

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



**Conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de
las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022.**

Tesis:

Para optar el título profesional de licenciada en Enfermería

Presentado Por:

Br. Berru Alburqueque, Yeni Verónica.

Br. Carhuatocto Collahuazo, Joana Altagracia.

Tumbes, 2023

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



Conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las
Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. María Luz Bravo Pérez (Presidente)

Mg. Victor S. Guzmán Tripul (Secretario)

Mg. Rodolfo F. Arredondo Nontol (Vocal)

Tumbes, 2023

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



Conocimiento y Práctica en Primeros Auxilios del Personal de las
Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022.

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

Br. Yeni V. Berru Alburqueque (Autora)

Br. Joana A. Carhuatocto Collahuazo (Autora)

Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez (Asesor)

Tumbes, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARÍA ACADÉMICA

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 13 días del mes marzo del dos mil veintitrés, siendo las 11:30 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma: <https://meet.google.com/dbv-tvov-qit>, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°035-2021/UNTUMBES-FCS-D**, la **Mg. María Luz Bravo Pérez (presidenta)**, **Mg. Víctor Santos Guzmán Tripul (secretario)** y el **Mg. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol, (Vocal)**, reconociendo en la misma resolución, además, al **Mg. José Miguel Silva Rodríguez** como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRACTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS – FUERTE ZARUMILLA; TUMBES - 2022”**. para optar el Título Profesional de licenciadas en Enfermería, presentado por tal:

Br. BERRU ALBURQUEQUE, YENI VERONICA y **Br. CARHUATOCTO COLLAHUAZO, JOANA ALTAGRACIA**. concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes 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 a las:

Br. BERRU ALBURQUEQUE, YENI VERONICA y **Br. CARHUATOCTO COLLAHUAZO, JOANA ALTAGRACIA**. con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de licenciadas 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 para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las: 12 horas y 30, 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, 13 de marzo del 2023



Mg. María Luz Bravo Pérez.
Presidenta



Mg. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol.
Vocal



Mg. Víctor Santos Guzmán Tripul.
Secretario



Mg. José Miguel Silva Rodríguez.
Asesor

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

Conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas-Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022.

por Yeni Verónica. Berru Alburqueque



Fecha de entrega: 11-mar-2023 08:18a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2034651927

Nombre del archivo: INF.TESIS.BERRU_DE_P.AUXILIOS_FIN.docx (444.74K)

Total de palabras: 14019

Total de caracteres: 76318

Conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas-Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%	28%	2%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	5%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	tesis.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.slideshare.net Fuente de Internet	



		<1 %
10	dspace.unl.edu.ec:9001 Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	www.dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
15	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 32 (2016)", Brill, 2018 Publicación	<1 %



20	www.unirioja.es Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to unjbg Trabajo del estudiante	<1 %
24	Irma Araceli Aburto López. "Principales problemas de Salud Pública en México", Universidad Nacional Autónoma de México, 2018 Publicación	<1 %
25	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
26	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de tesis a mis padres, a mi madre quien ha sido mi fuente primordial en este camino pues me enseñó a ser fuerte cuando lo necesite así mismo me ha enseñado a afrontar la vida. Quien a pesar de todo estuvo pendiente de mí a su manera y en ningún momento perdió la fe en mí, a mi padre que vive eternamente en mi memoria quien fue mi ejemplo de ayuda hacia los demás.

A mis hermanos por estar allí siempre que los necesite, por darme confianza y apoyo económico cuando lo necesite, en especial a mi hermana menor por sacrificarse por mí.

A mi hija por soportar tal sacrificio de no estar con ella en su corta edad, a mi tía quien en la ceremonia de la luz estuvo allí y me dijo confío en ti ahora todo estará mejor y ser mi mejor motivación de vocación hacia esta gran profesión, a mis tíos que también me apoyaron y creyeron en mí.

Yeni Verónica.

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de investigación a Dios, por su inmenso amor y por ser mi guía durante este largo camino. Por cuidarme y darme siempre las fuerzas necesarias para llegar a cumplir mis metas

A mis padres quienes me hicieron fuerte, con la manera que me enseñaron a enfrentar y afrontar la vida. Quienes a pesar de todo estuvieron pendientes de mí a su manera y jamás perdieron las esperanzas en especial a mi padre que se encuentra en el cielo quien me enseñó a luchar por cada uno de mis sueños.

A mis hermanos por ser mi fortaleza, mi ejemplo; a mi esposo por enseñarme a ser perseverante y darme la confianza y el apoyo moral en todo momento, motivo para seguir firme en culminar con mi carrera.

Joana Altagracia.

AGRADECIMIENTO

Gracias infinitas a Dios nuestro creador por darnos la vida y hacernos personas con capacidades y fuertes.

A nuestros docentes de la escuela profesional de enfermería por compartir todos los conocimientos y enseñanzas para nuestra formación profesional, a los que nos ayudaron al desarrollo y ejecución de nuestra investigación.

A nuestros padres, familiares y amigos por estar en el paso a paso de nuestras vidas, a aquellos que contribuyeron con la investigación, a la institución (la comandancia Tumbes) que nos brindó los permisos para proyecto, al fuerte Zarumilla por su gran apoyo en la ejecución, a cada uno de los participantes que brindaron la información necesaria, a la supervisión de nuestro asesor, y nuestra presidenta quien se encargó de apoyarnos en cada paso del desarrollo de nuestro informe.

*Yeni Verónica
Joana Altagracia*

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
I.- INTRODUCCIÓN	16
II.- ESTADO DE ARTE	20
2.1.- Antecedentes	20
2.2.- Bases teóricas	23
III.- METODOS Y MATERIALES	36
3.1.- Tipo de estudio	36
3.2.- Diseño de investigación	36
3.3.- Población y muestra	36
3.4.- Criterios de inclusión y exclusión	36
3.5.- Limitaciones	37
3.6.- Métodos, técnicas e instrumento de recolección de datos	37
3.7.- Validez y confiabilidad del instrumento	39
3.8.- Procesamiento y análisis de datos	39
IV.- RESULTADOS	41
V.- DISCUSIÓN	45
VI.- CONCLUSIONES	50
VII.- RECOMENDACIONES	51
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
IX.- ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Niveles de conocimiento y niveles de práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022	41
Tabla 2. Nivel de relación entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022	42
Tabla 3. Nivel de conocimiento en primeros auxilios según dimensiones estudiadas en el personal de las Fuerzas Armadas – Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022	43
Tabla 4. Nivel de prácticas en primeros auxilios según dimensiones estudiadas en el personal de las Fuerzas Armadas – Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022	44

RESUMEN

En la presente investigación se planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las fuerzas armadas - fuerte Zarumilla. Cuya interrogante fue ¿cuál es la relación entre el conocimiento y practica en primeros auxilios del personal fuerzas armadas – fuerte Zarumilla. Así mismo el estudio tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo – correlacional con un diseño no experimental, transversal, Se trabajó con una muestra de 60 participantes de las diferentes compañías pertenecientes al fuerte Zarumilla. se aplicó en la técnica una cuesta como herramienta un cuestionario, cuyas preguntas se le asignaron puntajes, la validez se cumplió a través de juicio de expertos conocedores del tema. Se obtuvo como resultados lo siguiente: el 73.3% presentan un bajo nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, el 25% presentan un nivel medio y el 1.7% restante poseen un nivel de conocimiento alto. Asimismo, solo el 58.3% practican primeros auxilios de manera adecuada y el 41.7% presentan nivel inadecuado. El nivel de significancia en ambas variables es de 0,028 valor menor a 0.05 o del 5%, lo cual nos indica que el valor de $p < 0.05$, existe relación significativa entre el conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022; acepta la Hipótesis alternativa de investigación (H_1) y se rechaza la Hipótesis nula (H_0). En conclusión, el valor de la significancia bilateral fue de 0,028, nos permitió validar la correlación determinando que si existe relación entre ambas variables.

Palabras clave: Conocimiento en primeros auxilios, práctica en primeros auxilios, personal del ejército.

ABSTRACT

In the present investigation, the general objective was to determine the relationship that exists between the knowledge and practice in first aid of the personnel of the Armed Forces - Fuerte Zarumilla. Likewise, the study had a quantitative descriptive-correlational approach with a non-experimental, cross-sectional design. We worked with a sample of 60 participants belonging to the Zarumilla 5 motorized infantry battalion (BIN). A questionnaire was applied as a data collection tool, whose questions were assigned scores, the validity was fulfilled through the judgment of 3 experts familiar with the subject. The following was obtained as a result: 73.3% presented a low level of knowledge about first aid, 25% presented a "Medium" level and the remaining 1.7% had a "High" level of knowledge. Likewise, only 58.3% practiced first aid adequately and 41.7% "Inadequate" level. Therefore, the level of significance in both variables is 0.028, a value less than 0.05 or 5%, which indicates that the value of $p < 0.05$, the research hypothesis "If there is a significant relationship between knowledge and training in first aid for Armed Forces personnel - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022 and the null hypothesis (H0) is rejected. In conclusion: The bilateral significance value was 0.028, which allowed us to validate the correlation by determining whether there is a relationship between both variables.

