en la mitad del pecho.

1. El rescatador deberá de permanecer hincado a un costado de la persona.
2. Colocar los dedos sobre el borde de las costillas, deslizando los dedos índice y medio de la mano más próxima a los pies de la persona hasta donde las costillas se unen con el esternón, en el centro del pecho.
3. Poner el talón de la mano en el esternón, tras los dedos índices y medio de la primera mano. Al liberar esta, entrelace los dedos de arriba para que queden paralelas. Debe tener cuidado de no aplicar presión sobre las costillas ni sobre el estómago ni en la punta del esternón para evitar fracturas o lesiones.
4. Extienda los brazos de manera que sus hombros queden alineados con sus manos para poder presionar hacia abajo del pecho.

La combinación será 2 ventilaciones de una duración de dos segundos por 30 compresiones torácicas continuas. Al completar 5 ciclos se debe de reevaluar durante 10 segundos la respiración y el pulso.



TALÓN DE LA MANO



COMPRESIONES



POSICIÓN DE LAS MANOS

## CRISIS CONVULSIVA

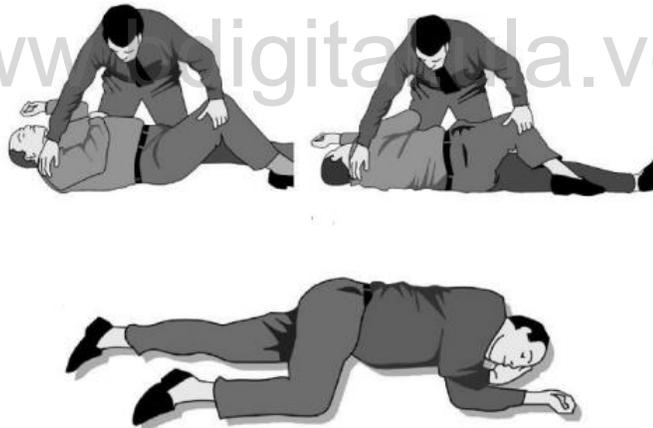
Disminución del nivel de conciencia asociada a cambios en el tono muscular o movimientos anormales. La principal etiología es una crisis cerebral consecutiva a una descarga neuronal excesiva y sincrónica.

### Síntomas:

- Rigidez en el cuerpo
- Movimientos involuntarios
- Después de la crisis es posible la confusión y somnolencia

### **Procedimiento:**

1. Se debe de quitar los objetos con los que la persona pueda lastimarse tal es el caso de sillas, mesas, etc.
2. Posicionar a la persona de lado para evitar que aspiración de contenido gástrico (vomitó).
3. No se deben detener los movimientos. Ni introducir objetos en la boca.
4. Mantener la vía aérea permeable.
5. Una vez que se detuvo la crisis deberá de colocarse a la persona en posición lateral de seguridad.
6. Deberá de llevarse a la persona con un especialista.



### **INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS**

Cuando una persona ingiere de manera accidental o intencional una excesiva cantidad de fármacos que estén caducos puede presentarse intoxicación.

### **Síntomas:**

- Fiebre
- Dificultar para respirar
- Resequedad en la boca
- Vomito
- Perdida del conocimiento
- Visión borrosa
- Nauseas

**Procedimiento:**

1. Determinar si la persona ingirió en exceso el medicamento o presenta una reacción alérgica.
2. Solicitar los servicios médicos de inmediato.
3. En caso de que la persona este consciente hay que preguntarle qué fue lo que tomo.
4. Revisar signos vitales. En caso de que no respire es necesario brindar respiración boca a boca.
5. Si la persona no está consciente, se deberá de colocar en posición de recuperación.
6. Hay que procurar aflojar la ropa de la persona.
7. Es necesario evitar que la persona:
  - Vomite
  - Beba algo
  - Coma

Hasta no llegar el personal médico.

8. A la llegada del personal debemos de informar sobre el nombre del medicamento, dosis ingerida y hora de ingesta (siempre y cuando se cuente con esta información).

## **INTOXICACIÓN POR HUMO Y GASES**

Se presenta cuando una persona respira humos o gases derivados de braseros, solventes, vapores de pinturas, gas de alcantarillas, entre otros.

