

## ¿CÓMO ENSEÑAR PRIMEROS AUXILIOS A NIÑOS Y ADOLESCENTES?

**Autores:**

**Dra. Irayma Cazull Imbert \***  
**Dr C. Raúl Hernández Heredia\*\***  
**Dra C. Aida Rodríguez Cabrera\*\*\***  
**Dra C. Giselda Sanabria Ramos\*\*\*\***

*\* Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Intensivista. Aspirante a Doctora en Ciencias de la Salud. Profesor Instructor de Medicina Interna.*

*\*\* Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. Instituto Superior Pedagógico "Raúl Gómez García". Guantánamo.*

*\*\*\* Doctora en Ciencias Económicas. Profesor Titular. Escuela Nacional de Salud Pública. Ciudad de La Habana.*

*\*\*\*\* Doctora en Ciencias de la Salud. Profesor Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública. Ciudad de La Habana.*

**Hospital General Docente "Dr Agostinho Neto. Guantánamo.  
Carretera del Salvador. Km. 1½. Guantánamo. Cuba.**

**Teléfono 382150**

**E-mail: [icazull@infosol.gtm.sld.cu](mailto:icazull@infosol.gtm.sld.cu)**

## INTRODUCCIÓN

En el mundo de hoy, en los países desarrollados y en aquellos donde se ha alcanzado un alto nivel en el sistema de atención de salud, entre los que se incluye Cuba, se evidencia la existencia de una transición epidemiológica, expresada porque la principal causa de muerte está dada por las enfermedades no transmisibles<sup>1</sup>.

Ejemplos de ello son las afecciones cardíacas que constituyen la primera causa de muerte en muchos países y dentro ella, la enfermedad coronaria alcanza actualmente proporciones epidémicas. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud<sup>2</sup>, “es responsable de la tercera parte de las muertes de varones de 45-54 años en los países occidentales, y de 4 de cada 10 varones si se tienen en cuenta todos los grupos de edades. La creación de unidades coronarias ha contribuido a reducir el índice de mortalidad hospitalaria, especialmente las muertes por arritmia, no obstante, apenas ha influido en la mortalidad global, ya que el 60% de las muertes por infarto son precoces y se producen fuera del hospital”.

Los traumatismos, por otra parte, se relacionan con la mayor cantidad de pérdidas de vidas para el adulto joven. En Cuba<sup>3</sup>, los accidentes se encuentran entre las cinco primeras causas de muerte desde 0 hasta 64 años. Particularmente en niños mayores de un año de edad y adolescentes constituye el principal motivo de fallecimiento. Se estima que por cada muerte por accidente del tránsito hay entre 10 y 15 heridos graves y de 30 a 40 heridos leves<sup>4</sup>.

La educación de la población en los principios básicos del socorrismo tiene un demostrado impacto sobre la morbilidad y mortalidad de las enfermedades no transmisibles<sup>5,6</sup>. En la actualidad, para obtener importantes mejoras en los indicadores de salud es necesario fortalecer la atención prehospitalaria y dentro de ella la comunidad, en el afán de prepararla para actuar responsablemente en la preservación de la salud individual y colectiva en situaciones de emergencia.

Las razones anteriormente citadas denotan la importancia y la necesidad de un primer eslabón que actúe en el momento comprendido entre la ocurrencia del hecho y la asistencia inicial del sistema de emergencias, momento en el que es vital la capacitación y el entrenamiento en primeros auxilios de la población. Las experiencias internacionales (Seattle, Pittsburgh y Bélgica)<sup>7</sup>, han demostrado que la utilización de socorristas voluntarios reporta buenos resultados en la disminución de la letalidad cuando existe 1 de cada 5 personas bien capacitadas y se considera óptimo y oportuno si 2 de cada 6 personas están correctamente adiestradas.

