

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Impacto de un programa educativo en Primeros Auxilios
a estudiantes de una escuela pública Tumbes 2023.

Tesis

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autor:

Br. Palacios Campos Luis Enrique

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Impacto de un Programa Educativo en Primeros Auxilios
a estudiantes de una Escuela pública Tumbes 2023.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. María Luz Bravo Pérez



Presidenta

Mg. Zully Duberly Valencia Cruz



Secretaria

Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid



Vocal

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Impacto de un Programa Educativo en Primeros Auxilios
a estudiantes de una Escuela pública Tumbes 2023.

**Los suscritos declaramos que la Tesis es original en
su contenido y forma:**

Br. Palacios Campos, Luis Enrique

Autor

Mg. José Miguel silva Rodríguez

Asesor

Mg. Milagros, López García

Co-Asesora

Tumbes, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS


En Tumbes, a los 12 días del mes diciembre del dos mil veintitrés, siendo las 16 horas 00 minutos, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Google Meet cuyo link es: <https://meet.google.com/sog-eavj-qad>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0161- 2023/ UNTUMBES – FCS, Mg. María Luz Bravo Pérez (presidenta), Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid (secretario), Mg. Zully Valencia Cruz(vocal) reconociendo en la misma resolución, además, el Mg. José Miguel Silva Rodríguez como asesor y como co – asesora la Mg. Milagros López García, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada. **“IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN PRIMEROS AUXILIOS A ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA PÚBLICA TUMBES - 2023”**. para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, presentado por el:

Br: PALACIOS CAMPOS, LUIS ENRIQUE.


Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al **Br: PALACIOS CAMPOS, LUIS ENRIQUE., APROBADO**, con calificativo: **MUY BUENO**.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes. Siendo las 16 horas 53 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 12 de diciembre del 2023.


Mg. María Luz Bravo Pérez.
DNI N° 16464695
ORCID N°0000-0001-8446-4272
(Presidenta)


Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid.
DNI N° 40704918
ORCID N°0000-0002-9493-655X
(Secretario)


Mg. Zully Duberly Valencia Cruz.
DNI N° 00240899
ORCID N°0000-0002-4656-523X
(Vocal)

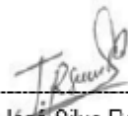

Mg. José Miguel Silva Rodríguez.
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Asesor)


Mg. Milagros López García.
DNI N° 00217491
ORCID N°0000-0001-9326-2138
(co- asesora)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Impacto de un Programa Educativo en Primeros Auxilios a estudiantes de una Escuela pública Tumbes 2023.

por Luis Enrique Palacios Campos



Mg. José Silva Rodríguez
Asesor

ORCID: 0000-0002-9629-0131

Fecha de entrega: 03-ene-2024 09:50a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2266422747

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_-_Palacios_Campos_Luis_Enrique.docx (14.51M)

Total de palabras: 15426

Total de caracteres: 83271

Impacto de un Programa Educativo en Primeros Auxilios a estudiantes de una Escuela pública Tumbes 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

2%


PUBLICACIONES

13%


TRABAJOS DEL ESTUDIANTE


FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	psicologiyamente.com Fuente de Internet	1%
6	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
7	www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	


Mg. José Silva Rodríguez
Asesor
ORCID: 0000-0002-9829-0131

			1 %
10	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet		1 %
11	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet		1 %
12	repositorio.ins.gob.pe Fuente de Internet		<1 %
13	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante		<1 %
14	Submitted to Instituto Superior Tecnológico Cruz Roja Ecuatoriana Trabajo del estudiante		<1 %
15	www.researchgate.net Fuente de Internet		<1 %
16	noticia.educacionenred.pe Fuente de Internet		<1 %
17	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	 Mg. José Silva Rodríguez Asesor ORCID: 0000-0002-9828-0131	<1 %
18	unicist.grupo-empresarios.com Fuente de Internet		<1 %
19	Submitted to Universidad del Istmo de Panamá Trabajo del estudiante		<1 %

20	repositorio.comillas.edu Fuente de Internet	<1 %	
21	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
22	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
23	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
24	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
25	iepvallejo.com Fuente de Internet	<1 %	
26	repositorio.fcmunca.edu.py Fuente de Internet	<1 %	
27	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	
28	1library.co Fuente de Internet	<1 %	
29	Submitted to ucss Trabajo del estudiante	 Mg. José Silva Rodríguez Asesor ORCID: 0000-0002-9828-0131	<1 %
30	artisalud.com Fuente de Internet	<1 %	
31	Submitted to Fundación Universitaria del Area Andina	<1 %	

32	Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	<1 %
34	repositorio.espe.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas Trabajo del estudiante	<1 %
36	Submitted to Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) - Sede Ecuador Trabajo del estudiante	<1 %
37	repositorio.uniautonoma.edu.co Fuente de Internet	<1 %
38	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
40	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	 Mg. José Silva Rodríguez Asesor ORCID: 0000-0002-9829-0131 <1 %
41	repository.pedagogica.edu.co Fuente de Internet	<1 %

42	Submitted to ITESM: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey	<1 %
Trabajo del estudiante		
43	Submitted to UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama	<1 %
Trabajo del estudiante		
44	repositorio.urp.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		
45	repositorio.usil.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		

Excluir citas Activo
 Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words



Mg. José Silva Rodríguez
 Asesor

ORCID: 0000-0002-9828-0131

DEDICATORIA

A Dios, infinitamente por darme la vida, por orientarme por buen camino, por brindarme la fortaleza y sabiduría para continuar.

A mi familia, por ayudarme durante el toda mi formación profesional, demás su constante paciencia así mismo por ser un soporte constante en momento de debilidad.

A cada uno de mis docentes y sus enseñanzas que permitieron formarme y gracias a ello ser la persona que soy ahora.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, para mi familia, por su incondicional apoyo, consejos y valores infundidos los cuales fueron indispensables para mi desarrollo como persona y profesional,

A la Mg. Milagros, López García, gracias a sus instrucciones, ayuda y entrega brindada para realizar esta investigación de forma adecuada.

A la presidenta del jurado docente María Luz Bravo y demás miembros, quienes gracias a sus orientaciones este trabajo se realizó de la mejor manera.

A la Universidad Nacional de Tumbes, agradecido, porque en sus aulas me forme como un profesional competente, gracias por las oportunidades que me fueron brindadas, para así alcanzar la meta trazada.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Palacios Campos, Luis Enrique bachiller egresado de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificado con DNI N° 73666336; autor del proyecto de investigación titulado: **“Impacto de un Programa Educativo en Primeros Auxilios a estudiantes de una Escuela pública Tumbes 2023”**.

Declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación propuesto es de total autoría por quien suscribe.
2. Se utilizó la norma internacional de citado y referencias para la bibliografía respetado las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar y comparar, y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. El proyecto no ha sido plagiado, y es realizado totalmente por el autor con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones que se arriben en el informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria, se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, marzo del 2023



Br. Enf. Palacios Campos, Luis Enrique

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Mg. José Miguel Silva Rodríguez y Mg. Milagros López García, docentes; asociado y auxiliar respectivamente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscritos a la Facultad de Ciencias de Salud y Departamento Académico de la escuela profesional de Enfermería

Certificamos:

Que el proyecto de tesis titulado: Impacto de un Programa Educativo en Primeros Auxilios a estudiantes de una Escuela pública Tumbes 2023., presentado por el alumno Luis Enrique Palacios Campos, de pregrado, ha sido asesorado y revisado por nuestra persona, por tanto, autorizamos para su presentación e inscripción a la escuela académica profesional de enfermería y la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, enero de 2023.



Mg. José Miguel Silva Rodríguez
D.N.I. N° 42474683
ASESOR



Lic. Milagros López García
CEP N° 340:
RE N° 018582

Mg. Milagros López García
D.N.I. N°: 00217491
CO ASESOR

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	13
ABSTRACT	14
1. INTRODUCCIÓN	15
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	23
3. MATERIALES Y METODOS	37
3.1. Tipo de estudio	37
3.2. Diseño de investigación	38
3.3. Población, muestra y muestreo	38
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	39
3.5. Procesamiento y análisis de datos	39
3.6. Aspectos éticos	41
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
4.1. Resultados	42
4.2. Discusión	50
5. CONCLUSIONES	53
6. RECOMENDACIONES	54
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
8. ANEXOS	61

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Distribución de notas sobre conocimientos de primeros auxilios aplicados en el pre y pos test de un programa educativo en estudiantes del 5to. año de secundaria del colegio El Triunfo. Tumbes-2023.	42
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre conocimientos de primeros auxilios antes de la intervención de un programa educativo en estudiantes del 5to. año de secundaria del colegio El Triunfo. Tumbes-2023.	44
Tabla 3 Nivel de conocimientos sobre conocimientos de primeros auxilios después de la intervención de un programa educativo en estudiantes del 5to. año de secundaria del colegio El Triunfo. Tumbes-2023.	46
Tabla 4 Impacto de un programa educativo sobre conocimientos de primeros auxilios según indicadores en estudiantes del 5to. año de secundaria del colegio “El Triunfo” Tumbes 2023.	48

INDICE DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Distribución de notas sobre conocimientos en primeros auxilios según el pre y post test del programa educativo.	43
Gráfica 2. Nivel de conocimientos en primeros auxilios según el pre test del programa educativo.	45
Gráfica 3. Nivel de conocimientos en primeros auxilios según el post test del programa educativo.	47

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables	61
Anexo 2. Consentimiento informado para los participantes	63
Anexo 3. Instrumento para la recolección de datos.	64
Anexo 4. Validación del instrumento por juicio de expertos.	68
Anexo 5. Aplicación de prueba piloto.	88
Anexo 6. Confiabilidad del instrumento según el coeficiente de KR- 20.	89
Anexo 7. Carta de autorización para ejecución de proyecto	90
Anexo 8. Cuadro de desarrollo del programa educativo	91
Anexo 9. Ejecución del proyecto (primera fase) aplicación del pre test	92
Anexo 10. Ejecución del proyecto (segunda fase) ejecución del programa educativo	93
Anexo 11. Ejecución del proyecto (tercera fase) aplicación del post test	94
Anexo 12. Índice de similitud: informe de Turnitin	95

RESUMEN

Este proyecto surge por el desconocimiento y ausencia de un curso o programa que ayude a los escolares a actuar frente a un evento adverso que pueda ocurrir en la escuela o algún otro entorno, para ello se planteó como objetivo: Determinar el impacto de un programa educativo sobre primeros auxilios, en estudiantes de una escuela pública Tumbes 2023. El estudio usó en su Tipo y diseño de investigación un enfoque Cuantitativo, diseño cuasi experimental y por su tiempo de ejecución longitudinal, con respecto a la muestra esta fue conformada por 150 estudiantes que cursan el 5º año de secundaria, mientras que para medir el nivel de conocimientos se usó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario conformado por 20 preguntas, mismo que fue validado y demostrada su confiabilidad. La ejecución del proyecto conto con 3 fases: la primera aplicación del pre test; segunda fase ejecución del programa educativo, y la tercera fase corresponde a la aplicación del post test; como resultados se encontró que las notas durante el pre test oscilaron entre 0 a 15 puntos siendo la nota más frecuente 10, equivalente al 14% de estudiantes; mostrando tener un nivel bajo del 73.3% en conocimientos .En cambio en el post test se halló mejor calificación con puntajes que oscilaron entre los 5 a 20 puntos, predominando la nota de 13, lo que representa al 13.3% de los participantes; logrando incrementar los conocimientos a un nivel medio en el 54%, seguido de un nivel alto en el 25.3% sobre conocimientos en primeros auxilios en los estudiantes. Además, se evidencio que los indicadores con menor conocimiento durante el pre test fueron atragantamiento 4% y reanimación cardiopulmonar 2.7% los cuales después de la intervención tuvieron un incremento de 42% y 53.3% respectivamente. Concluyendo que tras la intervención educativa sobre primeros auxilios se obtuvo un impacto positivo sobre cocimientos en primeros auxilios de los estudiantes del 5º año de la IE “El Triunfo”- Tumbes.

PALABRAS CLAVE

Impacto - Primeros auxilios – Programa educativo - Estudiantes

ABSTRACT

The following project arises from the large amount of ignorance and absence of a course or program that helps schoolchildren to act in the face of an adverse event that may occur at school or some other environment; For this purpose, the objective was: Determine the impact of an educational program on first aid on students of a public-school Tumbes 2023. Likewise, the study also used a Quantitative approach in its Type and research design, applied according to its purpose. , with a quasi-experimental level and due to its cross-sectional execution time, with respect to the sample, it was made up of 150 students who are in the 5th year of secondary school, while to measure the level of knowledge, the survey was used as a technique and As an instrument, a questionnaire made up of 20 multiple choice questions where one is correct and the rest false, it was validated and its reliability demonstrated, the execution of the project consisted of 3 phases: the first the application of the pretest where a time of 20 min for students to fill out the questionnaire; second phase execution of the educational program: the knowledge will be provided to the students with the help of teaching techniques and methods and the third phase application of the posttest: the same pre-test instrument was applied hoping for a better response from the students; As Results, it was found that the grades during the pre-test range between 0 to 15 points, with the most frequent grade being 10, this equivalent to 14% of the total number of students; while in the post-test, better knowledge was found among the students, with scores that ranged from 5 to 20 points, with 13 being the predominant score among the students, representing 13.3%; reaching the conclusion that the impact achieved after the educational intervention on first aid had a notable positive impact on the knowledge of the 5th year students of the IE “El Triunfo”.

KEYWORDS

Impact - First aid – Educational program - Students

1. INTRODUCCIÓN

Un accidente es un evento inesperado, que no se puede prever y que en general provoca daños, lesiones o consecuencias negativas, cuando ocurren difícilmente puede encontrarse un profesional de salud o un personal capacitado para brindar a tiempo los primeros auxilios en el lugar de los hechos, por lo que capacitar en primeros auxilios es un acto humanitario y debería ser un proceso permanente, accesible y relevante para formar comunidades preparadas y resilientes. Los primeros auxilios deben ser para todas las personas en todas partes sin discriminación, en la actualidad muchos países coinciden e instituyen a los primeros auxilios en sus leyes de formación o como programas constantes que pueden desenvolverse en las instituciones educativas, sin embargo, surgen carencias de métodos en base al contenido, instructores y persistencia de estos programas.

En la actualidad la educación para la salud es una asignatura todavía pendiente en nuestro sistema educativo, el cual solo imparte los cursos de: Desarrollo personal, ciudadanía y cívica, ciencias sociales, educación para el trabajo, educación física, comunicación, arte y cultura, inglés como lengua extranjera, matemática, ciencia y tecnología y educación religiosa ¹. Obviando temas relevantes en salud como la prevención y el autocuidado, dichos conocimientos deberían adquirirse desde edades muy tempranas para promover que el alumnado desarrolle un aprendizaje significativo en educación para la salud, con el fin de generar hábitos y conductas por medio de la información, comunicación y educación, en cuanto a primeros auxilios, con ello generarles una mayor autonomía, tanto para poder evitar accidentes como para saber actuar frente a ellos.

Desde el enfoque internacional se puede apreciar a Busto P et al., 2022 quienes describen en su artículo científico realizado en España llamado: Necesidades percibidas sobre atención a la salud escolar donde se examinaron los resultados de 266 cuestionarios respondidos por docentes, además de 132 entre pediatras y enfermeras, en los resultados se encontró que el 73,9% de profesores menciona haber tenido a cargo estudiantes con

enfermedades crónicas, de la misma manera 45,5% manifestó que la institución cuenta con protocolos para abordar estos problemas, pero esto se ve afectado por que el 68,7% afirma no haber sido capacitados para la ejecución correcta de dichos protocolos ². Esto demuestra que ni los profesores en su mayoría sabrían cómo actuar ante un ataque de epilepsia, asma o alguna otra enfermedad crónica que puedan padecer los estudiantes.

Así mismo Germán B et al., 2018 mediante su artículo científico titulado: Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en escolares de un área rural y de una urbana en Colombia, donde se tomaron a 1.055 niños, 833 de escuelas localizadas en zona urbana y 222 localizados en una zona rural, al finalizar el estudio se pudo determinar que el 99.15% de estudiantes estuvo expuesto a un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares ³ por lo que se puede mencionar que esta alarmante prevalencia de factores de riesgo cardiovasculares a estudiantes puede dar paso a accidentes cardiovasculares en la escuela ante ello surge la necesidad de conocer primeros auxilios para una posible pronta atención.

Desde el punto de vista nacional. La Contraloría General de la República (CGR), 2022 durante la evaluación a 5662 instituciones educativas públicas en el Perú, se notó que mayormente estas muestran mal estado en puertas 62.4 % de la cifra total de colegios, techos 61 %, ventanas 60 %, paredes 59.6 %, pisos 53.4%, losas deportivas 44.4 %, cerco perimétrico 43.9 % o la carencia de infraestructura como losas deportivas, cerco perimétrico o pisos asfaltados, entre otros. Mencionadas cadencias de infraestructura podrían afectar directa o indirectamente en la salud de alumnos, maestros y otros trabajadores de una escuela, igualmente perjudicar el proceso de enseñanza y aprendizaje además de, propiciar el acceso a personas sin autorización, accidentes, derrumbes y exposición a peligros naturales y fenómenos climáticos; sin dejar de lado que las regiones con mayor frecuencia de estos problemas son: Cajamarca, Junín, Apurímac, Ayacucho, Cusco, Arequipa, La Libertad, Piura, Áncash, Amazonas y Lambayeque ⁴ mientras que en la

región Tumbes después de la pandemia y los cambio climáticos que se viven actualmente, han dejado secuelas similares e igualmente los alumnos se ven expuestos a dichos problemas más aun cuando no se cuenta con una cultura de educación en primeros auxilios.