### **Síntomas:**

- Mareo
- Pupilas dilatadas
- Irritación de garganta
- Ardor en los ojos
- Confusión
- Dolor de cabeza
- Pérdida del conocimiento

### **Procedimiento:**

- Es importante alejar a la persona de la fuente de envenenamiento, llevándolo a un espacio seguro y con aire fresco.
- Es importante cuidar nuestra propia vida al atender este incidente.
- Revisar signos vitales.
- Solicitar apoyo de los servicios médicos.
- Si la persona está inconsciente, se debe de colocar en posición de seguridad.
- Si identifica que respira con dificultad, se debe proporcionar respiración boca-boca.
- En caso de ingresar a una habitación con humo o llamas es necesario:

- Cubrir nuestra boca y nariz con un pedazo de tela gruesa, de preferencia mojada.
- Avanzar lo más pegado posible al piso posible.

## **ALERGIA**

Según la OMS (2015), la alergia es una reacción exagerada del organismo al tomar contacto con sustancias que provienen del exterior. Dependiendo de la fuente serán la reacción o síntomas presentes. Las alergias pueden ser de tipo leve, pasajera o crónica y se origina por respirar, ingerir o estar en contacto con polen, huevos, mariscos, pelaje de animales, entre otros.

### **Síntomas:**

- Garganta cerrada
- Tos
- Nauseas
- Dificultad para respirar
- Diarreas
- Ampollas
- Salpullido
- Ardor en ojos y nariz

### **Procedimiento:**

1. Verificar signos vitales.
2. No administrar medicamentos sin la indicación previa.
3. En la medida de las posibilidades se debe de identificar la fuente de la alergia y se debe de alejar de la misma.

4. Si la reacción alérgica es severa se observara: piel fría y húmeda, color pálido, latidos de corazón débiles o rápidos, dificultad para respirar y pérdida de conocimiento.

## **DESMAYO**

Perdida del conocimiento de aparición brusca y de corta duración.

### **Síntomas:**

- Palidez
- Sudor frío
- Visión borrosa
- Mareo
- Bostezo
- Respiración superficial y rápida
- Ansiedad
- Malestar general
- Zumbido de oído
- Sensación de aturdimiento
- Perdida del conocimiento

### **Procedimiento previo al desmayo:**

1. Se debe de sentar la persona.
2. Colocar una mano en la frente y la otra en el huso occipital.

3. Se le pide que incline la cabeza a la altura de las rodillas y realice una leve presión hacia arriba mientras se contiene la fuerza.
4. También se puede acostar con la cabeza más baja al resto del cuerpo.

**Procedimiento cuando ha sucedido el desmayo:**

1. Acostar a la persona afectada.
2. Aflojar la ropa.
3. Colocar los pies sobre una almohada, mochila, libros, etc.
4. Se puede refrescar la cara con paño de agua fría.

## www.bdigital.ula.ve **HEMORRAGIA**

Ante un golpe o corte con algún objeto, que afecte los vasos sanguíneos, es importante tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Tipo de hemorragia: externa (donde la sangre sale al exterior) e interna (no hay salida de sangre).
- Gravedad de la herida.
- Objeto con el que se realizó la herida.

### **HEMORRAGIA GENERADA POR UN GOLPE O CORTE**

**Procedimiento**

1. Sentar a la persona accidentada con la finalidad de evitar un desmayo.

2. Comprimir directamente con una gasa estéril o trozo de tela limpia la zona donde está sangrando. En caso de que la herida se encuentre en un miembro es aconsejable levantar este y presionar la herida con la mano.
3. Esperar presionando hasta que la hemorragia cese. Limpiar la herida.

## HEMORRAGIA NASAL

### Procedimiento:

1. La persona deberá de sentarse.
2. Comprimir su nariz (hacer presión sobre los dos lados con los dedos pulgar e índice justo debajo del hueso).
3. La cabeza deberá de permanecer hacia abajo hasta que la hemorragia pare. Lo que indicara que se ha formado ya el coagulo.
4. De contar con un botiquín, es necesario colocar le un algodón embebido en agua oxigenada en la fosa nasal sangrante.
5. Colocar paños fríos en las zonas cercanas a la nariz.