Keywords: First aid knowledge, first aid practice, army personn

I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS, nos define el estado de urgencia como la aparición accidental de un problema de alguna causa diversa u gravedad en cualquier lugar o actividad lo cual provoca que el sujeto o su familia forja una necesidad inminente de atención, , así mismo se considera emergencia aquella situación donde la deterioro por la falla de asistencia de manera inmediata, nos dirige a la muerte en cuestión de segundos por lo cual brindar los primeros auxilios es indispensable en los primeros segundos para salvar a un individuo es importante, primordialmente los primeros auxilios; se considera como medidas u acciones que se acogen originalmente ante un accidente, o un episodio imprevisto, en el lugar antes que consigue la ayuda de personal experto.(1)

En el 2011 el centro Hospitalario 12 de octubre (Madrid-España) alcanzó un 65% de casos de obstrucción por objetos extraño en menores de 1 a 3 años; el 80% corresponde al consumo de frutos secos, un 15% debido al atragantamiento de monedas, y un 5% a objetos punzantes. La ingestión de objetos extraños son accidentes con mucha frecuente en la infancia y el segundo motivo se presenta por causa de una endoscopia urgente en pacientes pediátricos posteriormente tras una hemorragia péptica, e considera un problema de salud pública por su importancia y frecuencia. (2) Según nos refiere el sistema nacional de vigilancia epidemiológica nos reseña que en el 2013 presento 126786 casos de quemadura, por otro lado, en el 2014 en los meses de enero a junio hubieron 65 182, de estas quemaduras 56% ocurrieron en horario laboral y el 32% sucedió en menores que se encontraban en el interiormente de su hogar, donde el 80%de casos de quemaduras ocurrieron a causadas por bebidas calientes. (3)

Según nos indican las estadísticas de las agrupaciones que brindan ayuda al niño quemado en el Perú, nos indican que aproximadamente 15 mil niños sufren quemaduras graves cada año, en el año 2008 MINSA registro 36420 pacientes, donde evidencio un 70% pertenecen a quemaduras accionadas por bebidas calientes, el 28% por quemaduras con tener contacto con fuego

directo, y el 2% por quemaduras eléctricas, etc. En el 2014, el INSN SB obtuvo casi novecientos pacientes con quemaduras, un 80% ocasionado con bebidas calientes y negligencia de los padres dentro de su hogar, este tipo de accidentes ocurren con gran frecuencia en hogares de familias de bajos recursos, donde su vivienda es de un único ambiente en el lugar que duerme, cocinan y juegan los menores siendo ellos los que se ven más afectados sobre todo entre 1 a 4 años. (4)

En el Perú los incidentes de tránsito están en aumento. Como nos menciona el último informe técnico presentado por seguridad ciudadana realizado por parte del instituto nacional de estadística e informática, en el año 2014 se reconocieron, 102938 nuevos accidentes de tránsito. Se estima que de cada individuo muerto en un accidente de tránsito relacionan un aproximado de 10 y 15 lesionados graves y 30 a 40 con heridas ligeras. Los incidentes forman parte del problema de salud pública creciente que, debido a los costos y la discapacidad asociada, tienen un impacto significativo en las personas y familias afectadas, llevando a muchas familias a la pobreza, no estimando el impacto y sufrimiento de la sociedad. (5) siendo muchas las situaciones en las que esto puede ocurrir. Inesperadamente, y ocasionar que la persona necesite de recibir ayuda o tener que brindar los primeros auxilios; debido a eso es de suma importancia organizar un primer eslabón, que permita actuar en primeras instancias que ocurra el evento y el traslado al hospital más cercano para la propicia asistencia médica, momento en el conocimiento y la práctica es de vital interés en agentes de salud comunitarios de salud.

El proceso de formación de los trabajadores comunitarios u otros voluntarios en salud, no pueden desarrollarse a partir del aprendizaje espontáneo y la repetición allí inste a adquirir contenidos teóricos, datos y experiencias discretas e individuales para que puedan producirlos en situaciones futuras, para poder sumergirse en procesos de búsqueda para poder brindar solución a problemas identificados a partir del contexto.

Nuestra formación pre-profesional en diversas entidades de salud, se logra observar la participación de la población pertenecientes a los puestos de salud, donde personal del ejército peruano, se despliega y trabaja de forma propicia por el bien común, lo que da como resultado la gran ventaja de alguno que conoce la realidad de la zona. Los trabajadores comunitarios de salud tienen conocimientos básicos y reportan al centro de salud los diferentes casos de urgencia y emergencias donde los primeros auxilios que son inadecuados (intoxicados por órganos fosforados, atragantamiento, accidente de tránsito, accidentes de trabajo, etc.), esto debido a que no se está realizando capacitaciones o talleres para reforzar el conocimiento y la práctica.

En este contexto se dio como necesidad evaluar tanto los conceptos generales o básicos sobre conocimientos y práctica en primeros auxilios del personal del ejército, de tal manera que nos permita evaluar los indicadores anteriores a través de programas educativos y asimismo promover la implementación de un sistema de vigilancia con la comunidad junto con las autoridades pertinentes de su jurisdicción, para el desarrollo comunitario, resaltando las tareas de promoción preventiva, encaminadas a la adopción de nuevas conductas a poner en prácticas los correctos procedimientos para brindar primeros auxilios.

Al considerar que los primeros auxilios se considera un tema de mucha importancia por lo cual la enseñanza debe darse de manera presencial, no obstante, en la formación educativa del sujeto se le ofrecen una gran variedad de aspectos, pero muy pocas oportunidades se le forma para salvaguardar una vida de otro individuo cómo reaccionar frente a un accidente, de tal manera los miembros que pertenecen al ejército del Perú los cuales trabajan de manera activa junto con la comunidad deben de estar capacitados en conocimiento y práctica del cómo se debe actuar frente a un episodio o accidente donde se requieran los primeros auxilios sea durante sus ejercicios diarios dentro de su entorno militarizado o en su colaboración en la comunidad.

En tal sentido, el desarrollo de esta investigación justifica su valor teórico, en el hecho de que permitió identificar cuál es el nivel tanto de conocimiento como práctica de los primeros auxilios en los miembros del ejército peruano. Así mismo, se determinó si existe una relación entre ambas variables.

La utilidad práctica, justifica su importancia, en el sentido de que permitirá tanto a las autoridades como a los soldados, ser capacitados en primeros auxilios y los mismos puedan tener una respuesta inmediata y oportuna si se llegara a presentar alguna emergencia.

En referencia al texto anterior y a la problemática establecida, el estudio estableció como objetivo general: Determinar el nivel de relación entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022. De la misma manera, los objetivos específicos fueron los siguientes: Identificar el nivel de conocimiento en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022, identificar el nivel de prácticas en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022,

Por lo tanto el presente estudio se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las fuerzas armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022?

II. ESTADO DEL ARTE

2.1 Antecedentes

Gordillo J. (2017), en su investigación titulada conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja. El objetivo fue determinar los conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de la carrera de Enfermería, tipo de estudio descriptivo- trasversal, se utilizó la encuesta como instrumento la muestra se conformó por 100 escolares de VI, VII y VIII ciclo, los mismos fueron tabulados utilizando el porcentaje como método estadístico y las medidas de frecuencia absolutas. Los resultados afirmaron que los alumnos de enfermería no ostentan los conocimientos de primeros auxilios, debido a que la gran parte de los alumnos no han recogido la formación de cierto tema, se muestra que un 62%, no recibieron ninguna capacitación para conocer cómo actuar de manera correcta ante algún suceso imprevisto u accidentes, un 73% jamás participó en simulacros sobre qué acción y prevención tomar en caso de emergencias y por último un 70% no están aptos para proporcionar brindar los primeros auxilios a la sociedad, debido a ellos los alumnos de enfermería revelaron encontrarse a favor de brindar capacitaciones como parte del curricular (asignatura, talleres, simulacros) para captar los conocimientos necesarios y mejorar la actuación ante la ocurrencia de accidentes. (6)

Fajardo M. et al. (2017), en la investigación intitulado nivel de conocimiento de primeros auxilios en emergencias escolares en Bogotá, asumió a modo de propósito fundar un proyecto de salud donde se obtenía evaluar el nivel de conocimiento de cada escolar de forma sutil y didáctica incluyendo herramientas educativas basadas en la preparación y empleo de emergencia a nivel escolar, el estudio es de tipo cuasi experimental, se contó con 122 alumnos conformados entre la población de menores de 6 años y adolescentes con 18 años ordenado de acuerdo a su edad, el instrumento con el que se conto fue el cuestionario, cuyos resultados fueron realidad de la información recolectada de los casos de

emergencia, los cual recogieron gracias a la contribución de personal del servicio de enfermería a la institución educativa, se puede argumentar según la lección hemorrágica, tenemos un 75% presenta consciencia de la gravedad y considera la toma de medidas oportunas para frenarlas, en cuanto en caso de fracturas, tenemos un 90% se muestra consiente por lo que reconoce que se debería realizar en caso surja tal accidente, por último caso presenta un 85% estudiantes tienen conocimientos de primeros auxilios y prevención, evidencia que tenemos un nivel alto de conocimiento, debido a la institución cuenta con una enfermera a su servicio que es la encargada de compartir conocimiento sobre primeros auxilios continuamente, se concluyó que el conocimiento impartido es de suma importancia y gran interés, debido a que la Lic. enfermera lo aplica tantos en los centro educativos, y la su vez desempeñándose en el área de salud lo que permite no solo manejar bien la teoría si también la práctica.(7)

A nivel nacional: Cárdenas Q. et al. (2019), en su investigación conocimiento y practica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el centro hospitalario Ñahuinpuquio – Huancavelica. El estudio cuantitativo-correlacional con un diseño no experimental. Se conformó con una muestra de 25 trabajadores comunitarios los cuales se encuentran registrados en el centro de Salud. Se manejó como instrumento un cuestionario con el fin de medir la variable de conocimiento y el Check list para medir la variable de prácticas. Se obtuvo en la variable nivel promedio de conocimiento en los primeros auxilios en los agentes comunitarios del centro de Salud presentan un nivel promedio conocimiento en lo que es primeros auxilios un 68% y en cuanto a las dimensiones: generalidades nivel bajo en conocimiento de 64%, en la dimensión de obstrucción de vía aérea 52% de nivel medio , desmayos un 44% nivel de conocimiento medio, un 60 % presento nivel bajo de conocimiento en heridas y hemorragias y un 60% evidencio niveles bajos de conocimientos en quemaduras, se concluyó que existe una relación entre conocimiento y prácticas de primeros auxilios de los trabajadores

comunitarios del centro de Salud Ñahuinpuquio-Huancavelica, por otra parte en la variable práctica en primeros auxilios, el nivel medio obteniendo un resultado de 64% de los trabajadores comunitarios esto nos refiere que las habilidades para poder realizar los primeros auxilios son de nivel de conocimiento intermedio en caso de emergencias, se invita a los personal de salud que realicen una investigación cualitativa para la planificación política, los programas y las iniciativas en caso de un accidente. (8)