Por su parte la asociación peruana de empresas de seguros (APESEG) 2019, destaca que durante la estancia escolar los estudiantes deberían contar con algún seguro considerando que ellos pasan un tiempo consideradamente largo en las escuelas por lo que se encuentran expuestos a sufrir algún accidente en los mencionados establecimientos, para ser más específicos durante el 2019 las agrupaciones aseguradoras reportaron aproximadamente 30,000 incidentes ocurridos en escuelas y los de mayor incidencia en zonas deportivas o escaleras y durante la hora de recreo ⁵ .

En lo que respecta a la región Tumbes, en mi experiencia como interno de enfermería en el hospital regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, si bien es cierto se pudo evidenciar casos de escolares que sufrieron diversos accidentes o problemas de salud en su centro educativo, no existen estadísticas que demuestren los hechos como tal o donde se produjo el accidente; es mas no se encontraron estudios o programas educativos sobre primeros auxilios que estén inmersos dentro de la curricula escolar, lo que me impulso a plantear la siguiente interrogante.

¿Cuál sería el impacto de un programa educativo en primeros auxilios, estudiantes de una escuela pública Tumbes 2023?

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

A nivel mundial las diferencias entre países con respecto a su economía, políticas y gestión de educación hacen que las intervenciones hacia este tema se reflejen de manera diferente haciendo que exista una diferencia de conocimientos entre estudiantes de distintos países.

Bustingorri B. 2021, en su proyecto educativo sobre primeros auxilios dirigido a estudiantes de 4º de educación secundaria obligatoria Madrid - España, teniendo como objetivo del proyecto crear un programa formativo con respecto a los primeros auxilios dirigido a alumnos de 4º de Secundaria con respecto a la metodología el proyecto se ejecutó en una escuela Secundaria y para la población se decidió tomar a los alumnos en su totalidad, para identificar el conocimiento en estudiantes de 4º se elaboró y aplico un examen pre-taller a los estudiantes sobre los primeros auxilios encontrándose una media de 5,18 puntos. Debido a esta cifra se fijó realizar un programa para mejorar este valor, en la presentación de Resultados se consiguió una media de 5,18 puntos en el examen pre-taller y en el post-taller las medias llegaron a 7,4 puntos llegando a la conclusión que el proyecto funciono y aumento los conocimientos en estudiantes ⁶.

Olmos M et al., 2020, mediante su artículo titulado: Situación de la formación Universitaria en primeros auxilios de los futuros docentes en España cuyo objetivo fue estudiar el contexto existente en relación a la educación superior en primeros auxilios brindada a los futuros maestros de Educación Infantil y Educación Primaria, además dicho estudio fue descriptivo de Corte transversal donde recurrieron al análisis de documentos gracias a ello se encontró que un 28% de los 194 grados analizados han implementado en sus planes de estudio materias o contenidos concretos con respecto a primeros auxilios. En estos casos,

los formadores encargados de estos cursos suelen tratarse de profesionales en medicina o enfermería por último concluye que aún no existe responsabilidad o iniciativas, por parte de las universidades, por incorporar los primeros auxilios como conocimientos básicos en la formación de los futuros docentes⁷.

Alvarado A. 2020, mediante su investigación llamada: Impacto de una intervención educativa de primeros auxilios en estudiantes de secundaria España para conocer qué impacto tendría su intervención educativa hacia los conocimientos de los estudiantes, dicho estudio fue cuasiexperimental sobre el conocimiento basal en primeros auxilios a estudiantes, también el impacto en las destrezas obtenidas tras la intervención en primeros auxilios. Como instrumento se elaboró un examen con 20 preguntas fraccionadas en 4 categorías según similitud de conocimientos, 57 estudiantes conformaron la muestra. Inicialmente, 94,74% de estudiantes demostraron déficit de conocimientos sobre primeros auxilios. Finalizada la intervención, 98,25% aumento su nota teniendo como conclusión que la intervención repercutió positivamente, optimando los conocimientos en todas las categorías evaluados⁸.

Abelairas G., et al., 2020, optaron por realizar una investigación titulada: Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación Infantil y Primaria y los progenitores con la finalidad de valorar los conocimientos en primeros auxilios de profesores de formación infantil y primaria y padres de los estudiantes dicho estudio uso el enfoque cuantitativo y tipo descriptivo donde se tomaron 470 cuestionarios para evaluar conocimientos en primeros auxilios exactamente a 177 maestros , 242 padres y 51 maestros con hijos encontrando a solo 4 participantes con conocimiento soporte vital básico y nadie contesto adecuadamente los ítems relacionados a RCP. Así mismo aproximadamente 95% de encuestados considera indispensable incorporar talleres en primeros auxilios. Dentro de la curricula escolar, concluyendo que la mayoría de

los participantes carecen de estos conocimientos además los participantes aceptarían incluir contenidos sobre estos temas en los currículos escolares⁹.

Abendaño A. 2018, en su tesis: Primeros auxilios y soporte vital básico en los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato, paralelo "H" del colegio Beatriz Cueva de Ayora de la ciudad de Loja – Ecuador se planteándose como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y soporte vital básico en los estudiantes de primero y segundo año en cuanto a su metodología usada su población fue de 156 alumnos pertenecientes al 1º y 2º año, además se usaron 18 alumnos como muestra así mismo el instrumento aplicado fue un examen de 15 interrogantes estas clasificaron el conocimiento en 3 clases Excelente, Satisfactorio e Insuficiente consiguiendo resultando que previo a la intervención educativa la insuficiencia de conocimiento en los alumno era del 70,59% pero luego de la ejecución del programa este disminuyo a un 11,77% frente a estos resultados el autor concluye que el programa educativo afecta de manera positiva en el nivel de conocimientos¹⁰. Los estudios mostrados anteriormente reflejan la realidad internacional sobre los conocimientos en primeros auxilios reflejando una cadencia de conocimientos a continuación se vera la problemática desde una perspectiva nacional.

Román D. 2019, en su tesis llamada: Primeros auxilios: Conocimientos y actitudes en estudiantes de la institución educativa Martín de la Riva y Herrera Lamas Lima - Perú, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios en estudiantes del 5º año de secundaria de la institución educativa, dentro de la metodología el trabajo conto con un tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, con recogida de datos prospectiva, 112 estudiantes constituyeron la muestra. Se utilizo la encuesta como técnica y un cuestionario dentro de los resultados encontrando que 52% de los alumnos muestran un conocimiento regular, el 46% un

conocimiento bueno y 3% déficit entre los alumnos, frente a esos resultados concluyendo que en cuanto al conocimiento en primeros auxilios los porcentajes se muestran muy aceptables y que los programas usados para capacitar sobre este tema a los alumnos están siendo muy efectivos¹¹ .

Tafur M. 2019 en su tesis nombrada: Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la institución educativa Nicolás Copérnico, San Juan de Lurigancho, 2019 Lima - Perú, además su objetivo fue determinar el conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de 4^a año de secundaria el estudio tubo un enfoque cuantitativo, tipo básica, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de tipo transversal; se empleó un muestreo no probabilístico intencional de 60 alumnos, además se utilizó la encuesta como técnica y un examen con 18 preguntas entre los resultados se expone que los conocimientos sobre primeros auxilios se encuentran en el promedio en los temas evaluados; se concluyó que el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en alumnos de 4^o año de secundaria el 100 % se situó en el nivel promedio¹² .

Iparraguirre S. 2018, desarrollo su tesis: Efectividad del programa educativo siempre listos para actuar en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de primaria de una institución educativa, nuevo Chimbote, cuyo objetivo fue valorar el impacto del programa hacia los estudiantes usando un tipo de estudio cuasi experimental, teniendo como resultados en el pre test un 43.3% de alumnos con conocimientos bajos en primeros auxilios, 56.7% con conocimientos medios y ninguno con alto conocimiento sobre primeros auxilios mientras que en el pos test se logró alcanzar que el 100% de alumnos tengan conocimientos altos sobre el tema llegando a determinar que la intervención educativa obtuvo un gran impacto positivo en los conocimientos sobre primeros auxilios de los alumnos¹³ .

Risco M. 2018 en su tesis nombrada: Efecto de un programa educativo en adolescentes sobre conocimientos en primeros auxilios. Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa Lima – Perú, cuyo objetivo fue establecer el resultado de una intervención educativa en jóvenes de 4to y 5to secundaria con respecto a primeros auxilios acudiendo a un enfoque cuantitativo, nivel explicativo y diseño pre – experimental usando un muestreo estratificado por que la población era de 90 alumnos de secundaria, además de la aplicación de un cuestionario que tuvo como fin conseguir información antes y después de la intervención educativa encontrando en el pretest un conocimiento bajo de 37% y medio un 59.8% y después de la intervención educativa se consiguió un incremento en el nivel de conocimiento medio 42.3 % y alto 56.7 %,concluyendo que las consecuencias de una intervención educativa a estudiantes del 4º y 5º secundaria en primeros auxilios traen beneficios en sus conocimientos acerca del tema ¹⁴ .

Dios J. et al., 2018, en su tesis efectividad del programa educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en alumnos de la I.E San Antonio María Claret Hunter, Arequipa, con el objetivo de evaluar la eficacia de un programa educativo con respecto a conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes, uso un enfoque cuantitativo, tipo pre experimental y longitudinal para lograrlo la técnica de recolección de datos fue la encuesta, además se utilizó como instrumento un cuestionario compuesto por 26 ítems obteniendo como resultados en dos momentos, antes de realizar el programa educativo y después de terminarlo, efectuado cuyos resultados indican que antes de efectuarse el programa el 36.7% tenían conocimientos sobre primeros auxilios y después de su aplicación incremento a un 100%, dichos porcentajes aprobaron que la intervención educativa demostró efectividad significativa en los estudiantes ¹⁵ . Las investigaciones anteriores indican que a nivel nacional las intervenciones sobre este tema nos han proporcionado resultados positivos frente a la cadencia de conocimientos en primeros auxilios de los alumnos.

Por último, a nivel local encontramos el estudio de Dios- Tinoco T, Lula-Maza A. 2021; tesis titulada: conocimientos de Primeros Auxilios en Madres del Comedor Popular Sarita Colonia I, San Francisco – Corrales, Tumbes, su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en las madres del comedor popular, realizando un estudio descriptivo de tipo transversal, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental además utilizó como muestra a 30 madres inscritas en el comedor popular luego de ello se aplicó un cuestionario compuesto por preguntas demográficas y sobre primeros auxilios, los conocimientos se clasificaron con un nivel alto, medio y bajo según el puntaje, encontrando en 86.67% de madres un nivel bajo sobre primeros auxilios, seguido del 13.33% con un nivel medio permitiendo afirmar que los conocimientos sobre primeros auxilios son insuficientes en las madres participantes en el estudio.¹⁶

2.2 Bases teóricas

Piaget introdujo su teoría desde una perspectiva totalmente constructivista. Este biólogo y epistemólogo suizo sostenía que los niños y niñas desempeñan un papel activo en el proceso de aprendizaje, según él, las estructuras mentales se transforman y combinan a través de las experiencias, mediante la adaptación al entorno y la organización de nuestra mente, el aprendizaje se produce como resultado de los cambios y las situaciones nuevas. Nuestra percepción del mundo se renueva a medida que vamos creciendo. Este proceso está compuesto por esquemas que organizamos mentalmente la adaptación ocurre a través de un proceso de asimilación, que modifica la realidad externa, y otro de acomodación, que implica cambios en nuestras estructuras mentales.¹⁷

El enfoque conductista es una de las corrientes más antiguas dentro de la psicología, con sus orígenes a principios del siglo XX. Su premisa fundamental es que el aprendizaje implica un cambio en el

comportamiento, el cual es provocado por la adquisición, refuerzo y aplicación de asociaciones entre los estímulos presentes en el entorno y las respuestas observables emitidas por el individuo, el objetivo principal del conductismo era establecer la psicología como una ciencia legítima, centrándose en los aspectos completamente observables de la conducta y llevando a cabo experimentos con variables cuidadosamente controladas, en este sentido, los conductistas más radicales sostenían que los procesos mentales no eran no obstante los responsables de los comportamientos observables. Entre los principales exponentes de este enfoque se encuentran Burrhus Frederic Skinner, Edward Thorndike, Edward C. Tolman y John B. Watson¹⁷.

La psicología cognitiva surge a finales de la década de 1950 como una corriente que busca comprender la mente humana de manera distinta a los conductistas, quienes considerarán a las personas como meros receptores de estímulos y emisores de respuestas observables directamente, desde la perspectiva de la psicología cognitiva, los individuos son vistos como procesadores de información. Los psicólogos cognitivos se centran en el estudio de fenómenos mentales complejos que habían sido muy ignorados por los conductistas, quienes llegaron incluso a negar que el pensamiento pudiera requerir como conducta, el surgimiento de esta corriente en los años cincuenta no es coincidencia, ya que coincide con el desarrollo de los primeros ordenadores. Aunque en aquel entonces estos dispositivos tienen un propósito principalmente militar y distan mucho del potencial que tienen en la actualidad, su existencia impulsó la idea de que los seres humanos podrían ser comparados con estas máquinas, ya que ambos procesan información. De esta manera, los ordenadores se apagaron en una analogía de la mente humana¹⁷.

Por su lado Belohlavek, conceptualiza el término conocimiento como materiales para beneficiarse de la información con la que se cuenta y originar resultados más valiosos de los que se contó inicialmente así

mismo Información estructurada lógicamente para alcanzar un valor agregado es conocimiento. En esta definición el conocimiento implica acción y se mide en el resultado, en cuanto a la clasificación del conocimiento acepta una clasificación antecedente a la suya, pero añade una tercera esto en base a su definición. El intelectual: está relacionado con el conocimiento de ideas; El conocimiento real: se encuentra comprometido con los componentes de la realidad externa del individuo que busca conocer; El conocimiento conceptual: donde la realidad externa es el objeto de conocimiento y la persona la introyecta para lograr a comprender su causalidad ¹⁸ .

Desde una perspectiva diferente Izquierdo, refiere que el conocimiento se considera una composición expresiva de experiencias, valores, información contextual e interiorización, que provee un estado cognitivo apropiado para la valoración e introducción de nuevas experiencias en las acciones realizadas íntimamente de la organización o hacerlas parte de nuestra vida cotidiana. Esta composición nace y es desarrollada dentro de la mente de las personas. Este conocimiento de las personas en forma de modelos mentales, representaciones y mensajes proporciona a la persona la capacidad de laborar en situaciones nuevas, las cuales pueden estar más allá de los conceptos, juicios y métodos a los que se está acostumbrado, varias relaciones con otras nociones minuciosos y modelos mentales, frecuentemente, en las organizaciones no sólo se une el conocimiento en documentaciones o bases de datos, sino también de rutinas, procesos, prácticas y normas institucionales es así como el conocimiento forma parte de la complejidad e imprevisibilidad humana ¹⁹ .

Seguido de ello la (RAE) real academia española define el concepto como acción y efecto de conocer de la misma manera un entendimiento e inteligencia que se resalta como la noción de saber o noticia elemental de algo que en la persona se expresa como un estado de

vigilia consciente de lo que la rodea²⁰ .

Mientras que Martínez, indica que el conocimiento expresa conservación de ideas con respecto alguna materia en general o específico, en otras palabras, la unión de ideas relacionadas con un tema. Ello abarca el conocer sobre hechos específicos o información sobre alguna materia, esta información es adquirida por las personas mediante la experiencia, la data ya existente al respecto, la comprensión teórica y práctica, la educación, entre otros, del mismo modo cabe resaltar el conocimiento es característico de las personas debido a que nace con capacidad de contar con un amplio alcance de conocimiento. A parte de ello la autora clasifica el conocimiento como:

A priori: Este conocimiento es un tipo de acción que va de causa a acción, para completar una idea o juicio sin apoyarse en el conocimiento, esto solo se puede hacer con todo el conocimiento que tiene una persona, mientras el A posteriori: como el principio del conocimiento surgirá a través del conocimiento, por lo que va del proceso a la causa; además el Filosófico: es la fuente de este tipo de información está en la documentación y está organizada de forma inteligente. Para obtener este conocimiento se necesita una hipótesis filosófica, a través del razonamiento, la crítica y la intervención, siguiendo una perspectiva abstracta que será cuestionada, analizada y realizada; también considera la Científico: el cual es el conocimiento más aceptable, porque es un conjunto de conocimientos obtenidos al examinar, observar y experimentar con eventos que le permiten a una persona tomar decisiones confiables²¹ .

Por otro lado, el conocimiento empírico: Se consigue con la práctica o el conocimiento impartido por personas directamente a través de la experiencia, que es el conocimiento adquirido de otra manera. Intuitivo: La razón y la conciencia son las principales fuentes de este conocimiento; Aunque no es el más efectivo, es muy efectivo en muchos casos. También se cree que la conciencia humana no sabe

nada, conocido como conocimiento Lógico: Este conocimiento lo proporciona la coherencia de pensamientos, ideas, razonamientos y comparación; hacer el examen final ²¹ .