## HERIDA

### Procedimiento:

1. Lavarnos las manos con agua abundante.
2. Detener la hemorragia mediante compresiones con gasas estériles en la herida hasta que deje de sangrar.
3. Antes de atender la herida, de ser necesario, se debe de extraer cualquier objeto que se encuentre en ella tal es el caso de vidrios, metales, etc.
4. Se debe de limpiar la herida, desde los bordes hacia afuera evitando tocarla con el algodón.
5. Se deben de utilizar gasas o algodón nuevo cada que este se pasa por la piel.
6. Lavar la herida con jabón, agua y antiséptico al finalizar.
7. Una vez que se ha determinado la gravedad de la herida en base a ello procedernos a:
  - a. Si es una herida leve, será mejor dejarla descubierta para que se cicatrice con mayor facilidad. para las respectivas puntadas.
  - b. Si los borde de la herida se pueden abrir, se puede utilizar una cinta adhesiva.
  - c. Si la herida tiene más de 1 cm de largo, se debe de aplicar un vendaje compresivo y recurrirá al médico para las respectivas puntadas.

## SHOCK

El shock es un estado en el que entra el cuerpo cuando no recibe aporte suficiente de sangre a los tejidos y, por tanto, no llega el oxígeno necesario a los órganos para que éstos realicen sus funciones. Como resultado se produce un fallo multiorgánico.

El shock es una afección grave, en caso de no recibir tratamiento urgente los daños pueden ser irreparables, pudiendo llegar incluso a la muerte del accidentado. Por ello, si detectamos que alguien está sufriendo un shock, es fundamental que le demos los primeros auxilios para reducir el riesgo de que los órganos vitales sean dañados.

Hay diferentes motivos que pueden provocar este estado de shock, pero los más comunes son, por ejemplo, la pérdida de sangre masiva causada por traumatismos o quemaduras graves, la congelación de tejidos, reacciones alérgicas y fallos cardíacos, causas en definitiva que impiden la correcta distribución del oxígeno por el cuerpo.

### Tipos

- **Shock cardiogénico:** se llama así cuando el shock tiene origen cardíaco, como por ejemplo en un infarto de miocardio, el corazón no bombea sangre correctamente a todo el cuerpo y pueden fallar múltiples órganos.
- **Shock hipovolémico:** hipovolemia quiere decir 'volumen bajo de líquidos'. Esto ocurre por ejemplo en grandes hemorragias donde se pierde mucha sangre, o en quemaduras graves donde también existe pérdida importante de líquidos.
- **Shock anafiláctico:** causado por una reacción alérgica grave, todo el cuerpo reacciona ante un agente alérgico, y la dificultad para respirar hace que no se obtenga el oxígeno.

## **Síntomas**

- El afectado siente ansiedad y agitación, y temblores.
- Presencia de cianosis, es decir, mucosas (labios y encías) y uñas azuladas. Se produce como consecuencia del bajo aporte de oxígeno.
- Escalofríos. La piel está húmeda y pálida, como de color grisáceo, y hay sudoración abundante.
- Respiraciones lentas y superficiales. También puede ocurrir el caso contrario, rápidas y profundas, lo que dará lugar a hiperventilación.
- Síntomas neurológicos, como mareos, vértigo, desmayos e incluso pérdida de conocimiento. También son frecuentes los vómitos.
- Dolor torácico y dificultad para respirar.

www.bdigital.ula.ve

## **Procedimiento:**

- En primer lugar se debe avisar a los servicios de emergencias, proporcionando datos precisos y concisos de la víctima y su situación.
- Si la persona está inconsciente, se examina la respiración y la circulación y, de ser necesario, se comienza realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar.
- Examinar al accidentado: valorar si puede tener una lesión en la columna, cabeza o cuello, en cuyo caso no se le debe mover. Si se descartan estas lesiones y la persona está consciente, se procede a ponerla en posición de shock, esto es, boca arriba (sin la cabeza levantada) y con las piernas levantadas aproximadamente 30

centímetros. Con esto ayudaremos a que la sangre retorne de las extremidades al corazón y al cerebro.

- Observar si el afectado tiene heridas u otras lesiones, ya que puede que esté perdiendo sangre y en ese caso lo necesario será cortar la hemorragia y administrar los primeros auxilios correspondientes.
- La persona debe estar cómoda, sin ropa ajustada que pueda molestar, y mantenerle caliente. Lo apropiado es taparle con una manta o ropas.
- Valorar su estado general cada cinco minutos por si empeora.
- Puede que el accidentado vomite o tenga muchas secreciones bucales, en este caso se le gira la cabeza hacia un lado, por supuesto siempre que no se sospeche de lesión de columna, en cuyo caso se debe girar el cuerpo entero en bloque, como una unidad.
- No dar nada de beber ni comer a la víctima de un shock.
- No dar nada de beber ni comer a la víctima de un shock.
- Es importante que no se levante ni deambule sola, mantener la posición de shock.
- No dudar al llamar al servicio de emergencias ni esperar a que la situación se agrave.
- No abandonar al accidentado, permanecer a su lado valorando constantemente su estado hasta que los servicios de emergencia acudan.