Román D. et al. (2019), en su estudio Primeros auxilios: Conocimientos y actitudes en estudiantes de la institución educativa Martín de la Riva y Herrera Lamas -Tarapoto, marzo a Julio del 2019 tuvo como objetivo: Determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios en alumnos del quinto grado del nivel secundario. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional - corte transversal, la muestra estuvo conformada por 112 escolares. Se trabajó con la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario. En sus resultados adquiridos dentro de sus características sociodemográficas se puede afirmar un 75% donde edad predominante de los escolares fue de 16 años, un 51 % pertenece al género femenino y un 49 % pertenece al género masculino. Por otro lado, el 54% de los escolares manifiestan tener la religión católica. un 86 % de los alumnos provienen de la ciudad de Lamas. El 52% de los estudiantes demuestran conocimientos regulares, el 46% de los estudiantes tiene un buen conocimiento y solo el 3% presenta un déficit. El 64% de los escolares tiene una actitud positiva hacia los primeros auxilios, el 32% tiene una actitud indiferente y solo un escaso, 4% de los escolares declaran tener una actitud desfavorable El grado de correlación de Pearson predominante entre el nivel de conocimiento y la actitud de primeros auxilios es de 0,358, lo que significa que existe una relación positiva baja y significativa de 0,000 y estudio estadístico unilateral. en conclusión, podemos observar una relación baja, muy significativa y directamente relacionada entre el conocimiento y la actitud de los estudiantes hacia los primeros auxilios($P < 0,001$). (9)

Changllio J. (2017), en su estudio asociación del nivel de conocimiento y práctica de primeros auxilios en los docentes, personal administrativo y estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud 2016. Tacna; tuvo como objetivo principal establecer la asociación entre el nivel de conocimiento y práctica de primeros auxilios en los docentes, personal administrativo y estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud 2016 es un estudio de tipo básico, de carácter descriptivo correlacional y prospectivo. La investigación tuvo una muestra de 202 participantes, entre docentes, administrativos, estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. Se aplicó el cuestionario de conocimiento y prácticas de primeros auxilios, luego se tabuló los datos conseguidos por medio del programa SPSS versión 22 analizando e interpretando los resultados obtenidos que se presenta detalladamente en la investigación. Teniendo como resultados un nivel de conocimientos bajo (49,50 %), medio (41,09 %) y alto (9,41 %). Y un nivel de práctica medio (58,91 %), bajo (33,17 %) y alto (7,92 %). Se concluyó en la investigación que existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de primeros auxilios en los docentes, personal administrativo y estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud 2016. (10)

2.2 Bases teóricas

El conocimiento se obtiene a través de un proceso selectivo donde domina proceso cognitivo, donde se adopta una transformación de recursos sensibles del medio que lo rodea, reserva, recolecta, almacena y recupera donde las subsiguientes conductas posteriores para que se adapten a ellos. El conocimiento debe estudiarse de diversas perspectivas en el sentido más amplio de la adaptabilidad, que a su vez ayuda a la sociedad personas para que puedan comprender, convivir y relacionarse e incluso mantener de acuerdos en una sola razón. (11)

El conocimiento puede ser considerado a partir de diversos puntos de vista, tiene un sentido adaptativo, lo cual permite al hombre a comprender, entender, convivir e incluso llegar a dominar la naturaleza. Por otro lado,

es señalado como proceso, dinámico y se le relaciona un individuo que conoce y tiene como objetivo denominar procedimientos más oportunos. (12)

Mario Bunge nos refiere según su definición el conocimiento como una característica única del hombre que está atado por muchos apegos porque consiste en vivir en un mundo materialista y adaptarse al mundo que lo rodea, a partir de su propia razón, Su trabajo es conocer la verdad y lograr el objetivo Primero, los métodos sistemáticos se clasifican como métodos de variables desiguales, pero todos gobernados por una sola razón. (12)

Para Russell la ciencia u el conocimiento científico permite distinguirse sobre los mitos nuestra naturaleza humana, por otro lado, nos indica a la ciencia u el conocimiento científico es un marginador de los mitos. El conocimiento científico se constituye como una relación indiscutible, al igual que la religión lo instauro como un dogma oculto y concerniente a muy pocos. Este conocimiento se forma diferente a los demás de las siguientes maneras, por un lado, crea un método que es una suposición absoluta frente a otros, permitió implantar posibles hipótesis que muestran respecto al mundo y su actividad, sino también prever secuelas de las posibles hipótesis. (13)

La práctica se define como: Acciones que se establecen en algún lugar explícito cuyo fin es continuar aprendiendo, y optimizando la técnica que pretenda proyectar, para lo cual se requiere de ciertas reglas que se deben continuar durante el intento, la cual puede ser aprendida, por lo cual se utiliza una guía la cual nos ayudara aprender los conocimientos necesarios. Se da a conocer como las gestiones las cuales se ejecutan en cierto lugar determinado con un fin de continuar aprendiendo, e ir mejorando constantemente la técnica, para ello se requiere algunas reglas a las cuales seguir durante el ensayo, esto se puede aprender, utilizando una guía como medio de ayuda que brindara los conocimientos necesarios. (14)

Dewey nos indica que la educación tiene que ver con una constante reorganización o reconstrucción de experiencia, su principal preocupación a considerar fue lograr desarrollar un nivel de educación que pudiera juntar lo tradicional llegando a mantener la separación entre el cuerpo y mente, en medio de la teoría y la práctica o entre el pensamiento y la ejecución, ya que; él tenía el pensamiento que llegar a hacer una separación, nombrada natural la educación, tenía que ser de formación académica y aburrida, la cual se mantenía alejada de los beneficios reales de la vida: “Cada vez tengo más presente en mi mente la imagen de una escuela; una escuela cuyo centro y origen sea algún tipo de actividad verdaderamente constructiva, en la que la labor se desarrolle siempre en dos direcciones: por una parte, la dimensión social de esta actividad constructiva, y por otra, el contacto con la naturaleza que le proporciona su materia prima”. Según nos indica Paulo Freire en su libro sobre pedagogía de la autonomía nos relata que la teoría y la práctica deberían estar estrechamente relacionadas, señala que la teoría se cambiaría en palabreo y la práctica en activismo. De igual manera menciona que las destrezas y experiencias deberían ir de la mano para conseguir una buena práctica. (15)

Según, La Organización Mundial de la Salud, los Primeros Auxilios, son: Las medidas terapéuticas no-profesionales de manera urgente aplicadas a las víctimas en una enfermedad fortuita u algún accidente inesperado, mientras se espera la llegada del personal especializado para brindar el procedimiento correspondiente. Estas medidas buscan como objetivo inicial brindar la atención principal del herido o enfermo, para reducir las probabilidades que empeore. El propósito de los primeros auxilios es calmar el dolor y también la ansiedad de la persona lesionada para evitar empeore su situación; Según, el Instituto Nacional de Salud, los primeros auxilios se refieren a los procedimientos y técnicas brindados de forma inmediata, temporal, limitada, no profesional que le brindan a la víctima de una enfermedad fortuita o de un accidente. (16)

Los primeros auxilios se clasifican de la siguiente manera: Emergencia o Emergentes estos son aquellos donde no existe una amenaza esencial que ponga en riesgo la vida del lesionado, son: un paro cardio-respiratoria, el shock, asfixia, hemorragias abundantes e convulsiones, intoxicaciones graves, y No emergentes son los que no presenta peligro donde pueda estar en riesgo la vida del accidentado, puede presentarse las siguientes: heridas, fracturas en el brazo entre otras, desmayo, dolor abdominal, picaduras, etc. (17)

El objetivo de los primeros Auxilios es la reducir la eventualidad de suceso de muerte, restringir el riesgo de las secuelas psicológicas y físicas, facilitar la recuperación del lesionado, es saber la información correcta de cómo o no actuar para que las condiciones de la víctima empeore, asegurarse de que los trabajadores de la salud trasladen adecuadamente al centro hospitalario y es necesario recibir la primera información, para tener conocimiento de que se puede hacer en caso algún accidente. Esto ayuda a reducir el pavor y mantener el control mediante el desarrollo de comportamientos apropiados. (18)

Los principios básicos de los primeros auxilios en que cada persona en una determinada situación debe considerar ciertos puntos importantes para poder aplicarlos exactamente de una forma correcta debe ser en el siguiente orden, avisar, proteger y asistir al efectuar el proceso reducimos las posibilidades donde el estado del lesionado decaiga, por otra parte, es sustancial estimar la circulación, vía aérea, y la respiración. El proteger y ayudar en el proceso se debe tomar acciones importantes que ayuden a evitar el deterioro de la condición de la víctima para salvaguardar su bienestar, por otro lado, también es importante evaluar la circulación, las vías respiratorias. La protección es una de las acciones más importantes, pues con ella tratamos de salvar a la víctima u otras personas lesionadas, considerando siempre nuestra propia seguridad, ya que un descuido puede empeorar la situación. Se deben tomar los procedimientos

apropiados para no dañar a la víctima, así evitando así que se le haga más daño.

Por último, el alertar es la función de anunciar o avisar lo que sucede en el lugar del accidente avisando a los servicios de emergencia, para ello es importante que tengamos una lista de números que nos puedan ayudar, también debes identificarte con tu nombre y dar datos veraces y precisos, esto facilitará el trabajo del personal para brindar la atención. Se deben considerar los siguientes puntos, como la referencia a la dirección exacta donde ocurrieron el incidente, referencia al número exacto de víctimas y el estado en que se encuentran, y la asistencia que se les pueda estar brindando, decir las circunstancias de peligros que pudieran empeorar la situación.

Por lo tanto, ayudar es el acto de socorrer a la persona lesionada que se encuentra en situación de riesgo o situación de peligro, por cuanto logre llegar la ayuda profesional se debe considerar, cuya importancia del proceso, de no contar con los conocimientos principales se debe brindar soporte emocional, en caso la víctima presente lesiones graves, evite moverla o reposicionarla, se debe considerar que son varias personas lesionadas se debe prever una buena atención de acuerdo a la gravedad según evaluación principal del lesionado.