Con el concepto de Crespo, podemos definir a los primeros auxilios como aquellas acciones o pasos previamente aprobado por la víctima y que usualmente proporciona ante cualquier individuo víctima de un accidente repentinamente o se desea reducir los efectos negativos de un problema percibido. Se realiza localmente, con equipo limitado y a menudo por profesionales no médicos, en muchos casos estos primeros auxilios son vitales para aumentar las posibilidades de supervivencia de un individuo ²² .

Mientras que para el ministerio de salud de Argentina reconoce a los primeros auxilios como acciones rápidas, realizadas o aplicadas a una persona inconsciente o repentinamente enferma en el lugar de los hechos y antes de la llegada de la ayuda médica con equipos más especializados para tratar el incidente. Estos pasos tomados en las primeras etapas determinan la supervivencia o complejidad del accidente en la víctima, además se sugiere que el socorrista antes de ayudar siempre debe tratar de protegerse y ayudar solo si no hay nada que pueda poner en peligro su vida ²³ .

Por otro lado, la alcaldía mayor de Bogotá define al Botiquín de Primeros Auxilios como un recurso indispensable en cualquier organización o institución tanto pública como privada su alcance no solo se extiende a las autoridades, sino también a cualquier usuario o persona ajena a nosotros que por cualquier motivo requiere de primeros cuidados y quien cuenta con la información necesaria para brindar primeros auxilios a las víctimas pueden usarlo sin objeción porque muchas veces pueden tomar decisiones para salvaguardar las vidas de quienes nos rodean ²⁴ .

Desde un punto de vista diferente el United Nations Department of Safety and Security (UNDSS) PERU menciona que el botiquín de primeros auxilios es usado para actuar frente lesiones o enfermedades menores que, de hecho, no necesitan procedimientos especializados. Con respecto a un incidente grave, debe esperar la llegada del personal en salud, de no realizarse, el accidentado puede terminar en una situación peor. Debe haber botiquines de primeros auxilios en cada hogar y en todos los lugares públicos²⁵ .

Por su lado Enero y otros, determinan que un botiquín de primeros auxilios puede considerarse un armario, caja o maleta que pueda contener medicamentos e insumos médicos necesarios para tratar y aliviar dolencias menores, sintomatologías ligeras o molestias leves bajo circunstancias adecuadas. Independiente del dispositivo, cabe resaltar la importancia de encontrarse claramente señalado y diferenciado como botiquín para que no pase desapercibido como cualquier otro objeto en caso de emergencia, este debe ser colocado en lugares con baja temperatura y humedad, con poca luz²⁶ .

Con otro concepto el Ministerio de Salud (MINSA), refiere que las heridas se describen como lesiones que representan una ausencia que afecta la continuidad de la piel o del tejido debido a muchas razones, usualmente son ocasionadas por lesiones o desgarros en la piel así mismo propone una clasificación con respecto a las heridas. Heridas profundas: Las heridas cortantes causadas materiales punzocortantes entre ellos, frascos, cuchillos, pueden cortar músculos, tendones y nervios, este tipo de accidente sucede bordes bien definidos y limpios (lisos). El sangrado provocado se presentaría leve, moderado o cuantioso, según el grosor del vaso sanguíneo que se corta. También las Heridas de arma blanca: Las heridas punzantes son causadas por materiales redondos y puntiagudos, como agujas, clavos entre otros estas son dolorosas y el sangrado es escaso del mismo modo estas heridas son a menudo son invisible además pueden causar la ruptura de órganos internos para aumentar la aparición de una infección.

Además de ellas existen las Heridas Contusas: Generalmente, las heridas contusas son ocasionadas por el golpe de un objeto con o sin punta, como un palo, una piedra o un puño. La fuerza del golpe ocasiona que los bordes de la herida queden aplanados, por la firmeza del hueso hacia el golpe, y ocasionan la lesión en los tejidos blandos además de ello estas heridas originan dolor y hematomas. Heridas Laceradas: Las heridas laceradas son causadas por objetos con bordes apuntados, como un serrucho o una lata. Presenta bordes irregulares, de sangrado profuso y es propensa a infección. Heridas Avulsivas o Desgarradas: Las heridas Avulsivas muestran el tejido fuertemente apartado o destrozado del cuerpo en la persona afectada. Estas poseen los márgenes irregulares, causados frecuentemente por mordiscos o en accidentes de tránsito.

Raspaduras, Excoriaciones y Abrasiones: Estas lesiones causadas por la frote o fricción de la piel en alguna área áspera, como el suelo, ellas producen ausencia de la capa superficial de la piel así mismo que el las padece siente malestar tipo ardor de rápido alivio y mínimo sangrado. Pero si no se toma ninguna medida de asepsia es muy probable que se infecten, luego de realizar esta clasificación mostrada con anterioridad el autor menciona una serie de acciones para actuar frente a este problema entre los que se encuentran:

Primero serenaremos al individuo mencionando las acciones a realizar, segundo colocar al individuo en una posición cómoda y preguntar el origen de la herida, tercero lavado de manos y uso de materiales limpios, cuarto uso de guantes en caso se encuentren accesibles, usarlos y salvaguardarse contra enfermedades como sida y hepatitis al exponerse con sangre, quinto la herida debe limpiarse con agua y jabón de lo contrario usar agua oxigenada con el fin de retirar microorganismos y partículas de tierra , sexto la zona afectada debe secarse con gasa estéril y jamás usar algodón también limpiar desde la parte interna con movimientos circulares hasta la parte externa para impedir reintroducción de microorganismos, séptimo colocar antiséptico

en la herida, octavo cubrir la zona afectada con gasa estéril y fijar con vendas o esparadrapo, noveno retirarse los guantes de modo que no exista contacto con la parte contaminada a la herida y lávese las manos después de tratar dicho incidente²⁷ .

Con un concepto similar Medina, la menciona como una lesión diferenciada por una modificación en la continuidad normal de un tejido en otras palabras la destrucción de una zona del cuerpo, de las cuales: la herida abierta se diferencia por ocasionar daño en continuidad de la piel, y la herida cerrada no muestra dicho daño de continuidad, por lo que la lesión se encuentra debajo de la piel. Este autor, así como el anterior clasifica la herida, pero este las diferencia por profundidad donde se encuentran las superficiales: las cuales afectan piel y tejido subcutáneo y profundas: afectan músculos y aponeurosis.

Asimismo, con respecto a su extensión: las pequeñas: tiende a tener solo 5 centímetros o menos, medianas: su tamaño oscila de 5 a 15 centímetros y grandes: generalmente son heridas que sobrepasan los 15 centímetros y entre los pasos para tratar las heridas se encuentran: lavado de manos usando agua y jabón, contener la hemorragia realizando presión en la herida con telas estériles con el fin de cortar la hemorragia o minimizarla, previo a brindar ayuda, de ser posible retirar con cuidado cualquier cosa que se halle en ella, la zona afectada debe limpiarse, desde los bordes hacia afuera evitando tocarla con el algodón, se deben de utilizar gasas o algodón nuevo cada que este se pasa por la piel y finalmente la zona afectada se lavara con agua y jabón antiséptico. Una vez definida la gravedad de la lesión en base a ello procedernos a actuar: Si es una lesión leve, será mejor mantenerla expuesta para que se facilitar la cicatrización; Si los bordes de la herida se pueden abrir, se podría manejar con una cinta adhesiva, pero si la lesión posee más de 1 cm de largo, se debe de emplear un vendaje compresivo y recurrir al médico para ser suturado²⁸ .

El mismo autor precisa que la fiebre es el alza de la temperatura corporal por encima de los valores normales establecidos, oscila desde valores de 37.6 a 40.9°C además es uno de los síntomas más antiguos y a pesar de ser considerarse un equivalente a enfermedad; la fiebre compone un componente de protección en el organismo pero solo hasta ciertos valores, luego de ellos puede causar daños en la persona empeorar enfermedades del corazón y pulmón mientras que en niños menores de 5 años puede causar convulsiones aparte de ello entre las acciones a para abordar este malestar propone: reposo abundante en cama, disminución de la temperatura ambiental, abundante líquido, aligerar prendas de vestir, compresas de agua tibia en frente, tórax, axilas y abdomen, baño en tina con agua tibia²⁸ .

En este concepto MINSA menciona que una fractura es una ruptura total sobre el hueso, mientras que una ruptura parcial es conocida como fisura, la forma más común es una lesión o una fractura dirigida al sitio de la herida, aunque hay casos en los que la fractura está lejos del sitio de la lesión, como las fracturas vertebrales causadas por una caída de altura estando de manera vertical, cabe resaltar que las fracturas pueden ocurrir debido a enfermedades, no relacionadas con el trauma, mientras que dentro de su clasificación encontramos:

Fracturas Cerradas: existe ruptura en el hueso, pero la piel se encuentra intacta y sólo se observa una deformidad en la zona afectada, mientras que las Fracturas Abiertas: se aprecia una ruptura del hueso a parte causa una herida, por donde se expone el hueso, poniendo en contacto al hueso con el exterior además de por complicarse con una hemorragia, infección o ambas; mientras que en las acciones para atender ambos tipos de fracturas resaltan: la proporción de un entorno seguro a la persona accidentada y para el socorrista, solicitar apoyo y auxiliar al afectado, apaciguar a la persona accidentada y mencionarle sobre los procedimientos que se realizaran, retirar accesorios quitar ropa en la lesión, cortándola de ser necesario, evitar movilizar a la persona accidentada si no necesario, fijar la

fractura en el mismo lugar que se encuentre, impedir movimientos sin necesidad que puedan ocasionar otras lesiones antes de ello no al afectado previo a fijar la fractura, en fracturas abiertas, envolver la lesión con gasas o pañuelos limpios y previamente inmoviliza si existiera hemorragia controlarla, trasladar adecuadamente al nosocomio²⁷ .

Sobre el termino hemorragia la sociedad española de medicina interna expresa que es un escenario en la que el individuo pierde sangre ha producto de una lesión en algún vaso sanguíneo sea el daño directamente en ellos o en algún órgano donde estén así mismo con poca frecuencia se ve beneficiada por una alteración en la coagulación de la sangre²⁹ .

El MINSA coincide con esta definición, pero agrega una clasificación donde se encuentra: Hemorragia arterial causadas al lesionarse una arteria. La sangre presenta un tono rojo vivo y emerge a chorro este tipo siendo las más graves; Hemorragia venosa: causadas al lesionarse una vena. La sangre tiene un tono rojo oscuro y brota de manera continua; Hemorragia capilar: se observan varios de puntos sangrantes²⁷ .

Para Enero R. et al., entre los pasos para atender esta emergencia podemos encontrar para una hemorragia por un corte o golpe: sentar al individuo accidentado con el fin de impedir un desvanecimiento, presionar una gasa limpia o pedazo de paño estéril en el lugar afectado, en cuestión de que la lesión se localice en una extremidad se puede elevar este y comprimir la lesión con la mano, esperar forzando hasta que la hemorragia acabe y asear la lesión; Mientras que para una hemorragia nasal: sentar a la persona afectada, realizar presión en su nariz justo debajo del hueso, la cabeza debe de permanecer hacia abajo hasta que la hemorragia se detenga el cual es indicador de que ya se formó el coagulo, colocar paños fríos en las zonas cercanas a la nariz

²⁶ .

Para la definición de desmayo Medina A lo describe como la falta de conciencia por parte de alguna persona ocasionado por la carencia de oxígeno en el cerebro por la disminución del flujo sanguíneo esto es consecuencia de un cansancio excesivo, dolores fuertes, mucho miedo o tristeza, golpe de calor, entre otras así mismo el autor menciona que un desmayo se diferencia por contener los siguientes síntomas: palidez, debilidad o cansancio, mareo, sudar, especialmente en la cabeza y en las manos, náuseas y vómitos, en algunas ocasiones pulso débil y rápido o pérdida del sentido.

En cuanto a los pasos para atenderla se clasifican: 1. Cuando un individuo presiente que va a desplomarse: recostarse o sentarse y colocar la cabeza entre las rodillas, respirando de forma profunda; 2. Cuando el individuo se desploma: acostarla en posición lateral con las piernas más elevadas que la cabeza, aflojarle toda la ropa apretada, aplicarle agua fría a la cara con una toalla (o esponja), cubrirla con una cobija o manta si hace frío, dar un masaje a los brazos y las piernas para ayudar la circulación de la sangre, una vez que recobra el sentido y puede tomar líquidos, darle café, té u otros líquidos ²⁸.

El atragantamiento según MINSA usualmente aparece de forma brusca e imprevista usualmente es producida por un objeto extraño obstruyendo las vías respiratorias del mismo modo se considera como un suceso respiratorio frecuente un individuo atragantándose podría poseer el tracto respiratorio obstruido de manera parcial o total, en el caso de encontrarse con una Obstrucción parcial o incompleta la persona afectada presenta problemas en la respiración, debe toser con fuerza y continuidad, y podía alcanzar a causar un sonido similar a un estertor al momento de inspirar, quizás logre responder y no desmayarse, si la situación presenta un individuo con obstrucción incompleta tiene que dejar que siga tosiendo y animar a que tosa enérgicamente. No intentar manipular el objeto que obstruye, proporcionar golpes en la espalda o efectuar otro procedimiento podría ocasionar que el objeto se incruste más en el tracto respiratorio y

ocasione una obstrucción completa usualmente, la tos ocasiona la eliminación del objeto extraño y el atragantamiento no pasa más que un espanto. Pero si tose flacamente se considerará como obstrucción completa.

Mientras que en caso de atragantamiento total o completa puede evidenciarse que el tracto respiratorio se totalmente obstruido por un objeto extraño al individuo se le es imposible toser, comunicarse verbalmente e inspirar; realiza una seña instintiva característica: llevándose las manos a la garganta, agitándose y su piel se torna azulada. Inicialmente su estado de conciencia se encuentra intacto, ocasionalmente repone la respiración en pequeños momentos, el individuo se desmayará, involuntariamente. Frente a estos casos se procederá a ejecutar la maniobra de HEIMLICH al instante. Esta consiste en emplear presiones abdominales estimulando el diafragma y ocasionar contracciones musculares hacia arriba, este procedimiento se puede ejecutarse con el individuo parado o sentado.

Para la correcta ejecución de la maniobra se debe tener en cuenta los siguientes pasos: colocarse posteriormente al individuo y rodeando la cintura con los brazos, realizando un puño con la mano y ubique el nudillo del pulgar alrededor de dos dedos encima del ombligo, tómese el puño con la otra mano, con las manos sujetadas, realizar una enérgica compresión hacia dentro y arriba en una sola secuencia, direccionada hacia los pulmones con este aire el objeto extraño podría ser arrojado bruscamente, afloje la presión sin perder el lugar de las manos en el abdomen y realizar la maniobra las veces necesarias, hasta que el individuo libere el objeto extraño, vuelva a toser enérgicamente o pierda el conocimiento, por último, en caso el individuo se encuentra inconsciente y no respira aplicar RCP (reanimación cardiopulmonar) del mismo modo si se encuentra desmayado, pero si respira solo basta con colocarlo en posición lateral de seguridad²⁷.

En cuanto a las convulsiones el ministerio de salud de argentina aporta que las convulsiones tónico-clónicas generalizadas o crisis epilépticas se identifican por la ausencia del conocimiento por parte del afectado acompañado de movimientos temblorosos generalizados en todo cuerpo así mismo seguido inusualmente por una incontinencia urinaria esto ocurre por falta de control en los esfínteres además de una energética contractura mandibular también pudiendo expulsar espuma y un poco de sangrado por la boca²³ .

Una vez conceptualizado el tema MINSa propone que para su correcto abordaje seguir los siguientes pasos: despojar al afectado de todo objeto que pueda herirlo, deje que la víctima convulsione libremente, aflójele prendas ajustadas, en caso las convulsiones sean fuertes, colocar una tela suave en la parte posterior de la cabeza impidiendo contusiones, contabilizar la duración de la crisis, cuando las convulsiones hayan terminado, limpie la espuma de la boca, al finalizar la crisis, el afectado suele volver a respirar normalmente, puede se encuentra desorientada ante ello se trata de apaciguar al afectado seguido de ello es posible que tenga sueño y para evitar complicaciones colocar en posición lateral de seguridad inspeccionar si hubo lesión durante la crisis y trasladar al centro de salud²⁷ .

En referencia al siguiente termino la National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) refiere que el asma es un padecimiento crónico que altera el tracto respiratorio en los pulmones. Estas son responsables de transportar el aire además de acceder al intercambio gaseoso en los alveolos pulmonares. Usualmente los portadores de esta patología en sufren inflamación en las vías respiratorias. Esto obstaculiza el conducto de salida del dióxido de carbono por el tracto respiratorio en la exhalación. Las crisis de asma ocurren cuando el tracto respiratorio se inflama y se estrecha la luz bronquial, lo cual obstaculiza el intercambio gaseoso, durante un ataque de asma la sintomatología empeora estas pueden iniciar en forma rápida o gradual y poner en peligro la vida. Así

mismo los individuos con asma grave usualmente presentan crisis con mayor frecuencia³⁰ .