La Educación para la Salud, y en particular la enseñanza de los primeros auxilios, debe tener lugar desde la niñez. “La posibilidad de enseñar reanimación cardiopulmonar al público fue demostrada por Safar y Laerdal, Lind, Elam, Winchell, Berbelike, los cuales coincidieron en que personas no profesionales eran capaces de llevar a cabo respiración boca a boca y otras técnicas que permitieran mantener con vida a la víctima hasta que llegara al lugar de los hechos el apoyo especializado”<sup>5</sup>. De igual forma,

concordaron en que estos procedimientos pueden enseñarse con eficacia a escolares de 10 a 11 años de edad y demostraron su potencial salvador<sup>5</sup>.

La importancia de comenzar desde edades tempranas parte del criterio de que el niño desde la enseñanza primaria puede adquirir los conocimientos y habilidades psicomotoras que le permitan, con reentrenamientos programados, desarrollar y conservar la habilidad de realización de los procedimientos que son vitales para su educación integral y que contribuye a la formación de valores, sentimientos, actitudes y conductas propias de la escuela y la sociedad cubana actual<sup>8</sup>.

La niñez es un período muy importante para fijar conocimientos y conductas que pueden adquirir un profundo sentido emocional sólo en esta etapa<sup>9</sup>.

En 1990, Peter Safar planteó: "En el futuro, las escuelas deberán jugar un papel fundamental en la expansión al público en general de los conocimientos y experiencias en primeros auxilios y reanimación básica"<sup>5</sup>. En Cuba se dan las condiciones propicias para lograr esto, no obstante, la temática de los primeros auxilios no está concebida dentro del Programa de Promoción y Educación para la Salud ni en el Programa Director en el Sistema Nacional de Educación cubano<sup>10</sup>. Mediante el Movimiento de Pioneros Exploradores se abordan algunos elementos, pero no se contemplan los principios básicos del socorrismo necesarios para la prevención y el manejo de las principales causas de muerte durante estas edades.

En el presente trabajo se muestra cómo los autores proponen que se acometa en Cuba la enseñanza de los primeros auxilios a los niños y adolescentes.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

- ❖ Proponer una concepción de la enseñanza de los primeros auxilios para los niños y adolescentes cubanos.

### **Objetivos específicos:**

- ❖ Fundamentar en qué edades y mediante qué vía debe acometerse la enseñanza de los primeros auxilios en niños y adolescentes.
- ❖ Describir cómo se sugiere que se eduque, en relación con los primeros auxilios, a los niños y adolescentes.
- ❖ Explicar la metodología para la puesta en práctica de la propuesta diseñada.

## **MATERIAL Y MÉTODO.**

Para dar cumplimiento al primero objetivo se siguieron los siguientes pasos:

- ❖ Análisis de los objetivos de la Educación Básica en el país para conocer todas las particularidades del proceso enseñanza aprendizaje en este nivel y valorar la factibilidad de diseñar un programa para insertarlo en estos niveles de Educación.
- ❖ Análisis de las principales características psicopedagógicas de los niños y adolescentes en las esferas motivacional - afectiva y en la cognitiva - instrumental que posibiliten valorar la factibilidad de incorporar estos temas en estas edades.
- ❖ Revisión del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación y de los propósitos y estrategias del Ministerio de Salud Pública con vistas a disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad extrahospitalaria de las enfermedades no transmisibles. Esto posibilitó conocer las potencialidades de ambos ministerios para encauzar la capacitación sobre primeros auxilios en los escolares y docentes.
- ❖ Revisión bibliográfica y documental sobre la necesidad socioeducativa del conocimiento de estos temas, avalado por el resultado de investigaciones precedentes y de la experiencia mundial en este sentido.
- ❖ Evaluación por el método Criterio de expertos (Delphi) de la propuesta de utilizar a la escuela como la vía idónea para la enseñanza de los primeros auxilios en estas edades. Para lo anterior se seleccionaron especialistas con experiencia y vínculo profesional con el tratamiento de las enfermedades no transmisibles y con la enseñanza del socorrismo capaces de ofrecer valoraciones conclusivas y recomendaciones en relación con los objetivos anteriormente declarados.

