

Pregrado

Carrera: Técnico en Enfermería

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título en: Técnico Superior en Enfermería

**Tema: Implementación de un protocolo de primeros
auxilios a deportistas de la Liga Barrial Loreto,
durante el periodo de noviembre 2024 – febrero 2025**

Autor/s: Collaguazo Silva Camila Stefania

Cueva Alulema Melanie Mabel

Patiño Arroyo Aime Nicole

Tutor: Msc. Erika Marisol Ordoñez Chavez

Fecha: 13 de febrero del 2024



Autor:



Collaguazo Silva Camila Stefania

Título a obtener: Técnico en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: camila.collaguazo@ister.edu.ec

Autor:



Cueva Alulema Melanie Mabel

Título a obtener: Técnico en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: melanie.cueva@ister.edu.ec

Autor:



Patiño Arroyo Aime Nicole

Título a obtener: Técnico en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: aime.patino@ister.edu.ec

Dirigido por:



Ordoñez Chávez Erika Marisol

Título: Magister

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: erika.ordonez@ister.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

©2024 Tecnológico Universitario

Rumiñahui SANGOLQUÍ –

ECUADOR

COLLAGUAZO SILVA CAMILA STEFANIA

CUEVA ALULEMA MELANIE MABEL

PATIÑO ARROYO AIME NICOLE



**IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE PRIMEROS AUXILIOS A
DEPORTISTAS DE LA LIGA BARRIAL LORETO, DURANTE EL PERIODO
DE NOVIEMBRE 2024 – ENERO 2025.**



**CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 08 de marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Por medio de la presente, yo, CAMILA STEFANIA COLLAGUAZO SILVA declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE PRIMEROS AUXILIOS A DEPORTISTAS DE LA LIGA BARRIAL LORETO, DURANTE EL PERIODO DE NOVIEMBRE 2024 – FEBRERO 2025**, de la Tecnicatura Superior En Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,

CAMILA STEFANIA COLLAGUAZO SILVA
C.I.: 1718683335

**CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 8 de marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Por medio de la presente, yo, MELANIE MABEL CUEVA ALULEMA declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE PRIMEROS AUXILIOS A DEPORTISTAS DE LA LIGA BARRIAL LORETO, DURANTE EL PERIODO DE NOVIEMBRE 2024 – FEBRERO 2025**, de la Tecnicatura Superior En Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



MELANIE MABEL CUEVA ALULEMA

C.I.: 1753582319



**CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 08 de marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Por medio de la presente, yo, Aime Nicole Patiño Arroyo declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE PRIMEROS AUXILIOS A DEPORTISTAS DE LA LIGA BARRIAL LORETO, DURANTE EL PERIODO DE NOVIEMBRE 2024 – FEBRERO 2025.**

, de la Tecnicatura Superior En Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,


AIME NICOLE PATIÑO ARROYO
C.I.: 1004806343

FORMULARIO PARA ENTREGA DE PROYECTOS EN BIBLIOTECA INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

CT-ANX-2025-ISTER-3

CARRERA:

TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

AUTOR /ES:

CAMILA STEFANIA COLLAGUAZO SILVA

CUEVA ALULEMA MELANIE MABEL

PATIÑO ARROYO AIME NICOLE

TUTOR:

MSC.ORDOÑEZ CHAVEZ ERIKA MARISOL

CONTACTO ESTUDIANTE:

0980525274

0999256272

0967099671

CORREO ELECTRÓNICO:

camila.collaguazo@ister.edu.ec

melanie.cueva@ister.edu.ec

aime.patino@ister.edu.ec

TEMA:

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE PRIMEROS AUXILIOS A
DEPORTISTAS DE LA LIGA BARRIAL LORETO, DURANTE EL PERIODO DE
NOVIEMBRE 2024 – FEBRERO 2025.

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

RESUMEN EN ESPAÑOL:

La investigación abordó la problemática de la falta de conocimientos en primeros auxilios entre los deportistas y organizadores de la Liga Deportiva Barrial Loreto, lo que representaba un riesgo significativo ante emergencias ocurridas durante eventos deportivos. A través de encuestas y entrevistas, se evidenció que la mayoría de la comunidad carecía de formación estructurada en primeros auxilios y dependía de un botiquín básico sin protocolos definidos. Para solucionar esta deficiencia en el ámbito deportivo, se diseñó e implementó un protocolo de capacitación, el cual estuvo compuesto por siete módulos enfocados en la gestión de

emergencias, entre ellos encontramos el uso adecuado del botiquín, la reanimación cardiopulmonar (RCP), el manejo de lesiones musculares y heridas, así como también la inmovilización de fracturas. Se aplicaron metodologías teórico - prácticas con simulacros y evaluaciones pre y post capacitación con la finalidad de medir el impacto del protocolo dentro de la comunidad deportiva. Los resultados reflejaron una mejora significativa: antes del programa, el 72% no se sentía preparado para actuar en emergencias, cifra que se redujo al 6% tras la capacitación impartida, además de ello otro alcance que tuvo este protocolo fue que después de la intervención el 91% alcanzó un nivel alto de conocimientos en primeros auxilios. Estos hallazgos confirmaron que la formación estructurada aumenta la capacidad de respuesta ante emergencias, reduce riesgos y mejora la seguridad en eventos deportivos. Se recomienda mantener entrenamientos periódicos, optimizar los recursos de emergencia y evaluar continuamente el impacto del protocolo para garantizar su sostenibilidad a largo plazo.

PALABRAS CLAVE:

primeros auxilios, capacitación, emergencias deportivas, protocolo de actuación, seguridad deportiva

ABSTRACT:

The research addressed the problem of lack of knowledge in first aid among athletes and organizers of the Loreto Neighborhood Sports League, which represented a significant risk in emergencies that occurred during sporting events. Through surveys and interviews, it was evident that the majority of the community lacked structured training in first aid and depended on a basic first aid kit without defined protocols. To solve this deficiency in the sports field, a training protocol was designed and implemented, which was composed of seven modules focused on emergency management, including the proper use of the first aid

kit, cardiopulmonary resuscitation (CPR), the management of muscle injuries and wounds, as well as the immobilization of fractures. Theoretical-practical methodologies were applied with simulations and pre- and post-training evaluations in order to measure the impact of the protocol within the sports community. The results reflected a significant improvement: before the program, 72% did not feel prepared to act in emergencies, a figure that was reduced to 6% after the training provided, in addition to this another scope that this protocol had was that after the intervention 91% reached a high level of knowledge in first aid. These findings confirmed that structured training increases emergency response capacity, reduces risks and improves safety at sporting events. It is recommended to maintain regular training, optimize emergency resources, and continuously evaluate the impact of the protocol to ensure its long-term sustainability.

KEYWORDS:

first aid, training, sports emergencies, action protocol, sports safety.



Firma del Estudiante
Camila Stefania Collaguazo Silva
C.I.: 1718683335



Firma del Estudiante
Melanie Mabel Cueva Alulema
C.I.: 1753582319



Firma del Estudiante
Aime Nicole Patiño Arroyo
C.I.: 1004806343



SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 08 de Marzo del 2025

Sres.-
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO

Presente

Yo CAMILA STEFANIA COLLAGUAZO SILVA, con C.I.: 1718683335 alumno de la Carrera TÉCNICO SUPERIOR DE ENFERMERIA, cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,

Firma del Estudiante
Camila Stefania Collaguazo Silva
C.I.: 1718683335

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628
www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 8 de marzo de 2025

Sres.-
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO

Presente

Yo MELANIE MABEL CUEVA ALULEMA, con C.I.: 1753582319 alumno de la Carrera TÉCNICO SUPERIOR DE ENFERMERIA, cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,



Firma del Estudiante
MELANIE MABEL CUEVA ALULEMA
C.I.: 1753582319



SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 08 de marzo del 2025

Sres.-

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

Presente

Yo AIME NICOLE PATIÑO ARROYO, con C.I.: 1004806343 alumno de la Carrera TÉCNICO SUPERIOR DE ENFERMERIA, cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,

Firma del Estudiante
Aime Nicole Patiño Arroyo
C.I.: 1004806343



**SOLICITUD DE CULMINACIÓN DE ESTUDIOS DE TÉCNICO SUPERIOR
CT-ANX-2025-ISTER-5-5.1**

Día: 08 Mes: Marzo Año: 2025

Señor

Dr. ERNESTO HUERTA MSc.

**RECTOR DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON
CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO**

En su despacho. -

Yo, CAMILA STEFANIA COLLAGUAZO SILVA , con C.I. Nro. 1718683335 estudiante de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA, Modalidad PRESENCIAL, periodo académico 2024-2025, solicito formalizar mi proceso de culminación de estudios académicos con la presentación del Trabajo de Integración Curricular, conforme a lo dispuesto por el CES, cumpliendo con los requisitos que la Ley ha establecido y en conformidad al Reglamento Interno del Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario.

Correos electrónicos: personal camitefy1997@hotmail.com

Institucional: camila.collaguazo@ister.edu.ec

Teléfono celular 0980525274 y convencional 0980525274

Atentamente

Firma del Estudiante

CAMILA STEFANIA COLLAGUAZO SILVA

Verificación de Pre-requisitos

- | | |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Documentación | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Calificaciones de 1ero a 2do. | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Niveles aprobados de Inglés | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Prácticas Preprofesionales | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Matrículas y Aranceles | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Otros | Novedades _____ |

Después de la pertinente revisión, el estudiante se encuentra: Habilitado Condicionado Inhabilitado, para presentarse al proceso de titulación escogido, durante el Período Académico Ordinario 2024-2025; conforme a los archivos que reposan en la Secretaría General de la Institución.

SECRETARIO GENERAL

Fecha del Informe ____/____/____

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Tel: 0960052734 / 023524576 / 022331628

www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

**SOLICITUD DE CULMINACIÓN DE ESTUDIOS DE TÉCNICO SUPERIOR
CT-ANX-2025-ISTER-5-5.1**

Día: 8 Mes: Marzo Año: 2025

Señor

Dr. ERNESTO HUERTA MSc.

**RECTOR DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON
CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO**

En su despacho. -

Yo, MELANIE MABEL CUEVA ALULEMA , con C.I. Nro. 1753582319 estudiante de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA, Modalidad PRESENCIAL, periodo académico 2024-2025, solicito formalizar mi proceso de culminación de estudios académicos con la presentación del Trabajo de Integración Curricular, conforme a lo dispuesto por el CES, cumpliendo con los requisitos que la Ley ha establecido y en conformidad al Reglamento Interno del Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario.

Correos electrónicos: personal melaniecueva2115@gmail.com

Institucional: melanie.cueva@ister.edu.ec

Teléfono celular 0999256272 y convencional 0999256272

Atentamente



Firma del Estudiante

MELANIE MABEL CUEVA ALULEMA

Verificación de Pre-requisitos

- | | |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Documentación | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Calificaciones de 1ero a 2do. | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Niveles aprobados de Inglés | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Prácticas Preprofesionales | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Matrículas y Aranceles | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Otros | Novedades _____ |

Después de la pertinente revisión, el estudiante se encuentra: Habilitado Condicionado Inhabilitado, para presentarse al proceso de titulación escogido, durante el Periodo Académico Ordinario 2024-2025; conforme a los archivos que reposan en la Secretaría General de la Institución.

SECRETARIO GENERAL

Fecha del Informe ____ / ____ / ____

**SOLICITUD DE CULMINACIÓN DE ESTUDIOS DE TÉCNICO SUPERIOR
CT-ANX-2025-ISTER-5-5.1**

Día: 08 Mes: marzo Año: 2025

Señor

Dr. ERNESTO HUERTA MSc.

**RECTOR DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON
CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO**

En su despacho. -

Yo, AIME NICOLE PATIÑO ARROYO, con C.I. Nro. 1004806343 Estudiante de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA, Modalidad PRESENCIAL, periodo académico 2024-2025, solicito formalizar mi proceso de culminación de estudios académicos con la presentación del Trabajo de Integración Curricular, conforme a lo dispuesto por el CES, cumpliendo con los requisitos que la Ley ha establecido y en conformidad al Reglamento Interno del Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario.

Correos electrónicos: personal victoriapatino046@gmail.com

Institucional: aime.patino@ister.edu.ec

Teléfono celular 0967099671.

Atentamente



Firma del Estudiante

Aime Nicole Patiño Arroyo

Verificación de Pre-requisitos

- | | |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Documentación | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Calificaciones de 1ero a 2do. | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Niveles aprobados de Inglés | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Prácticas Preprofesionales | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Matrículas y Aranceles | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Otros | Novedades _____ |

Después de la pertinente revisión, el estudiante se encuentra: Habilitado Condicionado Inhabilitado, para presentarse al proceso de titulación escogido, durante el Período Académico Ordinario 2024-2025; conforme a los archivos que reposan en la Secretaría General de la Institución.

SECRETARIO GENERAL

Fecha del Informe ____/____/____

Dedicatoria:

Llenando mi corazón de gratitud, presento este proyecto a Dios, la fuente de toda sabiduría, que me ha guiado a lo largo de mi vida. También dedico este trabajo a mis padres, quienes han sido y siempre serán el pilar más importante en mi vida, con su amor y sacrificio sirviendo como la base sólida para mis sueños. A mi esposo, quien siempre me ha apoyado en este trayecto, su aliento me inspira a alcanzar mis metas y sueños durante mi formación. Y finalmente a mi hijo, quien es la luz en mis ojos y mi mayor motivador. También me gustaría dedicar a mis maestros del Instituto Rumiñahui, quienes me ayudaron con su conocimiento en el avance de mi formación profesional. Este proyecto es una prueba del amor, la paciencia y la confianza que mis maestros me han brindado. A ellos, solo puedo expresar mi más profunda gratitud.

Collaguazo Silva Camila Stefania

Dedicatoria:

Quiero dedicar este proyecto a Dios, quien ha sido mi eje y mi inspiración en cada uno de los pasos que he dado. A mi principal motor mis padres, Milton y Mary, cuyos sacrificios y amor han sido la base fundamental en mi desarrollo. A todos mis familiares, por su apoyo incondicional y desinteresado amor. A Cami y a Nico, amigas de esta aventura de retos y aprendizajes. Mi proyecto es para todos ustedes por su amor, apoyo y confianza que me tuvieron, este logro también es suyo, fruto de la perseverancia en este largo proceso.

Cueva Alulema Melanie Mabel

Dedicatoria:

Con todo mi amor, dedico este trabajo a Dios por la fortaleza, amor infinito y no dejarme decaer en este camino, a mis padres, cuyo afecto, dedicación y entrega han sido el impulso detrás de la realización de este sueño. A mis hermanos, por ser mis cómplices y compañeros en cada etapa, agradezco su apoyo incondicional y su motivación incesante. A mi cuñada, por su respaldo constante, palabras de motivación y por estar siempre a mi lado en este trayecto. A mi pareja, por su paciencia, su amor y por ser mi soporte en los momentos más desafiantes. Tu afecto y aliento fueron esenciales para finalizar esta etapa. Por último, a mis amigos, por su compañía, risas y ánimo constante.

Aime Nicole Patiño Arroyo

Agradecimientos:

En este momento tan importante de mi vida quiero agradecer aquellos pilares importantes en mi vida que han sido fundamentales en mi sueño a lo largo de este trayecto que estoy por culminar, como son mis padres por su amor y apoyo a lo largo de mi sueño. A mi esposo por ser mi compañero incondicional gracias a sus palabras de aliento me impulsan a seguir mis sueños, A mi hijo, el motor de mi vida que por el cada esfuerzo vale la pena, y que no importa los obstáculos que se presente lo importante es luchar por tus sueños, a toda mi familia que con su cariño me arropa y me fortalece a seguir luchando, A mi prima Daniela cuya memoria siempre vivirá en nuestros corazones, gracias por enseñarnos que no hay obstáculos que nos impidan lograr cada meta que te propongas te amo y tu memoria siempre vivirá en nosotros.

Collaguazo Silva Camila Stefania

Agradecimientos:

En este punto de todo mi recorrido quiero hacer un agradecimiento especial a aquellas personas que han jugado un papel crucial en mi vida académica y en la realización de este proyecto. Primero, debo agradecer a Dios, quien me ha guiado y fortalecido. Su compañía ha sido responsable de que nunca me rinda. Quiero agradecer a todos mis profesores del ISTER por sus contribuciones, especialmente por sus palabras de paciencia y conocimiento que aportaron valiosamente en este proceso. A la Liga Deportiva Barrial Loreto, extendiendo mi gratitud por su confianza en nosotros para ejecutar nuestro proyecto. A mis padres, Milton y Mary, que me han mostrado su corazón, cuyo amor y sacrificio incondicional han alimentado mi esfuerzo para seguir adelante y nunca rendirme. Su esfuerzo y dedicación ha sido mi motivación para perseguir mis sueños. A mis hermanos Dome y Samir, gracias por su amor constante. Ha sido cada vez más fácil y divertido atravesar esta aventura con todos ustedes a mi alrededor. A toda mi familia, por su apoyo inquebrantable y por confiar en mí en los momentos en que me cuestioné. Su amor y sus palabras de aliento fueron mi motivo primordial en mis momentos difíciles. Por último, a Dario, gracias por su comprensión, paciencia inquebrantable y amor constante en los buenos y en los malos momentos. Su apoyo ha sido primordial para mantenerme enfocada y alcanzar esta meta. A todos los mencionados, de todo corazón mis más sinceros agradecimientos, sin ustedes nada de esto hubiera sido posible.

Cueva Alulema Melanie Mabel

Agradecimientos:

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este proyecto, cuyo apoyo fue fundamental en este camino académico. En primer lugar, agradezco a Dios por darme la fortaleza y sabiduría necesarias para enfrentar los retos y culminar esta etapa tan importante. A mis docentes del Instituto Rumiñahui, quienes con su guía, conocimientos y paciencia contribuyeron significativamente a mi formación profesional. A la Liga Barrial Loreto por abrirnos las puertas para poder realizar la capacitación, el darnos la confianza y el apoyo. A mis padres, por su amor incondicional, sacrificios y por ser mi fuente constante de inspiración y por todo el apoyo que me han dado. A mi novio, quien ha sido mi mayor apoyo y mi compañero incondicional durante estos años, por su paciencia, comprensión y por siempre creer en mí, incluso en los momentos en los que yo misma dude, este logro también es suyo, porque sin su amor y apoyo incondicional, este sueño no habría sido posible. Finalmente, a mis amigos, por su compañía y motivación en los momentos difíciles. Este logro es el resultado de esfuerzo colectivo, perseverancia y sueños compartidos.