Por su parte Medina, aporta que esta enfermedad puede tener un origen hereditario como también puede desencadenarse producto a alguna infección, resfriado o ansiedad, seguido a ello suele presentar el siguiente cuadro sintomatológico: problema en la respiración acompañada a menudo de tos, ruido sibilante al respirar, malestar y ansiedad, cansancio por la respiración fatigosa, cianosis en la cara y labios y dentro de los primeros auxilios para su correcto abordaje se encuentran: percatarse de que la habitación se encuentre ventilada y ausente humo, tranquilizar a la persona, si la persona cuenta con su medicamento administrárselo, con ello debería cesar la crisis de lo contrario trasladar al establecimiento de salud próximo²⁸ .

Para el MINSA reanimación cardiopulmonar (RCP) es un procedimiento de soporte vital básico que adopta métodos de reanimación ventilatoria y de masaje cardíaco externo. La RCP es ejecutado con el fin de asegurar el aporte de oxígeno a los órganos vitales hasta la llegada de asistencia clínica especializada u ocurra la reanimación del individuo. Por otro lado, resalta la cadena de supervivencia la cual es una destreza, que enfatiza la importancia del proceder rápido y de manera ordenada consiguiendo mayores beneficios en afectados de eventos cardíacos súbitos. Esta maniobra se designa la Cadena de Supervivencia y dispone de cinco puntos entre los que se encuentran: 1. Reconocimiento raudo de la emergencia y activación del sistema médico de emergencia local, 2. Inicio rápido de las maniobras de RCP, 3. Rápida desfibrilación. RCP más una desfibrilación entre los primeros 5 minutos de producirse el evento puede arrojar tasas de supervivencia tan altas como de 49% hasta 75%, 4. Rápido inicio del soporte vital avanzado (ACLS) por parte de profesionales de la salud, 5. Cuidados integrados post paro cardíaco.

Mientras que para su ejecución los pasos son: examine a la víctima, aprecie el estado de conciencia, si no responde, pedir ayuda, compruebe la respiración, en ausencia de ella, presenta respiración agonizante, iniciar con RCP, trasladar al afectado en posición decúbito supino bajo una superficie dura y lisa con los brazos tendidos a los lados del cuerpo, colóquese de rodillas al lado del afectado, a la altura de su pecho, trace una línea imaginaria entre los pezones y otra en la parte central o línea media del cuerpo, en la intersección de ambas líneas coloque el talón de una mano la otra mano colóquela encima entrelazando los dedos para evitar apoyarlos en el pecho, alineando los hombros en forma perpendicular al pecho de la víctima, manteniendo los brazos rectos, comprima el pecho alcanzando al menos 5 cm. de profundidad, dejando caer el peso de su cuerpo sin doblar los codos. comprima 30 veces seguidas permitiendo que entre cada compresión el pecho se relaje completamente. las compresiones y relajaciones deben durar el mismo tiempo, luego de 30 compresiones, abra la vía aérea y dar 2 soplos, cada soplo debe durar un segundo. observe elevación del tórax, realice 5 ciclos de 30 compresiones y 2 soplos; posteriormente, revise el pulso y la respiración, de acuerdo con las señales que encuentre, continúe ofreciendo la ayuda que concierna: si no tiene pulso, continúe con otros 5 ciclos de RCP en caso tenga pulso, pero no respira, continúe dando ventilaciones²⁷ .

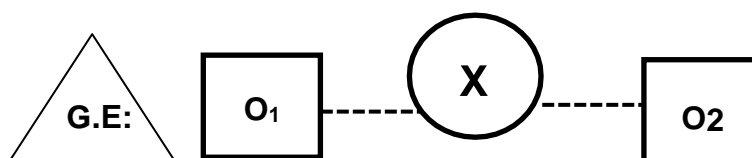
3. MATERIALE Y METODOS

3.1. Tipo de estudio:

La presente investigación recurrió a un enfoque cuantitativo debido a que los conocimientos en primeros auxilios en los estudiantes fueron expresados de manera numérica así mismo diseño cuasi experimental ya que se estableció el impacto del programa educativo hacia el conocimiento de estudiantes y longitudinal porque la toma de datos se realizó en 2 periodos pre test y el post test.

3.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio es cuasi experimental y está representado por el siguiente esquema:



Dónde:

G.E: Grupo experimental (alumnos del 5^a año de la IE “El Triunfo”) O1 :
Pre test (conocimiento inicial sobre primeros auxilios)
X : Manipulación de la variable (programa educativo)
O2 : post test (conocimiento final sobre primeros auxilios)

3.3. Población, muestra y muestreo.

Población

La investigación estuvo conformada por una población de 150 estudiantes los cuales se encuentran cursando el 5to de secundaria en el centro educativo El Triunfo” en la regional de Tumbes.

Muestra

Se usó la población de 150 alumnos que representan la totalidad de estudiantes que cursan el quinto año de secundaria, solo fueron excluidos aquellos que no cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión determinados por el investigador.

Muestreo

La investigación uso un muestreo no probabilístico por conveniencia donde solo fueron separados de la investigación aquellos alumnos que no cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos por el investigador.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes del 5to año pertenecientes a la institución educativa el triunfo.
- Estudiantes que se encontraron presentes en el aula al momento de comenzar el programa educativo.
- Estudiantes que aceptaron participar de la investigación y firmó el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Se tuvo en cuenta a los participantes que cumplan con los criterios de inclusión establecidos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el logro de los objetivos planteados se usó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario tomado de Iparraguie S¹³, el mismo que fue modificado y se aplicó en 2 fases para una correcta medición en la variable mediante el llenado de preguntas cerradas con opción múltiple donde una respuesta es correcta y aporto un punto a la evaluación del encuestado mientras que las respuestas incorrectas no aportaron ningún punto así pudieron responder el cuestionario hasta obtener un puntaje que oscilo entre 0 a 20 puntos entre los indicadores

para identificar el nivel de conocimiento se encuentran: la definición de primeros auxilios con 3 preguntas, botiquín de primeros auxilios con 1 pregunta, heridas con 2 preguntas, fiebre con 1 pregunta, fractura con 2 preguntas, hemorragias con 2 preguntas, desmayos con 2 preguntas, atragantamiento con 2 preguntas, convulsiones con 2 preguntas, reanimación cardiopulmonar con 2 preguntas y ataque de asma con 1 pregunta, mientras que para determinar el nivel de conocimiento en los participantes se usó el siguiente esquema:

Alto	16 – 20 puntos.
Medio	11 – 15 puntos.
Bajo	0 – 10 puntos.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

La validez del instrumento: para la validación del instrumento se recurrió a los profesionales con especialidad en emergencias y desastres, así como profesionales con amplios conocimientos y de larga experiencia que se encuentran rotando en el servicio de emergencia.

La confiabilidad: luego de ser levantadas las observaciones de los validadores con respecto al instrumento se procedió a seleccionar una población que reúna características similares, en este caso se planeó y realizó la prueba piloto con el alumnado de un aula en del tercer año perteneciente a la misma institución educativa donde fue realizada la investigación, una vez obtenidos los resultados fueron tabulados y procesados con el estadígrafo KR-20 lo que dio como resultado $KR-20 = 0.736$ es decir que, el nivel de confiabilidad que presenta el instrumento es aceptable (Anexo 6).

Procedimiento de recolección de datos: Una vez obtenido un instrumento validado y confiable se solicitaron las autorizaciones respectivas tanto por parte de la universidad nacional de tumbes y de la institución educativa El Triunfo para llevar a cabo la investigación con la población objetivo seleccionada así mismo se coordinó con los profesores para ceder parte de su clase en beneficio de la investigación y también se estableció horarios y días factibles para la ejecución del proyecto el cual se aplicó en 3 fases:

Primera fase: se aplicó el pre test al grupo de estudio al cual tuvo una duración de 20 min, con el objetivo de medir el conocimiento sobre primeros auxilios en los alumnos del quinto año, resolviendo algunas interrogantes por parte de los mismos.

Segunda fase: ejecución del programa educativo, este se llevó a cabo durante 3 semanas realizándose 5 sesiones por cada una de ellas con una duración de 2 horas diarias, aplicando metodologías, técnicas y el uso de materiales y equipos tales como: equipo multimedia, USB, puntero láser, cuadernillo didáctico, vendas, férulas, gasas, termómetro, inhalador, torniquete, cabestrillo, antisépticos, maqueta para el mayor aprendizaje del grupo a investigar, este proceso se detalla en el (Anexo 8).

Tercera fase: aplicación del post test, culminada la aplicación del programa educativo se procedió a tomar el post test, que en este caso es el mismo aplicado en el pre test, el cual tuvo una duración de 20 min.

Método de análisis de información: Una vez obtenidos los datos fueron tabulados en tablas estos datos ordenados se procesaron con el programa estadístico SPSS-25 y los resultados obtenidos se presentan mediante gráficos y tablas para una mejor comprensión de los resultados.

3.6. Aspectos éticos

Criterios de rigor ético. esta investigación se ejecutó teniendo en cuenta las normas éticas para avalar la calidad, objetividad y validez de la investigación. En cuanto a ética, fue considerado el consentimiento informado así mismo se mantuvo la confidencialidad, la privacidad y el anonimato al responder el cuestionario, del mismo modo cabe resaltar que el estudio tuvo como base criterios dirigidos a asegurar la calidad y objetividad de la investigación, teniendo en cuenta estos criterios éticos:

Autonomía: Esta se mostró en la decisión del estudiante al participar o no de la investigación aparte de ello fue libre de retirarse de la investigación en el momento que lo deseara.

No maleficencia: Este criterio se reflejó en el uso exclusivo de los datos solo para fines académicos y sin dar otro uso a estos datos que puedan perjudicar a los participantes.

Consentimiento informado: Se realizó de manera clara la explicación sobre la investigación a los estudiantes de la institución educativa El Triunfo, dando a conocer objetivos y finalidades de la investigación.

Justicia: La intervención educativa brindara información valiosa sobre como brindar primeros auxilios en caso de una emergencia.

Privacidad: El anonimato fue primordial en el desarrollo de la investigación.

Confidencialidad: los estudiantes de la institución educativa El Triunfo que accedieron a participar en la investigación contaron con reserva de los datos brindados durante la aplicación del trabajo de investigación.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

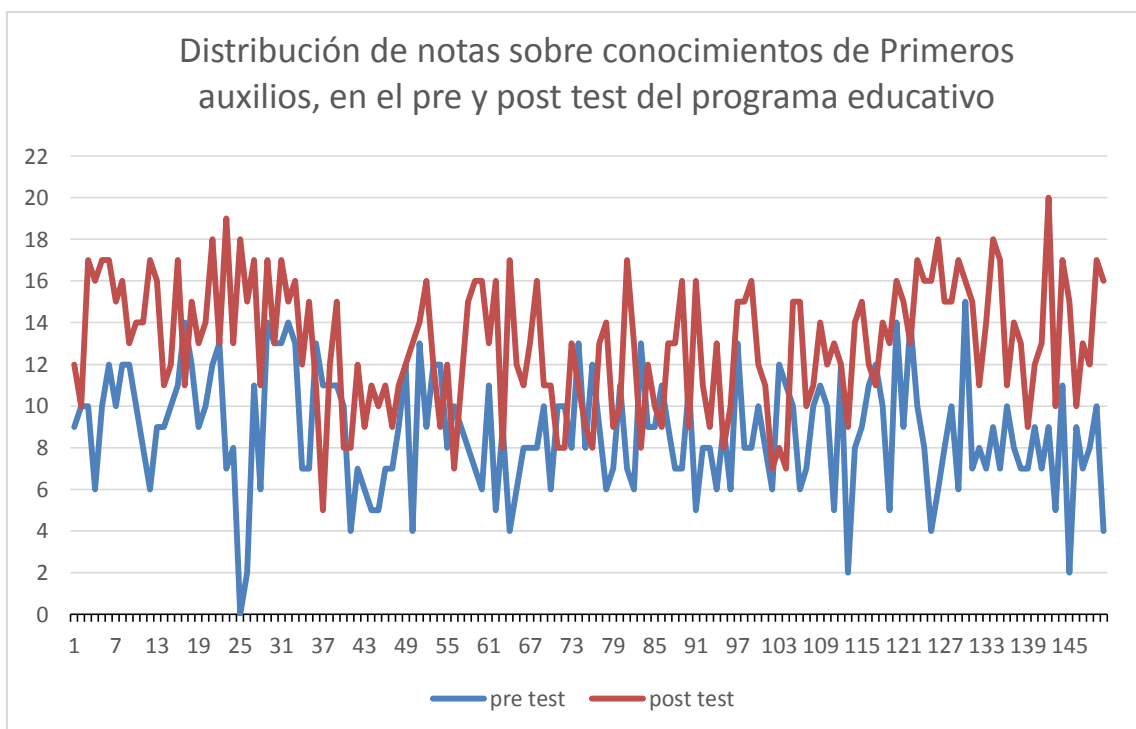
4.1. Resultados

Tabla 1: Distribución de notas sobre conocimientos de Primeros auxilios, en el pre y post test del programa educativo a estudiantes del 5to. año de secundaria del colegio El Triunfo. Tumbes - 2023.

Notas	Pre test		Post test	
	Frecuencia (N ^o)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N ^o)	Porcentaje (%)
0	1	0.7	0	0
1	0	0	0	0
2	3	2.0	0	0
3	0	0	0	0
4	5	3.3	0	0
5	7	4.7	1	0.7
6	15	10.0	0	0
7	19	12.7	3	2.0
8	20	13.3	9	6.0
9	19	12.7	10	6.7
10	21	14.0	8	5.3
11	13	8.7	18	12.0
12	12	8.0	16	10.7
13	9	6.0	20	13.3
14	5	3.3	10	6.7
15	1	0.7	17	11.3
16	0	0	17	11.3
17	0	0	15	10.0
18	0	0	4	2.7
19	0	0	1	0.7
20	0	0	1	0.7
Total	150	100	150	100

Fuente: Cuestionarios aplicados antes y después del programa educativo a estudiantes de la IE. El Triunfo, 2023.

Gráfico 1.



Fuente: Cuestionarios aplicados antes y después del programa educativo a estudiantes de la IE. El Triunfo, 2023.

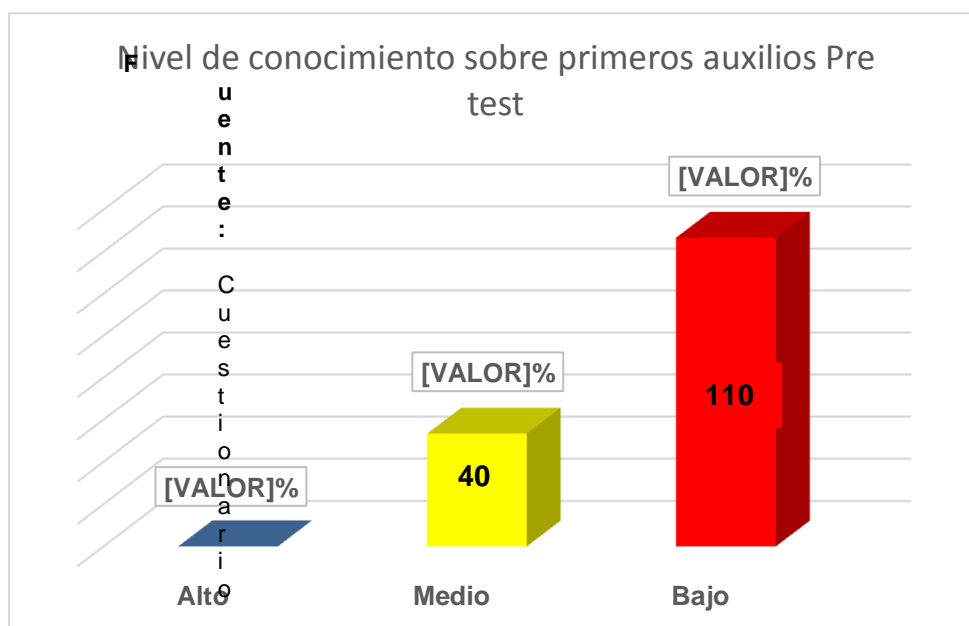
Descripción: En la tabla y gráfico 1 se puede apreciar que las notas durante el pre test oscilan entre 0 a 15 puntos siendo la nota más frecuente de 10, esto equivalente al 14% del total de estudiantes; mientras que en el post test se encontró un incremento con puntajes que oscilaron entre 5 y 20 puntos siendo 13 la nota más frecuente, equivalente al 13.3% de los participantes.

Tabla 2: Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios antes de la intervención del programa educativo en estudiantes del 5to. año de secundaria del colegio “El Triunfo” Tumbes 2023.

Nivel de conocimientos	Frecuencia (Nº)	Porcentaje (%)
Alto	0	0
Medio	40	26.7
Bajo	110	73.3
Total	150	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado antes y después del programa educativo a estudiantes de la IE. El Triunfo, 2023.

Gráfico 2.



a
plicado antes y después del programa educativo a
estudiantes de la IE. El Triunfo, 2023.