El total de expertos encuestados fue de 26, compuesto por jefes de Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios, del Sistema Integrado de Urgencias Médicas, así como pediatras, cirujanos y clínicos intensivistas de hospitales de Guantánamo, Santiago de Cuba, Holguín, Granma, Villa Clara y Ciudad de La Habana. Todos tienen una experiencia profesional que supera los 10 años de trabajo ininterrumpido en el sector de la Salud y más del 50% ha laborado por más de 20 años. La mayoría tiene el segundo grado de especialización y casi el 90% se desempeña también como docente, con predominio de la categoría de asistente (42,3%).

Una vez confirmada la escuela como la mejor manera para introducir estos contenidos y definido los grados que se deben incluir, se procedió a diseñar un programa para introducirlo en la Educación Primaria y Secundaria Básica, el cual una vez confeccionado se sometió a evaluación por los expertos anteriormente citados, a lo que se añadieron 24 especialistas del sector de Educación de la provincia de Guantánamo, con experiencia en la confección y evaluación de programas de estudio, De ellos, 83,4% son profesores del Instituto Superior Pedagógico "Raúl Gómez García" de Guantánamo y 16,6% son funcionarios de Educación Municipal y Provincial. El 80% tiene más de 20 años en la labor que se evalúa, 70.9% es Asistente y 41,6% posee el título académico de Master en Ciencias.

Se elaboraron cuestionarios diferentes, enfocados al mismo objetivo. A los expertos de sector de Salud se les pidió emitir un juicio valorativo de cada una de las partes

componentes del programa, en las categorías de Excelente, Muy Bien, Bien, Regular y Mal. Con los de Educación se indagó acerca de la factibilidad de insertar los programas de primeros auxilios dentro de la Educación Básica, en los grados propuestos, su valor práctico y la utilidad de los conocimientos que podían obtenerse.

## DESARROLLO

Se determinó que la escuela es la vía idónea para la implementación de la enseñanza de los primeros auxilios a los niños y adolescentes, ya que en Cuba se dan las condiciones propicias para lograr este propósito, ya que se cuenta con el personal y los medios que le permiten brindar una enseñanza uniforme, sistemática, planificada, organizada y controlada, así como por el papel del maestro como figura rectora del proceso enseñanza – aprendizaje en interrelación con el grupo, la organización de pioneros, las actividades docentes y extradocentes, en estrecho vínculo con la familia y la comunidad.

Se escogieron los escolares de 4<sup>to</sup> a 9<sup>no</sup> grados, debido a las posibilidades que brinda el Movimiento de Pioneros Exploradores, el cual incluye a los alumnos durante estos grados, y hace posible por medio de sus actividades, no sólo recibir de manera uniforme los contenidos de esta materia, sino también, garantizar que mediante las competencias, categorización u otras actividades evaluativas de la organización se efectúe el control de lo aprendido, aspecto que no se concibe para los programas directores en la vía curricular y porque permite interrelacionar los objetivos y el funcionamiento del grupo escolar, de la organización de pioneros, así como de las actividades docentes y extradocentes diseñadas con un fundamento pedagógico, psicológico y sociológico, acorde con el encargo social de la escuela contemporánea.

Se diseñó un Programa de Primeros Auxilios, que parte del planteamiento de **objetivos formativos**, en los que vinculen en los alumnos el dominio de lo instructivo y lo educativo.

Respecto al **contenido** que se aborda, se consideró la magnitud de este concepto como categoría didáctica, por lo que se da especial tratamiento a la relación entre el sistema de conocimientos, las habilidades y los valores. En este sentido se concibió un sistema de habilidades a desarrollar que está en relación con el desarrollo de los alumnos, con las exigencias de los objetivos y el contenido del programa, así como con los métodos utilizados por los docentes en la dirección del proceso de enseñanza y aprendizaje<sup>11</sup>.

Los medios de enseñanza confeccionados potencian el desarrollo de un sistema de valores, entre los que se destacan la responsabilidad, el humanismo y la solidaridad, implícita en la prestación de los primeros auxilios<sup>12</sup>.

Los **métodos** de enseñanza empleados para poder lograr las aspiraciones del programa, se centraron, fundamentalmente, en la utilización de métodos productivos, en los que involucren al alumno en el análisis y valoración de cada parte del contenido.