Aime Nicole Patiño Arroyo

Resumen:

La investigación abordó la problemática de la falta de conocimientos en primeros auxilios entre los deportistas y organizadores de la Liga Deportiva Barrial Loreto, lo que representaba un riesgo significativo ante emergencias ocurridas durante eventos deportivos. A través de encuestas y entrevistas, se evidenció que la mayoría de la comunidad carecía de formación estructurada en primeros auxilios y dependía de un botiquín básico sin protocolos definidos. Para solucionar esta deficiencia en el ámbito deportivo, se diseñó e implementó un protocolo de capacitación, el cual estuvo compuesto por siete módulos enfocados en la gestión de emergencias, entre ellos encontramos el uso adecuado del botiquín, la reanimación cardiopulmonar (RCP), el manejo de lesiones musculares y heridas, así como también la inmovilización de fracturas. Se aplicaron metodologías teórico - prácticas con simulacros y evaluaciones pre y post capacitación con la finalidad de medir el impacto del protocolo dentro de la comunidad deportiva. Los resultados reflejaron una mejora significativa: antes del programa, el 72% no se sentía preparado para actuar en emergencias, cifra que se redujo al 6% tras la capacitación impartida, además de ello otro alcance que tuvo este protocolo fue que después de la intervención el 91% alcanzó un nivel alto de conocimientos en primeros auxilios. Estos hallazgos confirmaron que la formación estructurada aumenta la capacidad de respuesta ante emergencias, reduce riesgos y mejora la seguridad en eventos deportivos. Se recomienda mantener entrenamientos periódicos, optimizar los recursos de emergencia y evaluar continuamente el impacto del protocolo para garantizar su sostenibilidad a largo plazo.

Palabras claves: Primeros auxilios, capacitación, emergencias deportivas, protocolo de actuación, seguridad deportiva.

Abstract:

The research addressed the problem of lack of knowledge in first aid among athletes and organizers of the Loreto Neighborhood Sports League, which represented a significant risk in emergencies that occurred during sporting events. Through surveys and interviews, it was evident that the majority of the community lacked structured training in first aid and depended on a basic first aid kit without defined protocols. To solve this deficiency in the sports field, a training protocol was designed and implemented, which was composed of seven modules focused on emergency management, including the proper use of the first aid kit, cardiopulmonary resuscitation (CPR), the management of muscle injuries and wounds, as well as the immobilization of fractures. Theoretical-practical methodologies were applied with simulations and pre- and post-training evaluations in order to measure the impact of the protocol within the sports community. The results reflected a significant improvement: before the program, 72% did not feel prepared to act in emergencies, a figure that was reduced to 6% after the training provided, in addition to this another scope that this protocol had was that after the intervention 91% reached a high level of knowledge in first aid. These findings confirmed that structured training increases emergency response capacity, reduces risks and improves safety at sporting events. It is recommended to maintain regular training, optimize emergency resources, and continuously evaluate the impact of the protocol to ensure its long-term sustainability.

Keywords: First aid, training, sports emergencies, action protocol, sports safety.

Índice de contenido:

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 30 |
| Planteamiento del problema | 30 |
| Problema científico..... | 31 |
| Preguntas científicas o directrices | 31 |
| General: | 31 |
| Específicas:..... | 31 |
| Objetivo general | 31 |
| Objetivos específicos..... | 31 |
| Justificación..... | 31 |
| CAPÍTULO I:..... | 33 |
| MARCO TEÓRICO | 33 |
| 1. Antecedentes..... | 33 |
| 2. Conceptos clave..... | 35 |
| 2.1. Definición de "Primeros auxilios" | 35 |
| 2.2. Definición de "Seguridad deportiva" | 35 |
| 2.3. Definición de "Prevención de lesiones" | 35 |
| 2.4. Definición de " Emergencias médicas" | 35 |
| 2.5. Definición de "Capacidad de respuesta" | 36 |
| 3. Teorías | 36 |
| 3.1. Teoría de Henry Dunnalt | 36 |
| 4. Contexto..... | 36 |

| | |
|---|----|
| 5. Glosario de términos..... | 38 |
| Primeros auxilios | 38 |
| Conjunto de acciones inmediatas y temporales aplicadas a una persona que ha sufrido un accidente o emergencia médica, con el objetivo de estabilizarla hasta la llegada de asistencia profesional (AICAD, 2023)..... | 38 |
| Seguridad deportiva..... | 38 |
| Conjunto de normas, medidas y protocolos diseñados para prevenir lesiones y garantizar el bienestar de los deportistas durante la práctica de actividades físicas (González Acuña y otros, 2023)..... | 38 |
| Prevención de lesiones..... | 38 |
| Estrategias y prácticas orientadas a reducir la probabilidad de sufrir lesiones en el contexto deportivo, incluyendo calentamiento, fortalecimiento muscular y uso adecuado de equipos de protección (Bender, 2023). | 38 |
| Emergencias médicas | 38 |
| Situaciones de salud imprevistas que requieren atención inmediata para evitar complicaciones graves o la muerte, tales como paros cardiorrespiratorios, traumatismos severos o hemorragias intensas (Chuman & Ramirez, 2023)..... | 38 |
| Capacidad de respuesta..... | 38 |
| Habilidad de una persona o grupo para actuar de manera rápida y eficaz ante una situación de emergencia, minimizando el impacto de la misma y brindando los cuidados necesarios (Riera y otros, 2017)..... | 38 |
| Reanimación Cardiopulmonar (RCP)..... | 38 |

Técnica de primeros auxilios utilizada para restablecer la circulación sanguínea y la respiración en una persona que ha sufrido un paro cardíaco, combinando compresiones torácicas y ventilaciones (Restrepo, 2020).38

Fractura Lesión ósea caracterizada por la ruptura parcial o total de un hueso, que puede ser cerrada (sin exposición del hueso) o abierta (con exposición del hueso a través de la piel) (Rodríguez, 2011).38

Esguince Lesión que afecta los ligamentos de una articulación debido a un estiramiento o desgarro causado por una torsión brusca o un movimiento forzado (Rojas, 2015).38

Inmovilización Procedimiento de primeros auxilios que busca restringir el movimiento de una extremidad o zona lesionada para evitar agravar la lesión y reducir el dolor hasta recibir atención médica especializada (IFRC, 2011).39

Hemorragia Pérdida anormal de sangre debido a la ruptura de vasos sanguíneos, que puede ser externa (visible) o interna (dentro del cuerpo). Se clasifica en leve, moderada o grave según la cantidad de sangre perdida (Rodríguez, 2011).39

CAPÍTULO II.....41

METODOLOGÍA.....41

1. Tipo de investigación.....41

2. Diseño de investigación.....41

3. Población y muestra.....41

4. Instrumentos de recolección de datos42

5. Procedimiento de investigación.....42

6. Análisis de datos42

7. Consideraciones éticas.....43

| | |
|---|----|
| CAPÍTULO III | 44 |
| PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO | 44 |
| 3.1. Análisis actual..... | 44 |
| 3.2. Análisis de resultados | 45 |
| 3.3. Estructura del protocolo..... | 58 |
| 3.4 Ejecución | 60 |
| 3.5. Evaluación | 60 |
| Conclusiones..... | 62 |
| Recomendaciones | 63 |
| Bibliografía..... | 64 |
| Anexos 1. Solicitud de aprobación de la Liga Barrial | 66 |
| Anexo 2. Matriz marco lógico..... | 68 |
| Anexo 3. Diagrama de Espina de Pescado | 69 |
| Anexo 4. Encuesta Diagnóstica y de Evaluación Post-Protocolo | 70 |
| Anexo 5. Entrevista semiestructurada para la directiva | 72 |
| Anexo 6. Validación de los Instrumentos..... | 73 |
| Anexo 7. Entrevista 1 | 79 |
| Anexo 8. Entrevista 2 | 80 |
| Anexo 9. Consentimiento Informado | 82 |
| Anexo 10. Planificación: Interés y necesidades | 84 |
| Anexo 11. Planificación: Gestión y organización..... | 85 |
| Anexo 12. Planificación: Adecuación del botiquín de emergencias y uso | 86 |

| | |
|--|-----|
| Anexo 13. Planificación: Reanimación Cardiopulmonar (RCP)..... | 88 |
| Anexo 14. Planificación: Lesiones musculares y heridas..... | 90 |
| Anexo 15. Planificación: Fracturas e inmovilización..... | 92 |
| Anexo 16. Planificación: Impacto del protocolo de primeros auxilios..... | 94 |
| Anexo 17. Protocolo | 95 |
| Anexo 18. Evidencias de la planificación | 103 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Relación entre edad y género de los deportistas de la Liga Barrial Loreto | 55 |
| Tabla 2. Relación género y emergencias médicas más frecuentes | 55 |
| Tabla 3. Análisis las entrevistas..... | 56 |
| Tabla 4. Tabla de la estructura del protocolo | 58 |

Índice de Figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Género de los deportistas de la Liga Barrial Loreto..... | 45 |
| Figura 2. Edad de los deportistas de la Liga Barrial Loreto | 46 |
| Figura 3. Medios más efectivos para la capacitación en primeros auxilios..... | 47 |
| Figura 4. Conocimiento sobre primeros auxilios..... | 48 |
| Figura 5. Importancia de implementar un protocolo de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto..... | 48 |
| Figura 6. Tipos de emergencias médicas más frecuentes en actividades deportivas..... | 49 |
| Figura 7. Nivel de preparación para actuar en una emergencia médica durante un evento deportivo | 50 |
| Figura 8. Conocimiento previo de los deportistas sobre primeros auxilios..... | 51 |
| Figura 9. Disposición para participar en una capacitación sobre primeros auxilios..... | 52 |
| Figura 10. Necesidad de personal capacitado en primeros auxilios en los eventos deportivos..... | 52 |
| Figura 11. Inclusión de simulacros prácticos en el protocolo de primeros auxilios | 53 |
| Figura 12. Impacto de un protocolo de primeros auxilios en la reducción de lesiones graves | 54 |
| Figura 13. Nivel de preparación para actuar en una emergencia médica durante un evento deportivo | 60 |
| Figura 14. Conocimiento de los deportistas sobre primeros auxilios | 61 |

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

El deporte es una actividad esencial para el desarrollo físico, social y emocional, pero también conlleva riesgos de lesiones como esguinces, fracturas y emergencias graves. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), cada año se registran millones de lesiones deportivas, muchas de las cuales podrían prevenirse con una adecuada formación en primeros auxilios (OMS, 2020).

En América Latina, las ligas deportivas comunitarias son fundamentales en sectores de bajos recursos, pero en su mayoría carecen de protocolos estructurados, lo que aumenta el impacto de las emergencias (Restrepo, 2020).

En Ecuador, esta problemática persiste en las ligas barriales, donde la falta de recursos médicos y protocolos de seguridad impide una respuesta rápida y adecuada a las emergencias deportivas (Ministerio de Salud Pública, 2022). En la región Sierra, la falta de capacitación en primeros auxilios incrementa el riesgo de complicaciones médicas debido a una atención inadecuada (INEC, 2020).

A pesar de que estas actividades promueven la salud física, el bienestar social y previenen enfermedades derivadas del sedentarismo, los riesgos de lesiones graves siguen siendo altos sin una adecuada preparación (Tauber, 2024). Además, los deportistas están expuestos a situaciones críticas como traumatismos, contusiones o paros cardiorrespiratorios, lo que exige una respuesta inmediata y eficaz (Manrique et al., 2023). Esta realidad evidencia la necesidad urgente de implementar protocolos de primeros auxilios adaptados a las características específicas de las comunidades deportivas, como en el caso de la Liga Barrial Loreto, para reducir riesgos, mejorar la seguridad y garantizar una atención oportuna en caso de emergencias.

La Liga Barrial Loreto, en Sangolquí, enfrenta un riesgo elevado por la falta de conocimientos en primeros auxilios entre deportistas y organizadores. La ausencia de protocolos, recursos limitados y el desconocimiento de riesgos impiden una respuesta adecuada ante emergencias, aumentando las complicaciones médicas y la percepción de inseguridad (Bender, 2023).

Problema científico

La insuficiencia de conocimientos en primeros auxilios entre los deportistas y organizadores de la liga barrial Loreto limita la capacidad de respuesta inmediata y efectiva ante emergencias deportivas.

Preguntas científicas o directrices

General:

¿Cómo contribuye un protocolo de capacitación en primeros auxilios a mejorar la seguridad y la capacidad de respuesta ante emergencias deportivas en la liga barrial Loreto?

Específicas:

¿Qué conocimientos y habilidades iniciales tienen los participantes en primeros auxilios?

¿Cómo diseñar un protocolo práctico y accesible para los participantes?

¿Cuál es el impacto del protocolo de primeros auxilios en la seguridad y la capacidad de respuesta de los participantes ante situaciones de emergencia?

Objetivo general

Implementar un protocolo de primeros auxilios para mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias deportivas en los participantes y organizadores de la liga barrial Loreto, promoviendo la seguridad y el bienestar en las actividades deportivas.

Objetivos específicos

- Identificar las competencias iniciales en primeros auxilios de los deportistas y organizadores de la liga barrial Loreto, incluyendo sus conocimientos, habilidades y actitudes frente a emergencias.
- Elaborar un protocolo de capacitación práctico y accesible en primeros auxilios, ajustado a las características y necesidades específicas de la liga barrial Loreto.
- Medir los efectos del protocolo de capacitación en la mejora de la seguridad y la capacidad de los participantes para actuar eficazmente ante emergencias deportivas.

Justificación.

Particularmente dentro de la liga Loreto, la implementación de un protocolo de primeros auxilios viene a ser una respuesta muy útil y necesaria para responder aquellos requisitos de seguridad de los participantes, así como de los organizadores durante el transcurso de sus actividades deportivas. En este sentido, la falta de conocimientos primarios en primeros auxilios es peligrosa debido a que, en caso de actuar ante una emergencia médica, proporcionar una

respuesta improvisada puede agravar las lesiones o a la vez puede generar otras complicaciones médicas.

El deporte ofrece una serie de beneficios, tanto fisiológicos como psicológicos; sin embargo, cada actividad realizada conlleva con si diversos riesgos como lo son: esguinces, fracturas, traumatismos e incluso situaciones más críticas como lo es un paro cardiorrespiratorio. Por ende, este protocolo busca conseguir el fortalecimiento de la cultura en la comunidad deportiva a través de la instrucción en técnicas básicas de RCP, curación de heridas, inmovilización, tratamiento de lesiones musculares y esguinces, su propósito es obtener un impacto positivo ante las situaciones de emergencias y capacitar a los miembros activos para que participen de manera segura y competente. Siendo este un modelo replicable en las demás comunidades, contribuyendo en la seguridad del ámbito deportivo.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes

Las ligas barriales en Quito enfrentan desafíos significativos en términos de infraestructura y seguridad. Según un informe de El Comercio (2022), aproximadamente el 80% de estas ligas operan en terrenos inadecuados, lo que incrementa el riesgo de lesiones entre los deportistas.

Un estudio realizado por Torres et al. (2018) en el Centro de Medicina del Deporte "Dr. Asdrúbal de la Torre" analizó las lesiones en futbolistas barriales de Quito entre enero de 1990 y septiembre de 1991. Los resultados mostraron que el 77,9% de las lesiones afectaron a los miembros inferiores, siendo la articulación de la rodilla la más comprometida, con un 43,3% de los casos. El grupo de edad más afectado fue el de 20 a 34 años, representando el 75,6% de las consultas.

Por otro lado, una investigación realizada en la Universidad Nacional de La Plata, titulada "Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de la carrera Profesor de Educación Física" realizado por Barrio et al. (2023), analiza el nivel de preparación en primeros auxilios de futuros docentes de educación física. Los resultados muestran que, a pesar de que estos profesionales están en contacto directo con deportistas, su conocimiento sobre cómo actuar en una emergencia es limitado. Esto evidencia la necesidad de incorporar protocolos de formación en primeros auxilios dentro del currículo académico de carreras relacionadas con el deporte, garantizando así una mejor respuesta ante accidentes en contextos educativos y recreativos.

Además, una revisión sistemática titulada "La enseñanza de los primeros auxilios en educación física" realizada por Ballesteros et al. (2018) analiza el material utilizado en protocolos escolares enfocados en la formación en primeros auxilios para estudiantes entre 6 y 18 años. Los hallazgos indican que la integración de conocimientos en primeros auxilios dentro de la educación física mejora significativamente la capacidad de respuesta de los estudiantes ante situaciones de emergencia. Este tipo de formación es útil no solo para lidiar con un eventual accidente deportivo, sino que también promueve toda una cultura de prevención y seguridad en el deporte.

Según Lamas (2021), los aficionados al deporte sufren varios accidentes médicos durante su práctica, los tipos más comunes son esguinces (30%), contusiones (25%), fracturas (15%),

dislocaciones (10%) y el 20% corresponde a desgarros musculares y lesiones de ligamentos (SEMED, 2023). Estos datos muestran que hay una necesidad de atención inmediata y sobretodo que se tomen otras medidas preventivas de manera más seria.

Se ha puesto énfasis en el personal capacitado y en los planes de contingencia post intervención, lo que ha ayudado a reducir los efectos de las emergencias deportivas. Como afirma la Cruz Roja Internacional (2020), las habilidades básicas de primeros auxilios pueden eliminar hasta el 40% de las peores consecuencias de una lesión y mejorar las tasas de recuperación, al tiempo que disminuyen la necesidad de hospitalización por lesiones menores. Además, la Asociación Nacional de Entrenadores Atlético (NATA 2024) considera que un Plan de Acción de Emergencia (EAP) bien diseñado e implementado, también marca la diferencia en la capacidad de respuesta y mejora la gestión de temas críticos en la preparación para eventos deportivos.

En Ecuador, la Federación ha facilitado la implementación de protocolos de prevención de lesiones y capacitación en primeros auxilios para entrenadores y atletas. La capacitación de 20 horas en respuesta a emergencias deportivas ha contribuido significativamente a la seguridad y a la reducción de accidentes en ligas amateur (FEDENADOR, 2021). De manera similar, la Cruz Roja Pichincha ofrece cursos de primeros auxilios para deportistas, que tienen una duración de 16 horas, además de ello están acreditados por el Ministerio de Trabajo, lo que permite a los participantes adquirir habilidades prácticas para el contexto de emergencia (Cruz Roja Ecuatoriana, 2021).

Según un informe realizado por la Cruz Roja Ecuatoriana otras medidas esenciales de primeros auxilios son el método RICE (Reposo, Hielo, Compresión, Elevación) que a menudo se aplica en casos de lesión de tejidos blandos en músculos y articulaciones debido a la inflamación y el dolor (Hartmann, 2020). La capacidad de realizar primeros auxilios básicos en funciones deportivas masivas puede ayudar a mejorar el nivel de atención dado a las emergencias. Se cree que alrededor del 76% de los casos pueden resolverse con intervenciones básicas como lo es el metodo RICE.

Según un informe realizado por Chacón, la evaluación primaria de un paciente es asegurarnos si el está consciente y alerta, así como la verificación del pulso, son igualmente importantes para detectar signos reveladores de condiciones críticas como una concusión o un paro cardíaco (Cruz Roja, 2020). Además, una técnica que es altamente aplicable es la inmovilización de articulaciones fracturadas o dislocadas, lo que previene cualquier movimiento que pueda

agravar la lesión mientras se espera asistencia médica (Chacón et al, 2020). La capacitación de personas en primeros auxilios básicos ha demostrado tener un efecto positivo en la seguridad deportiva. Se dice que una formación adecuada puede reducir la magnitud de las complicaciones asociadas con lesiones musculares y articulares en hasta un 35% (Chuman & Ramírez, 2023).