La evaluación inicial donde se debe en primera instancia auxiliar al individuo lesionado necesitamos comprender lo que sucede y qué es lo primero que urge por hacer. Para saberlo, debemos comprobar si la vida corre riesgo alguno, es decir, se debe realizar una valoración inicial para conocer el estado del lesionado identificando sus signos vitales. Para determinar esto, la víctima debe ser examinada; para ello, siga las instrucciones en forma sistemática. (19)

Evalué el estado de conciencia si en caso la víctima no responde, se debe solicitar ayuda, primero se debe verificar la respiración, si no respira, se

debe dar comienzo a las maniobras RCP, en caso el lesionado se encuentre respirando, confirme si hubiera sangrado intenso o no presenta lesiones se le colóquela en una posición lateral.

Las emergencias por obstrucción por vía aérea son las más comunes, donde el episodio donde se lleva a cabo un bloqueo en las vías respiratorias, se bloquea u obstruyen, también conocido como asfixia (atragantamiento), impide que llegue suficiente aire a los pulmones, también son causadas por atragantarse con comida, un objeto, carne ingerida, u hueso que se encuentre atorado en la garganta generando desesperación en la persona lesionada. (17) Obstrucción incompleta o parcial, se refiere al atragantamiento con alimentos, ingeridos u objeto, , desencadena un estado de alerta donde el mismo metabolismo rechaza y procede en síntomas como la tos y busca expulsar por sí mismo el producto, que ocasionaba la obstrucción: en este suceso el organismo no reacciona como anteriormente , sino que permanece y busca conseguir ayuda por parte de otros, se observa que la víctima se agarra de forma desesperada del cuello y da la sensación de ahogarse, la cianosis peri bucal, y palidez obstaculizando el pase en su totalidad el flujo de oxígeno al cerebro, lo que se denomina emergencia, donde se debe actuar con rapidez y eficacia hasta que llegue el personal de emergencia al lugar .

Los síntomas y signos muestran señales de alerta donde la victima de asfixia se sujeta el cuello con sus manos, la persona lesionada es incapaz de lograr dialogar, pero puede comunicarse por señas para referir que quiere toser, pero no es capaz o está muy débil donde su respirar se le dificultad. la cianosis peri bucal se observa muy marcada si no recibe ayuda a tiempo, puede quedar sin conocimiento.

En los primeros auxilios se debe conservar la calma para lograr evitar el pánico, luego llamar al número de emergencia para que personal apropiado llegue a brindar la atención correspondiente, mantenerse en contacto con el lesionado, animarlo a que continúe tosiendo y pueda

expulsar el cuerpo extraño, tener en observación al individuo hasta lograr su mejoría. (20)

Por otra parte, la víctima evidencia signos de obstrucción completa, que no le permitirá respirar, hablar, toser, muestra una tonalidad azulada en la piel y labios, por otra parte se encuentra cociente, atienda de forma inmediata de manera que luego pueda verificar la permeabilidad de las vías respiratorias, si es posible retirarlo con los dedos, si por el contrario se espera a que llegue los profesionales adecuados; aplicando cinco palmadas a zona escapular de la espalda con el dorso de la mano cinco veces, luego colocarse a un lado de la víctima y sujetar el pecho con la otra mano y seguir dando pequeñas palmadas hasta que logre expulsar el cuerpo extraño. Posteriormente de realizar este proceso se opta por una segunda opción que consiste en realizar la maniobra de Heimlich. (21)

Las heridas en la que la piel o el tejido se lesiona o daña debido a un accidente, caída, hematoma, quemadura, etc. según la gravedad serían considerados en su atención, para evitar el ingreso de mucho microorganismo que podría empeorar y causaría una infección. La mayoría de las heridas van junto al sangrado leve o intenso del grado de la contusión o penetración en caso sea ocasionada por armas punzantes. esto de alguna manera compromete el metabolismo de la persona victimizada.

La hemorragia se refiere a la pérdida de sangre debido al rompimiento de vasos sanguíneos, que se encuentran fuera del torrente sanguíneo, puede ocasionarse de forma indirecta, directa por algún corte profundo, leve. En algunos de los casos se produce hemorragia interna esto da como resultado que haya una gran pérdida de sangre (22).

Hemorragias internas también se denomina lesiones graves debido a la alteración en el funcionamiento del organismo en el flujo sanguíneo en todo el cuerpo, accionando una palidez marcada, taquicardia perdida del

conocimiento e hipotermia, Hemorragias externas, fuga de sangre al exterior, donde llega a ver una pérdida de grandes cantidades de sangre, y donde se realiza el cálculo por volumen. varía de acuerdo a la velocidad con la sangre perdida y en qué magnitud afecte a nuestro metabolismo en un tiempo determinado. (23)

Los principales signos y síntomas son el fluido de sangre, dolor, ardor, hinchazón, coloración en la piel, la palidez marcada en la nariz y boca, deterioro del cuerpo, hipotermia por la pérdida consecutiva de sangre, preocupación y angustia, la taquicardia y taquipnea. Los primeros auxilios consisten en lavar la lesión con agua y jabón, tratar la lesión agua oxigenada, con alcohol y algodón luego cubrirla para prevenir infecciones. luego extraer el objeto extraño si esta accesible y fáciles de retirar, La infección debe ser contenida. o sangrar fácilmente.

Envolver la lesión con un material limpio u estéril: vendas o gasas. Si no hubiera disponible se puede utilizar una, sábana, toalla o tela limpia, en el caso la herida es grave se debe esperar al personal adecuado. si no trasladar al centro de salud más cerca del accidente, mientras tanto se debe aplicar presión directamente durante periodo de 3 a 5 minutos, un vendaje o paño limpio para evitar más sangrado o coágulos.

Se debe mantener el área de la lesión debe mantenerse elevada para evitar mayores aumentos de la presión arterial y reducir el sangrado finalmente es necesario ejecutar el torniquete manteniendo presión directa a la herida posteriormente colocar un vendaje a cuatro dedos de la herida, encubra con otro vendaje y envolver alrededor de ella, generando presión con una vara y atarla. (24)

según nos indica la organización mundial de salud, define a las quemaduras como una herida en la epidermis, dermis y músculos de acuerdo al grado que afecten por tener exposición a energía eléctrica,

mecánica, radiante, térmica o química, que excede los límites permisibles según la tolerancia física según su gravedad. (25)

Los signos y síntomas según severidad primer grado: daño eminente en la primera capa de la piel donde se presenta una coloración rojiza, y presentan una gran sensibilidad al tacto, causa dolor y ardencia, segundo grado: muestra el daño en la capa interna y externa nombrada dermis y epidermis, en donde el dolor es notable, se evidencian ampollas con blanqueamiento del tejido afectado, el enrojecimiento, tercer grado: este da lugar a quemadura tiene mayor profundidad porque deteriora las capas muy profundas de la piel y parte de sus tejidos subyacente La lesión es muy dolorosa La superficie se siente suave y flexible al tacto, según de la severidad la piel calcinada. (26)

Los primeros auxilios a realizar es conservar en la zona lesionada con agua fría un periodo 20 minutos donde se pueda lograr aminorar el dolor, evitar manipular las ampollas ya que esto puede provocar una infección, no se debe quitar prendas de vestir debido que puede generar mayor daño; se debe proteger la zona dañada con un paño limpio posteriormente esperar la llegada del profesional de salud en su caso de ser necesario trasladar a la víctima a un centro de salud más cercano.

Los traumatismos son consideradas lesiones causadas por violencias externas sobre nuestro cuerpo (músculos, tendones, huesos, ligamentos, etc.) por lo cual incluyen, luxación , contusiones, esguince y fractura, por otro lado las contusión (golpe): Es una considerado una lesión causada por recibir un golpear o comprimir alguna parte del cuerpo sin necesidad que hubiera alguna herida exterior se puede generar contusiones leves: Son aquellas donde la afectación es superficial, se identifican por el enrojecimiento en la zona de la contusión debido a la rotura de algunos vasos sanguíneos. Los principales síntomas que se muestran son el dolor su intensidad es muy variable, ello depende de la reacción del cuerpo y de

donde se origina la contusión, también puede presentarse una inflamación de la zona. (27)

Las contusiones graves se identifican por la aparición de hematomas recolección líquida de sangre, ocasionada por la rotura de vasos sanguíneos de gran calibre, cuyos síntomas se caracteriza principalmente por dolor leve o intenso y una inflamación muy evidente, lo principal para tratar este tipo de lesiones el cual comienza con elevar la zona dañada, luego inmovilizar se comprueba si la contusión es leve o grave. Mientras que el esguince (torcedura), la cual es la distensión, de rotura completa o incompleta de un ligamento, provocando inestabilidad en la articulación afectada, los signos y síntomas que se presentan son el dolor (presenta mayor intensidad al inicio), inflamación, hematomas. Los primeros auxilios que se deben emplear en estos casos es el inmovilizar la zona lesionada utilizando vendajes con la técnica del 8 dependiendo la zona afectada, se debe mantener la articulación en total reposo y elevada, impedir masajear o dar calor, se recomienda aplicar una compresa de agua fría para acortar la hinchazón e inflamación en último lugar trasladar a un centro asistencial de salud correspondiente para que le brinden el tratamiento definitivo, así parezca una la lesión parezca leve. (28)

Luxación (dislocación) define como la salida del hueso de su cavidad natural; el hombro o el codo son las lesiones mayor luxación, asimismo puede estar acompañada de una fractura, los signos y síntomas que se presentan es el dolor, deformación de la zona (Mutación de la articulación). Entre las que tenemos la luxación de codo la cual se provoca que se pierda la relación con su articular entre la superficie articular del radio, húmero y el cúbito; es mayoría se puede provocar por traumatismos o caídas sobre la mano con el brazo extendido. La luxación de hombro es el desacoplamiento total de la articulación. Se ocasiona por la salida de la cabeza humeral de la articulación.