Por el incuestionable valor de las técnicas de aprendizaje individual y grupal, como herramientas para desarrollar el proceso de pensamiento, las habilidades, el aprendizaje, la comunicación y el vínculo dialéctico actividad intelectual – actividad lúdica, se elaboraron y reelaboraron técnicas de aprendizaje, en función de la enseñanza de los primeros auxilios, para incorporarlas en todos los temas con el objetivo de propiciar un proceso de enseñanza-aprendizaje caracterizado por su dinamismo, productividad, contextualización, reflexión, debate y toma de decisión, las cuales constituyen un punto de referencia y partida para introducirlas en estas actividades y a su vez dejan un amplio margen a la creatividad del maestro a partir de su experiencia profesional.

Dentro de las técnicas existentes se le atribuye un valor particular a la simulación, por constituir la mejor manera en que los escolares pueden sentirse inmersos en situaciones de emergencia con la mayor similitud a la realidad, lo cual permite que pongan, en función de la solución del problema elaborado, los conocimientos y habilidades adquiridas, así como su creatividad. Además contribuye al desarrollo de la toma de decisiones y a anticipar las consecuencias de las mismas.

La simulación permite el adiestramiento teórico - práctico de los escolares en todos los temas abordados, así como en el interrogatorio y el examen de la víctima, el diagnóstico inicial y la realización de los primeros auxilios. También se sugiere para la evaluación final, entre los alumnos, los equipos y la autoevaluación.

La pedagogía moderna sugiere el empleo del juego como instrumento educativo y organizador del proceso de enseñanza aprendizaje y sobre la base de él se estructuran elementos cognitivos que se articulan en unidades superiores de conocimiento<sup>13</sup>.

El programa elaborado propone la utilización de juegos didácticos, por considerarlos movilizadores y estabilizadores del desarrollo intelectual, de la creatividad, independencia e inteligencia de los alumnos, formadores de cualidades, intereses y sentimientos positivos en su personalidad, en el sistema de relaciones interpersonales, creadores de un fuerte sentimiento de grupo y habilidades en el trabajo en equipos, con lo que se logra la adquisición y el reforzamiento de conocimientos, habilidades, valores y conductas positivas. Éstos constituyen una vía para la autoevaluación y para el diagnóstico por el docente de las dificultades existentes, tanto en la individualidad del escolar, como en el grupo.

También se insertaron actividades experimentales en la enseñanza de los primeros auxilios, con el objetivo de incrementar la motivación de los escolares, mejorar la comprensión de los temas, facilitar la realización de los procedimientos y reforzar la relación teoría práctica, ya que hacen más objetivo el contenido.

La introducción de cuentos en la educación de los niños tiene un papel peculiar. Facilitan una comunicación efectiva, ya que se establece un vínculo amigable del maestro con el educando en el que se comparten las inquietudes, los temores, se confían secretos, lo cual eleva significativamente la productividad del aprendizaje y permite no sólo la incorporación de contenidos, el trabajo político-ideológico y la

ampliación cultura general de los escolares, sino que posibilita incidir positivamente en sus motivaciones, sentimientos, valores y conductas.

Jaramillo<sup>14</sup> considera que los cuentos aportan en la enseñanza lo mágico, la risa, el humor, la imaginación, lo que proporciona a los alumnos un “aula cálida”, o sea una verdadera comunidad educativa en la que se garantice la aceptación, la comprensión, la comunicación y la seguridad del escolar.

Estos constituyen los motivos que impulsaron el empleo de cuentos en el programa diseñado para la enseñanza de los primeros auxilios a niños y adolescentes.

Para la enseñanza de los primeros auxilios a los escolares de 4<sup>to</sup> a 9<sup>no</sup> grados se seleccionó el uso de las invariantes del método clínico, ya que este “constituye el método científico que se utiliza en el proceso de diagnóstico inherente a la práctica médica humana”<sup>15,16, 17</sup>.