2. Conceptos clave

2.1. Definición de "Primeros auxilios"

Los primeros auxilios se refieren al conjunto de acciones inmediatas y temporales aplicadas a una persona lesionada o enferma con el objetivo de salvar su vida, evitar complicaciones adicionales y facilitar su recuperación hasta que llegue asistencia médica profesional. En deportes, los primeros auxilios también incluyen movimientos esenciales como el RCP, el manejo de hemorragias, la inmovilización de fracturas y el tratamiento de esguinces o lesiones musculares. El uso oportuno de estas técnicas permite reducir el grado de lesiones o condiciones y mejora el pronóstico del atleta afectado (Hartmann, 2020).

2.2. Definición de "Seguridad deportiva"

La seguridad en el deporte se refiere a un conjunto de acciones, reglas y planes que buscan reducir la posibilidad de sufrir lesiones o accidentes durante la actividad deportiva. Esto incluye el uso del material necesario, la elaboración de planes de emergencia, así como la adecuada formación física de los deportistas (IFRC, 2011). La seguridad en el deporte se enfoca en la prevención de lesiones, y en la creación de entornos que garanticen el bienestar de los atletas, tanto en entrenamientos como en competiciones oficiales.

2.3. Definición de "Prevención de lesiones"

La prevención de lesiones incluye todas las estrategias que tienen como objetivo reducir la ocurrencia de lesiones mientras se participa en cualquier deporte. Estas estrategias incluyen la realización de calentamientos adecuados, el fortalecimiento muscular, el uso de equipo de protección y la adopción de técnicas correctas en la ejecución de los movimientos deportivos (Ballesteros y otros, 2018).

2.4. Definición de "Emergencias médicas"

Las emergencias médicas en el deporte son situaciones imprevistas que requieren una intervención inmediata para evitar daños graves o potencialmente mortales en los deportistas. Entre las emergencias más comunes se encuentran el paro cardíaco, las conmociones cerebrales, las fracturas abiertas y los golpes de calor. Respuestas adecuadas y oportunas a estas emergencias

pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte. Por eso, la capacitación en primeros auxilios es muy importante en contextos deportivos (Gavotto-Nogales et al, 2018).

2.5. Definición de "Capacidad de respuesta"

La "capacidad de respuesta" hace referencia a la habilidad de una persona o equipo para actuar de manera efectiva y ordenada frente a una emergencia médica. En el ámbito del deporte, esta destreza depende de la capacitación en primeros auxilios, la existencia de un equipamiento de emergencia, y la colaboración entre los entrenadores, los deportistas y el personal médico. Un mayor nivel de la capacidad de respuesta permite una atención más ágil, lo cual minimiza los efectos de las lesiones y asegura una recuperación mayor y más efectiva del deportista perjudicado (Parra, 2020).

3. Teorías

3.1. Teoría de Henry Dunnalt

Henry Dunant, pionero de los primeros auxilios y creador del concepto moderno de asistencia inmediata, sentó las bases para la ayuda humanitaria con su lema "Todos somos hermanos". Las innovaciones de la Cruz Roja y el botiquín de primeros auxilios fueron motivadas por su visión, que surgió del horror presenciado en la batalla de Solferino. Los fundamentos que promovió, que incluyen asistencia organizada e inmediata, junto con neutralidad e imparcialidad, son fundamentales en cualquier protocolo de primeros auxilios, incluidas las intervenciones implementadas en el fútbol. En este tipo de deporte, es donde las lesiones graves pueden ser comunes, es allí en donde la frase "todos somos hermanos" cobra gran relevancia, especialmente cuando se requiere ayuda para cualquier jugador lesionado, independientemente del equipo o la nacionalidad en nombre de una ayuda humanitaria rápida y efectiva.

4. Contexto

La Liga Barrial Loreto, está ubicada en el barrio Loreto de la parroquia Sangolquí en el cantón de Rumiñahui en Ecuador, es una organización deportiva comunitaria que tiene como objetivo promover la recreación y el deporte como instrumentos de integración social. Desde su creación, esta liga ha desempeñado un papel vital en la organización de actividades deportivas a nivel vecinal que promueven la identidad comunitaria y proporcionan oportunidades recreativas tanto para adultos como para jóvenes. Sus impactos no se limitan solo al sector deportivo, ya que ayuda también en el desarrollo sociocultural de la región, convirtiéndose así en un punto focal de interacción social para la gente de Loreto.

La liga está ubicada en la intersección de las calles Antonio Tandazo y San Miguel. Esta área es conocida por tener bajos niveles de equipamiento urbano eficiente. Esta realidad ha obligado a la comunidad a diseñar e implementar proyectos autogestionados en la categoría deportiva como medida de contraataque a la falta de servicios públicos y la necesidad de mejorar la organización pública para cuidar las instalaciones deportivas de la comunidad. (GAD Rumiñahui, 2020)

La organización fue fundada el 13 de marzo de 1994 y se registró oficialmente el 15 de julio de 1999. Ha evolucionado adoptando nuevas actividades y mejorando su estructura organizativa. Su principal objetivo es promover actividades recreativas y deportivas, asegurando el acceso de la comunidad al fútbol y otros deportes (Ecuador Negocios, 2021).

Hoy en día, la liga Loreto alberga diferentes deportes: fútbol senior, fútbol master, fútbol femenino, fútbol infantil, baloncesto y ecuavoley. Además, cuenta con un campo de fútbol senior, un campo de fútbol infantil, una tribuna, dos vestuarios, baños, una sala de reuniones, un almacén, una cancha de ecuavoley, una cancha de baloncesto y una estación de bomberos que no está en servicio. En la actualidad, un total de 10 equipos compiten en las diversas categorías para fomentar el espíritu deportivo y las relaciones comunitarias.

La Liga Barrial Loreto también organiza torneos interbarriales así como campeonatos locales, dirigidos a varias categorías para la participación de equipos en competencias. Además, algunos de sus líderes han participado en la gestión de torneos regionales y en el desarrollo de atletas de nivel junior para nutrir el talento existente en la región e inculcar hábitos de vida saludables dentro de la comunidad (Identidad Deportiva TV, 2023).

El compromiso comunitario es otro pilar de esta liga, y ha servido para mejorar las relaciones sociales de los habitantes del barrio Loreto. La planificación y organización de actividades deportivas es realizada por líderes locales, quienes organizan los torneos y buscan fondos para mejorar las instalaciones deportivas. Este modelo autogestionado ha ayudado a asegurar la sostenibilidad a largo plazo de la liga y ha resaltado la importancia del deporte en la cohesión social (Deportes Guiabbb, 2024).

5. Glosario de términos

Primeros auxilios

Conjunto de acciones inmediatas y temporales aplicadas a una persona que ha sufrido un accidente o emergencia médica, con el objetivo de estabilizarla hasta la llegada de asistencia profesional (AICAD, 2023).

Seguridad deportiva

Conjunto de normas, medidas y protocolos diseñados para prevenir lesiones y garantizar el bienestar de los deportistas durante la práctica de actividades físicas (González Acuña y otros, 2023).

Prevención de lesiones

Estrategias y prácticas orientadas a reducir la probabilidad de sufrir lesiones en el contexto deportivo, incluyendo calentamiento, fortalecimiento muscular y uso adecuado de equipos de protección (Bender, 2023).

Emergencias médicas

Situaciones de salud imprevistas que requieren atención inmediata para evitar complicaciones graves o la muerte, tales como paros cardiorrespiratorios, traumatismos severos o hemorragias intensas (Chuman & Ramirez, 2023).

Capacidad de respuesta

Habilidad de una persona o grupo para actuar de manera rápida y eficaz ante una situación de emergencia, minimizando el impacto de la misma y brindando los cuidados necesarios (Riera y otros, 2017).

Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

Técnica de primeros auxilios utilizada para restablecer la circulación sanguínea y la respiración en una persona que ha sufrido un paro cardíaco, combinando compresiones torácicas y ventilaciones (Restrepo, 2020).

Fractura

Lesión ósea caracterizada por la ruptura parcial o total de un hueso, que puede ser cerrada (sin exposición del hueso) o abierta (con exposición del hueso a través de la piel) (Rodríguez, 2011).

Esguince

Lesión que afecta los ligamentos de una articulación debido a un estiramiento o desgarro causado por una torsión brusca o un movimiento forzado (Rojas, 2015).

Inmovilización

Procedimiento de primeros auxilios que busca restringir el movimiento de una extremidad o zona lesionada para evitar agravar la lesión y reducir el dolor hasta recibir atención médica especializada (IFRC, 2011).

Hemorragia

Pérdida anormal de sangre debido a la ruptura de vasos sanguíneos, que puede ser externa (visible) o interna (dentro del cuerpo). Se clasifica en leve, moderada o grave según la cantidad de sangre perdida (Rodríguez, 2011).

Lesión deportiva

Daño físico que ocurre durante la práctica de una actividad física o deportiva, resultado de un accidente, mala técnica o sobrecarga de entrenamiento (Muñoz, 2017).

Botiquín de primeros auxilios

Conjunto de materiales y medicamentos básicos organizados en un recipiente específico para brindar atención inmediata en caso de accidentes o emergencias médicas (Cruz Roja, 2020).

Simulacro de emergencia

Ejercicio práctico que replica una situación de emergencia con el objetivo de entrenar a los participantes en el manejo adecuado de incidentes reales (OMS, 2018).

Protocolo de actuación

Conjunto de procedimientos previamente establecidos que indican cómo actuar de manera organizada y eficiente ante situaciones de emergencia o accidentes (IFRC, 2011).

Desfibrilador Externo Automático (DEA)

Dispositivo portátil que analiza el ritmo cardíaco y administra una descarga eléctrica en caso de paro cardíaco para restablecer un ritmo cardíaco efectivo (NATA, 2024).

Contusión

Lesión de los tejidos blandos causada por un golpe directo, que se manifiesta en dolor, inflamación y cambio de coloración en la piel sin romper la superficie cutánea (Rodríguez N. , 2011).

Estado de shock

Condición médica crítica causada por una disminución del flujo sanguíneo adecuado hacia los órganos, que requiere atención inmediata para evitar daños graves o la muerte (Bender, 2023).

Compresión torácica

Parte fundamental de la RCP que implica aplicar presión en el centro del pecho para mantener la circulación sanguínea en caso de paro cardíaco (Restrepo, 2020).

Atención prehospitalaria

Conjunto de acciones y cuidados brindados por personal capacitado antes de la llegada a un centro médico, esenciales para aumentar las probabilidades de supervivencia (González Acuña y otros, 2023).

Evaluación primaria

Proceso inicial en primeros auxilios que consiste en valorar rápidamente la conciencia, respiración y circulación del afectado para priorizar la atención (Chuman & Ramirez, 2023).

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

1. Tipo de investigación

El presente estudio adopta un enfoque mixto, el cual combina técnicas cuantitativas y cualitativas para garantizar un análisis integral del problema. Por un lado, el enfoque cuantitativo permite medir el nivel de conocimientos previos en primeros auxilios y evaluar los resultados obtenidos tras la implementación del protocolo mediante indicadores estadísticos, como frecuencias. Por otro lado, el enfoque cualitativo se centra en explorar las percepciones, experiencias y sugerencias de los organizadores a través de entrevistas semiestructuradas (Chacón y otros, 2020).

2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es descriptivo y aplicado porque busca examinar la base de conocimientos sobre habilidades de primeros auxilios que poseen los deportistas y los organizadores de la liga deportiva barrial Loreto, así como medir los efectos del protocolo implementado. El diseño descriptivo permite analizar el estado actual de los participantes, documentando las fortalezas y debilidades existentes en la gestión de emergencias deportivas, y con ello establecer un punto de referencia para la comparación después de la intervención (Sampieri et al., 2014). Por otro lado, el diseño aplicado está orientado a resolver problemas prácticos mediante un protocolo accionable y medible que produce resultados inmediatos (Reyes, 2022). Este enfoque es ideal para abordar problemáticas comunitarias, como la seguridad deportiva, ya que describe una realidad existente, y también implementa y evalúa soluciones concretas.

3. Población y muestra

La población de este estudio está compuesta por los deportistas y organizadores de la liga barrial Loreto, quienes participan activamente en las actividades deportivas de la comunidad de 196 personas, de las cuales organizadores de la directiva son 10 personas y el restante corresponde a los jugadores. El rango de edad de los participantes incluye adolescentes y adultos jóvenes, comprendidos aproximadamente entre los 18 y 40 años, y se contempla la participación de ambos géneros. Para la selección de la muestra, se escoge 32 participantes en función de su disponibilidad y nivel de involucramiento en la liga.

4. Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos de recolección de datos utilizados fueron validados antes de ser aplicados por medio de una rubrica la cual fue calificada por tres docentes, los validadores fueron: Dr. Alex Villareal, Msc. Maribel Velasquez. En primer lugar, se aplicaron encuestas diagnósticas al inicio del protocolo con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos y habilidades en primeros auxilios de los participantes. Estas encuestas estuvieron compuestas por preguntas cerrada, y otras con varias opciones enfocadas en medir aspectos específicos como conocimientos sobre RCP, manejo de heridas, fracturas, esguinces e inmovilización, así como la confianza y frecuencia en la aplicación de primeros auxilios.

Asimismo, se realizaron entrevistas semiestructuradas dirigidas al presidente y secretaria de la liga. Estas entrevistas permitieron explorar en profundidad las percepciones, experiencias previas y sugerencias de los participantes respecto al protocolo de primeros auxilios. La guía incluyó preguntas orientadas a identificar el nivel de preparación inicial, las expectativas hacia el protocolo y propuestas para optimizar su diseño e implementación.

5. Procedimiento de investigación

El proceso metodológico constó de cuatro fases definidas. En la fase 1 Identificación de participantes, se enrolaron deportistas y organizadores de la liga barrial Loreto que se ofrecieron a participar en el protocolo, dando prioridad a quienes se encontraban disponibles y dispuestos a realizar actividades físicas. En la fase 2 Recolección de datos diagnósticos, se realizaron encuestas iniciales para establecer el nivel de conocimiento previo sobre primeros auxilios y se llevaron a cabo entrevistas iniciales para indagar sobre el conocimiento que los organizadores tenían acerca de la importancia que debían tener estas competencias. En la fase 3 Implementación del protocolo, se desarrollaron talleres teórico-prácticos en dos sesiones de tres horas cada una en donde se enseñaron técnicas de RCP, atendimento a heridas, y atención a fracturas, con un enfoque práctico y dinámico. Por último, en la fase 4 Evaluación post protocolo, se aplicaron cuestionarios finales para medir el nivel de conocimiento nominal alcanzado y se realizó una captura de información cualitativa y simulacros de emergencia, para poder medir la respuesta de los integrantes luego de la capacitación.

6. Análisis de datos

La recopilación de datos estuvo sujeta a un análisis cualitativo y cuantitativo para obtener una evaluación completa del protocolo. Mediante el enfoque cuantitativo, se usaron estadísticas

descriptivas como frecuencias y porcentajes en la evaluación de las encuestas inicial y final, las cuales fueron elaboradas en la plataforma de Google Forms, instrumento que sirvieron para medir el nivel de conocimiento y el performance de los participantes. Con respecto al enfoque cualitativo, se utilizó la plataforma de Zoom al ser esta una entrevista virtual, se realizó un análisis del contenido de las entrevistas. Para tratar la información obtenida, se optó por utilizar Excel y Word quienes permitieron tanto archivar como clasificar la información recolectada.

7. Consideraciones éticas

Para lograr el alcance del proyecto, se consideraron aspectos éticos que aseguraran el trato de los participantes con respeto y bienestar. El consentimiento informado fue llevado a cabo a través de un formulario donde se explicaba, de forma breve, el objetivo del proyecto, sus metas y el derecho que tenían a desistirse en cualquier momento sin ningún tipo de sanción.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO

Implementación de un protocolo de primeros auxilios a deportistas de la Liga Barrial

Loreto, durante el periodo de noviembre 2024 – enero 2025

3.1. Análisis actual

La Liga Barrial Loreto está ubicada en el sector de Sangolquí, cantón Rumiñahui, Ecuador. Es un espacio deportivo comunitario que promueve la participación de los habitantes en actividades recreativas, principalmente fútbol y baloncesto. Esta liga se ha consolidado como un punto clave para el desarrollo físico y social de sus participantes, pero enfrenta limitaciones significativas en cuanto a la seguridad y la atención de emergencias médicas. La falta de conocimientos y recursos adecuados para brindar primeros auxilios representa una amenaza para la integridad física de los deportistas, ya que los eventos deportivos se realizan sin medidas adecuadas de prevención ni personal capacitado.

Uno de los problemas más graves detectados es la falta de formación en primeros auxilios, tanto por parte de los deportistas como de los organizadores. A pesar de que los encuentros deportivos implican riesgos inherentes, como esguinces, fracturas o paros cardiorrespiratorios, no existen medidas claras para atender de manera eficiente las situaciones de emergencia. La ausencia de procedimientos estandarizados y la escasez de recursos básicos, como un botiquín completo o equipos para maniobras de reanimación, dificultan una respuesta oportuna ante accidentes. La falta de coordinación con instituciones de salud también limita la capacidad de respuesta inmediata.

Las encuestas aplicadas a los deportistas de la Liga Barrial Loreto revelaron una importante brecha entre el conocimiento teórico y la capacidad práctica de actuar en situaciones de emergencia. Aunque el 88% de los participantes afirmó conocer el término "primeros auxilios", solo el 44% posee conocimientos básicos sobre cómo intervenir efectivamente en estos casos. Esto sugiere que, aunque existe familiaridad con el concepto, las habilidades prácticas son limitadas, especialmente en técnicas fundamentales como la reanimación cardiopulmonar (RCP), la inmovilización de fracturas o el control de hemorragias. Además, un preocupante 72% de los deportistas manifestó no sentirse preparado para actuar frente a una emergencia médica durante un evento deportivo, lo que incrementa el riesgo de complicaciones en situaciones críticas y refleja la necesidad de una formación más integral y práctica.

Por otro lado, las encuestas también evidenciaron que las lesiones más comunes en la liga son los esguinces y desgarros musculares con un 72% de incidencia, seguidos por fracturas o dislocaciones con un 19%, y las heridas menores representaron el 6% de los casos. Estos datos coinciden con la naturaleza de los deportes de contacto que predominan en la liga, como el fútbol y el baloncesto. La falta de conocimientos adecuados para manejar estas lesiones aumenta las probabilidades de que los jugadores sufran complicaciones adicionales, como infecciones o daños estructurales permanentes. Estos resultados demuestran la necesidad urgente de implementar programas de capacitación práctica en primeros auxilios, enfocados en mejorar las competencias de los deportistas y organizadores para garantizar una respuesta rápida y efectiva en eventos de emergencia.