Los primeros auxilios brindados en estas situaciones son en primer lugar inmovilizar las extremidades afectadas (con el correcto uso férulas y vendajes), el reducir la hinchazón y el dolor utilizando compresas de agua fría ayudara favorablemente, no se debe intentar colocar el hueso en su sitio. Si se presenta una fractura la cual es una interrupción de los huesos, a secuela de golpes, fuerzas cuyas fuerzas superen la elasticidad del hueso, el término es amplio para todo tipo de fractura en donde el hueso, desde aquellas roturas donde el hueso ha sufrido una destrucción amplia y evidentemente, hasta muy pequeñas lesiones e incluso microscópicas. Dependiendo de la apariencia de una fractura externo se logran distinguir dos tipos donde la víctima puede haber escuchado un pequeño chasquido en el hueso, una fractura es cerrada: es donde se certifica un está roto pero la piel se encuentra intacta y fractura abierta: se considera donde el hueso está roto y asimismo la piel se encuentra dañada. (29)

El dolor intenso en uno de los primeros síntomas, muestra una decoloración en la zona de color (morada) es el primer signo, seguida de sensibilidad al tacto, la anormalidad muestra evidentes diferencias en tamaño, forma o largo de los huesos en otra los otros trozos de hueso que se encuentra expuesto y fuera inhabilitado en sus funciones sin signos de certeza que se ha producido una fractura. En el caso de roturas abiertas, muestran heridas en toda la superficie de la piel, en el sitio de la fractura o en los extremos de la fractura; en este caso, se recomienda no atar directamente, y no dar comida o bebida a la víctima como medida de precaución.

La rotura del brazo: Las fracturas de antebrazo pueden ocurrir en el extremo lejano (distal) del hueso cerca de la muñeca, en el medio del antebrazo o en el extremo superior (proximal) del hueso cerca del codo. Los primeros auxilios deben considerar inmovilizar la rotura juntando a una tablilla por la parte exterior del brazo lastimado. Se deben realizar dos lazos, uno por la parte superior y otro inferior de la rotura. La tablilla debe tener la medida correcta de largo par a cubrir bien la rotura. Posterior a

ello se debe atar los lazos sobre la tabla, en la parte externa del brazo, se coloca una almohadilla entre el brazo y la parte del tórax en caso el brazo se encontrará doblado se realizar un cabestrillo con una tela triangular.

Coloque la tela con el extremo del codo de la persona, un punto por encima del hombro opuesto y el borde más largo debe seguir el eje de la piel. Se debe doblar cuidadosamente el brazo dañado, sobre su pecho. Luego debe llevar hasta el cuello la parte inferior y sujetar los extremos sobre el lado lesionado. Si la fractura es abierta, se debe seguir el mismo proceso, pero se recomienda aplicar un apósito limpio sobre las lesiones. Es importante recordar que no se debe intentar por ningún motivo colocar el hueso en su lugar y se debe buscar trasladar lo más pronto posible a un centro de salud para que le brinden la asistencia correspondiente, mientras se sigue manteniendo inmóvil la extremidad. (30)

Las fracturas en pierna, tobillo o rodilla son demasiado dolorosas y si no se logra atender adecuadamente pueden producir deformidades o incapacidades óseas. Los primeros auxilios que se deben tomar son el coloque una tablilla fuerte o cartón resistente colocándose a la altura de las nalgas hasta el tobillo, si no tuviera como realizarlo, se debe colocar una almohadilla entre las piernas y luego amárrelas, con cinturones, trozos de tela o corbatas si la rotura se encuentra expuesta, donde el hueso se encuentra expuesto por la herida, no se debe hacer ningún intento por acomodarlo, se debe priorizar controlar las hemorragias se debe generar presión, cubriendo la herida con un paño limpio sobre la lesión, se genera inmovilidad sobre la parte dañada, se debe procurar el traslado manteniendo inmóvil la extremidad.

Los vendajes son ligaduras o formas hechos con tiras puede ser de lienzo u otros materiales, con la finalidad de envolver la extremidad lesionada u alguna otra parte del cuerpo. En Primeros Auxilios se hace uso especialmente en caso de heridas, roturas, hemorragias, luxaciones y esguinces. Existen diferentes tipos de vendajes como el cabestrillo, en el

cual se ubique el antebrazo de la persona levemente oblicuo, es decir que la mano quede en una parte más alta que el codo, se ubica detrás del individuo y se coloque el vendaje triangular de forma extendida, se toma el extremo inferior del vendaje hasta la altura del hombro del brazo lesionado y se amarre por los dos de cada extremo de la venda con el nudo hacia el lado del cuello. (31)

El vendaje espiral se utiliza habitualmente en extremidades en el cual se emplea una venda elástica o semi elástica, porque puede adaptarse a la zona que se va a vendar se usa para sujetar gasa, apósitos o férulas en brazo, antebrazo, mano. El vendaje en forma de 8 se utiliza en las articulaciones (tobillo, hombro, rodilla, codo, muñeca), ya que nos permite tener cierta movilidad el procedimiento para realizarlo se debe colocar en la articulación levemente flexionada y se realiza una vuelta circular por en medio de la articulación, se dirige la venda de alternativamente hacia arriba y luego hacia abajo para que el vendaje siempre retroceda y se cruce en el medio de la articulación. Finalmente, el vendaje circulares tipo de vendaje que se utiliza para asegurar los vendajes en la frente, miembros superiores e inferiores y controlar el sangrado, y se coloca sobre el miembro lesionado, rotando en el mismo lugar (iniciando y finalizando). en el mismo lugar. (32)

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1. Tipo de estudio

De acuerdo a la intención de la investigación, problemas y los objetivos planteados, la investigación fue aplicada, descriptiva y correlacional.

3.2. Diseño de investigación

La investigación fue no experimental de corte transversal como aquella que: se ejecuta sin la manipulación deliberada de las variables.

Esquema:

Donde:

M = muestra

O1 = observaciones de la variable conocimiento

O2 = observaciones de la variable practica

r = Relación

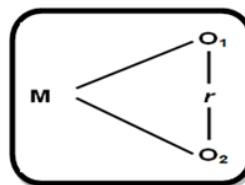
3.3. Población, Muestra

3.3.1 Población

En el presente estudio la población fue de 60 personas pertenecientes al fuerte Zarumilla.

3.3.2 Muestra

La muestra fue poblacional, 60 personas pertenecientes al fuerte Zarumilla. El estudio fue censal, no se aplicó técnica de muestreo porque la población fue igual a la muestra.



3.4 Criterios de inclusión y exclusión

3.4.1 Criterios de inclusión

- Participantes que firmaron el consentimiento informado.

3.4.2 Criterios de exclusión

- Participantes que a pesar de aceptar participar en la investigación no la concluyan o se retiren a mitad de la investigación.

3.5 Limitaciones

En el desarrollo de la presente investigación, se presentaron las siguientes limitantes: La negativa del comandante del ejército de las Fuerzas Armadas del Perú a cargo del Fuerte Zarumilla, de permitirnos realizar la investigación en su horario laboral, así como la falta de interés y apoyo del personal que se encontraban en la institución y mostraban incomodidad con la solicitud de su participación en la investigación.

3.6 Métodos, técnicas e instrumento de recolección de datos

3.6.1 Método hipotético-deductivo

En la presente investigación se plantearon algunas hipótesis, lo cual se constató a través de las premisas generales y así llegar a las siguientes conclusiones (35).

3.6.2 Encuesta

La encuesta se realizó a 60 sujetos pertenecientes al batallón de infantería motorizada Zarumilla, la cual sirvió en recogimiento de la información de ambas variables, impidiendo pactos sesgados que pudieron entorpecer el resultado del estudio. Así mismo se recolectaron datos sobre el conocimiento en primeros auxilios con una escala de medición tipo Likert ordinal alto, medio y bajo, finalmente para las prácticas de primeros auxilios por partes del personal de las fuerzas armadas se empleo un test tipo Likert ordinal adecuado e inadecuado.

3.6.3 Instrumento de recolección de datos

Se hizo uso de un cuestionario donde está dividido, en tres partes la primera donde se explicó la importancia del cuestionario, sus fines y los datos generales; la segunda parte donde se recolectaron

datos sobre el conocimiento en primeros auxilios, finalmente las prácticas de primeros auxilios por partes del personal de las fuerzas armadas se empleo un test tipo Likert, aquí se desarrolla la escala de valores a tener en cuenta.

CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS						
Dimensiones	Preguntas	Puntaje por alternativas correctas				Escala de valor
		A	B	C	D	
Aspectos generales	1 - 20	0	0	1	0	Alto
Obstrucción de vías aéreas		0	0	0	1	(16-20)
Heridas y hemorragias		1	0	0	0	Medio
Quemaduras		0	1	0	1	(12-15)
Traumatismos						Bajo
						(1-11)

PRÁCTICA DE PRIMEROS AUXILIOS				
Dimensión	Preguntas	Puntaje por alternativa correcta		Escala de valoración
		Adecuada	Inadecuada	
Obstrucción de vías aéreas	1 – 20	1	0	Práctica Adecuada
Heridas y hemorragias				12-20
Quemaduras				Práctica Inadecuada
Traumatismos				1-11

3.7 Validez y confiabilidad del instrumento

3.7.1 Validez de criterio.

Para ambas variables en estudio según al sustento en el marco teórico cada variable en estudio estuvo dividido. “conocimiento” y sus dimensiones. Mientras que la variable “práctica” tuvo sus dimensiones.

3.7.2 Confiabilidad de los instrumentos

La fiabilidad por consistencia interna se analizó mediante el Alfa de Cronbach, lo que precisa qué estén estrechamente relacionado está es un conjunto de ítems. El índice obtenido al ser igual o mayor a 0.7 se consideró con una buena confiabilidad. En este caso, dicha confiabilidad fue realizada a los 2 instrumentos de medición creados para ambas variables, conocimiento y práctica de los primeros auxilios. Posteriormente, el alfa de Cronbach se calculó a través de una fórmula que nos ayudó a precisar si los instrumentos serán confiables.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Procedimiento

De acuerdo al problema e hipótesis de la investigación, los procedimientos se realizaron para el recojo de datos sobre las particularidades, del conocimiento y la práctica de los primeros auxilios del personal de las fuerzas armadas – fuerte Zarumilla. Se ejecutaron los instrumentos seleccionados para el recojo de información. Asimismo, se emanó a codificar y tabular la información, e) finalmente se llevó al programa estadístico SPSS. 24 para respectivo procesamiento de la información.