## BIBLIOGRAFÍA

Argente, H. & Álvarez, M. (2008). *Semiología Médica: Fisiología, Semiología y Propedéutica*. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires.

CEFAV, 2015. Recuperado el 23 de enero del 2014 en [http://www.cefav.cl/cad\\_superv.php](http://www.cefav.cl/cad_superv.php)

Ponce, J. (2007). *Técnicas de soporte vital básico y de apoyo en soporte vital avanzado. Pautas para una Primera Intervención Eficaz. Ideas propias: España*.

Federación internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2010). *Manual del Voluntario. Salud y Primeros Auxilios Comunitarios (SAPC) en acción*. Suiza.

Estrada, A y otros (2017). *Manual Básico de primeros auxilios*. Unidad Interna de Protección Civil. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. México.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	53
OBJETIVO .....	54
MARCO TEÓRICO .....	54
¿Cómo reportar una emergencia?.....	58
PARO RESPIRATORIO .....	64
Reanimación Cardiopulmonar (RCP) .....	66
CRISIS CONVULSIVA.....	68
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS.....	69
INTOXICACIÓN POR HUMO Y GASES .....	71
ALERGIA.....	72
DESMAYO .....	73
HEMORRAGIA.....	74
HEMORRAGIA GENERADA POR UN GOLPE O CORTE .....	74
HEMORRAGIA NASAL.....	75
HERIDA.....	76
SHOCK.....	77
BIBLIOGRAFÍA.....	80

## **PARTE 3**

### **Reforzamiento de los conocimientos**

Fortificar los conocimientos de primeros auxilios con el apoyo y la guía de personal especializado por medio de actividades de aprendizaje efectivo tales como talleres teórico-práctico, diplomados, charlas donde se fortalezca la teoría con la practica a través de la simulación de situaciones posibles dentro y fuera de los Laboratorios Clínicos, con el propósito de que el personal se sienta seguro, con habilidades y capaz de reaccionar ante una situación de emergencia en el lugar de trabajo.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

Según Arias (2012) “las conclusiones sintetizan los resultados, respuestas a las interrogantes y el cumplimiento de los objetivos de la investigación” (pág. 139). Con lo anterior expuesto, las conclusiones que se presentan, se derivan de los resultados obtenidos y sistematizados de acuerdo con los objetivos y las dimensiones planteadas en la investigación, se indican a continuación:

En los laboratorios clínicos que funcionan en el estado Mérida, los trabajadores asistenciales poseen conocimientos básicos de primeros auxilios, sin embargo pocos se sienten con la capacidad y destreza de actuar efectivamente ante una situación de emergencia que se presente en el Laboratorio Clínico.

Las emergencias más comunes presenciadas en los laboratorios ordenadas de mayor a menor de acuerdo al grado de frecuencia son el desmayo, la hemorragia y el shock.

El personal asistencial del laboratorio en su totalidad manifiesta positiva la iniciativa de reforzar los conocimientos de primeros auxilios con especial énfasis en las emergencias más comunes ya determinadas en la encuesta (Anexo A).

La principal ventaja de los primeros auxilios es poder mantener los signos vitales de la víctima constantes antes de que llegue la ayuda profesional, así mismo el reducir la magnitud de una lesión en una emergencia.

La desventaja de los auxilios primarios radican en si son aplicados por una persona que no los maneja con habilidad práctica ya que puede generar

daños mayores, por ello, es absolutamente necesaria las prácticas en el proceso de educación de esta índole.

## **RECOMENDACIONES**

Según Arias (2012) “las recomendaciones son sugerencias o exhortaciones que pueden estar dirigidas a futuras investigaciones o a cualquier ente vinculado con el objeto de estudio” (p. 139). Partiendo de esta idea, a continuación se presentan las recomendaciones según los resultados arrojados:

Mantener actualizado el “Manual básico de primeros auxilios” presentado en la Parte 2 del Capítulo V anexándole contenidos vigentes que complementen y refuercen el existente.