En paralelo, las entrevistas realizadas a los directivos de la liga, incluyendo al presidente y la secretaria, revelaron la ausencia de programas estructurados de formación en primeros auxilios. Según sus testimonios, actualmente la atención de emergencias se limita al uso de un botiquín básico con insumos insuficientes y, en casos graves, se recurre al traslado directo al centro de salud más cercano sin aplicar técnicas de estabilización previas. Esta falta de preparación y estructura aumenta significativamente el riesgo de complicaciones en el traslado. Además, los directivos señalaron que los deportes más practicados en la liga, como el fútbol y el baloncesto, presentan altos índices de lesiones, pero no existen procedimientos estandarizados para manejarlas. Los entrevistados también destacaron la falta de recursos, como equipos de reanimación o personal capacitado, y sugirieron la adecuación de un espacio dentro del complejo deportivo para brindar atención inmediata.

3.2. Análisis de resultados

Figura 1.

Género de los deportistas de la Liga Barrial Loreto



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

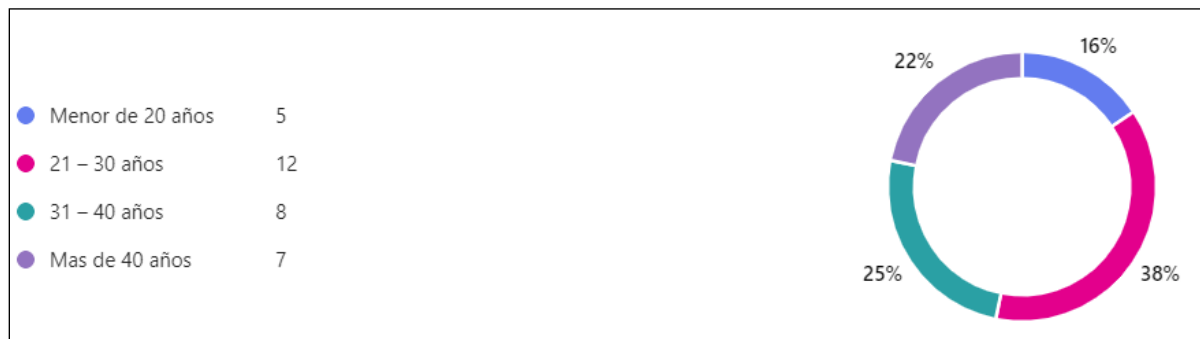
En la figura 1 se observa una distribución equitativa de género entre los deportistas de la liga, con un 50% correspondiente al género masculino y un 50% al femenino.

Según el informe del Comité Olímpico Internacional (COI, 2021), la equidad de género en el deporte fomenta una participación balanceada en todas las disciplinas, lo que contribuye a una mejor representación y acceso a oportunidades para hombres y mujeres.

Los resultados de la figura 1 muestran una distribución equitativa de género entre los deportistas de la liga barrial Loreto, lo que concuerda con el informe del COI (2021), que enfatiza la importancia de la igualdad de género en el deporte para fomentar una participación balanceada. Sin embargo, mientras que el estudio del COI aborda la equidad desde una perspectiva global y estructural, el resultado obtenido en la liga barrial Loreto refleja una igualdad numérica, sin profundizar en posibles brechas en acceso a recursos, formación y oportunidades dentro del ámbito deportivo.

Figura 2.

Edad de los deportistas de la Liga Barrial Loreto



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

En la figura 2 se evidencia la distribución etaria de los deportistas de la liga. El 38% de ellos se encuentra en el rango de 21 a 30 años, seguido por un 25% en el grupo de 31 a 40 años, un 22% mayor de 40 años, y un 16% menor de 20 años.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), las personas de 21 a 30 años son el grupo más activo físicamente, lo que las expone a un mayor riesgo de lesiones deportivas.

Los resultados de la figura 2 muestran que el grupo etario predominante en la liga barrial Loreto es de 21 a 30 años, lo que coincide con el informe de la OMS (2018), que señala que este grupo es el más activo físicamente y, por ende, más propenso a sufrir lesiones deportivas. Sin embargo, mientras la OMS aborda esta tendencia a nivel global, en la liga barrial Loreto también se observa una participación significativa de deportistas mayores de 30 años, lo que sugiere la necesidad de adaptar las estrategias de prevención de lesiones y capacitación en primeros auxilios a distintos rangos de edad.

Figura 3.

Medios más efectivos para la capacitación en primeros auxilios



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

En la figura 3 se observa que los talleres prácticos son considerados el medio más efectivo para capacitar a los deportistas en primeros auxilios, con un 63% de preferencia. Los simulacros interactivos ocupan el segundo lugar con un 19%, mientras que las charlas teóricas y los videos educativos o en línea comparten una menor preferencia, con un 9% cada uno.

Un estudio realizado por la Cruz Roja (2020) demuestra que las metodologías prácticas aumentan significativamente la retención de conocimientos y habilidades en primeros auxilios.

Los resultados de la figura 3 indican que los talleres prácticos y los simulacros interactivos son los métodos de capacitación en primeros auxilios más valorados por los deportistas de la liga barrial Loreto, lo que coincide con el estudio de la Cruz Roja (2020), que destaca que las metodologías prácticas mejoran significativamente la retención de conocimientos y habilidades. Sin embargo, mientras la Cruz Roja respalda esta efectividad desde un enfoque general en formación en emergencias, los resultados específicos de la liga reflejan una preferencia clara por

el aprendizaje experiencial, lo que subraya la importancia de diseñar un protocolo de capacitación centrado en la práctica y la aplicación real de los conocimientos.

Figura 4.

Conocimiento sobre primeros auxilios



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

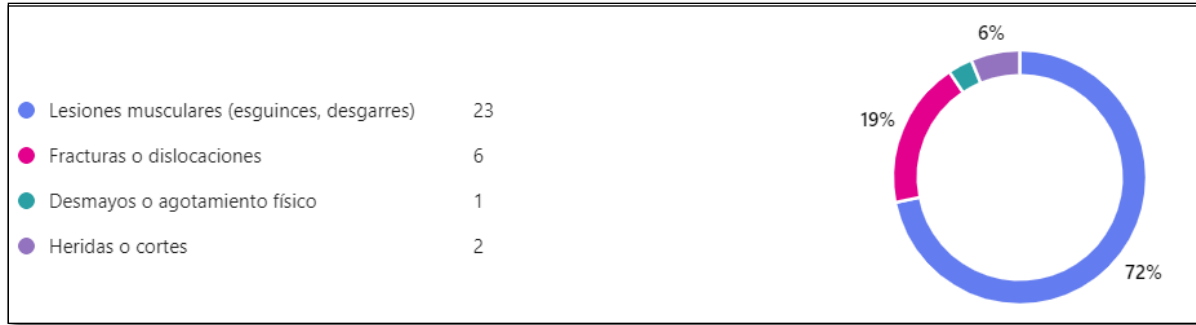
En la figura 4 se muestra que el 88% de los deportistas de la liga barrial Loreto afirma conocer qué son los primeros auxilios, mientras que el 13% indica no tener conocimiento al respecto.

Un estudio de Riera et al. (2017) revela que la mayoría de los deportistas conoce términos básicos, pero carece de habilidades prácticas.

Los resultados de la figura 4 indican que el 88% de los deportistas de la liga barrial Loreto afirma conocer qué son los primeros auxilios, lo que se alinea con el estudio de Riera et al. (2017), que señala que la mayoría de los deportistas posee conocimientos teóricos básicos sobre el tema. Sin embargo, el estudio también advierte que este conocimiento no siempre se traduce en habilidades prácticas efectivas, lo que sugiere la necesidad de reforzar la formación con entrenamientos aplicados que permitan a los deportistas actuar de manera adecuada ante emergencias reales.

Figura 5.

Importancia de implementar un protocolo de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

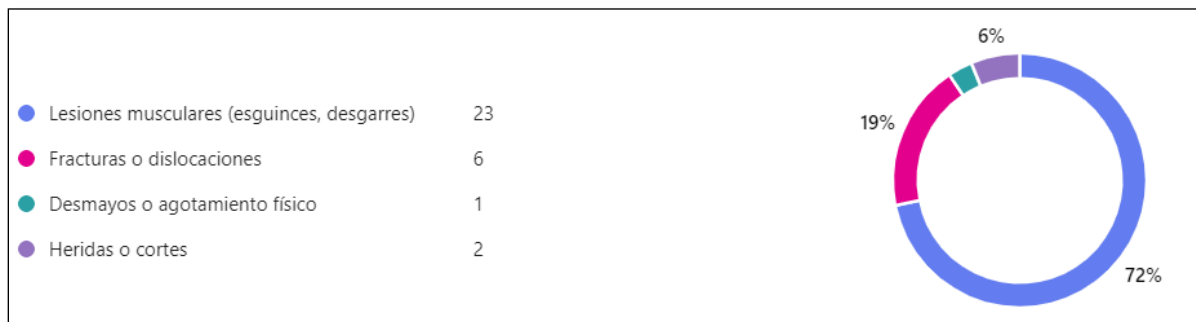
En la figura 5 se observa que el 100% de los deportistas de la liga barrial Loreto considera importante la implementación de un protocolo de primeros auxilios.

La IFRC (2011) señala que, en sociedades contemporáneas, proveer entrenamiento en reanimación cardiopulmonar y primeros auxilios resulta indispensable para una atención efectiva y ágil que permita minimizar lesiones severas y maximizar los índices de supervivencia.

Lo que se obtuvo en la figura 5 reflejan los resultados de un estudio realizado en la liga barrial Loreto donde todos los deportistas consultados están de acuerdo en que el sistema de primeros auxilios debe implementarse. Esto coincide con el informe cuyo resultado también refieren las Legiones de la Cruz Roja donde se dio gran enfoque a la capacitación de primeros auxilios para intervenciones efectivas que minimicen el daño. Mientras la IFRC aborda sus conclusiones a nivel internacional, los resultados de la liga sugieren un déficit de competencia a nivel y, por tanto, un interés para construir un protocolo específico.

Figura 6.

Tipos de emergencias médicas más frecuentes en actividades deportivas



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

En la figura 6 se muestra que el 72% de los deportistas identifica las lesiones musculares, como esguinces y desgarres, como las emergencias médicas más comunes durante las actividades deportivas. Las fracturas o dislocaciones representan el 19%, mientras que las heridas o cortes y los desmayos o agotamiento físico tienen una frecuencia mucho menor, con un 6% y 3%, respectivamente.

De acuerdo con Muñoz (2017) señala que las lesiones musculares son las más frecuentes en actividades deportivas recreativas.

Los resultados de la figura 6 confirman que las lesiones musculares, como esguinces y desgarres, son las emergencias más comunes en la liga barrial Loreto, con un 72% de incidencia, lo que concuerda con el estudio de Muñoz (2017), que señala que este tipo de lesiones son las más frecuentes en actividades deportivas recreativas. Sin embargo, mientras el estudio de Muñoz aborda la prevalencia de estas lesiones en un contexto general, los resultados de la liga evidencian una tendencia específica en su comunidad, destacando la necesidad de enfocar la capacitación en primeros auxilios en el tratamiento y prevención de estas lesiones.

Figura 7.

Nivel de preparación para actuar en una emergencia médica durante un evento deportivo



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

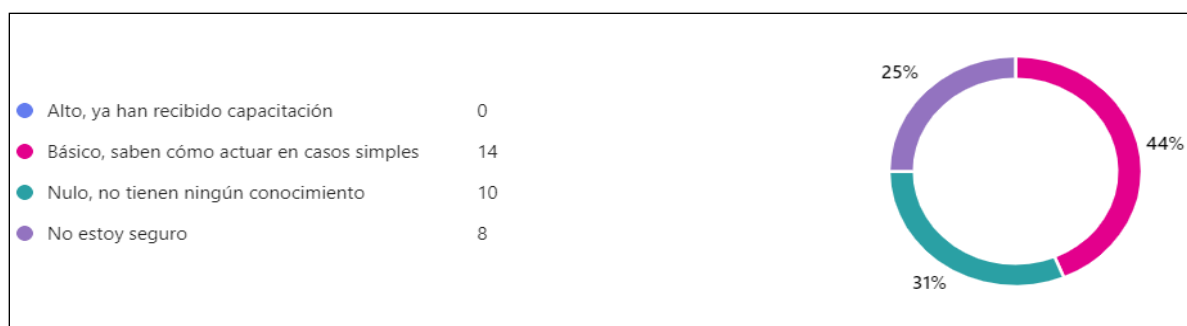
En la figura 7 vemos una tendencia preocupante entre los deportistas de la Liga Barrial Loreto, donde el 72% ha indicado no estar del todo preparado para enfrentar las emergencias médicas que podrían tener como atletas y solo el 28% se siente, en cierta medida, preparado para lidiar con tales emergencias.

Según la OMS (2019), subestimar la capacidad de una persona para realizar atención prehospitalaria es un obstáculo común para una intervención efectiva. Sin embargo, se puede abordar a través de simulacros regulares y enseñanza práctica.

La figura 7 muestra que el 72% de los deportistas de la Liga Barrial Loreto se siente poco preparado para atender situaciones de emergencia médica, lo cual corresponde con el informe de la OMS (2019) que señala la falta de confianza en la realización de primeros auxilios como una barrera común. Sin embargo, la OMS también destaca que esta inseguridad puede reducirse mediante simulacros regulares y entrenamientos prácticos, lo que sugiere que el protocolo de capacitación en la liga barrial debe centrarse en el desarrollo de habilidades aplicadas para fortalecer la confianza y la capacidad de respuesta de los deportistas en situaciones de emergencia.

Figura 8.

Conocimiento previo de los deportistas sobre primeros auxilios



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

En la figura 8 se observa que el 44% de los deportistas del barrio tiene un conocimiento básico en primeros auxilios, es decir, saben cómo actuar en casos simples. Sin embargo, el 31% indica tener un conocimiento nulo, mientras que el 25% no está seguro de su nivel de preparación.

Un informe de la Cruz Roja Internacional (2021) indica que los conocimientos básicos no son suficientes para responder adecuadamente a emergencias, y destaca la necesidad de formación integral y práctica.

La figura 8 muestra que una parte significativa de los deportistas tiene conocimientos básicos en primeros auxilios, pero muchos carecen de formación o no están seguros de su nivel. Esto coincide con el informe de la Cruz Roja Internacional (2021), que advierte que los

conocimientos básicos no son suficientes y destaca la necesidad de una capacitación práctica e integral.

Figura 9.

Disposición para participar en una capacitación sobre primeros auxilios



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

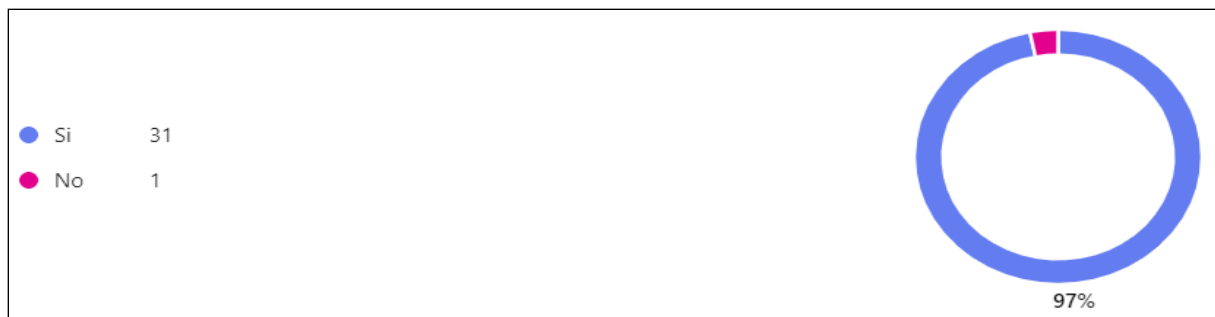
En la figura 9 se evidencia que el 94% de los deportistas de la liga barrial Loreto está dispuesto a participar en una capacitación sobre primeros auxilios, mientras que solo el 6% no estaría interesado.

Según un estudio de Chuman y Ramirez (2023) señala que la disposición es clave para el éxito de los protocolos de primeros auxilios, y se correlaciona con un mayor impacto en el desarrollo de habilidades críticas para emergencias. En el mismo se evaluó cómo una intervención educativa puede mejorar significativamente el conocimiento de los estudiantes en primeros auxilios.

La figura 9 muestra que la mayoría de los deportistas está dispuesta a participar en una capacitación en primeros auxilios, lo que concuerda con el estudio de Chuman y Ramírez (2023), que señala que la disposición es clave para el éxito de estos protocolos y su impacto en el desarrollo de habilidades críticas. Además, el estudio evidencia que una intervención educativa mejora significativamente el conocimiento en primeros auxilios, reforzando la importancia de implementar capacitaciones efectivas en la liga barrial Loreto.

Figura 10.

Necesidad de personal capacitado en primeros auxilios en los eventos deportivos



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

En la figura 10 se observa que el 97% de los deportistas de la liga barrial Loreto considera necesaria la presencia de personal capacitado en primeros auxilios en todos los eventos deportivos, mientras que solo el 3% no lo cree necesario.

La NATA (2024) enfatiza la importancia de tener un Plan de Acción de Emergencia bien desarrollado e implementado para optimizar la preparación y respuesta ante emergencias en eventos deportivos. Un EAP integral, que incluya personal capacitado, es esencial para mejorar los resultados de los pacientes y reducir errores durante una emergencia.

La figura 10 muestra que casi la totalidad de los deportistas considera necesaria la presencia de personal capacitado en primeros auxilios en eventos deportivos, lo que coincide con la recomendación de la NATA (2024) sobre la importancia de contar con un Plan de Acción de Emergencia (EAP). Este enfoque integral permite optimizar la preparación y respuesta ante emergencias, reduciendo errores y mejorando los resultados en la atención de los afectados.

Figura 11.

Inclusión de simulacros prácticos en el protocolo de primeros auxilios



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

En la figura 11 se evidencia que el 97% de los deportistas de la liga barrial Loreto considera que el protocolo de primeros auxilios debería incluir simulacros prácticos, mientras que solo el 3% no lo cree necesario.

Un estudio publicado en BMC Emergency Medicine (2020) evaluó el impacto de la formación en soporte vital básico (BLS) en estudiantes de secundaria. Los resultados indicaron que la formación repetida en BLS durante la etapa escolar influye positivamente en los niveles de confianza y actitudes de los estudiantes al enfrentar situaciones de emergencia.

La figura 11 muestra que la mayoría de los deportistas considera fundamental incluir simulacros prácticos en el protocolo de primeros auxilios, lo que coincide con el estudio de BMC Emergency Medicine (2020), que evidenció que la formación repetida en soporte vital básico (BLS) mejora la confianza y actitudes ante emergencias. Lo que refuerza la importancia de integrar ejercicios prácticos en la capacitación para fortalecer la preparación de los deportistas.

Figura 12.

Impacto de un protocolo de primeros auxilios en la reducción de lesiones graves



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de resultados

En la figura 12 se observa que el 97% de los deportistas de la liga barrial Loreto considera que un protocolo de primeros auxilios ayudaría a reducir lesiones graves, mientras que solo el 3% opina lo contrario.

Según la Cruz Roja (2020) , los protocolos de capacitación en primeros auxilios disminuyen la gravedad de las lesiones en un 40%, destacando el impacto positivo de estas iniciativas en la seguridad deportiva.