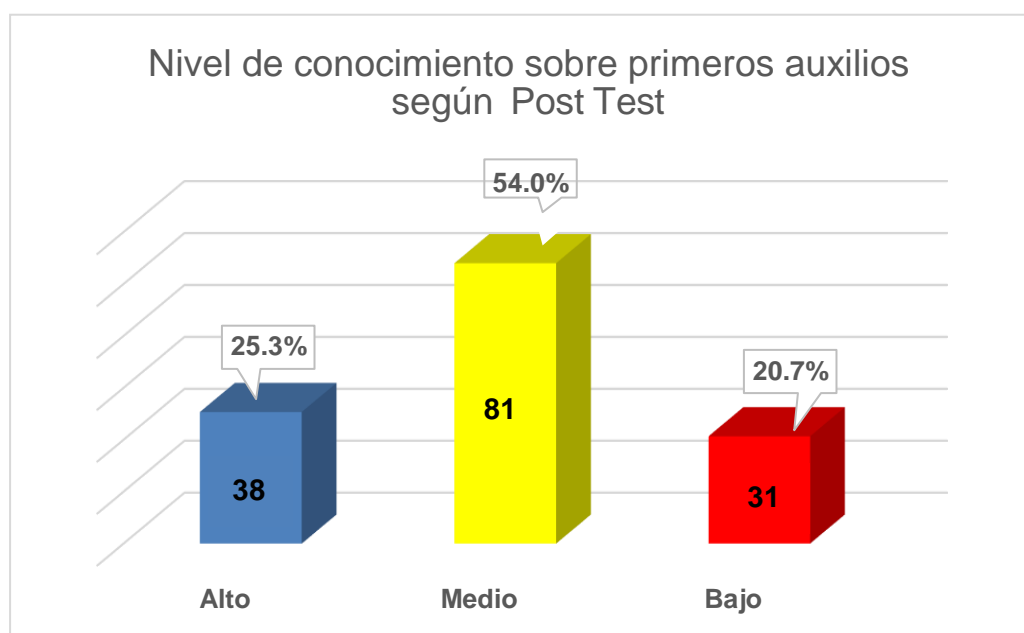
Descripción: La tabla y gráfico número 2 evidencian que el 73,3% de estudiantes cuentan con un nivel de conocimientos bajo, seguido con el 26,7% que corresponde a un nivel de conocimiento medio antes de la intervención educativa.

Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios después de la intervención del programa educativo en estudiantes del 5to. año de secundaria del colegio “El Triunfo” Tumbes 2023.

Nivel de conocimientos	Frecuencia (Nº)	Porcentaje (%)
Alto	38	25.3
Medio	81	54.0
Bajo	31	20.7
Total	150	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado antes y después del programa educativo a estudiantes de la IE. El Triunfo, 2023.

Gráfico 3.



Fuente: Cuestionario aplicado antes y después del programa educativo a estudiantes de la IE. El Triunfo, 2023.

Descripción: Como se puede apreciar en la tabla y gráfico el nivel de conocimiento medio fue el predominante con un 54%; le sigue un nivel alto que representa el 25,3%, mientras que el 20,7% conto con un nivel bajo, post intervención del programa educativo.

Tabla 4: Impacto del programa educativo sobre conocimientos de primeros auxilios según indicadores, en estudiantes del 5to. año de secundaria del colegio “El Triunfo” Tumbes 2023.

Indicadores		Pre test		Post test	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conceptos básicos sobre primeros auxilios	Conocimiento deficiente	57	38.0	42	28.0
	Conocimiento optimo	93	62.0	108	72.0
	Total	150	100.0	150	100.0
Botiquín	Conocimiento deficiente	35	23.3	31	20.7
	Conocimiento optimo	115	76.7	119	79.3
	Total	150	100.0	150	100.0
heridas	Conocimiento deficiente	108	72.0	81	54.0
	Conocimiento optimo	42	28.0	69	46.0
	Total	150	100.0	150	100.0
Fiebre	Conocimiento deficiente	119	79.3	92	61.3
	Conocimiento optimo	31	20.7	58	38.7
	Total	150	100.0	150	100.0
Fracturas	Conocimiento deficiente	132	88.0	93	62.0
	Conocimiento optimo	18	12.0	57	38.0
	Total	150	100.0	150	100.0
Hemorragias	Conocimiento deficiente	128	85.3	93	62.0
	Conocimiento optimo	22	14.7	57	38.0
	Total	150	100.0	150	100.0
Desmayos	Conocimiento deficiente	135	90.0	120	80.0

	Conocimiento optimo	15	10.0	30	20.0
	Total	150	100.0	150	100.0
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Atragantamiento	Conocimiento deficiente	144	96.0	87	58.0
	Conocimiento optimo	6	4.0	63	42.0
	Total	150	100.0	150	100.0
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Convulsiones	Conocimiento deficiente	96	64.0	50	33.3
	Conocimiento optimo	54	36.0	100	66.7
	Total	150	100.0	150	100.0
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Reanimación cardiopulmonar	Conocimiento deficiente	146	97.3	70	46.7
	Conocimiento optimo	4	2.7	80	53.3
	Total	150	100.0	150	100.0
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Asma	Conocimiento deficiente	42	28.0	12	8.0
	Conocimiento optimo	108	72.0	138	92.0
	Total	150	100.0	150	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados antes y después del programa educativo a estudiantes de la IE. El Triunfo, 2023.

Descripción: Como se evidencia en la tabla 4 entre los indicadores y su impacto frente al programa educativo, en todos estos se aprecia un incremento después de aplicado el programa educativo, siendo lo más resaltante el indicador sobre atragantamiento y reanimación cardiopulmonar donde se encontró un 4% y 2.7% respectivamente, así mismo la tabla muestra el incremento significativo del nivel de conocimientos de estos en un 42% y 53.3% respectivamente.

4.2. Discusión

Después de realizar el respectivo análisis en las tablas presentadas anteriormente, los resultados mencionan que el programa educativo resulto tener un impacto positivo frente a los conocimientos en primeros auxilios con notas que oscilaron durante el pre test entre 0 a 15 puntos siendo la nota más frecuente de 10, esto equivalente al 14% de estudiantes; mientras que en el post test se encontró un mejor conocimiento, con puntajes que oscilaron entre los 5 a 20 puntos siendo 13 la nota predominante entre los estudiantes representando al 13.3%. Esto se logró en gran medida gracias al programa educativo el cual fue fraccionado, pasando desde conceptos básicos hasta la correcta evaluación y acción de ellos a través de las sesiones, sin dejar de lado los materiales y técnicas didácticas que permitieron sentir y ser protagonistas de los procedimientos con ello logrando un mejor entendimiento.

Coincidiendo con Bustingorri B. quien en su investigación obtuvo una media de 5,18 puntos en el cuestionario pre taller y en el post taller la media fue 7,4 puntos llegando a la conclusión que el proyecto funciona y aumento los conocimientos en estudiantes ⁶. Abendaño A. demostró que previo a la intervención educativa la insuficiencia de conocimiento en los alumnos era del 70,59% pero luego de la ejecución del programa este disminuyo a un 11,77% frente a estos resultados el autor concluye que el programa educativo afecta de manera positiva en el nivel de conocimientos¹⁰.

Sobre lo encontrado en el pre test resalta que el 73,3% de estudiantes conto con un nivel de conocimientos bajo comparándose con el post test el conocimiento mejoro conocimiento medio fue el predominante con un 54% seguido del 25,3% nivel de conocimiento alto, mientras que el 20,7% conto con un nivel bajo. A grandes rasgos se puede notar la disminución del nivel bajo en el post tes, para así dar paso al aumento

los niveles bajo y alto los cuales eran muy escasos durante el pre test. Ello se asemeja al estudio de Iparraguirre S. en su pre test 43.3% de alumnos tenía conocimientos bajos en primeros auxilios, 56.7% con conocimientos medios, mientras que en el post test se logró alcanzar 100% de alumnos con conocimientos altos sobre el tema llegando a determinar que el programa educativo obtuvo un impacto positivo en los conocimientos sobre primeros auxilios de los estudiantes¹³. Así mismo Risco M. en el pretest encontró un conocimiento bajo de 37% y medio un 59.8% y después de realizar las sesiones educativas obtuvo un incremento en el nivel de conocimiento medio 42.3 % y alto 56.7 %, concluyendo que los efectos de un programa educativo, sobre primeros auxilios traen beneficios en sus conocimientos acerca del tema¹⁴. finalmente Dios

J. indica que antes de efectuarse el programa el 36.7% tenían conocimientos sobre primeros auxilios y después de su aplicación incremento a un 100%, estos resultados permitieron concluir que el programa educativo tuvo efectividad significativa en los estudiantes¹⁵. En todos los estudios se denota el incremento drástico o parcial en los niveles medio y alto por ende la disminución del nivel bajo, con ello se demuestra la eficacia de este tipo de intervenciones.

Discrepando con lo encontrado por Román D. quien menciona que 52% de los estudiantes muestran un conocimiento regular, el 46% un conocimiento bueno y un déficit solo en 3% de los evaluados¹¹. y Tafur M. Concluyó que en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de cuarto grado de secundaria el 100 % se ubicó en el nivel promedio¹². La diferencia no está en los resultados, sino que los estudiantes demuestran un aceptable nivel de conocimiento sin la exposición a conocimientos sobre el tema sabiendo que nuestro país no cuenta con este tipo de cursos y que varios estudios coinciden que una evaluación previa en estudiantes sobre el tema resulta con índices desfavorables en cuanto a un buen nivel de conocimientos.

Los resultados demostrados son fundamentados por Piaget quien mediante su teoría sostenía que los niños y niñas desempeñan un papel activo en el proceso de aprendizaje, según él las estructuras mentales se transforman y combinan a través de las experiencias, mediante adaptación al entorno y organización de nuestra mente, el aprendizaje se produce como resultado de los cambios y las situaciones nuevas¹⁷. De igual manera Belohlavek, conceptualiza el termino conocimiento como materiales para beneficiarse de la información con la que se cuenta y originar resultados más valiosos de los que se contó inicialmente así mismo Información estructurada lógicamente para alcanzar un valor agregado es conocimiento¹⁸. Ambos autores coinciden que para producir conocimiento o darle un valor agregado a este debe la persona estar a expuesta a estímulos positivos con respecto al tema, en este caso los estudiantes fueron expuestos a un programa educativo compuesto de nuevos temas, conceptos y procedimientos logrando en ellos mejorar los conocimientos ya existentes sobre primeros auxilios.

Finalmente, los todos los indicadores demostraron un incremento positivo en diferentes proporciones siendo los más notorios atragantamientos 4% y reanimación cardiopulmonar 2.7% durante el pre test, los cuales después de la intervención tuvieron un incremento de 42% y 53.3% respectivamente.

Coincidiendo con, Alvarado A. Antes de la intervención sobre primeros auxilios, el 94,74% de los alumnos mostraron tener conocimientos deficientes. Tras la intervención, un 98,25% mejoró su calificación teniendo como conclusión que la intervención resultó positiva, optimando los conocimientos en todos los bloques evaluados⁸. El incremento en indicadores o bloques está directamente relacionado a los instrumentos y técnicas didácticas destinados a cada uno de los temas en específico el presente estudio conto con la facilidad de tener un maniquí para RCP el cual fue un gran apoyo esto se ve reflejado en los resultados, que los recursos destinados para cada indicador aumentan el porcentaje de conocimiento sobre el indicador en específico.

5. CONCLUSIONES

- Se determinó que el impacto logrado fue positivo tras la intervención educativa, al incrementar los conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes del 5º año de secundaria de la IE “El Triunfo” de Tumbes-2023.
- El nivel de conocimientos antes de la intervención educativa resulta ser insuficientes en los estudiantes, siendo mayormente de un nivel bajo en el del 73.3 % y el 26.7% contaba con un nivel medio sobre conocimientos en primeros auxilios.
- El nivel de conocimientos después de la intervención educativa mejora, consiguiendo notorio incremento, con predominio del nivel medio en el 54% y un nivel alto en el 25.3% de los estudiantes sobre conocimientos en primeros auxilios.
- La mayoría de los indicadores medidos se puede afirmar que obtuvo un impacto positivo de los conocimientos en primeros auxilios en los estudiantes; evidenciándose que los indicadores con menor conocimiento por parte de los estudiantes durante la aplicación del pre test fueron atragantamiento 4% y reanimación cardiopulmonar 2.7% los cuales durante el pos test obtuvo un notorio incremento con el 42% y 53.3% respectivamente.

6. RECOMENDACIONES

- A la Universidad Nacional de Tumbes - Escuela de enfermería liderar y promover a través de convenios interinstitucionales con entidades educativas, la necesidad impartir en las escuelas conocimientos sobre primeros auxilios a fin de crear una cultura de prevención de eventos adversos en diversos escenarios, aprovechando que estos temas forman parte del contenido curricular de las instituciones educativas y las enfermeras (os) escolares cumplen rol importante en la promoción y prevención de riesgos en la salud en caso de accidentes y desastres.
- Participación de los estudiantes de enfermería en este tipo de talleres a escuelas y otras instituciones, creando la necesidad de promover este tipo de programas que no solo beneficiara a la población estudiantil sino a la comunidad en general.
- A futuras investigaciones se recomienda considerar más indicadores es decir incluir otros temas al programa, considerar la variable práctica; si bien se ha logrado mejorar los conocimientos, en cuanto a prácticas es un tema pendiente donde se incluya material teórico –práctico que logre mejorar la calidad de las intervenciones.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estado Peruano (2023). Cursos impartidos en la educación secundaria. [Internet]; [citado el de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ierch/pages/23330-cursos-impartidos-en-la-educacion-secundaria>.
2. Busto-Parada L, Solís-Sánchez G, Riaño-Galán I. (2022). Necesidades percibidas sobre atención a la salud escolar. J Health Qual Res [Internet]. [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2603647921000877>
3. Briceño G., Céspedes J., Leal M., & Vargas, S. (2018). Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en escolares de un área rural y urbana de Colombia. Biomedica; [Internet]. Revista del Instituto Nacional de Salud, 38(4), 545–554. [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i4.4223>
4. Educacionenred. (2022). Más del 50 % de colegios públicos presentan deficiencias de infraestructura, según informe de Contraloría [Internet]. EDUCACIONENRED.PE. [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://noticia.educacionenred.pe/2022/03/mas-50-colegios-publicos-presentan-deficiencias-infraestructura-segun-informe-246820.html>
5. APESEG (2019). aseguradoras atendieron más de 30 mil accidentes escolares [Internet]. APESEG. [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.apeseq.org.pe/2020/02/seguro-escolares-en-2019-aseguradoras-atendieron-mas-de-30-mil-accidentes-escolares/>
6. Bustingorri B. (2021). proyecto Educativo sobre Primeros Auxilios dirigido a estudiantes de 4º de Educación Secundaria Obligatoria [Proyecto de investigación]; [citado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/65183>
7. Olmos M de C, País P, Tierno A. (2020). Situación de la formación Universitaria en primeros auxilios de los futuros docentes en España. Index enferm [Internet]. [citado el 4 de diciembre de 2022];29(1–2):91–5. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100023

8. Aparicio Á. (2020). Impacto de una intervención educativa. [Tesis]. España Universidad de Cantabria, Cantabria.28. [citado el 11 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19931/FERNANDEZ%20APARICIO%2C%20ALVARO.pdf?sequence=1>
9. Abelairas Gómez C, Carballo-Fazanes A, Martínez S, López S, Rico J, Rodríguez A. (2020). Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación Infantil y Primaria y los progenitores. Anales de Pediatría [Tesis]. 2020 [citado el 4 de diciembre de 2022];92(5):268–76. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1695403319303698?token=740A77DBB14A788B9CB36B7C2901685198ED1D582D4D892BF844C8BD3FAC97AD92C54086008947D1541354A972F7C627&originRegion=us-east-1&originCreation=20221106223331>
10. Abendaño A. (2018). primeros auxilios y soporte vital básico en los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato, paralelo “H” del Colegio Beatriz Cueva de Ayora de la Ciudad de Loja [Tesis] fuente de internet [citado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19715/1/ALEXIS%20VILLALTA.pdf>
11. Román D. (2019). Primeros auxilios: conocimientos y actitudes en estudiantes de la institución educativa Martín de la Riva y Herrera Lamas Lima – Perú, 2019 [Internet]. Universidad Nacional del Santa Perú. [citado el 4 de diciembre de 2022] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3282/47109.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Tafur M. (2019). Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la institución educativa Nicolás Copérnico, San Juan de Lurigancho. [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, San Juan de Lurigancho. [citado el 5 de diciembre de 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45006>
13. Iparraguie S. (2018). Efectividad del Programa Educativo “Siempre Listos Para Actuar” en el Nivel de Conocimiento sobre Primeros Auxilios en estudiantes de primaria de una

Institución Educativa, Nuevo Chimbote, 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Santa Perú. [citado el 4 de diciembre de 2022] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3282/47109.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Risco, M. (2018). Efecto de un programa educativo en adolescentes sobre conocimientos en primeros auxilios. Institución Educativa n° 0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018. [Tesis]. Universidad César Vallejo [citado el 8 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26913/Vallejos_RMD.pdf?sequence=9&isAllowed=y
15. Dios J, Peña N, Velasquez A.N. (2018). Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en alumnos de la I.E San Antonio Maria Claret Hunter, Arequipa 2018 [Tesis]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; [citado el 6 de diciembre de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8130>
16. Dios T, Lula M. (2021). Conocimientos de Primeros Auxilios en Madres del Comedor Popular Sarita Colonia I, San Francisco – Corrales, Tumbes 2021 [Tesis]. Universidad Nacional de Tumbes. [citado el 5 de diciembre de 2022] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2579>
17. Nahum R. (2020). Las 9 teorías del aprendizaje más importantes [Internet] [citado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/desarrollo/teorias-aprendizaje>
18. Belohlavek P. (2005). Conocimiento: la ventaja competitiva. Blue Eagle Group; [Libro electrónico] Primera edición 2005 [citado el 6 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=uApMNBW0ZVYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
19. Izquierdo, M (2010). ENSEÑAR CIENCIAS, UNA NUEVA CIENCIA; Universidad Autónoma de Barcelona [Internet]. [citado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/Luis%20Enrique%20P.C/Downloads/126338-Text%20de%20'articulo-190677-1-10-20090928.pdf>