3.8.2 Análisis de datos

De los resultados obtenidos para ambas variables, se elaboró una base de datos usando herramientas tecnología como el software Microsoft Excel 2019 y SPSS en su versión 26.

3.8.3 Pruebas Estadísticas

Para este estudio y los objetivos planteados se usaron los estadísticos de correlación R de Pearson, si los resultados de las variables cuantitativas son mayores a 0.05 tendríamos pruebas paramétricas, asimismo aplicamos a Rho de Spearman si es menos de 0.05 obtenemos una prueba no paramétrica. Por lo tanto, ejecutamos un análisis bivariado.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Niveles de conocimiento y niveles de práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.

niveles de conocimiento						niveles de practica							
alto		medio		bajo		total		adecuado		Inadecuado		Total	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	2	14	23	45	75	60	100	35	58	25	42	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de las Fuerzas Armadas – Fuerte Zarumilla.

Se observa que, el 75% del personal de las Fuerzas Armadas presentan un nivel Bajo de conocimiento, el 23% presentan un nivel medio. Asimismo, se observó que el 58% presentan un nivel adecuado en práctica de primeros auxilios.

Tabla 2. Nivel de relación entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.

Correlaciones		Conocimiento	Práctica
Conocimiento	Correlación de Pearson	1	,284*
	Sig. (bilateral)		,028
	N	60	60
Practica	Correlación de Pearson	,284*	1
	Sig. (bilateral)	,028	
	N	60	60

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Se estima el valor de correlación de Pearson entre la variable conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas observándose que el valor de correlación r_p es de 0.284, lo que determina que hay una correlación escasa; asimismo, el nivel de significancia estima el valor de p es de 0,028 valor menor a 0.05 o 5% del nivel de significancia en la investigación, lo que indica que el valor de $p < a 0.05$, se acepta la hipótesis alterna (H^1) de investigación, existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas – Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022 y se rechaza la Hipótesis nula (H_0).

Tabla 3. Nivel de conocimiento en primeros auxilios según dimensiones estudiadas en el personal de las Fuerzas Armadas – Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.

nivel de conocimiento	Dimensiones									
	generalidades		obstrucción de vías aéreas		heridas y hemorragias		quemaduras		traumatismos	
	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%
bajo	57	95	44	73	30	50	49	82	43	72
medio	3	5	11	18	24	40	10	17	9	15
alto	0	0	5	8	6	10	1	2	8	13
total	60	100	60	100	60	100	60	100	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de las Fuerzas Armadas – Fuerte Zarumilla

Destaca en primer lugar el nivel bajo en conocimientos básicos de primeros auxilios cuyas dimensiones: Generalidades, obstrucción de vías aéreas, heridas y hemorragias, quemaduras y traumatismo presentaron el 95%, el 73%, el 50%, el 82% y 72% respectivamente en el personal de las Fuerzas armadas que participaron en el estudio.

Tabla 4. Nivel de prácticas en primeros auxilios según dimensiones estudiadas en el personal de las Fuerzas Armadas – Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.

nivel de práctica de primeros auxilios	Dimensiones							
	obstrucción de vías Aéreas		heridas y hemorragias		quemaduras		traumatismos	
	N	%	N	%	n	%	N	%
inadecuado	9	15	11	18	36	60	29	48
adecuado	51	85	49	82	24	40	31	52
total	60	100	60	100	60	100	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de las Fuerzas Armadas – Fuerte Zarumilla.

Se observa que los participantes que formaron parte de la investigación presentan nivel adecuado en conocimiento y práctica de primeros auxilios en las dimensiones: Obstrucción de vía aérea 85%, heridas y hemorragias 82%, traumatismos el 52%; el nivel inadecuado recae solo en la dimensión quemaduras en el 60%.

V. DISCUSIÓN

Habiendo culminado el trabajo de campo, así como la interpretación de los datos estadísticos, se presenta a continuación la discusión de los mismos.

El personal de las fuerzas armadas presenta mayormente nivel bajo de conocimiento básicos en primeros auxilios en el 75% de ellos, seguido de un nivel medio en el 23% de ellos. En cuanto a conocimientos sobre la práctica de primeros auxilios evidencian un nivel adecuado que corresponde a más de la mitad de los participantes, con el 58%. Estos datos estadísticos difieren comparación con el estudio de Cardenas⁸ sobre conocimientos y prácticas de primeros auxilios en los agentes comunitarios del centro de Salud de Ñahuinpuquio de Huancavelica, resultados muestran que el 56% de los participantes tiene un nivel medio de conocimiento y el mismo nivel medio para prácticas en primeros auxilios con el 28% y un nivel bajo tanto para conocimientos como para prácticas de primeros auxilios también con el 28%. Las diferencias se aprecian al comparar resultados de la investigación realizada en cuanto a que los niveles logrados destacan en la mayor parte de ellos el nivel bajo en conocimientos básicos mientras que en la práctica de primeros auxilios destaca en nivel adecuado en más de la mitad de la muestra del estudio.

Otro estudio como el de Roman⁹ difiere también con nuestra investigación donde el 52% de los alumnos del quinto grado de secundaria evidencian un regular conocimiento, el 46% de los estudiantes evaluados tienen un buen conocimiento y solo el 3% muestran un déficit sobre los primeros auxilios. En efecto, según estas cifras encontradas en la presente investigación se puede inferir que en relación a conocimientos generales de la mayoría del personal de las fuerzas armadas desconocen en su mayoría conceptos básicos referidos a los primeros auxilios, según las dimensiones estudiadas.

Se encuentra semejanzas con el trabajo de Changllo¹⁰ sobre asociación del nivel de conocimiento y practica de primeros auxilios en los docentes, personal

administrativo y estudiantes de la facultad de ciencias de la salud; donde los datos mayores pertenecen también un nivel de conocimiento bajo con el 49.50% seguido de un 41.09% para nivel medio, 9.41% nivel alto de igual manera, el nivel de Prácticas de primeros auxilios de la Facultad de Ciencias de la salud presentó un nivel medio de 58.91%, siendo en el presente estudio de un nivel adecuado en práctica de primeros auxilios que representa al 58% de los participantes.

En tal sentido, el desarrollo de esta investigación justifica su valor teórico, en el hecho de que ha permitido identificar cuál es el nivel tanto en conocimiento y la práctica de primeros auxilios en los miembros del ejército peruano, que predispone tanto a las autoridades como al personal militar, ser capacitados en el tema a fin de tener una respuesta inmediata de ayuda a las personas en caso de presentarse una emergencia.

El resultado de la prueba estadística de correlación de Spearman es de $r = 0.284$ lo que determina que hay una escasa correlación, el valor de estimación de p es de 0.028 es menor a 0.5 de la investigación. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis de investigación (H_1) y se demuestra que existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022; En tanto, se rechaza la Hipótesis nula (H_0). Dichos datos coinciden con los de Cárdenas⁸. Estudio que, según la prueba estadística de correlación de Pearson, existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas en primeros auxilios del personal comunitario de Salud del centro de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019, con un nivel de confianza del 95%. De igual manera coincide con el estudio de Changllo¹⁰. con la prueba de hipótesis Chi-cuadrado ($p < 0.005$), que comprueba también la existencia de un grado de asociación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de primeros auxilios en los docentes, personal administrativo y estudiantes de la facultad de ciencias de la salud 2016, con un nivel de confianza del 95%.

En las dimensiones de conocimientos básicos de primeros auxilios en el personal de las Fuerzas armadas relacionadas con, generalidades 95%,

obstrucción de vías aéreas 73%, heridas y hemorragias 50%, quemaduras 82% y traumatismos 72% los resultados que sobresalen en primer lugar, corresponden a conocimientos del nivel bajo.

Al hacer el análisis con el estudio de Cardenas⁸. se aprecia que existe coincidencia con algunas de las dimensiones estudiadas donde la gran mayoría del personal comunitario del centro de Salud Ñahuinpuquio presentaron un nivel bajo en conocimientos en primeros auxilios con el 64%, mientras que en la dimensión Obstrucción de vía aéreas por objetos extraños, se obtuvo el 52% que corresponde a un nivel Medio en su gran mayoría, de igual forma las dimensiones quemaduras con el 60%, desmayos 44% a diferencia de la dimensión hemorragias y heridas que poseen un nivel bajo en el 60% del personal.

Gordillo ⁶. En su investigación afirma que los alumnos de enfermería no ostentan los conocimientos de primeros auxilios, debido a que la gran parte de ellos no han recibido la formación de cierto tema, un 62%, no recibieron ninguna capacitación para conocer cómo actuar de manera correcta ante algún suceso imprevisto o accidentes, 73% jamás participó en simulacros sobre qué acción y prevención tomar en caso de emergencias y por último un 70% no están aptos para proporcionar los primeros auxilios a la sociedad, debido a ello los alumnos de enfermería revelaron encontrarse a favor de brindar capacitaciones como parte del curricular (asignatura, talleres, simulacros) para captar los conocimientos necesarios y mejorar la actuación ante la ocurrencia de accidentes en tanto Roman ⁹. Determina en su investigación que el 52% de los estudiantes demuestran conocimientos regulares, el 46% de los estudiantes tiene un buen conocimiento y solo el 3% presenta un déficit. El 64% de los escolares tiene una actitud positiva hacia los primeros auxilios, el 32% tiene una actitud indiferente y solo un escaso, 4% de los escolares declaran tener una actitud desfavorable. Evidentemente los resultados tienen similitud con lo que nos muestra la realidad del problema en cuanto a la existencia de un déficit de conocimientos y práctica de primeros auxilios en este grupo comunitario como es el personal del ejército, en quienes se considera importante la

necesidad de capacitarse en situaciones de emergencia donde el deterioro por la falla en la asistencia de una manera inmediata, pone en riesgo la vida de las personas; el brindar primeros auxilios es indispensable en los primeros segundos para salvar a un individuo. Según la OMS considera emergencia aquella situación donde el deterioro por la falla de asistencia de una manera inmediata, ocasiona un alto riesgo para la salud y la vida o la muerte en cuestión de segundos; tomando en cuenta que los primeros auxilios son medidas o acciones inmediatas que requieren atención en el lugar de los hechos antes de conseguir la ayuda del personal experto¹.