La figura 12 muestra que la mayoría de los deportistas cree que un protocolo de primeros auxilios reduciría lesiones graves, lo que concuerda con el informe de la Cruz Roja (2020), que

señala que estas capacitaciones pueden disminuir la gravedad de las lesiones en un 40%. Esto resalta la importancia de implementar un protocolo estructurado que optimice la seguridad en la liga barrial Loreto.

Tabla 1.

Relación entre edad y género de los deportistas de la Liga Barrial Loreto

| EDAD/ SEXO | MASCULINO | | FEMENINO | |
|------------------|------------|------------|------------|------------|
| | FRECUENCIA | PORCENTAJE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| Menor de 20 años | 3 | 18,75 | 2 | 12,5 |
| 21-30 | 5 | 31,25 | 7 | 43,75 |
| 31-40 | 3 | 18,75 | 5 | 31,25 |
| Más de 40 años | 5 | 31,25 | 2 | 12,5 |
| TOTAL | 16 | 100 | 16 | 100 |

Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de los resultados

En la figura 13 se logra evidenciar que, dentro del género femenino, con un 43,75% la edad que prevalece en los deportistas de la liga Barrial Loreto se encuentra en el rango de 21-30 años, mientras que en el género masculino con un 31,25% la edad en la que se encuentran la mayoría de los deportistas de la liga Barrial Loreto se hallan en el rango de 21-30 años y también aquellos que sobrepasan los 40 años.

Tabla 2.

Relación género y emergencias médicas más frecuentes

| EMERGENCIAS MEDICAS/SEXO | MASCULINO | | FEMENINO | |
|--|------------|------------|------------|------------|
| | FRECUENCIA | PORCENTAJE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| Lesiones musculares (esguinces, desgarres) | 12 | 75 | 11 | 68,75 |
| Fracturas o dislocaciones | 3 | 18,75 | 3 | 18,75 |
| Desmayos o agotamiento físico | 0 | 0 | 1 | 6,25 |
| Heridas o cortes | 1 | 6,25 | 1 | 6,25 |
| TOTAL | 16 | 100 | 16 | 100 |

Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Análisis de los resultados

En la figura 14 se logra observar que en el grupo de mujeres deportistas de la liga Barrial Loreto la emergencia médica que con mayor frecuencia ocurren son las lesiones musculares con un 68,75%, mientras que en el grupo de hombres la emergencia que ellos consideran que es muy poco probable que ocurra son los desmayos o agotamientos físicos con un 0% de probabilidad.

Entrevistas

Tabla 3.

Análisis las entrevistas

| Pregunta | Oswaldo Culqui (presidente) | Maricela Alulema (secretaria) |
|---|---|--|
| ¿Qué opina sobre la importancia de implementar un protocolo de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto? | Sería muy placentero incrementar uno de estos protocolos, ya que permitiría capacitar a hombres y mujeres que asisten a nuestro complejo. Actualmente no contamos con esta actividad, por lo que sería un gran beneficio, especialmente durante los eventos deportivos de los sábados y domingos. | Me parece una iniciativa favorable, ya que es crucial saber cómo actuar en caso de emergencias. |
| ¿Qué situaciones de emergencia o accidentes deportivos ha presenciado y cómo se manejaron en ese momento? | Se han registrado lesiones como rotura de meniscos, torceduras de brazo y hombro, y cortes en cejas o piernas. Contamos con un pequeño botiquín que nos permite brindar atención básica, pero en casos graves es necesario llamar a una ambulancia o trasladar al afectado al centro de salud más cercano en Sangolquí. | He presenciado heridas, lesiones musculares y fracturas. En estos casos, hemos brindado ayuda con los recursos disponibles en el botiquín y trasladado a los afectados al centro de salud más cercano, ya que desconocemos protocolos de atención adecuados. |
| ¿Qué tipo de conocimientos o habilidades relacionadas con primeros auxilios cree que | Principalmente, cómo tratar golpes en cualquier parte del cuerpo e inmovilizar correctamente a un jugador para | Cómo limpiar correctamente una herida para evitar infecciones y cómo inmovilizar adecuadamente a un jugador |

| | | |
|---|--|---|
| serían más útiles para los deportistas de la liga? | su traslado inmediato a un centro de salud. | antes de su traslado para no agravar su condición. |
| ¿Qué recursos o infraestructura considera necesarios para garantizar una adecuada atención de primeros auxilios durante los eventos deportivos? | Es fundamental complementar el botiquín de emergencia y capacitar sobre el uso de cada material según el tipo de accidente. Además, el establecimiento de bomberos, actualmente sin uso, podría habilitarse como centro de atención de emergencias con apoyo de las autoridades. | Contar con un botiquín de emergencia completo y habilitar el establecimiento de bomberos, actualmente desocupado, para la atención rápida de lesiones sin necesidad de trasladar a los jugadores hasta Sangolquí. |
| ¿Cómo cree que la implementación de un protocolo de primeros auxilios impactaría en la seguridad y bienestar de los deportistas de la liga? | Tendría un impacto positivo. Muchos jugadores desconocen cómo actuar ante un golpe o una lesión grave. Se han visto accidentes como falta de oxígeno, paros cardíacos y descargas eléctricas, lo que hace necesario capacitar tanto a jugadores como a la directiva. | Sería beneficioso tanto para los deportistas como para los directivos, ya que nos permitiría actuar con mayor seguridad y eficacia en caso de una emergencia durante los encuentros deportivos. |

Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Los testimonios recopilados de la directiva de la Liga Barrial Loreto reflejan una clara necesidad de implementar un protocolo de primeros auxilios dentro de la comunidad deportiva. Tanto el presidente como la secretaria de la liga coinciden en que actualmente no existe una capacitación formal en este ámbito, lo que genera una respuesta improvisada ante emergencias. Se destaca que las lesiones más frecuentes incluyen torceduras, fracturas, heridas abiertas y contusiones, las cuales han sido atendidas de manera limitada con los recursos básicos de un botiquín y el traslado inmediato a centros de salud cercanos. Ambos entrevistados enfatizan que, aunque los deportistas y organizadores tienen disposición para actuar en caso de emergencia, desconocen los protocolos adecuados, lo que podría aumentar el riesgo de complicaciones en situaciones críticas.

Además, se evidencia que la liga enfrenta restricciones en infraestructura y recursos para la atención de emergencias, lo que dificulta la gestión de lesiones durante los eventos deportivos. Tanto el presidente como la secretaria coinciden en la necesidad de reforzar el botiquín de emergencia y consideran viable habilitar el establecimiento de los bomberos, actualmente sin uso, como un punto de atención médica para incidentes deportivos. También resaltan que un protocolo de capacitación beneficiaría a toda la comunidad, mejorando la seguridad de los jugadores y reduciendo el impacto de lesiones a largo plazo. Finalmente, se menciona que el conocimiento en RCP, inmovilización de fracturas y control de hemorragias sería fundamental para la preparación de los deportistas y directivos, asegurando una respuesta eficaz ante cualquier eventualidad.

3.3. Estructura del protocolo

El protocolo comprende siete módulos de entrenamiento destinados a mejorar la capacidad de atención a emergencias deportivas. Cada módulo se complementa con lecciones prácticas y teóricas, simulaciones y evaluaciones para asegurar resultados de aprendizaje significativos.

En la tabla a continuación, cada módulo incluye especificaciones sobre el tema, objetivos, metodologías y duración. El detalle más profundo del desarrollo de cada módulo se puede encontrar en la planificación precisa de los recursos, estrategias de enseñanza y evaluación en sus anexos correspondientes.

Tabla 4.

Tabla de la estructura del protocolo

| Módulo | Tema | Objetivo | Metodología | Duración | Ver Anexo |
|---------------|----------------------------|---|--|------------------------------|------------------|
| 1 | Interés y necesidades | Identificar las competencias iniciales en primeros auxilios de los deportistas y organizadores. | Encuesta en línea enviada a los participantes. | 24 horas (previa al taller). | [Anexo 10] |
| 2 | Gestión y organización | Analizar la percepción y conocimientos de la directiva sobre primeros auxilios. | Entrevista en línea con el presidente y secretaria de la liga. | 1 hora | [Anexo 11] |
| 3 | Adecuación del botiquín de | Estandarizar el contenido del | Charla teórica y revisión práctica | 1 hora | [Anexo 12] |

| | | | | | |
|---|----------------------------------|--|---|---------------------------|------------|
| | emergencias y uso | botiquín y capacitar en el uso de insumos. | del botiquín de la liga. | | |
| 4 | Reanimación Cardiopulmonar (RCP) | Enseñar la técnica adecuada de RCP y su importancia en emergencias. | Demostración práctica con maniquí y simulacro. | 1 hora 30 min | [Anexo 13] |
| 5 | Lesiones musculares y heridas | Brindar conocimientos sobre el manejo de lesiones y heridas en el deporte. | Explicación teórica, práctica con vendajes y simulacro. | 1 hora 30 min | [Anexo 14] |
| 6 | Fracturas e inmovilización | Capacitar en el manejo de fracturas e inmovilización de extremidades. | Taller práctico de técnicas de inmovilización. | 1 hora 30 min | [Anexo 15] |
| 7 | Encuesta final y evaluación | Medir el impacto de la capacitación y evaluar conocimientos adquiridos. | Aplicación de encuesta de evaluación y retroalimentación. | 2 días después del taller | [Anexo 16] |

Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Este Protocolo define un enfoque sistemático y gradual para la formación en Primeros Auxilios en la Liga Loreto para asegurar que todos los participantes obtengan las habilidades teóricas y prácticas necesarias para actuar en una emergencia (Anexo 17). El enfoque utilizado incluye una evaluación diagnóstica, una parte teórica, simulaciones prácticas y una evaluación final para determinar los resultados del programa y reforzar el aprendizaje realizado. Este protocolo también sirve como base para una mayor formación y avance en la seguridad deportiva dentro de la comunidad, fomentando una cultura de prevención, respuesta rápida y ayuda adecuada a cualquier incidente.

3.4 Ejecución

El 8 de febrero de 2025, en la Liga Barrial Loreto se llevó a cabo una capacitación de primeros auxilios para los deportistas y organizadores, haciendo énfasis en la preparación del kit de primeros auxilios, así como también la respuesta adecuada a emergencias más comunes en los deportes. La sesión comenzó con una explicación exhaustiva sobre del botiquín y sus componentes, así como también el uso correcto de sus insumos para brindar un tratamiento inicial ante heridas, fracturas, esguinces y otras emergencias médicas.

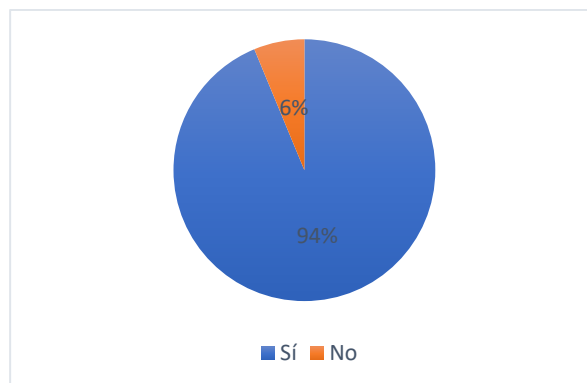
Con el apoyo del Instructor de Primeros Auxilios Víctor Silva de la Cruz Roja, los participantes aprendieron a realizar Reanimación Cardiopulmonar (RCP), así como también a curar heridas, manipular lesiones musculares y fracturas. La teoría impartida fue complementada con simulacros prácticos en donde los participantes tuvieron la oportunidad de realizar RCP en fantasmas en donde fueron entrenados en la simulación, otras simulaciones que igual se realizaron fueron el tratamiento de heridas y fracturas las que se simularon con papel higiénico, goma, jugos ya, salsa china y ramas de árboles. Además, se prestó especial atención a la higiene y las técnicas adecuadas para aplicar vendajes y compresas frías para prevenir la inflamación.

La capacitación hizo énfasis en el correcto procedimiento a seguir ante una emergencia deportiva, así como también en cómo realizar vendajes para diversas lesiones. La sesión se cerró con una fotografía grupal y con el reconocimiento por parte de los deportistas y organizadores, incluido el Sr. Víctor Silva resaltando la importancia de estar preparados para responder eficazmente ante cualquier incidente durante la práctica deportiva.

3.5. Evaluación

Figura 13.

Nivel de preparación para actuar en una emergencia médica durante un evento deportivo



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

Antes de la capacitación, el 72% de los deportistas afirmaba no sentirse preparado para actuar ante una emergencia, mientras que solo el 28% indicaba estar listo para responder ante estas situaciones. Sin embargo, tras el programa de formación, el 94% de los participantes afirmó sentirse preparado, evidenciando un aumento significativo en la confianza y en la capacidad de reacción ante emergencias. Solo un 6% aún se siente inseguro sobre su preparación, lo que resalta la necesidad de continuar con refuerzos periódicos en la capacitación. Con lo cual, los resultados demuestran la efectividad del protocolo de capacitación implementado, destacando la importancia de la formación práctica en el fortalecimiento de la confianza y habilidades de los deportistas y organizadores de la Liga Barrial Loreto.

Figura 14.

Conocimiento de los deportistas sobre primeros auxilios



Fuente: Collaguazo C., Cueva M., Patiño A., Sangolquí (2025)

En la evaluación inicial, solo el 44% de los participantes tenía conocimientos básicos, mientras que un preocupante 31% no tenía ningún conocimiento en primeros auxilios y un 25% no estaba seguro de su nivel de preparación. Luego de la capacitación, los resultados muestran un cambio radical: el 91% de los participantes alcanzó un nivel alto de conocimiento, y el 9% restante adquirió un nivel básico, eliminando por completo los casos de desconocimiento total.

Con lo cual, los resultados confirman la efectividad del plan de capacitación implementado y subrayan la importancia de continuar con programas de formación en seguridad y respuesta ante emergencias en el ámbito deportivo.

Conclusiones

La evaluación preliminar señaló la brecha con respecto al conocimiento teórico y práctico sobre primeros auxilios entre los deportistas y organizadores de la Liga Barrial Loreto. A pesar de que un cierto porcentaje de los participantes tenía algún conocimiento teórico, la mayoría no contaba con ninguna formación profesional y no se consideraba capaz de actuar en emergencias deportivas. Además, la liga no disponía de protocolos escritos ni de recursos suficientes para permitir una respuesta competente a los accidentes. Estos resultados justificaron la necesidad de una intervención educativa bien planificada que tuviera en cuenta las restricciones específicas de la comunidad deportiva.

El protocolo de capacitación diseñado se basó en enfoques teóricos y prácticos y cubrió la adecuación del botiquín de primeros auxilios, capacitación en resucitación cardiopulmonar (RCP) y tratamiento de lesiones musculares, heridas, fracturas e inmovilización. Se utilizaron métodos de instrucción más interactivos, incluyendo simulación y ejercicios de inmovilización que ayudaron a los participantes a practicar y desarrollar habilidades en la prestación de primeros auxilios. La accesibilidad del programa fue alcanzada mediante la apropiación de materiales y la modificación del contexto del marco para hacerlo relevante para la liga, lo que garantizaría la facilidad de implementación y sostenibilidad del mismo.

Los resultados finales mostraron una mejora considerable en la preparación y autoconfianza de los participantes. Los resultados de la capacitación revelan que el 94% de los atletas se sentían listos para responder a una emergencia, lo cual es un aumento significativo en comparación con el 28% que se sentía preparado antes de participar en el programa. El nivel de conocimiento de primeros auxilios avanzados también aumentó significativamente, con un 91% de los participantes adquiriendo un alto nivel de competencia. Estos resultados indican los beneficios del protocolo, mostrando que la capacitación organizada aumentó no solo el conocimiento y las habilidades de los participantes, sino también su nivel de confianza dentro de la liga comunitaria. Sin embargo, se recomienda que se realice algún entrenamiento también en formatos de refuerzo y actualización para reforzar y mantener las ganancias logradas.

Recomendaciones

Se recomienda implementar sesiones de entrenamiento bianual que consistan en aspectos teóricos y prácticos que incluyan ejercicios para evaluar la capacidad de respuesta de los deportistas y organizadores. Se sugiere encarecidamente la inclusión de profesionales de la salud junto con el uso de ayudas de aprendizaje interactivas.

Se aconseja establecer una lista de verificación integral de artículos esenciales y facilitar su abastecimiento periódico. También capacitar a los administradores de la liga sobre la correcta gestión de cada artículo; esto mejorará la eficiencia en el manejo de cualquier accidente deportivo.

Aplicar evaluaciones periódicas mediante encuestas y simulacros para medir el impacto de la formación en la seguridad y capacidad de respuesta de los participantes. Ajustar los contenidos según los resultados obtenidos y fomentar la retroalimentación de los deportistas y organizadores para mejorar el programa continuamente.

Bibliografía

- Bender, K. (2023). *Propuesta intersectorial de promoción de la actividad física en el primer nivel de atención para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la ciudad de Trelew durante el año 2022 (Master's thesis)*.
<https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/be8ba7c7-385f-4861-bb82-616ed1155b56/content>
- Chacón, R., Zurita, F., Ramírez, I., & Castro, M. (2020). Actividad física y rendimiento académico en la infancia y la preadolescencia: una revisión sistemática. *Apunts Educación Física y Deportes*, 36(139), 1-9.
<https://www.redalyc.org/journal/5516/551662300001/551662300001.pdf>
- Gutiérrez, N. (2023). *Análisis del ciclo de vida de los proyectos de inversión pública en infraestructura deportiva en Chile, 2011-2023*.
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/199697>
- INEC. (2020). *Costumbres y prácticas deportivas en la población ecuatoriana*.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/CostumPracticasDeportivas.pdf
- Jiménez, A. (2021). *Avances tecnológicos en salud desde el área de la atención prehospitalaria*.
<https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5360>
- Manrique, G., Puertas, L., & Hernández, V. (2023). *Enfermería del adulto II*. Universidad Almería. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5482956>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *MSP refuerza conocimientos de primeros auxilios*.
<https://www.salud.gob.ec/msp-refuerza-conocimientos-de-primeros-auxilios/>
- OMS. (2023). *Seguridad del paciente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Restrepo, A. (2020). *Reconstrucción del Tejido Social a partir de la Actividad Física, la Recreación y el Deporte en la comunidad del corregimiento El Reposo del municipio de Apartadó–Antioquia. Página legal*, 92.
<https://www.researchgate.net/publication/385716071>
- Reyes, E. (2022). *Metodología de la investigación científica*. Page Publishing Inc.
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=SmdxEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=>

Hernández, Fernández y Baptista (2014), este tipo de investigación permite analizar las características de las variables y establecer relaciones significativas en

Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias*. RH Sampieri, Metodología de la Investigación. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58257558/Definiciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias.pdf?1548409632=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DDefiniciones_de_los_enfoques_cuantitativ.pdf&Expires=173

Tauber, N. (2024). *Educación superior, actividad física y salud: situación institucional integral de protocolos y proyectos de extensión universitaria enfocados en educación para la salud y promoción de vida saludable a través de la actividad física* (Docto. Universidad Nacional de La Plata). <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&c=tesis&d=Jte2945>

Anexos 1. Solicitud de aprobación de la Liga Barrial



Loreto, 21 de enero del 2025

AUTORIZACIÓN

Por medio de la presente yo, Oswaldo Culqui con cedula 1708550346 en calidad de presidente de Liga Deportiva Barrial Loreto, luego de dar a conocer a la Directiva la solicitud enviada por la señorita **Melanie Mabel Cueva Alulema**, se acepta para que junto a las señoritas **Camila Stefania Collaguazo Silva**, y **Aime Nicole Patiño Arroyo**, del Instituto Tecnológico Superior RUMIÑAHUI del 4to nivel puedan realizar su proyecto de grado titulado **"IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS A DEPORTISTAS DE LIGA DEPORTIVA BARRIAL LORETO, DURANTE EL PERIODO OCTUBRE 2024 – ENERO 2025"**

ATENTAMENTE



Tnigo. Oswaldo Culqui
Presidente de Liga Loreto
Telf. 0998146028
Correo. oswaldo_culqui75@yahoo.es

Maricela Alulema
Secretaria de Liga Loreto
telf. 0995363400
ligaloreto2019@yahoo.com



"NINGÚN JUGADOR ES TAN BUENO COMO TODOS JUNTOS"
ALFREDO DI STEFANO:

Oficio DD-RU-ISTER-270

Sangolquí a 28 de enero del 2025.