El método clínico se basa en la observación y la evaluación inicial del paciente que es seguida por la fase de planteamiento de hipótesis en la que se elaboran interrogantes, se hacen suposiciones, con bases más o menos fundamentadas, se establecen relaciones entre los fenómenos observados en la etapa anterior, lo cual constituye el diagnóstico y se asume una conducta en aras de solucionar o minimizar el problema de salud del paciente a nivel individual<sup>18</sup>.

De acuerdo con lo antes expuesto se considera que la metodología de la enseñanza de los primeros auxilios asume los principios generales del método clínico, pero adaptado a sus peculiaridades, ya que no se aplican aspectos convencionales de este método usado en la práctica de la medicina, como establecer síndromes a partir de síntomas prioritarios, efectuar el paso por diferentes niveles hasta llegar a la enfermedad y a su posible causa, lo que se fundamenta en la prontitud que se requiere para asumir una conducta adecuada a partir de una impresión diagnóstica. En las emergencias se tienen en cuenta, mayoritariamente, el diagnóstico por probabilidades, o sea, por frecuencia de aparición, el reconocimiento de síntomas o signos patognomónicos o cuasi-patognomónicos, o el diagnóstico de tipo causal, lo cual permite reconocer enfermedades o lesiones que conlleven a un compromiso vital, acorde con lo cual se debe tomar decisiones terapéuticas inmediatas.

La enseñanza de los primeros auxilios a los niños y adolescentes asume los principios señalados en las emergencias, con la particularidad de que han de ser adaptados a sus características psicopedagógicas. Para facilitar la aplicación de los aspectos seleccionados de este método se diseñaron técnicas de aprendizaje tales como: “Lo más probable”, “Lo debo priorizar”, “Examinó al lesionado” y se incorporaron a los medios de enseñanza convencionales, cuentos y juegos para su sistematización e integración.

La utilización de estas alternativas didácticas (Técnicas de aprendizaje, juegos didácticos, cuentos, algoritmos, experimentos) en las distintas etapas del método clínico (Interrogatorio, examen físico, diagnóstico y conducta), constituyen la concepción

básica asumida en este trabajo, para facilitar el aprendizaje y el adiestramiento de los escolares en primeros auxilios, asumida con un enfoque sistémico, ya que se complementan entre sí y se integran en la actividad de simulación, que se puede emplear en todas las etapas, así como en las actividades de consolidación y evaluación.

Los **medios de enseñanza** constituyen una categoría activa que garantiza el incremento de la motivación, la consolidación de conocimientos, habilidades y valores, el fortalecimiento de la comunicación profesor - alumno, alumno - alumno, en fin, la calidad del proceso enseñanza - aprendizaje. Por estas razones y debido a la inexistencia de un material bibliográfico actualizado y asequible se decidió, como parte de la investigación que sustenta esta investigación, elaborar un Manual de Primeros Auxilios, el cual se propone como el libro de texto básico del programa diseñado, un software educativo y los libros (de cuentos, de ejercicios y de colorear), los que junto con el maniquí, las láminas y el vídeo constituyen los medios principales con que cuentan los docentes y los alumnos para el proceso enseñanza - aprendizaje de los primeros auxilios<sup>19</sup>.

El diseño de la **evaluación** del programa propone que las evaluaciones sistemáticas se realicen mediante distintas alternativas didácticas, de forma que se aleje del esquema tradicional de examen, que exige una separación extrema entre el examinador y el examinado para lograr la “objetividad” de la evaluación. También se sugiere la elaboración de dibujos, narraciones, cuentos, canciones, debates, dramatizaciones, entre otras, así como la autoevaluación.

Para la evaluación final del programa se propone el uso de la categorización pioneril<sup>20</sup> en relación con los conocimientos y habilidades que sobre primeros auxilios tienen que vencer para el cambio de categoría.

### **Metodología para la aplicación del programa de primeros auxilios propuesto.**

Para lograr mayor calidad en las actividades, uniformidad en la información y actualización en los temas, se propone que exista una atención directa del Sistema Integrado de Urgencias Médicas en la superación y reentrenamientos programados a los asesores provinciales y municipales de la organización pioneril, apoyados en el programa propuesto y en los medios de enseñanza diseñados para este fin. Se mantiene lo establecido por la organización de pioneros en cuanto a que sean éstos los que capaciten a los guías base de pioneros de cada centro escolar.