20. Real Academia Española (2014). conocimiento. Diccionario de la lengua española [Internet]. [citado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form2>
21. Martínez A. Conocimiento (2019) Concepto de - Definición de. ConceptoDefinicion.de [Internet]. [citado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
22. Crespo G, Martínez G, Migoya M. (2013). Primeros auxilios [Libro electrónico]. 1st ed. España; [citado el 1 noviembre 2022]. 3–8 p. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=b6BQAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=primeros+auxilios+concepto&ots=d0W5hm3yQD&sig=1bVpPeRb5oHETN8Ap_2E9wVseRM#v=onepage&q=primeros auxilios concepto&f=false
23. Ministerio de Salud de Argentina (2000). Manual de Primeros y Prevención de Lesiones [Internet]. Ministerio de Salud presidencia de la nación. [citado el 8 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000884cnt-manual_1ros_auxilios.pdf
24. García K. (2018). Instructivo uso de botiquín primeros auxilios. [Internet] Gov.co. citado 2022Nov 1. 2–9 p. Disponible en: <https://ipes.gov.co/images/informes/SDE/Mapa de Procesos/Proceso Gestion de talento humano/2020/In 060 Uso De Botiquin De Primeros Auxilios.pdf.pdf>
25. Departamento de Seguridad y Vigilancia de las Naciones Unidas UNDSS PERÚ (2006). botiquines de primeros auxilios [Internet]. [citado el 5 de diciembre de 2022] Disponible en: <http://www.cucba.udg.mx/sites/default/files/proteccioncivil/manuales/Botiquin%20de%20Primeros%20Auxilios.pdf>
26. Enero R, Laura M, Estrada A, Hernández IE, Julio M, Andrade J.F. (2017). Manual básico de primeros auxilios [Internet]. Udg.mx. [citado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_aux_ ilios_2017.pdf

27. Ministerio De Salud del Perú (2018). unidad temática 8: primeros auxilios en el nivel comunitario [Internet]. [citado el 8 de enero de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4521.pdf>.
28. Medina A. (2003). Manual Práctico De Primeros Auxilios e Inyectables. [Libro] segunda edición; EDIGRABER [citado el 8 de enero de 2023]
29. Sociedad Española de Medicina Interna (2013). Hemorragia [Internet] Fesemi.org. [citado el 5 de diciembre de 2022] Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/hemorragia>
30. National heart, lung, and blood institute; Crisis asmática. NHLBI, NIH. 2022 [Internet]. [citado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/asma/crisis>

8. ANEXOS

ANEXO 1 Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
				Pre test			
Impacto de un programa educativo en primeros auxilios	Dicha variable se puede establecer como la efectividad de la intervención educativa sobre primeros auxilios, se manifiesta con los conocimientos que puedan o no adquirir los alumnos después de la ejecución del programa educativo	La variable será evaluada mediante escala de Likert, teniendo en consideración los valores asignados para su medición correspondiente, evaluándose mediante los indicadores donde un incremento en los conocimientos significaría un	1. Dimensión: Conocimientos en primeros auxilios.	Conceptos básicos sobre primeros auxilios	3 ítems (1, 2, 3)	Escala de valoración: Alto 16 – 20 ptos. Medio 11 – 15 ptos. Bajo 0 – 10 ptos	Escala de Likert
				Primeros auxilios Botiquín	1 ítem (4)		
				Heridas	2 ítems (5, 6)		
				Fiebre	1 ítem (7)		
				Fractura	2 ítems (8, 9)		
				Hemorragias	2 ítems (10, 11)		
				Desmayos	2 ítems (12, 13)		
				Atragantamiento	2 ítems (14, 15)		
				Convulsiones	2 ítems (16, 17)		
				Reanimación cardiopulmonar	2 ítems (18, 19)		

		impacto positivo de lo contrario no existiría ningún impacto.		Asma	1 ítem (20)			
			2. Dimensión: Intervención educativa	Post test	Ítems			
				Conceptos básicos sobre primeros auxilios	3 ítems (1, 2, 3)			
				Primeros auxilios Botiquín	1 ítem (4)			
				Heridas	2 ítems (5, 6)			
				Fiebre	1 ítem (7)			
				Fractura	2 ítems (8, 9)			
				Hemorragias	2 ítems (10, 11)			
				Desmayos	2 ítems (12, 13)			
				Atragantamiento	2 ítems (14, 15)			
				Convulsiones	2 ítems (16, 17)			
				Reanimación cardiopulmonar	2 ítems (18, 19)			
				Asma	1 ítem (20)			

ANEXO 2

Consentimiento informado para los participantes **Consentimiento informado**

Soy LUIS ENRIQUE PALACIOS CAMPOS, estudiante de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad nacional de Tumbes identificado con DNI: 73666336 Actualmente estoy realizando un trabajo de investigación, como parte para obtener mi título profesional como licenciado en enfermería, bajo la supervisión del asesor Mg José Miguel Silva Rodríguez y Co asesora Mg. Milagros López García. La investigación tiene como finalidad establecer el impacto de una intervención educativa en primeros auxilios a estudiantes de una escuela pública tumbes 2023.

Además, se solicita brindar información de forma honesta. Si usted tiene dudas podrá hacer las preguntas en cualquier momento de este proceso de investigación. Igualmente, si siente alguna incomodidad durante su participación, puede informarlo al investigador para recibir orientación o retirarse, sin que esto lo perjudique de ninguna manera.

La información recolectada durante esta investigación será ANÓNIMA y se usará solo con fines académicos.

Yo, _____, luego de haber leído y entendido el contenido de este documento, acepto de manera voluntaria participar en la investigación.

Firma del estudiante

ANEXO 3
Instrumento para la recolección de datos.

“VALORACIÓN SOBRE EL IMPACTO DE UNA PROGRAMA EDUCATIVO EN PRIMEROS AUXILIOS, ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA PUBLICA TUMBES”

Estimada (o) estudiante este cuestionario es de carácter anónimo y tiene como propósito recopilar información precisa en conocimiento sobre primeros auxilios con el objetivo de conocer el impacto de la intervención de enfermería; lo que redundara en beneficio de la institución educativa y de la escuela de enfermería de la universidad nacional de Tumbes los organizadores de la investigación agradecen su colaboración

INSTRUCTIVO: Por favor coloque una equis (X) en la respuesta correcta a cada pregunta a continuación:

I. DATOS GENERALES

1. Edad:años 2. Sexo (F) (M) 3. Grado y Sección:

II.1 conceptos básicos

1. ¿Qué son primeros auxilios?

- a) Brindar cuidado una persona herida que ha sufrido un accidente
- b) Ayudar inmediatamente a una persona que ha sufrido un accidente.
- c) Acción que se realiza al día siguiente del accidente.
- d) El procedimiento que se realiza para evitar que una persona sufra dolor

2. Son normas para prestar primero auxilios excepto:

- a) actuar con seguridad y evitar el pánico,
- b) conservar la tranquilidad
- c) solicitar ayuda
- d) verificar si la persona habla o respira

3. Los primeros auxilios, los presta:

- a) Un policía
- b) Un bombero
- c) Toda persona capacitada
- d) Un personal de salud

II.2 botiquín de primeros auxilios

4. Respecto al botiquín de Primeros Auxilios, marcar lo correcto:

- a) Debe estar bajo llave y cerca a fuentes directas de calor.
- b) Debe contener materiales indispensables para dar atención a las víctimas de accidentes o enfermedades imprevistas.

- c) Debe colocarse al alcance de los niños.
- d) Solo adultos deben saber dónde se encuentra el botiquín.

II.3 heridas

5. ¿Qué es una herida?

- a) Lesión de vasos sanguíneos
- b) Lesión de mucosas
- c) Falta de continuidad de la piel
- d) Lesión de un nervio

6. ¿Qué acción correcta realiza ante una herida?

- a) Rocíarle alcohol y ponerte un curita
- b) Lavar la herida con agua y jabón y colocar una gasa limpia.
- c) No tocar y retirarse
- d) Colocar algodón limpio luego de lavar la herida.

II.4 fiebre

7. ¿Qué se debería realizar cuando una persona presenta fiebre?

- a) Bañarlo inmediatamente con agua fría y/o colocar paños de agua tibia
- b) Medir la temperatura, aligerar ropa, aplicar paños tibios húmedos.
- c) Medir temperatura y administrar paracetamol.
- d) Medir temperatura, abrigarlo y evitar corrientes de aire.

II.5 fractura

8. La inmovilización de una parte afectada es importante porque:

- a) Estabiliza las lesiones y evita otras que puedan agravar su estado
- b) Mantiene elevada la zona lesionada.
- c) Limpia la zona afectada.
- d) Estabilizar el pulso y respiración

9. Acerca de los vendajes, marcar lo correcto:

- a) Se debe realizar presionando con mucha fuerza la parte del cuerpo lesionado.
- b) Evitar vendar los dedos de pies y manos.
- c) Vendar las articulaciones.
- d) Los vendajes evitan los movimientos de la parte lesionada.

II.6 hemorragia

10. Frente a un sangrado nasal qué harías:

- a) levantar la cabeza del compañero
- b) colar hielo en la nariz
- c) dejar que siga el sangrado
- d) realizar una presión sobre la nariz y que el compañero respire por la boca

11. Para tratar de detener una hemorragia, el torniquete debe emplearse:

- a) Sólo si, es una hemorragia grave y/o masiva
- b) Nunca.
- c) Sólo en las extremidades inferiores.
- d) Como primera y más urgente medida.

II.7 Desmayos

12. El desmayo se define como:

- a) Pérdida de conocimiento por más de 15 minutos.
- b) Pérdida de conocimiento por menos de 10 minutos
- c) Interrupción de la sangre hacia el corazón
- d) Pérdida de conocimiento por más de 30 minutos

13. Si encuentras a alguien desmayado y comprueba que respira, pero no responde al llamado, cual es la mejor posición en que lo debes colocar:

- a) posición Boca arriba
- b) posición Boca a bajo
- c) posición de costado
- d) posición de seguridad

II.8 Atragantamiento

14. Ante una situación de atragantamiento, en la escuela obstrucción de vía aérea leve, se debe:

- a) Animara la víctima a seguir tosiendo.
- b) Dar hasta 5 golpes en la espalda.
- c) Realizar la maniobra de Heimlich
- d) Tumbiar a la víctima en el suelo e iniciar RCP

15. Frente a un compañero Atragantado y el cuerpo extraño no sale, este se lleva las manos al cuello y no puede hablar: cuál sería su primera acción.

- a) Realizar la maniobra de Heimlich
- b) Gritar y pedir ayuda
- c) Intentar extraer el cuerpo extraño
- d) Realizar maniobras de Leopold

II.9 Convulsiones

16. Una convulsión se define cuando la persona presenta movimientos:

- a) Bruscos e involuntarios de los músculos.
- b) Bruscos y voluntarios de los músculos.
- c) Suaves de los tendones.
- d) Voluntarios de brazos.

17. Ante una convulsión no se debe:

- a) Colocar un trapo en la boca.
- b) Colocar de costado a la víctima.
- c) Aflojar la ropa ajustada.
- d) Contabilizar el tiempo de duración de la convulsión.

II.10 Reanimación cardiovascular (RCP)

18. ¿En qué consiste la reanimación de una persona?

- a) Realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones
- b) Dar masaje cardiaco
- c) Gritar y pedir ayuda
- d) Llevarlo al hospital

19. Antes de comenzar la RCP, se determina:

- a). Si la persona tiene un objeto en la garganta.
- b) Si hay alguna lesión en el tórax.
- c) Si la persona No responde y No respira.
- d) Ninguna opción es correcta

II.11 Ataque de asma

20. ¿Cómo actuaría si tiene frente a ud, a un compañero con un ataque de asma?

- a) Ayudarlo a mantener la calma y apoyarlo en el uso de su inhalador
- b) Dar respiración boca a boca
- c) Gritar y pedir ayuda
- d) Llamar a sus padres

Validación del ítem instrumento por juicio de expertos.	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Introducción a la respuesta (se ve Anexo 4)		lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Primeros auxilios consiste en: a) Brindar cuidado una persona herida que ha sufrido un accidente b) Ayudar inmediatamente a una persona que ha sufrido un accidente. c) Acción que se realiza al día siguiente del accidente. d) El procedimiento que se realiza para evitar que una persona sufra dolor	✓		✓			✓	✓		✓		
2. Son normas para prestar primero auxilios excepto: a) actuar con seguridad y evitar el pánico, b) conservar la tranquilidad c) solicitar ayuda d) verificar si la persona habla o respira	✓		✓			✓	✓		✓		
3. Los primeros auxilios, los presta: a) Un policía b) Un bombero c) Toda persona capacitada d) Un personal de salud	✓		✓			✓	✓		✓		
4. Respecto al botiquín de Primeros Auxilios, marcar lo correcto: a) Debe estar bajo llave y cerca a fuentes directas de calor. b) Debe contener materiales indispensables para dar atención a las víctimas de accidentes o enfermedades imprevistas. c) Debe colocarse al alcance de los niños. d) Solo adultos deben saber dónde se encuentra el botiquín.	✓		✓			✓	✓		✓		
5. ¿Qué es una herida? a) Lesión de vasos sanguíneos b) Lesión de mucosas c) Falta de continuidad de la piel d) Lesión de un nervio	✓		✓			✓	✓		✓		
6. ¿Qué acción correcta realiza ante una herida? a) Rociarle alcohol y ponerte un curita b) Lavar la herida con agua y jabón y colocar una gasa limpia. c) No tocar y retirarse d) Colocar algodón limpio luego de lavar la herida.	✓		✓			✓	✓		✓		

7. ¿Qué se debería realizar cuando una persona presenta fiebre? a) Bañarlo inmediatamente con agua fría y/o colocar paños de agua tibia b) Medir la temperatura, aligerar ropa, aplicar paños tibios húmedos. c) Medir temperatura y administrar paracetamol. d) Medir temperatura, abrigo y evitar corrientes de aire.	✓		✓			✓	✓		✓	
8. La inmovilización de una parte afectada es importante porque: a) Estabiliza las lesiones y evita otras que puedan agravar su estado b) Mantiene elevada la zona lesionada. c) Limpia la zona afectada. d) Estabilizar el pulso y respiración	✓		✓			✓	✓		✓	
9. Acerca de los vendajes, marcar lo correcto: a) Se debe realizar presionando con mucha fuerza la parte del cuerpo lesionado. b) Evitar vendar los dedos de pies y manos. c) Vendar las articulaciones. d) Los vendajes evitan los movimientos de la parte lesionada.	✓		✓			✓	✓		✓	
10. Frente a un sangrado nasal qué harías: a) levantar la cabeza del compañero b) colar hielo en la nariz c) dejar que siga el sangrado d) realizar una presión sobre la nariz y que el compañero respire por la boca	✓		✓			✓	✓		✓	
11. Para tratar de detener una hemorragia, el torniquete debe emplearse: a) Sólo si, es una hemorragia grave y/o masiva b) Nunca. c) Sólo en las extremidades inferiores. d) Como primera y más urgente medida.	✓		✓			✓	✓		✓	
12. El desmayo se define como: a) Pérdida de conocimiento por más de 15 minutos. b) Pérdida de conocimiento por menos de 10 minutos c) Interrupción de la sangre hacia el corazón d) Pérdida de conocimiento por más de 30 minutos	✓		✓			✓	✓		✓	

<p>13. Si encuentras a alguien desmayado y comprueba que respira, pero no responde al llamado, cual es la mejor posición en que lo debes colocar:</p> <p>A) posición Boca arriba B) posición Boca a bajo C) posición de costado D) posición de seguridad</p>	✓		✓			✓	✓		✓	
<p>14. Ante una situación de atragantamiento, en la escuela obstrucción de vía aérea leve, se debe:</p> <p>a. Animara la víctima a seguir tosiendo. b. Dar hasta 5 golpes en la espalda. c. Realizar la maniobra de Heimlich. d. Tumbar a la víctima en el suelo e iniciar RCP</p>	✓		✓			✓	✓		✓	
<p>15. Frente a un compañero Atragantado y el cuerpo extraño no sale, este se lleva las manos al cuello y no puede hablar: cuál sería su primera acción.</p> <p>a) Realizar la maniobra de henlich B) Gritar y pedir ayuda C) Intentar extraer el cuerpo extraño D) Realizar maniobras de Leopold</p>	✓		✓			✓	✓		✓	
<p>16. Una convulsión se define cuando la persona presenta movimientos:</p> <p>a) Bruscos e involuntarios de los músculos. b) Bruscos y voluntarios de los músculos. c) Suaves de los tendones. d) Voluntarios de brazos.</p>	✓		✓			✓	✓		✓	
<p>17. Ante una convulsión no se debe:</p> <p>a) Colocar un trapo en la boca. b) Colocar de costado a la víctima. c) Aflojar la ropa ajustada. d) Contabilizar el tiempo de duración de la convulsión.</p>	✓		✓			✓	✓		✓	
<p>18. ¿En qué consiste la reanimación de una persona?</p> <p>a) Realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones b) Dar masaje cardiaco c) Gritar y pedir ayuda d) Llevarlo al hospital</p>	✓		✓			✓	✓		✓	