Tnlgo. Oswaldo Culqui
PRESIDENTE DE LIGA TORETO.
Presente.

De nuestras consideraciones.


La Dirección de Docencia del Instituto Tecnológico Universitario Rumiñahui, hace llegar un cordial saludo y le desea el mejor de los éxitos en sus funciones de tan alta responsabilidad.

Por este medio me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su autorización para que las Srtas. Melanie Mabel Cueva Alulema, Camila Stefania Collaguazo Silva y Aime Nicole Patiño Arroyo; estudiantes de 4to nivel de la carrera de Técnico Superior en Enfermería; puedan desarrollar su proyecto Técnico de Titulación, **Titulado: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS A DEPORTISTAS DE LA LIGA DEPORTIVA BARRIAL LORETO, DURANTE EL PERIODO OCTUBRE 2024 – ENERO 2025**", ubicada en la Parroquia de Sangolquí.


Las estudiantes van a realizar un levantamiento de información, aplicación de encuestas, aplicación de talleres a este grupo objetivo; a la vez que esto permita la obtención de datos, presentación de resultados, y elaborar la propuesta para la implementación de un programa de primeros auxilios para los deportistas de la Liga Barrial Loreto.

Esperando contar con su autorización, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente


Mg. Elizabeth Ordóñez
DIRECTORA DE DOCENCIA
Correo: elizabeth.ordonez@isteri.edu.ec




Recibido
28-01-25
Secretaria.

Anexo 2. Matriz marco lógico

| | INDICADOR | VERIFICACIÓN | SUPUESTO |
|--|---|---|---|
| FIN Mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias deportivas en los participantes de la liga barrial Loreto. | Incremento del porcentaje de participantes capacitados que aplican correctamente las técnicas de primeros auxilios. | Evaluaciones inicial y post-protocolo. Encuestas y observación en simulacros. | Los participantes aplicarán las técnicas en contextos reales y responderán a emergencias. |
| PROPÓSITO Implementar un protocolo práctico y efectivo de primeros auxilios adaptado a las necesidades de los deportistas y organizadores de la liga barrial Loreto. | Nivel de satisfacción de los participantes (escala Likert). Número de técnicas aprendidas por participante. | Cuestionarios post-protocolo. Registros de asistencia y participación en talleres. | Los recursos materiales y humanos estarán disponibles para el desarrollo del protocolo. |
| COMPONENTES 1. Diagnosticar conocimientos iniciales en primeros auxilios. | Porcentaje de participantes sin conocimientos previos en primeros auxilios. | Encuestas iniciales. Análisis descriptivo de resultados | Los participantes estarán disponibles para responder a la encuesta inicial. |
| 2. Identificar percepciones y expectativas mediante entrevistas semiestructuradas. | Percepciones y expectativas identificadas de la directiva. Principales barreras y oportunidades detectadas. | Transcripciones y análisis de entrevistas. | La directiva estará disponible y dispuesta a participar en las entrevistas. |
| 3. Desarrollar talleres prácticos y teóricos. | Número de sesiones realizadas con éxito. Temas cubiertos durante la capacitación. | Cronograma de talleres. Materiales didácticos y registros de asistencia. | Los participantes asistirán a los talleres protocolados. |
| 4. Evaluar el impacto del protocolo en conocimientos y confianza. | Diferencia porcentual entre evaluaciones inicial y final. Retroalimentación positiva en entrevistas. | Cuestionarios post-protocolo. Entrevistas semiestructuradas. | Los participantes estarán dispuestos a proporcionar retroalimentación tras el protocolo. |
| ACTIVIDADES | | | |
| 1. Aplicar encuestas iniciales. | Número de encuestas completadas. | Registros de encuestas. | Todos los participantes completarán las encuestas. |
| 2. Realizar entrevistas semiestructuradas con la directiva. | Número de entrevistas realizadas. Principales hallazgos obtenidos. | Transcripciones y análisis cualitativo. | Los miembros de la directiva responderán de manera sincera y participativa. |
| 3. Realizar talleres de primeros auxilios. | Porcentaje de asistencia a los talleres. Número de técnicas aprendidas por los participantes. | Listas de asistencia. Evaluaciones prácticas. | Los participantes se comprometerán con las actividades del protocolo. |

| | | | |
|--|---|--|---|
| 4. Aplicar cuestionarios finales y simulacros. | Porcentaje de participantes que completaron los cuestionarios. Resultados obtenidos en los simulacros. | Registros de cuestionarios post-protocolo. Observaciones de simulacros. | Los participantes estarán disponibles para las evaluaciones finales y simulacros. |
|--|---|--|---|

Anexo 3. Diagrama de Espina de Pescado



Anexo 4. Encuesta Diagnóstica y de Evaluación Post-Protocolo

Objetivo:

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los deportistas sobre primeros auxilios antes y después de la capacitación, con un enfoque en las áreas clave del protocolo de primeros auxilios.

Instrucciones:

Lea detenidamente cada pregunta y respóndela con sinceridad.

- **GENERO:**

- Masculino
- Femenino

- **EDAD:**

- Menor de 20 años
- 21 – 30 años
- 31 – 40 años
- Mas de 40 años

1. ¿Qué medio consideras más efectivo para capacitar a los deportistas en primeros auxilios?

- a) Talleres prácticos
- b) Charlas teóricas
- c) Videos educativos o en línea
- d) Simulacros interactivos

2. ¿Sabes qué son los primeros auxilios?

- a) Sí
- b) No

3. ¿Consideras importante implementar un protocolo de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto?

- a) Sí
- b) No

4. **¿Qué tipo de emergencias médicas consideras más frecuentes en las actividades deportivas del barrio?**
 - a) Lesiones musculares (esguinces, desgarres)
 - b) Fracturas o dislocaciones
 - c) Desmayos o agotamiento físico
 - d) Heridas o cortes
5. **¿Te sientes preparado para actuar en una emergencia médica durante un evento deportivo?**
 - a) Sí
 - b) No
6. **¿Qué nivel de conocimiento previo tienen los deportistas del barrio sobre primeros auxilios?**
 - a) Alto, ya han recibido capacitación
 - b) Básico, saben cómo actuar en casos simples
 - c) Nulo, no tienen ningún conocimiento
 - d) No estoy seguro
7. **¿Estarías dispuesto a participar en una capacitación sobre primeros auxilios?**
 - a) Sí
 - b) No
8. **¿Crees que la presencia de personal capacitado en primeros auxilios es necesaria en todos los eventos deportivos?**
 - a) Sí
 - b) No
9. **¿Consideras que el protocolo de primeros auxilios debería incluir simulacros prácticos?**
 - a) Sí
 - b) No
10. **¿Piensas que un protocolo de primeros auxilios ayudaría a reducir lesiones graves en los deportistas?**

- a) Sí
- b) No

Anexo 5. Entrevista semiestructurada para la directiva

Objetivo del instrumento:

Recopilar información detallada sobre las percepciones, expectativas y sugerencias de los miembros de la directiva de la Liga Barrial Loreto en relación con la implementación del protocolo a los deportistas de primeros auxilios.

Nombre del participante:

Cargo en la liga:

1. ¿Qué opinas sobre la importancia de implementar un protocolo de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto?

2. ¿Qué situaciones de emergencia o accidentes deportivos has presenciado y cómo se manejaron en ese momento?

3. ¿Qué tipo de conocimientos o habilidades relacionadas con primeros auxilios crees que serían más útiles para los deportistas de la liga?

4. ¿Qué recursos o infraestructura consideras necesarios para garantizar una adecuada atención de primeros auxilios durante los eventos deportivos?

5. ¿Cómo crees que la implementación de un protocolo de primeros auxilios impactaría en la seguridad y bienestar de los deportistas de la liga?

Anexo 6. Validación de los Instrumentos

RÚBRICA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Tema: Implementación de un programa de primeros auxilios a deportistas de la Liga Barrial Loreto, durante octubre 2024 – enero 2025

Objetivo: Implementar un programa de primeros auxilios para mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias deportivas en los participantes y organizadores de la Liga Barrial Loreto, promoviendo la seguridad y el bienestar en las actividades deportivas.

Nombre del validador:

Profesión:

Fecha:

| PREGUNTAS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|---|----|----|-------------|
| 1. ¿Las preguntas son claras y fáciles de entender? | / | / | |
| 2. ¿Evita el uso de jerga o términos ambiguos? | / | / | |
| 3. ¿Las preguntas se ajustan al nivel de conocimiento de los participantes? | / | / | |
| 4. ¿Las preguntas se relacionan directamente con los objetivos de la investigación? | / | / | |
| 5. ¿Cubren todos los aspectos relevantes del tema de estudio? | / | / | |
| 6. ¿Evita preguntas irrelevantes o redundantes? | / | / | |
| 7. ¿Las opciones de respuesta en las preguntas cerradas son exhaustivas y mutuamente excluyentes? | / | / | |
| 8. ¿Las preguntas se presentan en un orden lógico y coherente? | / | / | |
| 9. ¿Se incluyen instrucciones claras para los participantes? | / | / | |
| 10. ¿Las preguntas son consistentes entre sí? | / | / | |

Recomendaciones:

.....
.....



.....
FIRMA DEL DOCENTE

Dr. Alex Villarreal
MÉDICO GENERAL
CI: 1721433456

Implementación de un programa de primeros auxilios a deportistas de la liga barrial Loreto, durante octubre 2024 – enero 2025

Entrevista semiestructurada para la directiva

Objetivo del instrumento:

Recopilar información detallada sobre las percepciones, expectativas y sugerencias de los miembros de la directiva de la liga barrial Loreto en relación con la implementación del programa a los deportistas de primeros auxilios.

Nombre del participante:

Cargo en la liga:

1. ¿Qué opinas sobre la importancia de implementar un programa de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto?

2. ¿Qué situaciones de emergencia o accidentes deportivos has presenciado y cómo se manejaron en ese momento?

3. ¿Qué tipo de conocimientos o habilidades relacionadas con primeros auxilios crees que serían más útiles para los deportistas de la liga?

4. ¿Qué recursos o infraestructura consideras necesarios para garantizar una adecuada atención de primeros auxilios durante los eventos deportivos?

5. ¿Cómo crees que la implementación de un programa de primeros auxilios impactaría en la seguridad y bienestar de los deportistas de la liga?



Dr. Alex Villarreal
MÉDICO GENERAL
CI: 1721432456

FIRMA DEL DOCENTE

RÚBRICA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Tema: Implementación de un programa de primeros auxilios a deportistas de la Liga Barrial Loreto, durante octubre 2024 – enero 2025

Objetivo: Implementar un programa de primeros auxilios para mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias deportivas en los participantes y organizadores de la Liga Barrial Loreto, promoviendo la seguridad y el bienestar en las actividades deportivas.

Nombre del validador:

Profesión:

Fecha:

| PREGUNTAS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|---|----|----|-------------|
| 1. ¿Las preguntas son claras y fáciles de entender? | ✓ | | |
| 2. ¿Evita el uso de jerga o términos ambiguos? | ✓ | | |
| 3. ¿Las preguntas se ajustan al nivel de conocimiento de los participantes? | ✓ | | |
| 4. ¿Las preguntas se relacionan directamente con los objetivos de la investigación? | ✓ | | |
| 5. ¿Cubren todos los aspectos relevantes del tema de estudio? | ✓ | | |
| 6. ¿Evita preguntas irrelevantes o redundantes? | ✓ | | |
| 7. ¿Las opciones de respuesta en las preguntas cerradas son exhaustivas y mutuamente excluyentes? | ✓ | | |
| 8. ¿Las preguntas se presentan en un orden lógico y coherente? | ✓ | | |
| 9. ¿Se incluyen instrucciones claras para los participantes? | ✓ | | |
| 10. ¿Las preguntas son consistentes entre sí? | ✓ | | |

Recomendaciones:

.....

.....



FIRMA DEL DOCENTE

Implementación de un programa de primeros auxilios a deportistas de la liga barrial Loreto, durante octubre 2024 – enero 2025

Entrevista semiestructurada para la directiva

Objetivo del instrumento:

Recopilar información detallada sobre las percepciones, expectativas y sugerencias de los miembros de la directiva de la liga barrial Loreto en relación con la implementación del programa a los deportistas de primeros auxilios.

Nombre del participante:

Cargo en la liga:

1. ¿Qué opinas sobre la importancia de implementar un programa de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto?
2. ¿Qué situaciones de emergencia o accidentes deportivos has presenciado y cómo se manejaron en ese momento?
3. ¿Qué tipo de conocimientos o habilidades relacionadas con primeros auxilios crees que serían más útiles para los deportistas de la liga?
4. ¿Qué recursos o infraestructura consideras necesarios para garantizar una adecuada atención de primeros auxilios durante los eventos deportivos?
5. ¿Cómo crees que la implementación de un programa de primeros auxilios impactaría en la seguridad y bienestar de los deportistas de la liga?



.....
FIRMA DEL DOCENTE

RÚBRICA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Tema: Implementación de un programa de primeros auxilios a deportistas de la Liga Barrial Loreto, durante octubre 2024 – enero 2025

Objetivo: Implementar un programa de primeros auxilios para mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias deportivas en los participantes y organizadores de la Liga Barrial Loreto, promoviendo la seguridad y el bienestar en las actividades deportivas.

Nombre del validador:

Profesión:

Fecha:

| PREGUNTAS | SI | NO | OBSERVACION |
|---|----|----|-------------|
| 1. ¿Las preguntas son claras y fáciles de entender? | / | | |
| 2. ¿Evita el uso de jerga o términos ambiguos? | / | | |
| 3. ¿Las preguntas se ajustan al nivel de conocimiento de los participantes? | / | | |
| 4. ¿Las preguntas se relacionan directamente con los objetivos de la investigación? | / | | |
| 5. ¿Cubren todos los aspectos relevantes del tema de estudio? | / | | |
| 6. ¿Evita preguntas irrelevantes o redundantes? | / | | |
| 7. ¿Las opciones de respuesta en las preguntas cerradas son exhaustivas y mutuamente excluyentes? | / | | |
| 8. ¿Las preguntas se presentan en un orden lógico y coherente? | / | | |
| 9. ¿Se incluyen instrucciones claras para los participantes? | / | | |
| 10. ¿Las preguntas son consistentes entre sí? | / | | |

Recomendaciones:

.....
.....



.....
FIRMA DEL DOCENTE

Implementación de un programa de primeros auxilios a deportistas de la liga barrial Loreto, durante octubre 2024 – enero 2025

Entrevista semiestructurada para la directiva

Objetivo del instrumento:

Recopilar información detallada sobre las percepciones, expectativas y sugerencias de los miembros de la directiva de la liga barrial Loreto en relación con la implementación del programa a los deportistas de primeros auxilios.

Nombre del participante:

Cargo en la liga:

1. ¿Qué opinas sobre la importancia de implementar un programa de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto?
2. ¿Qué situaciones de emergencia o accidentes deportivos has presenciado y cómo se manejaron en ese momento?
3. ¿Qué tipo de conocimientos o habilidades relacionadas con primeros auxilios crees que serían más útiles para los deportistas de la liga?
4. ¿Qué recursos o infraestructura consideras necesarios para garantizar una adecuada atención de primeros auxilios durante los eventos deportivos?
5. ¿Cómo crees que la implementación de un programa de primeros auxilios impactaría en la seguridad y bienestar de los deportistas de la liga?



FIRMA DEL DOCENTE

Anexo 7. Entrevista 1

Entrevista semiestructurada para la directiva

Nombre del participante: Oswaldo Culqui

Cargo en la liga: presidente de la Liga Deportiva Barrial Loreto

1) ¿Qué opina sobre la importancia de implementar un protocolo de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto?

Para mí como presidente de la Liga Barrial Loreto sería muy placentero incrementar uno de estos protocolos ya que con ello vamos a recibir una capacitación tanto los hombres como a las mujeres que asisten a nuestro complejo, ya que hoy en día no contamos con esta actividad y para nosotros es bastante bueno que alguien se comprometa con el deporte en especial los días que llevamos a cabo estas actividades como lo son los sábados y los domingos.

2) ¿Qué situaciones de emergencia o accidentes deportivos ha presenciado y cómo se manejaron en ese momento?

En la Liga Barrial Loreto por el ende de practicar deportes como futbol y básquet al ser estos un deporte de contacto hemos tenido varios accidentes como lo son la rotura de meniscos, torcedura de brazo, hombro, cortadura por algún golpe en la ceja o en la pierna, como se actuado en ese momento el complejo cuenta con un pequeño botiquín con él cual se ha tratado de brindar un sustento previo y en caso de ser algo grave llamar a la ambulancia o trasladarlo al centro de salud más cercano que en este caso el más cercano se encuentra en Sangolquí.

3) ¿Qué tipo de conocimientos o habilidades relacionadas con primeros auxilios cree que serían más útiles para los deportistas de la liga?

Los principales deberían ser como tratar un golpe en cualquier parte del cuerpo, como poder inmovilizar correctamente para poder trasladar de inmediato a un centro de salud.

4) ¿Qué recursos o infraestructura considera necesarios para garantizar una adecuada atención de primeros auxilios durante los eventos deportivos?

Sería importante complementar al botiquín de emergencia que tenemos y sobre todo saber cómo utilizar cada material dependiendo con que accidente nos estamos enfrentando, con respecto a la infraestructura sería óptimo que se ocupe el establecimiento de bomberos ya que esas instalaciones no tienen uso alguno, por lo cual si me gustaría contar con el apoyo de las demás autoridades para poder llevar a cabo esta idea.

5) ¿Cómo cree que la implementación de un protocolo de primeros auxilios impactaría en la seguridad y bienestar de los deportistas de la liga?