Se observa que los participantes que formaron parte de la investigación presentan nivel adecuado en conocimiento de prácticas de primeros auxilios en las dimensiones: Obstrucción de vía aérea 85%, heridas y hemorragias 82%, traumatismos el 52%; el nivel inadecuado recae en la dimensión quemaduras en el 60%.

Datos comprados con el estudio de Cardenas⁸ de prácticas de primeros auxilios se pudo apreciar que en la dimensión Obstrucción de vía aérea por objetos extraños se obtuvo un 60%, representando esto un nivel medio en la práctica de primeros auxilios en la mayoría de los trabajadores comunitarios participantes en el estudio, el mismo nivel medio lo obtuvo en las otras dimensiones como: Desmayos con el 44%, dimensión Heridas y hemorragias con el 52% ,finalmente Quemadura con el 48%; siendo similares los resultados obtenidos en la actual investigación donde se destaca que cuatro de las dimensiones estudiadas presentan un alto porcentaje en lo que respecta a haber obtenido nivel adecuado en la práctica de primeros auxilios a excepción de una quinta dimensión: Quemaduras que alcanzó un nivel inadecuado.

Dicho lo anterior en el Perú ⁴. Aproximadamente 15 mil niños sufren quemaduras graves cada año, en el año 2008 MINSA registro 36420 pacientes, En el 2014, el INSN SB obtuvo casi novecientos pacientes con quemaduras, un 80% ocasionado con bebidas calientes y negligencia de los padres dentro de su hogar, este tipo de accidentes ocurren con gran frecuencia en hogares de familias de bajos recursos, donde su vivienda es de un único

ambiente en el lugar que duerme, cocinan y juegan los menores siendo ellos los que se ven más afectados sobre todo entre 1 a 4 años . Al haber alcanzado como resultado un nivel inadecuado en la dimensión quemadura sobre la práctica de primeros auxilios.

Las dimensiones estudiadas sobre la práctica de primeros auxilios, la mayoría alcanzo un nivel adecuado, a excepción de la dimensión quemaduras que alcanzó un nivel inadecuado lo que motiva un proceso de capacitación sobre conocimientos y técnicas que garanticen un mejor manejo en el momento que se deba actuar adecuadamente frente a una situación de emergencia dado.

Para John Dewey ¹⁴. la práctica se define como, acciones que se establecen en algún lugar explícito cuyo fin es continuar aprendiendo y optimizando la técnica que pretenda proyectar, para lo cual se requiere de ciertas reglas que se deben continuar durante el intento; puede ser aprendida, utilizando una guía que nos ayudara a aprender los conocimientos necesarios. Se da a conocer como las gestiones ejecutadas en un determinado lugar, tienen como fin continuar aprendiendo e ir mejorando constantemente la técnica; para ello se requiere algunas reglas a seguir durante el ensayo, esto se puede aprender, utilizando una guía como medio de ayuda que brindara los conocimientos necesarios.

VI. CONCLUSIONES

- 1- Se determina que el conocimiento y la práctica en primeros auxilios alcanzó una significancia estadística $\rho = 0,284$; según la prueba estadística de correlación de Spearman. El valor de la significancia bilateral es de 0,028, esto permitió validar la correlación, determinando que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos básicos y prácticas de primeros auxilios en el personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022.
- 2- El personal de las fuerzas armadas presenta mayormente un nivel bajo en conocimientos sobre primeros auxilios, que representa el 75% y un nivel adecuado, en práctica sobre primeros auxilios que representa el 58.3% de la muestra.
- 3- Los conocimientos generales sobre primeros auxilios según las dimensiones generalidades, obstrucción de vías aéreas, heridas y hemorragias, quemaduras como traumatismos representan el primer lugar para el nivel bajo.
- 4- Los conocimientos sobre práctica de primeros auxilios tienen un nivel adecuado según las dimensiones obstrucción de vía aéreas, heridas y hemorragias, traumatismos; solo la dimensión quemaduras tiene un nivel inadecuado en el personal de las Fuerzas armadas que participaron en el estudio.

VII. RECOMENDACIONES

- 1- Formar alianzas estratégicas entre los estudiantes de la Universidad Nacional de Tumbes de la Escuela de Enfermería a continuar con investigaciones sobre el manejo de primeros auxilios en grupos de la comunidad, que permita planear programas educativos, talleres y módulos donde la ciudadanía reciba la preparación en conocimientos y prácticas de cómo prevenir y actuar en las diferentes situaciones de emergencia brindando los primeros auxilios correctamente.
- 2- Las escuelas de la facultad de ciencias de la salud de la universidad, a través de los estudiantes y docentes, fomentar en las instituciones educativas cursillos para el aprendizaje de primeros auxilios en el nivel inicial, primario y secundario e implementación de botiquines escolares para motivar el manejo/ uso de los mismos y la práctica de primeros auxilios en los accidentes y emergencias más comunes en los centros educativos.
- 3- Basados en los resultados encontrados en la investigación realizada con el personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla, amerita se haga conocer a las autoridades de la institución militar, coordinar un programa educativo que permita incrementar el nivel de conocimientos teóricos generales y habilidades en primeros auxilios encontrados, lograr afrontar los accidentes, como las emergencias más frecuentes en la comunidad, más aun teniendo en cuenta que dicho personal es parte importante de apoyo en la participación de las acciones de defensa civil.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De La Garza C., Urgencia [internet]. Porto Alegre: 2017; Laboreal, Volumen 13 N°2 [citado el 24 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://journals.openedition.org/laboreal/358>
2. Cruz J. Cuenca M. Jara M. Delgado A. Aguilar G. Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en el paciente pediátrico [internet]. Loja: 2019; ONCRONOS [citado el 24 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://revistamedica.com/obstruccion-via-aerea-cuerpo-extrano/>
3. Irma P. Susan J. Katia D. Epidemiología de las quemaduras [internet]. Mexico D.C: Rev Esp Méd Quir 2015;20:78-82 [citado el 24 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2015/rmq151m.pdf>
4. Andina RP. Cada año se reportan en Perú unos 15,000 casos de niños quemados [internet]. Lima: AgPeN; 2019 [citado el 24 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://andina.pe/agencia/noticia-cada-ano-se-reportan-peru-unos-15000-casos-ninos-quemados-757545.aspx>
5. Instituto nacional de estadística e informática. Estadística de seguridad ciudadana [internet]. Lima: INEI; 2019 N° 2 [citado el 26 de mayo del 2021]. Disponible en URL: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-n02_estadisticas-seguridad-ciudadana_set2018-feb2019.pdf
6. Gordillo J. Conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja 2016 – 2017 [internet]. Loja: 2017; UNL [citado el 24 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18767>
7. Fajardo M., Gómez G., Corredor P., Mondragón R., Ortegón R. Nivel de Conocimiento de Primeros Auxilios en Emergencias Escolares [internet]. Bogota: 2017; UBG [citado el 24 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74111465006.pdf>
8. Cardenas Q., Colqui P. y Espinoza F. Conocimiento y practica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el puesto de salud Ñahuinpuquio – HUANCAVELICA [internet]. Huancabelica: 2017; UNH [citado el 30 de mayo

del 2021]. Disponible en URL: <http://> [internet]. Huancabelica: 2017; UNH [citado el 24 de mayo del 2021]. Disponible en URL: repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4339

9. Roman D. Mejía M. Primeros auxilios: Conocimientos y actitudes en estudiantes de la institución educativa Martín de la Riva y Herrera Lamas, marzo - Julio 2019. [Tesis pre-grado]. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto. Escuela Profesional de Enfermería. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3617/1/ENFERMERIA%20-%20Daniel%20Rom%C3%A1n%20Mu%C3%B1oz%20%26%20Marisol%20Mej%C3%ADa%20Aguirre.pdf>
10. Changllo J. Asociación Del Nivel De Conocimiento Y Practica De Primeros Auxilios En Los Docentes, Personal Administrativo Y Estudiantes De La Facultad De Ciencias De La Salud 2016. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Farmacia Y Bioquímica. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/1615/proin_135_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Rubén C. Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia [internet]. La Habana: 2003; Scielo [citado el 2 de junio del 2021]. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000400002
12. Investigación y docencia. La perspectiva científica de Bertrand Russell [internet]. Santiago: 2017; InvDocChile [citado el 2 de junio del 2021]. Disponible en URL: <https://investigacionydocencia.wordpress.com/2011/11/15/la-perspectiva-cientifica-de-bertrand-russell/>
13. UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI. Enseñanza y Aprendizaje [internet]. Tarragona: 2007; ISBN [citado el 24 de mayo del 2021]. Disponible en URL: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS_CAPITULO_2.pdf
14. Red de profesionales en educación. John Dewey [internet]. La Habana: 2003; Scielo [citado el 24 de mayo del 2021]. Mexico DC: 2018; Pedagogía [citado el 5 de junio del 2021]. Disponible en URL: <https://pedagogia.mx/john->