Gobierno Regional de Tumbes
Hospital Regional "JAMO" II-2 Tumbes
Katherine Burbank
Lic. Katherine Burbank Rodriguez
CEP: 53192

19. Antes de comenzar la RCP, se determina:										
a) Si la persona tiene un objeto en la garganta.	✓		✓		✓	✓		✓		
b) Si hay alguna lesión en el tórax.										
c) Si la persona No responde y No respira.										
d) Ninguna opción es correcta										
20. ¿Como actuaría si tiene frente a ud, a un compañero con un ataque de asma?										
a) Ayudarlo a mantener la calma y apoyarlo en el uso de su inhalador	✓		✓		✓	✓		✓		
b) Dar respiración boca a boca										
c) Gritar y pedir ayuda										
d) Llamar a sus padres										

Aspectos Generales		Si	No	Sugerencias
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		✓		
Los ítems están dispuestos están distribuidos de forma lógica y secuencial		✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información		✓		
Validez				
Aplicable	X	No aplicable		
Aplicable atendiendo las observaciones				
Validado por: <i>Katherine Burbank</i>	C.I.	Fecha: <i>04-11-22</i>		
Firma: <i>K Burbank</i>	Teléfono: <i>966685090</i>	e-mail: <i>katherineburbank@gmail.com</i>		

Gobierno Regional de Tumbes
 Hospital Regional "JAMO" IF-2 Tumbes

 Lic. Katherine Burbank Rodriguez
 CEP: 53192

Muchas gracias por su aporte, será de gran ayuda para esta investigación

Validación del instrumento por juicio de expertos.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Introducción a la respuesta (sesgo)		lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Primeros auxilios consiste en: a) Brindar cuidado a una persona herida que ha sufrido un accidente b) Ayudar inmediatamente a una persona que ha sufrido un accidente. c) Acción que se realiza al día siguiente del accidente. d) El procedimiento que se realiza para evitar que una persona sufra dolor	X		X			X	X		X		
2. Son normas para prestar primero auxilios excepto: a) actuar con seguridad y evitar el pánico, b) conservar la tranquilidad c) solicitar ayuda d) verificar si la persona habla o respira	X		X			X	X		X		
3. Los primeros auxilios, los presta: a) Un policía b) Un bombero c) Toda persona capacitada d) Un personal de salud	X		X			X	X		X		
4. Respecto al botiquín de Primeros Auxilios, marcar lo correcto: a) Debe estar bajo llave y cerca a fuentes directas de calor. b) Debe contener materiales indispensables para dar atención a las víctimas de accidentes o enfermedades imprevistas. c) Debe colocarse al alcance de los niños. d) Solo adultos deben saber dónde se encuentra el botiquín.	X		X			X	X		X		
5. ¿Qué es una herida? a) Lesión de vasos sanguíneos b) Lesión de mucosas c) Falta de continuidad de la piel d) Lesión de un nervio	X		X			X	X		X		
6. ¿Qué acción correcta realiza ante una herida? a) Rocíarle alcohol y ponerte un curita b) Lavar la herida con agua y jabón y colocar una gasa limpia. c) No tocar y retirarse d) Colocar algodón limpio luego de lavar la herida.	X		X			X	X		X		

7. ¿Qué se debería realizar cuando una persona presenta fiebre? a) Bañarlo inmediatamente con agua fría y/o colocar paños de agua tibia b) Medir la temperatura, aligerar ropa, aplicar paños tibios húmedos. c) Medir temperatura y administrar paracetamol. d) Medir temperatura, abrigarlo y evitar corrientes de aire.	X		X			X	X		X	
8. La inmovilización de una parte afectada es importante porque: a) Estabiliza las lesiones y evita otras que puedan agravar su estado b) Mantiene elevada la zona lesionada. c) Limpia la zona afectada. d) Estabilizar el pulso y respiración	X		X			X	X		X	
9. Acerca de los vendajes, marcar lo correcto: a) Se debe realizar presionando con mucha fuerza la parte del cuerpo lesionado. b) Evitar vendar los dedos de pies y manos. c) Vendar las articulaciones. d) Los vendajes evitan los movimientos de la parte lesionada.	X		X			X	X		X	
10. Frente a un sangrado nasal qué harías: a) levantar la cabeza del compañero b) colar hielo en la nariz c) dejar que siga el sangrado d) realizar una presión sobre la nariz y que el compañero respire por la boca	X		X			X	X		X	
11. Para tratar de detener una hemorragia, el torniquete debe emplearse: a) Sólo si, es una hemorragia grave y/o masiva b) Nunca. c) Sólo en las extremidades inferiores. d) Como primera y más urgente medida.	X		X			X	X		X	
12. El desmayo se define como: a) Pérdida de conocimiento por más de 15 minutos. b) Pérdida de conocimiento por menos de 10 minutos c) Interrupción de la sangre hacia el corazón d) Pérdida de conocimiento por más de 30 minutos	X		X			X	X		X	

13. Si encuentras a alguien desmayado y compruebas que respira, pero no responde al llamado, cuál es la mejor posición en que lo debes colocar: A) posición Boca arriba B) posición Boca a bajo C) posición de costado D) posición de seguridad	X	X			X	X		X		
14. Ante una situación de atragantamiento, en la escuela obstrucción de vía aérea leve, se debe: a. Animar a la víctima a seguir tosiendo. b. Dar hasta 5 golpes en la espalda. c. Realizar la maniobra de Heimlich. d. Tumbarse a la víctima en el suelo e iniciar RCP	X	X			X	X		X		
15. Frente a un compañero atragantado y el cuerpo extraño no sale, este se lleva las manos al cuello y no puede hablar: cuál sería su primera acción. a) Realizar la maniobra de Heimlich B) Gritar y pedir ayuda C) Intentar extraer el cuerpo extraño D) Realizar maniobras de Leopold	X	X			X	X		X		
16. Una convulsión se define cuando la persona presenta movimientos: a) Bruscos e involuntarios de los músculos. b) Bruscos y voluntarios de los músculos. c) Suaves de los tendones. d) Voluntarios de brazos.	X	X			X	X		X		
17. Ante una convulsión no se debe: a) Colocar un trapo en la boca. b) Colocar de costado a la víctima. c) Aflojar la ropa ajustada. d) Contabilizar el tiempo de duración de la convulsión.	X	X			X	X		X		
18. ¿En qué consiste la reanimación de una persona? a) Realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones b) Dar masaje cardíaco c) Gritar y pedir ayuda d) Llevarlo al hospital	X	X			X	X		X		

19. Antes de comenzar la RCP, se determina: a) Si la persona tiene un objeto en la garganta. b) Si hay alguna lesión en el tórax. c) Si la persona No responde y No respira. d) Ninguna opción es correcta	X	X			X	X		X	
20. ¿Como actuaría si tiene frente a ud, a un compañero con un ataque de asma? a) Ayudarlo a mantener la calma y apoyarlo en el uso de su inhalador b) Dar respiración boca a boca c) Gritar y pedir ayuda d) Llamar a sus padres	X	X			X	X		X	

Aspectos Generales		Si	No	Sugerencias
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X		
Los ítems están dispuestos están distribuidos de forma lógica y secuencial		X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información		X		
Validez				
Aplicable	X	No aplicable		
Aplicable atendiendo las observaciones				
Validado por:	C.I.	Fecha: 03-11-22		
Firma:	Teléfono: 985723339	e-mail: Lopezzegarrao@gmail.com		


 Lic. Enj. Osvaldo Lopez Zegarra
 C.E.P 47744

Muchas gracias por su aporte, será de gran ayuda para esta investigación

Validación del instrumento por juicio de expertos.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Introducción a la respuesta (sesgo)		lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Primeros auxilios consiste en: a) Brindar cuidado una persona herida que ha sufrido un accidente b) Ayudar inmediatamente a una persona que ha sufrido un accidente. c) Acción que se realiza al día siguiente del accidente. d) El procedimiento que se realiza para evitar que una persona sufra dolor	✓		✓			✓	✓		✓		
2. Son normas para prestar primero auxilios excepto: a) actuar con seguridad y evitar el pánico, b) conservar la tranquilidad c) solicitar ayuda d) verificar si la persona habla o respira	✓		✓			✓	✓		✓		
3. Los primeros auxilios, los presta: a) Un policía b) Un bombero c) Toda persona capacitada d) Un personal de salud	✓		✓			✓	✓		✓		
4. Respecto al botiquín de Primeros Auxilios, marcar lo correcto: a) Debe estar bajo llave y cerca a fuentes directas de calor. b) Debe contener materiales indispensables para dar atención a las víctimas de accidentes o enfermedades imprevistas. c) Debe colocarse al alcance de los niños. d) Solo adultos deben saber dónde se encuentra el botiquín.	✓		✓			✓	✓		✓		
5. ¿Qué es una herida? a) Lesión de vasos sanguíneos b) Lesión de mucosas c) Falta de continuidad de la piel d) Lesión de un nervio	✓		✓			✓	✓		✓		
6. ¿Qué acción correcta realiza ante una herida? a) Rocíarle alcohol y ponerte un curita b) Lavar la herida con agua y jabón y colocar una gasa limpia. c) No tocar y retirarse d) Colocar algodón limpio luego de lavar la herida.	✓		✓			✓	✓		✓		

7. ¿Qué se debería realizar cuando una persona presenta fiebre? a) Bañarlo inmediatamente con agua fría y/o colocar paños de agua tibia b) Medir la temperatura, aligerar ropa, aplicar paños tibios húmedos. c) Medir temperatura y administrar paracetamol. d) Medir temperatura, abrigarlo y evitar corrientes de aire.	✓		✓			✓	✓		✓	
8. La inmovilización de una parte afectada es importante porque: a) Estabiliza las lesiones y evita otras que puedan agravar su estado b) Mantiene elevada la zona lesionada. c) Limpia la zona afectada. d) Estabilizar el pulso y respiración	✓		✓			✓	✓		✓	
9. Acerca de los vendajes, marcar lo correcto: a) Se debe realizar presionando con mucha fuerza la parte del cuerpo lesionado. b) Evitar vendar los dedos de pies y manos. c) Vendar las articulaciones. d) Los vendajes evitan los movimientos de la parte lesionada.	✓		✓			✓	✓		✓	
10. Frente a un sangrado nasal qué harías: a) levantar la cabeza del compañero b) colar hielo en la nariz c) dejar que siga el sangrado d) realizar una presión sobre la nariz y que el compañero respire por la boca	✓		✓			✓	✓		✓	
11. Para tratar de detener una hemorragia, el torniquete debe emplearse: a) Sólo si, es una hemorragia grave y/o masiva b) Nunca. c) Sólo en las extremidades inferiores. d) Como primera y más urgente medida.	✓		✓			✓	✓		✓	
12. El desmayo se define como: a) Pérdida de conocimiento por más de 15 minutos. b) Pérdida de conocimiento por menos de 10 minutos c) Interrupción de la sangre hacia el corazón d) Pérdida de conocimiento por más de 30 minutos	✓		✓			✓	✓		✓	

13. Si encuentras a alguien desmayado y compruebas que respira, pero no responde al llamado, cual es la mejor posición en que lo debes colocar: A) posición Boca arriba B) posición Boca a bajo C) posición de costado D) posición de seguridad	✓	✓				✓	✓		✓	
14. Ante una situación de atragantamiento, en la escuela obstrucción de vía aérea leve, se debe: a. Animara la víctima a seguir tosiendo. b. Dar hasta 5 golpes en la espalda. c. Realizar la maniobra de Heimlich. d. Tumbara a la víctima en el suelo e iniciar RCP	✓	✓				✓	✓		✓	
15. Frente a un compañero Atragantado y el cuerpo extraño no sale, este se lleva las manos al cuello y no puede hablar: cuál sería su primera acción. a) Realizar la maniobra de henlich B) Gritar y pedir ayuda C) Intentar extraer el cuerpo extraño D) Realizar maniobras de Leopold	✓	✓				✓	✓		✓	
16. Una convulsión se define cuando la persona presenta movimientos: a) Bruscos e involuntarios de los músculos. b) Bruscos y voluntarios de los músculos. c) Suaves de los tendones. d) Voluntarios de brazos.	✓	✓				✓	✓		✓	
17. Ante una convulsión no se debe: a) Colocar un trapo en la boca. b) Colocar de costado a la víctima. c) Aflojar la ropa ajustada. d) Contabilizar el tiempo de duración de la convulsión.	✓	✓				✓	✓		✓	
18. ¿En qué consiste la reanimación de una persona? a) Realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones b) Dar masaje cardiaco c) Gritar y pedir ayuda d) Llevarlo al hospital	✓	✓				✓	✓		✓	

19. Antes de comenzar la RCP, se determina: a) Si la persona tiene un objeto en la garganta. b) Si hay alguna lesión en el tórax. c) Si la persona No responde y No respira. d) Ninguna opción es correcta.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. ¿Como actuaría si tiene frente a ud, a un compañero con un ataque de asma? a) Ayudarlo a mantener la calma y apoyarlo en el uso de su inhalador b) Dar respiración boca a boca c) Gritar y pedir ayuda d) Llamar a sus padres	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aspectos Generales		Si	No	Sugerencias
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		<input checked="" type="checkbox"/>		
Los items permiten el logro del objetivo de la investigación		<input checked="" type="checkbox"/>		
Los items están dispuestos están distribuidos de forma lógica y secuencial		<input checked="" type="checkbox"/>		
El número de items es suficiente para recoger la información		<input checked="" type="checkbox"/>		
Validez				
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable		
Aplicable atendiendo las observaciones				
Validado por: <u>Magali Carrasco Rosillo C.I.</u>			Fecha:	
Firma: <u>MA</u>			Teléfono: <u>972 710 898</u>	
			e-mail:	


Validación del instrumento por juicio de expertos.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Introducción a la respuesta (sesgo)		lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Primeros auxilios consiste en: a) Brindar cuidado una persona herida que ha sufrido un accidente b) Ayudar inmediatamente a una persona que ha sufrido un accidente. c) Acción que se realiza al día siguiente del accidente. d) El procedimiento que se realiza para evitar que una persona sufra dolor	X		X			X	X		X		
2. Son normas para prestar primeros auxilios excepto: a) actuar con seguridad y evitar el pánico, b) conservar la tranquilidad c) solicitar ayuda d) verificar si la persona habla o respira	X		X			X	X		X		
3. Los primeros auxilios, los presta: a) Un policía b) Un bombero c) Toda persona capacitada d) Un personal de salud	X		X			X	X		X		
4. Respecto al botiquín de Primeros Auxilios, marcar lo correcto: a) Debe estar bajo llave y cerca a fuentes directas de calor. b) Debe contener materiales indispensables para dar atención a las víctimas de accidentes o enfermedades imprevistas. c) Debe colocarse al alcance de los niños. d) Solo adultos deben saber dónde se encuentra el botiquín.	X		X			X	X		X		
5. ¿Qué es una herida? a) Lesión de vasos sanguíneos b) Lesión de mucosas c) Falta de continuidad de la piel d) Lesión de un nervio	X		X			X	X		X		
6. ¿Qué acción correcta realiza ante una herida? a) Rocíarle alcohol y ponerte un curita b) Lavar la herida con agua y jabón y colocar una gasa limpia. c) No tocar y retirarse d) Colocar algodón limpio luego de lavar la herida.	X		X			X	X		X		

7. ¿Qué se debería realizar cuando una persona presenta fiebre? a) Bañarlo inmediatamente con agua fría y/o colocar paños de agua tibia b) Medir la temperatura, aligerar ropa, aplicar paños tibios húmedos. c) Medir temperatura y administrar paracetamol. d) Medir temperatura, abrigo y evitar corrientes de aire.	X		X			X	X	X		
8. La inmovilización de una parte afectada es importante porque: a) Estabiliza las lesiones y evita otras que puedan agravar su estado b) Mantiene elevada la zona lesionada. c) Limpia la zona afectada. d) Estabilizar el pulso y respiración	X		X			X	X	X		
9. Acerca de los vendajes, marcar lo correcto: a) Se debe realizar presionando con mucha fuerza la parte del cuerpo lesionado. b) Evitar vendar los dedos de pies y manos. c) Vendar las articulaciones. d) Los vendajes evitan los movimientos de la parte lesionada.	X		X			X	X	X		
10. Frente a un sangrado nasal qué harías: a) levantar la cabeza del compañero b) colar hielo en la nariz c) dejar que siga el sangrado d) realizar una presión sobre la nariz y que el compañero respire por la boca	X		X			X	X	X		
11. Para tratar de detener una hemorragia, el torniquete debe emplearse: a) Sólo si, es una hemorragia grave y/o masiva b) Nunca. c) Sólo en las extremidades inferiores. d) Como primera y más urgente medida.	X		X			X	X	X		
12. El desmayo se define como: a) Pérdida de conocimiento por más de 15 minutos. b) Pérdida de conocimiento por menos de 10 minutos c) Interrupción de la sangre hacia el corazón d) Pérdida de conocimiento por más de 30 minutos	X		X			X	X	X		