Tendría un impacto positivo ya que hoy en día somos varios jugadores que no conocemos cuando podemos resistir un golpe o que nos puede suceder al no tratarlo, como poder actuar correctamente, se ha visto accidentes no en liga Loreto, pero si en otros lugares como falta de oxígeno, paros cardiacos, descargas eléctricas a causa de un rayo, es por ello que sería una buena iniciativa en realizar esta capacitación en jugadores y en la directiva de la Liga Barrial Loreto.

Anexo 8. Entrevista 2

Nombre del participante: Maricela Alulema

Cargo en la liga: secretaria de la Liga Deportiva Barrial Loreto

1. ¿Qué opina sobre la importancia de implementar un protocolo de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto?

Me parece una iniciativa favorable para nuestro complejo, ya que es una parte crucial que en caso de presentarse alguna emergencia se pueda actuar de una forma correcta.

2. ¿Qué situaciones de emergencia o accidentes deportivos has presenciado y cómo se manejaron en ese momento?

Los más común que he podido evidenciar son heridas, lesiones musculares e incluso fracturas, el accionar de en ese momento ha sido tratar de brindar ayuda con los recursos que tenemos en el botiquín y trasladar al establecimiento de salud más cercano que tenemos, nuestro actuar es mínimo ya que desconocemos el protocolo que se sigue por ende al tratarse de un accidente grave siempre se busca trasladar lo más pronto al jugador.

3. ¿Qué tipo de conocimientos o habilidades relacionadas con primeros auxilios crees que serían más útiles para los deportistas de la liga?

Creería que limpiar correctamente una herida para que esta no se infecte y una inmovilización adecuada para poder trasladar al jugador sin perjudicar su condición.

4. ¿Qué recursos o infraestructura considera necesarios para garantizar una adecuada atención de primeros auxilios durante los eventos deportivos?

Un botiquín de emergencia completo y además creo que sería bueno que el establecimiento de los bomberos que hasta el momento se encuentre deshabilitado sería bueno darlo una utilidad para así tener un establecimiento cercano y no necesariamente trasladarlo a Sangolquí para ser atendido.

5. ¿Cómo cree que la implementación de un protocolo de primeros auxilios impactaría en la seguridad y bienestar de los deportistas de la liga?

En este caso sería factible tanto para los deportistas como para los directivos, tener un conocimiento del saber cómo actuar en caso de presentarse algún suceso durante los encuentros deportivos.

Anexo 9. Consentimiento Informado

Título del proyecto:

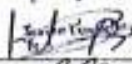

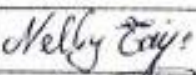

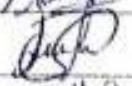
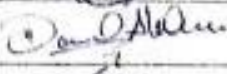

Implementación de un protocolo de primeros auxilios en la Liga Barrial Loreto para mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias deportivas.



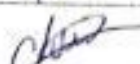
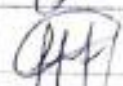



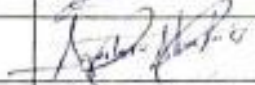
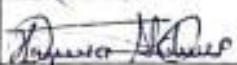

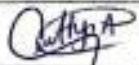
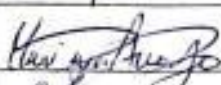




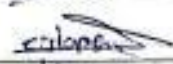

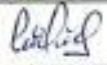
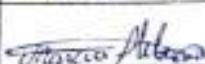

Objetivo:

Mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias médicas en actividades deportivas a través de una capacitación en primeros auxilios.

Consentimiento Informado

Los abajo firmantes autorizan de manera libre y voluntaria a la toma de fotografías y/o videos durante su participación este protocolo de primeros auxilios que se llevara a cabo en la Liga Barrial Loreto. Entienden que estas imágenes serán utilizadas con fines informativos y académicos. Además de ello confirman que su participación dentro del programa es voluntaria y han sido informados sobre el objetivo del mismo.

| Nº | Nombres y Apellidos | Número de cédula | Firma |
|----|--------------------------------|------------------|---|
| 1 | Christian Alexander Sosa Pinos | 175291400-0 |  |
| 2 | Josica Marcela Bando Naskovic | 175962702-8 |  |
| 3 | Nelly Vanessa Alulema Taipe | 1725894560 |  |
| 4 | Nadia Noemi Cumbajin | 172885647-5 | Nadia .C |
| 5 | Nelly Esperanza Taipe Taipe | 050096048-9 |  |
| 6 | Pamela Moracho Caiza | 1719121533 |  |
| 7 | Valentina Alulema Moracho | 1751476450 |  |
| 8 | Daniel Nukuna Taipe | 1721134011 |  |
| 9 | Dario Nacimba | 1726658251 |  |

| | | | |
|----|---------------------------------|--------------|---|
| 10 | Paul Parra | 060534959-6 |  |
| 11 | Xavier Parra | 065038465-3 |  |
| 12 | Andy Lothamin | 172818161 |  |
| 13 | Fabiano Guiraga | 175483218 |  |
| 14 | Jonathan Gonzalez | 177762765-5 |  |
| 15 | Milton Cova | 171664837-1 |  |
| 16 | Leonel Parraño | 172768042-1 |  |
| 17 | Nathan Aguilera | 175448695-7 |  |
| 18 | Ximena Alulema | 171562419-1 |  |
| 19 | Tania Alulema Taipei | 1755352810 |  |
| 20 | Cinthya Anabel Aguilera Alulema | 172758188-4 |  |
| 21 | Harold Anayo | 1702035214-1 |  |
| 22 | Zahid Patiño | 1756949540 |  |
| 23 | Kevin Macimba | 1727688529 |  |
| 24 | Adrian Alvarez | 175633276-1 |  |
| 25 | Cristian Anzo | 1753778970 |  |
| 26 | Cristopher Endate | 1713744850 |  |
| 27 | Dylan Aguilera | 1727156655 |  |
| 28 | Mariela Alulema | 1714681945 |  |
| 29 | Mariana Alulema | 171562418-3 |  |
| 30 | Fabian Bezito | 1724568819 |  |
| 31 | | | |
| 32 | | | |

Anexo 10. Planificación: Interés y necesidades

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

RESPONSABLES: Camila Collaguazo, Melanie Cueva, Aime Patiño

CURSO: 4° Enfermería

FECHA: 26/01/2025 – 27/01/2025

TEMA: Interés y necesidades

| Actividad: Encuesta Inicial en línea a los deportistas de la liga barrial Loreto. | | | | |
|---|---|---|---|-----------------|
| Objetivo específico: Identificar las competencias iniciales en primeros auxilios de los deportistas y organizadores de la liga barrial Loreto, incluyendo sus conocimientos, habilidades y actitudes frente a emergencias. | | | | |
| Contenido | Metodología | Recursos | Explicación | Duración |
| Diseño y aplicación de una encuesta en línea sobre conocimientos, habilidades y actitudes en primeros auxilios. | Encuesta en línea con preguntas cerradas. | Plataforma Google Forms Banco de preguntas 1 laptop | Diseño: Elaboración de la encuesta en línea, incluyendo preguntas sobre datos demográficos como lo es la edad y el género, experiencia práctica en situaciones de emergencia y actitudes frente a un accidente deportivo.4 | 40 minutos |
| | | WhatsApp 1 celular Encuesta en Google Forms | Envío: Compartir el enlace de la encuesta por WhatsApp al presidente de la Liga para que el la reenvíe a los deportistas y organizadores. | 10 minutos |
| | | Dispositivos electrónicos (Tablet, laptop, celulares) Encuesta en Google Forms | Participación: Los participantes completaran la encuesta en línea de forma individual. | 24 horas |
| | | Plataforma de Google Forms 1 laptop Word | Análisis: Los datos de las encuestas serán recopilados y analizados para identificar las competencias iniciales en primeros auxilios de los participantes y con ellos poder abordar puntos específicos dentro de nuestro proyecto. | 3 días |

Anexo 11. Planificación: Gestión y organización

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

RESPONSABLES: Camila Collaguazo, Melanie Cueva, Aime Patiño

CURSO: 4° Enfermería

FECHA: 04/02/2025

TEMA: Gestión y organización

| Actividad: Entrevista en línea al presidente y a la secretaria de la liga. | | | | |
|---|--------------------------------------|--|--|-----------------|
| Objetivo específico: Identificar las competencias iniciales en primeros auxilios de los deportistas y organizadores de la liga barrial Loreto, incluyendo sus conocimientos, habilidades y actitudes frente a emergencias. | | | | |
| Contenido | Metodología | Recursos | Explicación | Duración |
| Identificación de las competencias iniciales en primeros auxilios de los deportistas y organizadores de la liga barrial Loreto, a través de una entrevista en línea al presidente y la secretaria. | Entrevista semiestructurada en línea | Guía de preguntas 5 hojas de papel 1 lápiz 1 esfero Word 1 laptop | Preparación: Elaboración de una guía de preguntas semiestructurada, que nos permitan identificar los problemas en primeros auxilios que tienen dentro de este establecimiento y conocer su opinión acerca de implementar este proyecto. | 30 minutos |
| | | WhatsApp 1 celular | Coordinación: Contactar al presidente y la secretaria mediante una llamada de WhatsApp para coordinar la fecha y hora de la entrevista. | 20 minutos |
| | | Dispositivos electrónicos (Tablet, laptop, celulares) Guía de preguntas Plataforma Zoom | Entrevista: Realización de la entrevista en línea mediante la plataforma de Zoom, permitiendo que el presidente y la secretaria respondan libremente a las preguntas, tratando de profundizar en los temas relevantes. | 30 minutos |
| | | 5 hojas de papel 1 lápiz 1 esfero Word 1 laptop Videos de la entrevista grabada | Análisis: Revisión de la grabación de la entrevista y registro de sus respectivas respuestas, y con ello realizar un cuadro comparativo y su análisis para identificar sus necesidades a los que frecuentemente se enfrentan. | 1 día |

Anexo 12. Planificación: Adecuación del botiquín de emergencias y uso

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

RESPONSABLES: Camila Collaguazo, Melanie Cueva, Aime Patiño

PROFESIONAL A CARGO: Tecn. Víctor Silva

CURSO: 4° Enfermería

FECHA: 08/02/2025

TEMA: Adecuación del botiquín de emergencias y uso

| Actividad: Protocolo de adecuación del botiquín de emergencia y explicación de la vida útil, uso correcto de sus insumos. | | | | |
|--|--|--|---|-----------------|
| Objetivo específico: Elaborar un protocolo de capacitación práctico y accesible en primeros auxilios, ajustado a las características y necesidades específicas de la liga barrial Loreto. | | | | |
| Contenido | Metodología | Recursos | Explicación | Duración |
| Saludo/Presentación: | Bienvenida y actividad rompehielos | 1 sala de reuniones | Bienvenida: Se da la bienvenida y presentación a los participantes por parte de las estudiantes y del profesional de salud a cargo. Actividad rompehielos: Se realizará una actividad rompehielos para crear un ambiente de confianza la actividad consiste en "Verdad o mentira" cada participante se encargará de decir su nombre y compartirá un "hecho" sobre sí mismo, los demás participantes tendrán que adivinar si lo que dijo es verdad o mentira. | 15 minutos |
| Ambientación | Breve introducción sobre insumos de un botiquín | 1 sala de reuniones 4 marcadores (rojo, negro, azul, verde) 1 pizarra | Para introducir brevemente al tema se pedirá a los participantes que nos ayuden mencionándonos materiales que van dentro de un botiquín, para anotarlas y así con ellas formar una lluvia de ideas. | 10 minutos |
| Desarrollo | Presentación conceptual del botiquín de emergencia | 1 sala de reuniones Diapositivas realizadas en CANVA 1 proyector 1 laptop | Teoría: Explicación teórica sobre qué es un botiquín, importancia de contar con un botiquín completo, insumos primordiales que debe contener un botiquín como material de curación (Gasas estériles, vendas elásticas, esparadrapo, algodón, curitas, venda triangular), material de desinfección (clorhexidina o povidona yodada o suero fisiológico), instrumentos (tijera, termómetro, guantes de manejo), medicamentos básicos (Analgésicos: paracetamol o ibuprofeno, Antihistamínicos: hidroxicina o loratadina, Antiinflamatorios: apronax | 25 minutos |

| | | | | |
|---|--|--|---|------------|
| | | | o voltaren), vida útil de los insumos, utilidad de cada insumo. | |
| Adecuación | Adecuación del botiquín de primeros auxilios | 1 botiquín 5 gasas estériles 2 vendas elásticas 1 esparadrapo 1 algodón 10 curitas 1 venda triangular 1 clorhexidina o povidona yodada o suero fisiológico 1 tijera 1 termómetro 5 pares de guantes de manejo 4 analgésicos: paracetamol o ibuprofeno, 4 antihistamínicos: hidroxicina o loratadina 4 antiinflamatorios: apronax o voltaren | Una vez explicado todos los insumos que debe contener un botiquín de primeros auxilios, se complementará el botiquín que existe en el complejo deportivo. | 5 minutos |
| Retroalimentación | Sección de preguntas y respuestas | 1 sala de reuniones | Se abre un espacio para aclarar cualquier duda que el participante tenga ya sea de la teoría, la práctica o el simulacro. | 10 minutos |
| Evaluación | Preguntas abiertas a través de un juego dinámico | 1 sala de reuniones 10 preguntas 10 sobres 1 pelota pequeña | La actividad finalizará con un juego dinámico “Pato, pato, ganso” la cual consistirá en mencionar pato, pato, ganso, y el participante que se quede con pelota tendrá que elegir un sobre y le tocará responder la pregunta que el escogió. | 10 minutos |
| Link de la presentación de canva: https://www.canva.com/design/DAGeQV7YvKY/Rz_Pe82E9PUdk2YeCDPftw/edit | | | | |

Anexo 13. Planificación: Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

RESPONSABLES: Camila Collaguazo, Melanie Cueva, Aime Patiño

PROFESIONAL A CARGO: Tecn. Víctor Silva

CURSO: 4° Enfermería

FECHA: 08/02/2025

TEMA: Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

| Actividad: Protocolo Teórico - Práctico de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) Básico con la implementación de un simulacro para los participantes, impartido por las estudiantes a cargo y un profesional de salud. | | | | |
|--|---|--|---|------------|
| Objetivo específico: Elaborar un protocolo de capacitación práctico y accesible en primeros auxilios, ajustado a las características y necesidades específicas de la liga barrial Loreto. | | | | |
| Contenido | Metodología | Recursos | Explicación | Duración |
| Saludo/Presentación: | Bienvenida y actividad rompehielos | 1 sala de reuniones | Bienvenida: Se da la bienvenida y presentación a los participantes por parte de las estudiantes y del profesional de salud a cargo. Actividad rompehielos: Se realizará una actividad rompehielos para crear un ambiente de confianza la actividad consiste en "Verdad o mentira" cada participante se encargará de decir su nombre y compartirá un "hecho" sobre sí mismo, los demás participantes tendrán que adivinar si lo que dijo es verdad o mentira. | 15 minutos |
| Ambientación | Breve introducción sobre el RCP | 1 sala de reuniones 4 marcadores (rojo, negro, azul, verde) 1 pizarra | Para introducir brevemente al tema se pedirá a los participantes que nos ayuden mencionando palabras con las que ellos pueden definir el RCP, para anotarlas y así con ellas formar una lluvia de ideas. | 10 minutos |
| Desarrollo | Presentación conceptual y taller práctico de simulación de Reanimación Cardiopulmonar | 1 sala de reuniones Diapositivas realizadas en CANVA 1 proyector 1 laptop 1 maniquí medio cuerpo adulto 1 caja de guantes de manejo | Teoría: Explicación teórica sobre qué es el RCP, importancia de realizar un RCP, tiempo establecido para poder realizar el RCP, pasos a seguir para realizar un RCP en adultos Práctica: Demostración práctica de la técnica correcta de RCP en un maniquí de adulto. | 25 minutos |
| Simulacro | Simulación de un RCP | 1 maniquí medio cuerpo adulto 1 celular | Simulación de una situación de emergencia donde se requiere RCP, con la participación de todos los | 35 minutos |

| | | | | |
|---|--|--|--|------------|
| | | 1 caja de guantes de manejo | asistentes. Se asignan roles (persona que llama al 911, personas que aplican RCP al maniquí) para que los participantes puedan experimentar la situación real, actividad que estará bajo la supervisión de las estudiantes y el profesional de salud. Esta actividad se la realizara en equipos, los cuales se escogerán por afinidad, se formarán 5 grupos de 6 personas. | |
| Retroalimentación | Sección de preguntas y respuestas | 1 sala de reuniones | Se abre un espacio para aclarar cualquier duda que el participante tenga ya sea de la teoría, la práctica o el simulacro. | 10 minutos |
| Evaluación | Preguntas abiertas a través de un juego dinámico | 1 sala de reuniones 10 preguntas 10 sobres 1 pelota pequeña | La actividad finalizará con un juego dinámico “Pato, pato, ganso” la cual consistirá en mencionar pato, pato, ganso, y el participante que se quede con pelota tendrá que elegir un sobre y le tocara responder la pregunta que el escogió. | 10 minutos |
| Link de la presentación de canva: https://www.canva.com/design/DAGeQV7YvKY/Rz_Pe82E9PUdk2YeCDPFtw/edit | | | | |

Anexo 14. Planificación: Lesiones musculares y heridas

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

RESPONSABLES: Camila Collaguazo, Melanie Cueva, Aime Patiño

PROFESIONAL A CARGO:

CURSO: 4° Enfermería

FECHA: 08/02/2025

TEMA: Lesiones musculares y heridas

| Actividad: Protocolo Teórico - Práctico de lesiones musculares y heridas con la implementación de un simulacro para los participantes, impartido por las estudiantes a cargo y un profesional de salud. | | | | |
|--|--|---|---|------------|
| Objetivo específico: Elaborar un protocolo de capacitación práctico y accesible en primeros auxilios, ajustado a las características y necesidades específicas de la liga barrial Loreto. | | | | |
| Contenido | Metodología | Recursos | Explicación | Duración |
| Saludo/Presentación: | Bienvenida y actividad rompehielos | 1 sala de reuniones | Bienvenida: Se da la bienvenida y presentación a los participantes por parte de las estudiantes y del profesional de salud a cargo. Actividad rompehielos: Se realizará una actividad rompehielos para crear un ambiente de confianza la actividad consiste en "Verdad o mentira" cada participante se encargará de decir su nombre y compartirá un "hecho" sobre sí mismo, los demás participantes tendrán que adivinar si lo que dijo es verdad o mentira. | 15 minutos |
| Ambientación | Breve introducción sobre lesiones musculares y heridas en el deporte | 1 sala de reuniones 4 marcadores (rojo, negro, azul, verde) 1 pizarra | Para introducir brevemente al tema se pedirá a los participantes que nos ayuden mencionándonos materiales con las que puedo currar una herida y las lesiones musculares, para anotarlas y así con ellas formar una lluvia de ideas. | 10 minutos |
| Desarrollo | Presentación conceptual y taller práctico de simulación de lesiones musculares y heridas | 1 sala de reuniones Diapositivas realizadas en CANVA 1 proyector 1 laptop 1 venda elástica 1 venda gasa 5 gasas 1 solución salina 2 compresas frías o toallas | Teoría: Explicación teórica sobre qué es una lesión, tipos de lesiones (esguince de tobillo, lesión de rodilla, lesiones musculares, conmociones cerebrales) y tratamiento. Práctica: Demostración práctica de cómo prevenir, manipular, limpiar y curar adecuadamente los diferentes tipos de lesiones musculares y los diferentes tipos de heridas. | 25 minutos |

| | | | | |
|--|--|---|---|------------|
| | | <p>1 esparadrapo 1 gelatina 1 goma 1 salsa china 1 fresco solo color rojo 1 rollo de papel higiénico 1 venda triangular 1 caja de guantes de manejo</p> | | |
| Simulacro | Simulación de lesiones musculares y heridas | <p>5 vendas elásticas 5 vendas gasa 15 gasas 5 solución salina 5 compresas frías o toallas 5 esparadrapo 3 gelatina 1 goma 3 salsa china 3 fresco solo color rojo 2 rollos de papel higiénico 5 vendas triangulares 1 caja de guantes de manejo</p> | Simulación de una situación de emergencia donde se requiere brindar primeros auxilios en una herida y en una lesión muscular. Se asignan roles (persona en la cual se simulará una herida, persona que tiene una lesión muscular y los participantes restantes se encargaran de brindar la atención adecuada) para que los participantes puedan experimentar la situación real, actividad que estará bajo la supervisión de las estudiantes y el profesional de salud. Esta actividad se la realizara en equipos, los cuales se escogerán por afinidad, se formarán 5 grupos de 6 personas. | 35 minutos |
| Retroalimentación | Sección de preguntas y respuestas | 1 sala de reuniones | Se abre un espacio para aclarar cualquier duda que el participante tenga ya sea de la teoría, la práctica o el simulacro. | 10 minutos |
| Evaluación | Preguntas abiertas a través de un juego dinámico | <p>1 sala de reuniones 10 preguntas 10 sobres 1 pelota pequeña</p> | La actividad finalizará con un juego dinámico “Pato, pato, ganso” la cual consistirá en mencionar pato, pato, ganso, y el participante que se quede con pelota tendrá que elegir un sobre y le tocara responder la pregunta que el escogió. | 10 minutos |
| <p>Link de la presentación de canva: https://www.canva.com/design/DAGeQV7YvKY/Rz_Pe82E9PUdk2YeCDPftw/edit</p> | | | | |

Anexo 15. Planificación: Fracturas e inmovilización

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

RESPONSABLES: Camila Collaguazo, Melanie Cueva, Aime Patiño

PROFESIONAL A CARGO:

CURSO: 4° Enfermería

FECHA: 08/02/2025

TEMA: Fracturas e inmovilización

| Actividad: Protocolo Teórico - Práctico de fracturas e inmovilización con la implementación de un simulacro para los participantes, impartido por las estudiantes a cargo y un profesional de salud. | | | | |
|---|---|---|---|------------|
| Objetivo específico: Elaborar un protocolo de capacitación práctico y accesible en primeros auxilios, ajustado a las características y necesidades específicas de la liga barrial Loreto. | | | | |
| Contenido | Metodología | Recursos | Explicación | Duración |
| Saludo/Presentación: | Bienvenida y actividad rompehielos | 1 sala de reuniones | Bienvenida: Se da la bienvenida y presentación a los participantes por parte de las estudiantes y del profesional de salud a cargo. Actividad rompehielos: Se realizará una actividad rompehielos para crear un ambiente de confianza la actividad consiste en "Verdad o mentira" cada participante se encargará de decir su nombre y compartirá un "hecho" sobre sí mismo, los demás participantes tendrán que adivinar si lo que dijo es verdad o mentira. | 15 minutos |
| Ambientación | Breve introducción sobre fracturas e inmovilización | 1 sala de reuniones 4 marcadores (rojo, negro, azul, verde) 1 pizarra | Para introducir brevemente al tema se pedirá a los participantes que nos ayuden mencionándonos una sola palabra que es para ellos inmovilizar, para anotarlas y así con ellas formar una lluvia de ideas. | 10 minutos |
| Desarrollo | Presentación conceptual y taller práctico de simulación de fracturas e inmovilización | 1 sala de reuniones Diapositivas realizadas en CANVA 1 proyector 1 laptop 1 cartón 1 venda elástica 1 venda gasa 1 venda triangular 1 caja de guantes de manejo | Teoría: Explicación teórica sobre qué es una fractura, causas, síntomas, tipos de fracturas (abierta y cerrada), como realizar una inmovilización. Práctica: Demostración práctica de como manipular e inmovilizar adecuadamente una fractura sin perjudicar al deportista. | 25 minutos |

| | | | | |
|-------------------|---|---|---|------------|
| Simulacro | Simulación de fracturas musculares e inmovilización | 5 cartones 5 vendas elásticas 5 vendas gasa 5 vendas triangulares 1 caja de guantes de manejo | Simulación de una situación de emergencia donde se requiere brindar primeros auxilios ante una fractura. Se asignan roles (persona la cual simulara tener una fractura, y los participantes restantes se encargarán de brindar la atención) para que los participantes puedan experimentar la situación real, actividad que estará bajo la supervisión de las estudiantes y el profesional de salud. Esta actividad se la realizara en equipos, los cuales se escogerán por afinidad, se formarán 5 grupos de 6 personas. | 35 minutos |
| Retroalimentación | Sección de preguntas y respuestas | 1 sala de reuniones | Se abre un espacio para aclarar cualquier duda que el participante tenga ya sea de la teoría, la práctica o el simulacro. | 10 minutos |
| Evaluación | Preguntas abiertas a través de un juego dinámico | 1 sala de reuniones 10 preguntas 10 sobres 1 pelota pequeña | La actividad finalizará con un juego dinámico “Pato, pato, ganso” la cual consistirá en mencionar pato, pato, ganso, y el participante que se quede con pelota tendrá que elegir un sobre y le tocara responder la pregunta que el escogió. | 10 minutos |

Link de la presentación de canva:

https://www.canva.com/design/DAGeQV7YvKY/Rz_Pe82E9PUdk2YeCDPFtw/edit

Anexo 16. Planificación: Impacto del protocolo de primeros auxilios

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

RESPONSABLES: Camila Collaguazo, Melanie Cueva, Aime Patiño

CURSO: 4° Enfermería

FECHA: 09/02/2025 – 10/02/2025

TEMA: Impacto del protocolo de primeros auxilios

| Actividad: Encuesta final en línea a los deportistas de la liga barrial Loreto. | | | | |
|---|---|---|---|------------|
| Objetivo específico: Medir los efectos del protocolo de capacitación en la mejora de la seguridad y la capacidad de los participantes para actuar eficazmente ante emergencias deportivas. | | | | |
| Contenido | Metodología | Recursos | Explicación | Duración |
| Diseño y aplicación de una encuesta final en línea sobre conocimientos, habilidades y actitudes que adquirieron los deportistas después de la capacitación | Encuesta en línea con preguntas cerradas. | Plataforma Google Forms Banco de preguntas 1 laptop | Diseño: Se elegirán dos preguntas de la encuesta inicial las cuales serán la parte clave que nos permitirán saber si nuestro protocolo impartido cumplió con su propósito. | 40 minutos |
| | | WhatsApp 1 celular Encuesta en Google Forms | Envío: Compartir el enlace de la encuesta por WhatsApp al presidente de la Liga para que el la reenvíe a los deportistas y organizadores. | 10 minutos |
| | | Dispositivos electrónicos (Tablet, laptop, celulares) Encuesta en Google Forms | Participación: Los participantes completarán la encuesta en línea de forma individual. | 24 horas |
| | | Plataforma de Google Forms 1 laptop Word | Análisis: Los datos de las encuestas serán recopilados y analizados para medir el impacto que tuvo el protocolo de capacitación en la liga barrial Loreto | 2 días |

Anexo 17. Protocolo

PROTOCOLO DE PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDO A LOS DEPORTISTAS Y ORGANIZADORES DE LA LIGA DEPORTIVA BARRIAL LORETO

1. Objetivo: Asegurar una atención oportuna y eficaz para cualquier emergencia médica que se produzca durante los eventos deportivos de la liga barrial Loreto, con el propósito de minimizar la exposición a los riesgos y capacitar a la comunidad para que sepa cómo reaccionar en caso de ser necesario.

2. Alcance: Este protocolo está dirigido a todas las emergencias médicas que pueden ocurrir en los eventos deportivos, en donde participaran los deportistas y dirigentes de la liga Loreto.

3. Procedimientos:

3.1. Evaluación de la escena:

- En este procedimiento se debe asegurar que el área es segura e identificar si existe peligro.

PELIGRO: Un lugar con objetos caídos, cables sueltos o estructuras en mal estado.

- Identificar el número de víctimas y clasificar según su tipo de emergencia.

3.2. Evaluación de la víctima:

- **Verificar si la persona está consciente:** hablarle y tocarle levemente.
- **Determinar si la persona respira:** ver si el pecho se mueve y si se escucha su respiración.
- **Sentir el pulso:** intentar tomar el pulso carotídeo (cuello) o radial (muñeca).

3.3. Prioridades de atención:

- 1) Priorizar casos donde hay riesgo de perder la vida como: paro cardíaco, dificultad respiratoria, hemorragias abundantes.

- 2) Atender casos de lesiones graves: fracturas, quemaduras y traumatismos craneoencefálicos.
- 3) Proporcionar atención y cuidados a casos como: esguinces, contusiones y heridas leves.

3.4. Procedimientos específicos:

Uso de los insumos del botiquín de primeros auxilios

Definición: Un botiquín de primeros auxilios es un conjunto de elementos esenciales para brindar una atención inmediata a personas que han sufrido lesiones o emergencias médica. Su propósito principal es ofrecer una respuesta rápida y efectiva antes de que llegue la ayuda profesional. Dentro de un botiquín de emergencias podemos encontrar:

- **Vendas:** utilizadas para heridas, traumatismos, hemorragias e inmovilización.
- **Gasas estériles:** usadas para limpiar heridas y tapar quemaduras.
- **Alcohol:** usado para desinfectar materiales y nuestras manos antes de manipular al paciente.
- **Suero fisiológico:** usado para limpiar las heridas.
- **Analgésicos:** medicamento usado para dominio del dolor, sin embargo, no se recomienda el uso de analgésicos ya que este puede ocultar algunos signos de otras patologías.
- **Tijeras:** usadas para cortar vendas y prendas.
- **Guantes de látex:** usados cuando hay contacto con sangre y otros fluidos corporales.
- **Microporo**
- **Apósitos adhesivos o curitas**

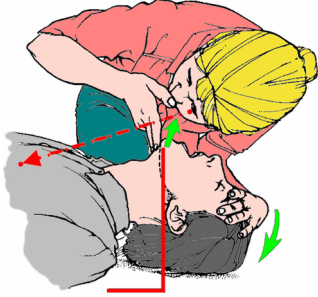

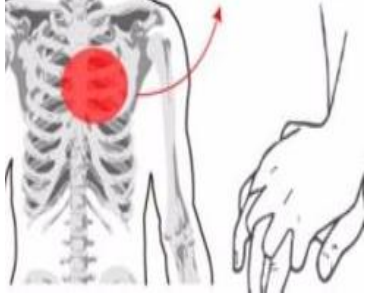
RCP (Reanimación Cardiopulmonar)




Definición: La Reanimación Cardiopulmonar (RCP) es un procedimiento de emergencia que se realiza cuando alguien ha dejado de respirar o su corazón ha cesado de palpar. Esta situación puede ocurrir después de un ataque cardíaco, ahogamiento, descarga eléctrica u otra emergencia médica.

El RCP combina dos técnicas principales:

- **Compresiones torácicas:** Se aplican compresiones rítmicas en el centro del pecho para bombear la sangre y mantener la circulación.
- **Respiración de rescate:** Se proporciona respiración boca a boca para suministrar oxígeno a los pulmones.

Pasos a seguir para realizar el RCP:

| | | |
|---|---|---|
| <p>1.- Coloque a la persona boca arriba y verifique si la persona esta consciente y respira.</p> | <p>2.- Si no responde llame inmediatamente al 911.</p> | <p>3.- Arrodílese al lado de la persona y coloque el talón de la una mano en el centro del pecho y la otra mano encima de la primera y entrelazar los dedos.</p> |
|  |  |  |

| | | |
|--|---|--|
| <p>4.- Con los brazos rectos presione hacia debajo de 5 a 6 cm de profundidad, manteniendo un ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto.</p> | <p>5.- Después de 30 compresiones torácicas abra la vía aérea inclinando la cabeza hacia atrás y levantando el mentón, tape la nariz y asegurando un buen sello sople 2 veces.</p> | <p>6.- Continúe el ciclo alternando 30 compresiones y 2 respiraciones, hasta que llegue la ayuda médica o hasta que la persona recupere la respiración y pulso.</p> |
|  |  |  |

Lesiones musculares

Definición: Una lesión deportiva es cualquier tipo de daño o traumatismo que ocurre durante la práctica de un deporte o actividad física. Estas lesiones pueden afectar músculos, ligamentos, tendones, huesos, articulaciones u otros tejidos del cuerpo.

Pasos para tratar lesiones musculares:

| | | |
|---|--|---|
| <p>1.- Evaluar la gravedad de la lesión.</p> | <p>2.- Determinar si es necesario llamar a los servicios de emergencia.</p> | <p>3.- Aplicar hielo en la zona lesionada durante 15-20 minutos cada 2-3 horas para reducir la inflamación y el dolor.</p> |
|---|--|---|



4.- Utilizar una venda elástica para comprimir la zona lesionada y reducir la hinchazón.

5.- Elevar la zona lesionada por encima del nivel del corazón para reducir la hinchazón.

6.- Evitar actividades que puedan agravar la lesión y permitir que la zona se recupere.



Heridas

Definición: Una herida es una lesión que daña la piel u otros tejidos del cuerpo. Las heridas en el fútbol son comunes debido a la naturaleza física y de contacto del deporte. Pueden variar desde rasguños y cortes menores hasta heridas más profundas que requieren atención médica profesional.

Pasos para curar una herida:

- **Abrasiones o raspaduras:** Lesiones superficiales que solo afectan la capa externa de la piel (epidermis).

| | | |
|---|---|--|
| <p>1.- Antes de manipular cualquier herida desinfectese las manos con alcohol para evitar infecciones.</p> | <p>2.- Limpie la herida con solución salina y gasas, retirando cualquier suciedad o residuo visible.</p> | <p>3.- Cubra la herida con un apósito estéril (venda o gasa) para protegerla de la suciedad y los gérmenes.</p> |
|  |  |  |

- **Heridas abiertas:** heridas en las que se desprende una porción de piel u otro tejido.

| | | |
|---|--|--|
| <p>1.- Primero llame al 911, después para manipular cualquier herida desinfectese las manos con alcohol para evitar infecciones.</p> | <p>2.- Controle el sangrado aplicando presión directa, si el sangrado es continuo realice un torniquete y eleve el miembro,</p> | <p>3.- Cubra la herida con un apósito estéril (venda o gasa) para protegerla de la suciedad y los gérmenes, hasta que llegue la ayuda médica.</p> |
|---|--|--|

| | | |
|---|---|---|
| | para evitar que continúe la hemorragia. | |
|  |  |  |

Fracturas e inmovilización

Definición: Una fractura es la ruptura, total o parcial, de un hueso. Esta lesión puede ser causada por un golpe directo, una caída, o un movimiento brusco.

Clasificación de fracturas:

- **Fracturas cerradas:** La piel no se rompe y el hueso no se expone.
- **Fracturas abiertas:** La piel se rompe y el hueso puede sobresalir. Estas fracturas tienen un mayor riesgo de infección.

| | | |
|---|---|---|
| 1.- Transmite la calma y seguridad a la persona lesionada ya que la persona se va a encontrar adolorida y asustada | 2.- Comuníquese con emergencias médicas. | 3.- No mueva a la persona al menos que sea necesario para evitar un mayor peligro. |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
| <p>4.- Inmoviliza la zona fracturada con objetos rígidos como cartón o ramas de árbol.</p> | <p>5.- Utilice vendas o telas para asegurar, pero no ajuste demasiado para no cortar la circulación.</p> | <p>6.- Aplicar hielo en la zona fracturada para reducir la inflamación y el dolor, en caso de haber sangrado aplicara presión directa, hasta que llegue la ayuda médica.</p> |
|  |  |  |

3.5. Comunicación:

- Llamar a emergencias médicas lo antes posible en caso de ser necesario.
- Proporcionar información clara y precisa sobre el tipo de emergencia y el número de víctimas, condiciones en las que se encuentra el afectado y su ubicación.
- Informar a los familiares del accidentado.

4. Información relevante:

- **Número de emergencia:** 911
- **Ubicación del complejo deportivo:** Barrio Loreto, Av. Antonio Tandazo y San Miguel.

- **Ubicación del botiquín de primeros auxilios:** El botiquín de emergencias se encuentra ubicado en la vocalía de la cancha de futbol principal.

Anexo 18. Evidencias de la planificación













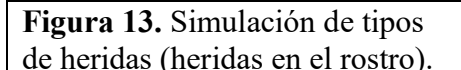
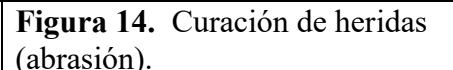
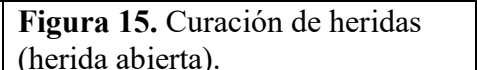
| | | |
|---|---|--|
| <p>Figura 1. Bienvenida por parte de la directiva de la liga.</p> | <p>Figura 2. Presentación y bienvenida por parte de las estudiantes.</p> | <p>Figura 3. Presentación y bienvenida por parte del instructor.</p> |
|  |  |  |
| <p>Figura 4. Presentación de cada participante a través de un juego rompe hielo.</p> | <p>Figura 5. Explicación teórica a cargo de Melanie Cueva.</p> | <p>Figura 6. Explicación teórica a cargo de Camila Collaguazo.</p> |
|  |  |  |
| <p>Figura 7. Explicación teórica a cargo de Aime Patiño.</p> | <p>Figura 8. Práctica reanimación Cardiopulmonar.</p> | <p>Figura 9. Práctica de lesión de tobillo.</p> |
|  |  |  |
| <p>Figura 10. Práctica de lesión de rodilla.</p> | <p>Figura 11. Simulación de tipos de heridas (abrasión).</p> | <p>Figura 12. Simulación de tipos de heridas (herida abierta).</p> |
|  |  |  |
| <p>Figura 13. Simulación de tipos de heridas (heridas en el rostro).</p> | <p>Figura 14. Curación de heridas (abrasión).</p> | <p>Figura 15. Curación de heridas (herida abierta).</p> |
|  |  |  |



Figura 16. Curación de heridas (heridas en el rostro).



Figura 17. Simulación de fractura expuesta.



Figura 18. Práctica inmovilización de pierna.



Figura 19. Práctica inmovilización de clavícula.



Figura 20. Adecuación del botiquín de emergencia.



Figura 21. Entrega del botiquín de emergencia.