El guía base debe auxiliarse de las orientaciones metodológicas y del Manual de Primeros Auxilios, para transmitir el contenido a los guías de los destacamentos, quienes también tendrán acceso a los materiales de consulta citados anteriormente. Se propone que esta capacitación a los docentes se base predominantemente en la realización de entrenamientos metodológicos conjuntos.

Con vistas a la preparación de los futuros egresados de los Institutos Superiores Pedagógicos, se sugiere el perfeccionamiento de la enseñanza de los primeros auxilios en la asignatura de Preparación del País para la Defensa.

Los profesionales del sector salud vinculados a los centros educacionales, deben contribuir al enriquecimiento, esclarecimiento o profundización de algún aspecto que escape de las posibilidades del guía base o los guías de destacamentos. También deben participar en las acciones de salud hacia la familia y comunidad que serán rectoradas por el personal docente y apoyar las investigaciones de los escolares sobre estos temas, lo cual fortalece la intersectorialidad para lograr resultados favorables.

El guía del destacamento para la enseñanza a los escolares utilizará las actividades pioneriles (capacitación pioneril, acampadas, excursión y campismo) y las potencialidades que existen en los contenidos de la vía curricular.

Entre las vías para introducir en la familia y la comunidad los contenidos del programa están la realización de las sesiones de educación familiar, el “Consejo de Escuela”, con las “Brigadas de Madres Combatientes por la Educación”; las audiencias sanitarias y las charlas educativas, con el apoyo de las organizaciones políticas y de masas como los Comités de Defensa de la Revolución, la Federación de Mujeres Cubanas, el Poder Popular, en las que deberán participar activamente alumnos y personal docente.

## **CONSIDERACIONES FINALES.**

1. La escuela es la mejor vía para acometer la enseñanza de los primeros auxilios a los niños y adolescentes, debido al carácter uniforme, sistemático, planificado, organizado y controlado de la educación escolarizada, así como por el papel del maestro como figura rectora del proceso enseñanza – aprendizaje, la posibilidad de interrelacionar los objetivos y el funcionamiento del grupo escolar, de la organización de pioneros, de las actividades docentes y extradocentes y de transmitir conocimientos de esta temática a la familia y a la comunidad.
2. En los escolares de 4<sup>to</sup> a 9<sup>no</sup> grados existen las condiciones objetivas y subjetivas, tanto en lo cognitivo – instrumental, como en lo motivacional – afectivo necesarias y suficientes para garantizar el aprendizaje de los primeros auxilios, afianzar sentimientos, convicciones y valores, así como lograr conductas responsables ante situaciones de emergencia presentes y futuras.
3. El programa diseñado se basan en una concepción que se resume en la aplicación de las invariantes del método clínico a la enseñanza de los primeros auxilios, en general, y a los niños y adolescentes, en particular, el uso de técnicas de aprendizaje elaboradas y reelaboradas en función de esta temática, así como el diseño de medios de enseñanza para utilizarlos de forma armónica con otras alternativas didácticas en el interrogatorio de la víctima, examen físico, diagnóstico y conducta, útiles para las actividades de enseñanza, consolidación y evaluación.

4. La metodología que se propone se fundamenta en que los docentes, una vez capacitados por las estructuras pioneriles existentes, sean los multiplicadores del programa. Las sedes provinciales del Sistema Integrado de Urgencias Médicas capacitará y efectuará reentrenamientos programados a las instancias provinciales y municipales de la organización de pioneros. Los profesionales de la salud vinculados con las instituciones educacionales deben apoyar al personal docente en aras de esclarecer, profundizar o enriquecer algún aspecto de la temática en cuestión.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