<p>13. Si encuentras a alguien desmayado y comprueba que respira, pero no responde al llamado, cual es la mejor posición en que lo debes colocar:</p> <p>A) posición Boca arriba B) posición Boca a bajo C) posición de costado D) posición de seguridad</p>	l		l			l	l		l	
<p>14. Ante una situación de atragantamiento, en la escuela obstrucción de vía aérea leve, se debe:</p> <p>a. Animara la víctima a seguir tosiendo. b. Dar hasta 5 golpes en la espalda. c. Realizar la maniobra de Heimlich. d. Tumbbar a la víctima en el suelo e iniciar RCP</p>	l		l			l	l		l	
<p>15. Frente a un compañero Atragantado y el cuerpo extraño no sale, este se lleva las manos al cuello y no puede hablar: cuál sería su primera acción.</p> <p>a) Realizar la maniobra de henlich B) Gritar y pedir ayuda C) Intentar extraer el cuerpo extraño D) Realizar maniobras de Leopold</p>	l		l			l	l		l	
<p>16. Una convulsión se define cuando la persona presenta movimientos:</p> <p>a) Bruscos e involuntarios de los músculos. b) Bruscos y voluntarios de los músculos. c) Suaves de los tendones. d) Voluntarios de brazos.</p>	l		l			l	l		l	
<p>17. Ante una convulsión no se debe:</p> <p>a) Colocar un trapo en la boca. b) Colocar de costado a la víctima. c) Aflojar la ropa ajustada. d) Contabilizar el tiempo de duración de la convulsión.</p>	l		l			l	l		l	
<p>18. ¿En qué consiste la reanimación de una persona?</p> <p>a) Realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones b) Dar masaje cardiaco c) Gritar y pedir ayuda d) Llevarlo al hospital</p>	l		l			l	l		l	

19. Antes de comenzar la RCP, se determina: a) Si la persona tiene un objeto en la garganta. b) Si hay alguna lesión en el tórax. c) Si la persona No responde y No respira. d) Ninguna opción es correcta	l	l			l	l		l	
20. ¿Como actuaría si tiene frente a ud, a un compañero con un ataque de asma? a) Ayudarlo a mantener la calma y apoyarlo en el uso de su inhalador b) Dar respiración boca a boca c) Gritar y pedir ayuda d) Llamar a sus padres	l	l			l	l		l	

Aspectos Generales		Si	No	Sugerencias
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X		
Los ítems están dispuestos están distribuidos de forma lógica y secuencial		X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información		X		
Validez				
Aplicable	X	No aplicable		
Aplicable atendiendo las observaciones				
Validado por: Genesis Melendez Oom	C.I.	Fecha: 4/11/22		
Firma: 	Teléfono: 947166474	e-mail: genesis-14-05@kintone.com		

Muchas gracias por su aporte, será de gran ayuda para esta investigación



Validación del instrumento por juicio de expertos.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Introducción a la respuesta (sesgo)		lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Primeros auxilios consiste en: a) Brindar cuidado a una persona herida que ha sufrido un accidente b) Ayudar inmediatamente a una persona que ha sufrido un accidente. c) Acción que se realiza al día siguiente del accidente. d) El procedimiento que se realiza para evitar que una persona sufra dolor	/		/		/		/		/		
2. Son normas para prestar primero auxilios excepto: a) actuar con seguridad y evitar el pánico, b) conservar la tranquilidad c) solicitar ayuda d) verificar si la persona habla o respira	/		/		/		/		/		
3. Los primeros auxilios, los presta: a) Un policía b) Un bombero c) Toda persona capacitada d) Un personal de salud	/		/		/		/		/		
4. Respecto al botiquín de Primeros Auxilios, marcar lo correcto: a) Debe estar bajo llave y cerca a fuentes directas de calor. b) Debe contener materiales indispensables para dar atención a las víctimas de accidentes o enfermedades imprevistas. c) Debe colocarse al alcance de los niños. d) Solo adultos deben saber dónde se encuentra el botiquín.	/		/		/		/		/		
5. ¿Qué es una herida? a) Lesión de vasos sanguíneos b) Lesión de mucosas c) Falta de continuidad de la piel d) Lesión de un nervio	/		/		/		/		/		
6. ¿Qué acción correcta realiza ante una herida? a) Rociarle alcohol y ponerte un curita b) Lavar la herida con agua y jabón y colocar una gasa limpia. c) No tocar y retirarse d) Colocar algodón limpio luego de lavar la herida.	/		/		/		/		/		

7. ¿Qué se debería realizar cuando una persona presenta fiebre? a) Bañarlo inmediatamente con agua fría y/o colocar paños de agua tibia b) Medir la temperatura, aligerar ropa, aplicar paños tibios húmedos. c) Medir temperatura y administrar paracetamol. d) Medir temperatura, abrigarlo y evitar corrientes de aire.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8. La inmovilización de una parte afectada es importante porque: a) Estabiliza las lesiones y evita otras que puedan agravar su estado b) Mantiene elevada la zona lesionada. c) Limpia la zona afectada. d) Estabilizar el pulso y respiración	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9. Acerca de los vendajes, marcar lo correcto: a) Se debe realizar presionando con mucha fuerza la parte del cuerpo lesionado. b) Evitar vendar los dedos de pies y manos. c) Vendar las articulaciones. d) Los vendajes evitan los movimientos de la parte lesionada.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10. Frente a un sangrado nasal qué harías: a) levantar la cabeza del compañero b) colar hielo en la nariz c) dejar que siga el sangrado d) realizar una presión sobre la nariz y que el compañero respire por la boca	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11. Para tratar de detener una hemorragia, el torniquete debe emplearse: a) Sólo si, es una hemorragia grave y/o masiva b) Nunca. c) Sólo en las extremidades inferiores. d) Como primera y más urgente medida.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12. El desmayo se define como: a) Pérdida de conocimiento por más de 15 minutos. b) Pérdida de conocimiento por menos de 10 minutos c) Interrupción de la sangre hacia el corazón d) Pérdida de conocimiento por más de 30 minutos	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

13. Si encuentras a alguien desmayado y compruebas que respira, pero no responde al llamado, cual es la mejor posición en que lo debes colocar: A) posición Boca arriba B) posición Boca a bajo C) posición de costado D) posición de seguridad	✓		✓			✓	✓	✓	
14. Ante una situación de atragantamiento, en la escuela obstrucción de vía aérea leve, se debe: a. Animar a la víctima a seguir tosiendo. b. Dar hasta 5 golpes en la espalda. c. Realizar la maniobra de Heimlich. d. Tumbarse a la víctima en el suelo e iniciar RCP	✓		✓			✓	✓	✓	
15. Frente a un compañero Atragantado y el cuerpo extraño no sale, este se lleva las manos al cuello y no puede hablar: cuál sería su primera acción. a) Realizar la maniobra de henlich B) Gritar y pedir ayuda C) Intentar extraer el cuerpo extraño D) Realizar maniobras de Leopold	✓		✓			✓	✓	✓	
16. Una convulsión se define cuando la persona presenta movimientos: a) Bruscos e involuntarios de los músculos. b) Bruscos y voluntarios de los músculos. c) Suaves de los tendones. d) Voluntarios de brazos.	✓		✓			✓	✓	✓	
17. Ante una convulsión no se debe: a) Colocar un trapo en la boca. b) Colocar de costado a la víctima. c) Aflojar la ropa ajustada. d) Contabilizar el tiempo de duración de la convulsión.	✓		✓			✓	✓	✓	
18. ¿En qué consiste la reanimación de una persona? a) Realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones b) Dar masaje cardiaco c) Gritar y pedir ayuda d) Llevarlo al hospital	✓		✓			✓	✓	✓	

19. Antes de comenzar la RCP, se determina:										
a) Si la persona tiene un objeto en la garganta.	✓		✓		✓	✓		✓		
b) Si hay alguna lesión en el tórax.										
c) Si la persona No responde y No respira.										
d) Ninguna opción es correcta										
20. ¿Como actuaría si tiene frente a ud, a un compañero con un ataque de asma?										
a) Ayudarlo a mantener la calma y apoyarlo en el uso de su inhalador	✓		✓		✓	✓		✓		
b) Dar respiración boca a boca										
c) Gritar y pedir ayuda										
d) Llamar a sus padres										

Aspectos Generales		Si	No	Sugerencias
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		✓		
Los ítems están dispuestos están distribuidos de forma lógica y secuencial		✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información		✓		
Validez				
Aplicable	✓	No aplicable		
Aplicable atendiendo las observaciones				
Validado por: <i>Marissé Cáceres Vargas</i>	C.I.	Fecha: <i>03/11/22</i>		
Firma: <i>C. Marissé</i>	Teléfono: <i>9594 21 481</i>	e-mail: <i>maik1089@hotmail.com</i>		



Marissé
ENFERMERA
C.E.P. N° 065916



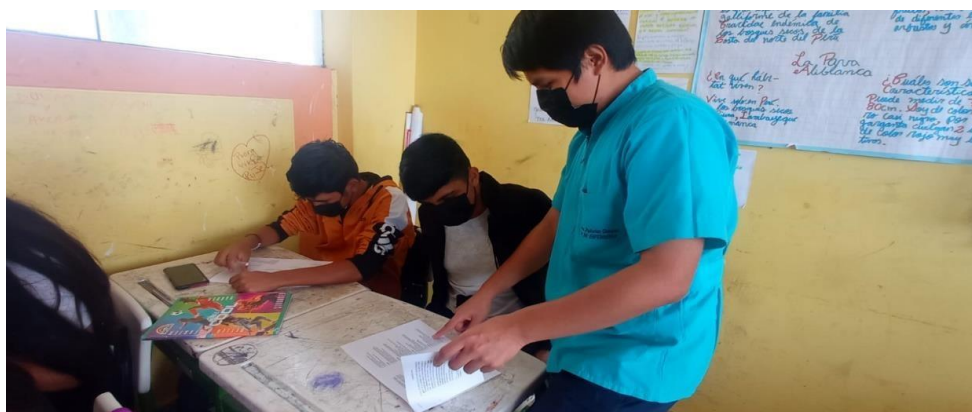
Muchas gracias por su aporte, será de gran ayuda para esta investigación

Anexo 5

Aplicación de prueba piloto.



Entrega de cuestionario a los alumnos.



Investigador explicando el correcto llenado del instrumento.



Investigador aclarando algunas dudas por parte de los alumnos.

Anexo 6 Confiabilidad del instrumento según el coeficiente de KR- 20.

Estudiantes	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6
2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16
3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	14
4	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	10
5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	14
6	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	7
7	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	11
8	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	8
9	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10
10	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
11	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5
12	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	9
13	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
14	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	13
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	11
16	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	8
17	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5
18	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
19	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	12
20	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	13
Totales	10	9	13	13	10	15	5	9	12	5	9	11	4	1	7	8	10	6	11	16	
p	0.50	0.45	0.65	0.65	0.50	0.75	0.25	0.45	0.60	0.25	0.45	0.55	0.20	0.05	0.35	0.40	0.5	0.30	0.5	0.8	
q	0.50	0.55	0.35	0.35	0.50	0.25	0.75	0.55	0.40	0.75	0.55	0.45	0.80	0.95	0.65	0.60	0.40	0.70	0.50	0.20	
p*q	0.25	0.25	0.23	0.23	0.25	0.19	0.19	0.25	0.24	0.19	0.25	0.25	0.16	0.05	0.23	0.24	0.23	0.21	0.25	0.16	

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$$\left(1 - \frac{\sum pq}{k-1} \right)$$

0.7

1.0

KR- 0.73

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

Donde:
 K = Número de ítems del instrumento
 p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.
 q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.
 σ² = Varianza total del instrumento

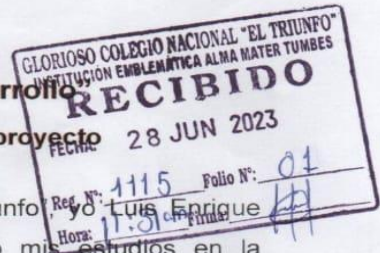
Anexo 7

Carta de autorización para ejecución de proyecto



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

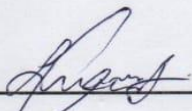
Carta de autorización para ejecución de proyecto

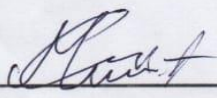


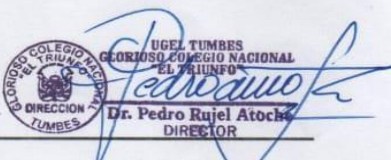
Estimado director de la institución educativa “El Triunfo” y yo, Luis Enrique Palacios Campos bachiller de enfermería, finalizando mis estudios en la Universidad nacional de Tumbes con el debido respeto solicito:

Autorización para ejecutar un proyecto sobre primeros auxilios con el fin de Determinar el impacto de una intervención educativa en primeros auxilios, estudiantes de una escuela pública Tumbes 2023 la ejecución de este cuestionario irá en directo el beneficio a los estudiantes de la Institución se aplicará con un muestreo no probabilístico por conveniencia en el presente año, por el estudiante Luis Enrique Palacios Campos

Este Proyecto se ejecutará con el acompañamiento y supervisión en la planificación y organización por Lic. Enf. Mg. López García Milagros, docente de la Universidad Nacional de Tumbes, desde ya agradecemos su disposición y su colaboración, es muy importante para el éxito de este Proyecto de Servicio y **para mi formación como profesional de enfermería.**


Luis Enrique Palacios Campos
(Bachiller en enfermería)


López García Milagros
(Lic. Enf. Mg)


Dr. Pedro Rujel Atocha
DIRECTOR
Director de la
institución educativa el Triunfo

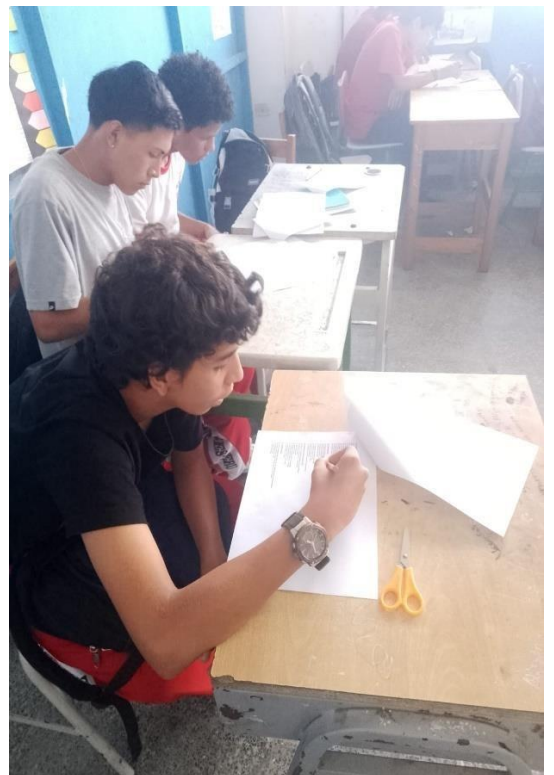
Anexo 8

Cuadro de desarrollo del programa educativo

Semana Sección	Sesión	Hora	Tema	Metodología	Responsable
Semana 1 A, B	1	2:00 – 4:00 PM	- Conceptos básicos sobre primeros auxilios - Botiquín	Exposición, dialogo	Investigador
	2	2:00 – 4:00 PM	- Fracturas - heridas	Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
	3	2:00 – 4:00 PM	- Hemorragias - Fiebre	Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
	4	2:00 – 4:00 PM	- Atragantamiento - Convulsiones - Asma	Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
	5	2:00 – 4:00 PM	- Reanimación cardiopulmonar (RCP) - Desmayos	Exposición, dialogo Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
Semana 2 C, D	1	2:00 – 4:00 PM	- Conceptos básicos sobre primeros auxilios - Botiquín	Exposición, dialogo	Investigador
	2	2:00 – 4:00 PM	- Fracturas - heridas	Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
	3	2:00 – 4:00 PM	- Hemorragias - Fiebre	Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
	4	2:00 – 4:00 PM	- Atragantamiento - Convulsiones - Asma	Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
	5	2:00 – 4:00 PM	- Reanimación cardiopulmonar (RCP) - Desmayos	Exposición, dialogo Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
Semana 3 E, F	1	2:00 – 4:00 PM	- Conceptos básicos sobre primeros auxilios - Botiquín	Exposición, dialogo	Investigador
	2	2:00 – 4:00 PM	- Fracturas - heridas	Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
	3	2:00 – 4:00 PM	- Hemorragias - Fiebre	Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
	4	2:00 – 4:00 PM	- Atragantamiento - Convulsiones - Asma	Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores
	5	2:00 – 4:00 PM	- Reanimación cardiopulmonar (RCP) - Desmayos	Exposición, dialogo Demostración, Re demostración	Investigador Colaboradores

Anexo 9

Ejecución del proyecto (primera fase) aplicación del pre test



Anexo 10

Ejecución del proyecto (segunda fase) ejecución del programa educativo





Anexo 11

Ejecución del proyecto (tercera fase) aplicación del post test