Se sugiere hacer extensiva la propuesta planteada en este documento, en el capítulo V titulado “Programa de Implantación de Primeros Auxilios en Laboratorios Clínicos Públicos y Privados del Estado Mérida-Venezuela” con el propósito de ser aplicada en todos los Laboratorios Clínicos del Estado Mérida garantizando así profesionales asistenciales del Laboratorio Clínico capaces de manejar emergencias en su lugar de trabajo.

Fortalecer el Programa de Implantación de Primeros Auxilios en Laboratorios Clínicos Públicos y Privados del Estado Mérida-Venezuela con el apoyo de personal especialista en el área de primeros auxilios, tales como Bomberos y Protección Civil del Estado Mérida que poseen un conocimiento amplio propio de la educación y la experiencia en situaciones de emergencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Argente, H. & Álvarez, M. (2008). *Semiología Médica: Fisiología, Semiología y Propedéutica*. Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires.

CEFAV, 2015. Recuperado el 23 de enero del 2014 en [http://www.cefav.cl/cad\\_superv.php](http://www.cefav.cl/cad_superv.php)

Ponce, J. (2007). *Técnicas de soporte vital básico y de apoyo en soporte vital avanzado. Pautas para una Primera Intervención Eficaz. Ideas propias: España*.

Federación internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2010). *Manual del Voluntario. Salud y Primeros Auxilios Comunitarios (SAPC) en acción*. Suiza.

Estrada, A y otros (2017). *Manual Básico de primeros auxilios. Unidad Interna de Protección Civil. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. México*.

Gutiérrez, E & Gómez, J. (2009). *Primeros auxilios*. Editex: España

Emergencia Anónima, 2010. *Primeros Auxilios. Guía básica para actuar ante una emergencia*. Apolo 3: Buenos Aires

Universidad de Rochester, 2015. Recuperado el 24 de enero del 2014 en <http://www.urmc.rochester.edu/Encyclopedia/Content.aspx?ContentTypeID=85&ContentID=P03963>

# **ANEXOS**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## Anexo A. Instrumento.



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS**  
**ESCUELA DE BIOANÁLISIS**



### ENCUESTA

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener la información que sea pertinente para la ejecución de la presente investigación la cual esta titulada: **IMPLANTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS EN LABORATORIOS CLÍNICOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DEL ESTADO MERIDA-VENEZUELA.** La información proporcionada será de estricta confidencialidad y a su vez una contribución que enriquecerá la investigación, debido a que este constituye un requisito parcial en la culminación de mis estudios de pregrado, con la aspiración de optar al grado de Licenciatura en Bioanálisis

**Instrucciones:** A continuación se presenta un Cuestionario en el cual debe marcar con una (x) la opción pertinente a su caso. Si tiene alguna duda pregunte solo a la persona que está aplicando la encuesta.



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS  
ESCUELA DE BIONÁLISIS  
MÉRIDA EDO. MÉRIDA.**



**Encuesta aplicada a el distinto personal que labora en los laboratorios clínicos públicos y privados del Estado Mérida-Venezuela.**

1) ¿Posee usted conocimientos de primeros auxilios?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

2) ¿Ha recibido algún taller, charla o curso de primeros auxilios?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

3) ¿Cree usted que está capacitado para socorrer a una persona accidentada?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

4) ¿Ha brindado en algún momento primeros auxilios en casos de emergencias? (de ser afirmativa su respuesta indique donde).

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Casa\_\_\_\_\_. Trabajo\_\_\_\_\_. En la calle\_\_\_\_\_. Otra\_\_\_\_\_.

5) ¿Cuenta en su campo laboral con un botiquín de primeros auxilios que le facilite el trabajo en caso de alguna emergencia?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

6) A continuación presentamos las siguientes opciones para que usted marque un episodio que le haya sucedido con un paciente dentro de las instalaciones del laboratorio clínico, con la finalidad de hacer un análisis de las emergencias más comunes:

Desmayo: Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Hemorragias: Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Shock: Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Otras:

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

---

---

---

En caso de que su respuesta sea otra especifique cual fue la emergencia.

7) ¿Sabe usted cómo actuar ante esta situación, en el caso de ser la emergencia causa de su respuesta anterior?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

8) ¿Estaría usted de acuerdo en la implantación de primeros auxilios en su campo de trabajo (laboratorio clínico) dirigido al personal que labora en dichas instalaciones?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

9) ¿Cómo le gustaría complementar sus conocimientos en primeros auxilios para un mejor desempeño en caso de emergencia?

Charla Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Taller Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Cursos Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Seminarios Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Otros:

---

---

---