---

- <sup>1</sup> Valdés García L, Carbonell García I, Delgado Bustillo J, Santín Peña M. Enfermedades emergentes y reemergentes. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1998. p.15-16.
- <sup>2</sup> Kanu Chatterjee. Enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos. En: Stein HJ. Medicina Interna. Ciudad de la Habana: Editorial Científico Técnica; 1987. p.440-441.
- <sup>3</sup> Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud. Mortalidad 2003. Disponible en: <URL <http://www.sld.cu/servicios/estadisticas>>
- <sup>4</sup> Álvarez Sintés R. Accidentes. En: Temas de Medicina General Integral. Salud y Medicina VI. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2001. p.380.
- <sup>5</sup> Safar P, Bircher GN. Reanimación Cardiopulmonar y Cerebral. 3<sup>ra</sup>ed. México: Editorial Interamericana McGraw – Hill; 1990. p.375
- <sup>6</sup> New guidelines for first aid. Resuscitation 46 (2000): 93. Disponible en <URL [www.elsevier.com/locate/resuscitation](http://www.elsevier.com/locate/resuscitation). >
- <sup>7</sup> Carpeta Metodológica Sistema Integrado de Urgencias Médicas. Subsistema de socorrismo. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Disponible en: <URL [http://www.infomed.sld.cu/sistema de salud/metodologica/urgencias.html](http://www.infomed.sld.cu/sistema%20de%20salud/metodologica/urgencias.html) >.
- <sup>8</sup> Cazull Imbert I, Hernández Heredia R, Creagh Bandera R, Illas Bornot F. Necesidad del aprendizaje de los primeros auxilios desde edades tempranas de la vida. Rev Hombre Ciencia y Tecnología. 2001;(19).
- <sup>9</sup> González Rey F. Comunicación, Personalidad y Desarrollo. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1995. p.115.
- <sup>10</sup> Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. La Habana: Ministerio de Educación; 2003. p.2.

---

<sup>11</sup> López López M. Sabes enseñar a describir, definir, argumentar. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1990. p. 26.

<sup>12</sup> **Cazull Imbert I**, Hernández Heredia, R, Aranda Bollé, D. El desarrollo de los valores responsabilidad, solidaridad y humanismo en la enseñanza de los primeros auxilios a escolares de 4<sup>to</sup> a 9<sup>no</sup> grados. 2005 (11) <http://www.edusol.rimed.cu/>. Disponible en <URL <http://www.edusol.rimed.cu/hosting/edusol/biblioteca/biblioteca.htm>>.

<sup>13</sup> Barcala Furelos RJ, García Soidán JL. Los juegos como recurso didáctico para la enseñanza de salvamento y socorrismo. efdeportes.com. 2004;10 (68) Buenos Aires. Disponible en <URL <http://www.efdeportes.com/> >.

<sup>14</sup> Jaramillo F. El maestro visto a través de los cuentos. Caracas: Editorial IPASME; 2004. p.18-23.

<sup>15</sup> Ilizátigui Dupuy F. El método clínico: Muerte y resurrección. Rev Cubana Educ Med Super. 2000;14(2):111

<sup>16</sup> Hernández Hernández R. Del método científico al clínico. Consideraciones teóricas. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002;18(2) Disponible en <URL [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18\\_2\\_02/mgi11202.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18_2_02/mgi11202.htm)>.

<sup>17</sup> Echevarría Calderón J. El método clínico. Su relación con el método científico y su descripción. Disponible en <URL [http://bibmed.ucla.edu.ve/EDOCS\\_PSM\\_UCLA/BM1201/120112.htm](http://bibmed.ucla.edu.ve/EDOCS_PSM_UCLA/BM1201/120112.htm)>.

<sup>18</sup> Batista Moliner R, Feal Cañizares P. Epidemiología en la Atención Primaria de Salud. En: Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. Salud y Medicina. VI. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2001. p.287-90.

<sup>19</sup> **Cazull Imbert I**, Hernández Heredia R, Aranda Bollé D. Medios para la enseñanza de los primeros auxilios a escolares de 4<sup>to</sup> a 9<sup>no</sup> grados. <http://www.ilustrados.com>. Disponible en <URL <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EEEZkEFEIVLFzCxvsZ.php>>.

<sup>20</sup> Movimiento de Pioneros Exploradores. Metodología. 2<sup>da</sup>ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999. p.40.