- <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/primeros-auxilios/hemorragia-interna>
- 23.** Interrupción del sangrado con torniquete [internet]. EEUU: 2018; MedlinePlus [citado el 10 de junio del 2021]. Disponible en URL: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/1068.htm
 - 24.** Organización Mundial de la Salud. Quemaduras [internet]. Ginebra: 2018; OMS [citado el 10 de junio del 2021]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
 - 25.** Quemaduras [internet]. EEUU: 2018; MedlinePlus [citado el 10 de junio del 2021]. Disponible en URL: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/1078.htm
 - 26.** Kaji A. Traumatismo (o lesión) de partes blandas [internet]. Nueva York: 2020; Manual MDS [citado el 12 de junio de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/primeros-auxilios/traumatismo-o-lesion-de-partes-blandas>
 - 27.** Moliné J. Primeros Auxilios: contusiones y heridas [internet]. Valencia: 2012; MINTAS [citado el 12 de junio del 2021]. Disponible en URL: https://www.insst.es/documents/94886/327064/ntp_568.pdf/89044a0b-0309-4c1f-b59c-92bf4f361cbe
 - 28.** Moliné J. Primeros auxilios: fracturas, luxaciones y esguinces [internet]. Valencia: 2012; MINTAS [citado el 14 de junio del 2021]. Disponible en URL: https://www.insst.es/documents/94886/327064/ntp_546.pdf/e2ad5ffa-fd10-476c-acc4-2d1bc3d82389
 - 29.** Campagne D. introducción a las fracturas [internet]. Nueva York: 2020; Manual MDS [citado el 24 de junio del 2021]. Disponible en URL: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/fracturas/introduccion-a-las-fracturas>
 - 30.** Vendajes [internet]. Barcelona: 2020; Orihuela [citado el 24 de junio del 2021]. Disponible en URL: <http://www.orihuela.es/bienestar-social-juventud-sanidad-y-seguridad/proteccion-civil/primeros-auxilios/vendajes/>

- 31.** Uso del vendaje en espiral [internet]. Nueva York: 2020; COURSEHERO [citado el 24 de junio del 2021]. Disponible en URL: <https://www.coursehero.com/file/p27psdt/VENDAJE-ESPIRAL-Se-utiliza-generalmente-en-extremidades-en-este-caso-la-venda/>
- 32.** Mamani, R. Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios, en la I.E Cesar Vallejo, San Juan de Miraflores- Lima 2015 [internet]. Huancabelica: 2017; UNC [citado el 2 de junio del 2021]. Disponible en URL: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4724>
- 33.** Universidad nacional de Tumbes [internet]. Tumbes: 2018; RepositorioUNTumbes [citado el 5 de agosto del 2021]. Disponible en URL: <http://www.untumbes.edu.pe/vice-investigacion/wp-content/uploads/2019/11/34.1-CodigoEtica-Resolucion-N%C2%B0-0301-2018-UNTUMBES-CU.pdf>
- 34.** Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2010). Metodología de la investigación (quinta ed.). México: McGraw-Hil Interamericana. doi:978-607-15-0291-9
- 35.** Tomayo, M. (1997). El proceso de la investigación científica. México: Editorial Limusa S.A.

IX. ANEXOS

ANEXO N° 01: INSTRUMENTO “ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE PRIMEROS AUXILIOS”

Buenos días personal de las fuerzas armadas del Perú, somos bachilleres de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, estamos realizando una encuesta sobre “Conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las fuerzas armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022”; debe tener en claro que la información recopilada será de uso exclusivo de la investigación y de completa confidencialidad.

NOTA: Para el correcto llenado de la encuesta se deberá marcar con una (X) en la opción que crea pertinente.

I. Datos generales

A) Edad

1. 18-24 años () 2. 25- 30 () 3. 30 a más ()

B) Estado civil

1. Soltero () 2. Casado () 3. Conviviente () 4. Divorciado ()

C) Grado de instrucción

1. Sin estudios () 2. Primaria () 3. Secundaria () 4. superior ()

GENERALIDADES

1. ¿Qué son los primeros auxilios?
 - a) Es brindar cuidados hacia una persona herida que ha sufrido un accidente.
 - b) Es la acción que se realiza al día siguiente del accidente para evitar el sufrimiento.
 - c) Es la ayuda inmediata que se brinda a una persona que ha sufrido un accidente.
 - d) Es el procedimiento que se realiza para evitar que una persona sufra dolor.

2. ¿Cuáles son las acciones básicas a considerar en los primeros auxilios?
 - a) Proteger, avisar y socorrer
 - b) Proteger , llamar y curar
 - c) Socorrer, auxiliar y llamar
3. ¿Cuál es el objetivo de los primeros auxilios?
 - a) Estabilizar y ayudar al accidentado
 - b) Acompañar y cuidar al accidentado
 - c) Apoyar y evitar dolor al accidentado
 - d) Brindar respiración boca a boca
4. ¿Qué puntos se consideran en la valoración de la víctima?
 - a) Alerta, respuesta verbal, respuesta al dolor, inconsciente.
 - b) Circulación, vía aérea, respiración.
 - c) Pulso, vía aérea, si respira.

OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS

5. ¿La obstrucción de vías aéreas es considera cómo?
 - a) Atragantamiento
 - b) Ahogamiento
 - c) Dificultad de respirar.
6. ¿Cuál es el principal signo en una persona atragantada?
 - a) Dolor en el cuello
 - b) Sueño
 - c) Se lleva la mano al cuello
7. ¿Qué primeros auxilios se aplican en caso de atragantamiento?
 - a) Incentivar a toser hasta que expulse el cuerpo extraño
 - b) Incentivar a toser, darle agua hasta que se sacie
 - c) Darle golpes firmes al pecho hasta que se sienta mejor
8. ¿Qué maniobra se utiliza cuando una persona esta atragantada?
 - a) Maniobra de Leopold
 - b) Maniobra frente mentón
 - c) Maniobra de Heimlich

HERIDAS Y HEMORRÁGIAS

9. ¿Qué es una herida?
 - a) Es una lesión de vaso sanguíneo.
 - b) Es un corte profundo.
 - c) Es una lesión de la piel o tejido.
10. ¿Cuáles son los primeros auxilios en caso de una herida?
 - a) Descubrir la zona para buscar otras lesiones, luego cubrir con gasa estéril y llevar al centro de salud.
 - b) Descubrir la zona, limpiar la herida, lavar con agua y jabón, luego cubrir con gasa estéril, llevar al centro de salud.
 - c) Limpiar la herida, lavar con agua y jabón, luego cubrir con gasa estéril, dar medicamento, llevar al centro de salud.
11. ¿Cuáles son los síntomas de una hemorragia?
 - a) Debilidad, confusión, palidez, agitado y frialdad.
 - b) Fiebre, hinchazón, débil, palidez.
 - c) Palidez, fiebre, confundido, débil.
12. ¿Cuáles son los primeros auxilios en caso de una hemorragia?
 - a) Presionar la herida con apósitos
 - b) Intentar limpiar una vez controlada la hemorragia
 - c) Dar de beber líquidos

QUEMADURAS

13. ¿Qué es una quemadura?
 - a) Lesión en los tejidos producido por agentes físicos, químicos o eléctricos.
 - b) Enrojecimiento de cuerpo.
 - c) Herida provocada por objeto.
14. ¿Las quemaduras de primer grado se caracterizan por?
 - a) Ampollas, enrojecimiento y dolor
 - b) Enrojecimiento, dolor y ardor
 - c) Enrojecimiento, dolor y ampollas

15. ¿Las quemaduras de tercer grado de tercer grado se caracterizan por?
- a) Enrojecimiento, ampollas, dolor y fiebre
 - b) Fiebre, sudoración, ampollas, ansiedad
 - c) No hay dolor, la superficie es blanda y flexible al tacto
16. ¿Qué debemos hacer en caso de quemaduras?
- a) Colocar la parte lesionada bajo chorro de agua fría.
 - b) Aplicar cremas y agua fría
 - c) Cubrir con gasas y reposar

TRAUMATISMOS

17. ¿Qué es una luxación?
- a) Es la torcedura de una o más articulaciones
 - b) Es el desplazamiento de un hueso con otro
 - c) Es el desplazamiento del hueso fuera de la articulación
18. ¿Qué es una fractura?
- a) La ruptura del hueso
 - b) Dolor intenso del hueso
 - c) Salida de un hueso de su sitio
19. ¿Cuál es el objetivo de vendar la fractura?
- a) Inmovilizar la parte afectada
 - b) Hacer que la fractura no se vea
 - c) Volver el hueso a su sitio
20. ¿En qué caso no se venda?
- a) En una fractura
 - b) En una luxación
 - c) En una contusión

Gracias por su participación.

**ANEXO N° 02: ESCALA DE VALORACIÓN “ENCUESTA DE
CONOCIMIENTO DE PRIMEROS AUXILIOS”**

CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS						
Dimensiones	Preguntas	Puntaje por alternativas correctas				Escala de valor
		A	B	C	D	
Aspectos generales Obstrucción de vías aéreas Heridas y hemorragias Quemaduras Traumatismos	1	0	0	1	0	Alto (16-20) Medio (12-15) Bajo (1-11)
	2	0	0	0	1	
	3	1	0	0	0	
	4	0	1	0	-	
	5	1	0	0	-	Alto (16-20) Medio (12-15) Bajo (1-11)
	6	0	0	1	-	
	7	1	0	0	-	
	8	0	0	1	-	
	9	0	0	1	-	Alto (16-20) Medio (12-15) Bajo (1-11)
	10	0	1	0	-	
	11	1	0	0	-	
	12	1	0	0	-	
	13	1	0	0	-	Alto (16-20) Medio (12-15) Bajo (1-11)
	14	0	1	0	-	
	15	0	0	1	-	
	16	0	0	1	-	
	17	0	0	1	-	Alto (16-20) Medio (12-15) Bajo (1-11)
	18	1	0	0	-	
	19	1	0	0	-	
	20	0	0	1	-	

ANEXO N° 03: INSTRUMENTO “ENCUESTA DE PRÁCTICA DE PRIMEROS AUXILIOS”

NOTA: Para el correcto llenado de la encuesta se deberá marcar con una (X) en la opción que crea pertinente.

PRÁCTICAS DE PRIMEROS AUXILIOS			
N		Adecuada	Inadecuada
	OBSTRUCCIÓN DE VÍAS AÉREAS		
1	Se debe ubicar detrás de la víctima con los pies separados en posición firme		
2	Se debe ubicar las manos dominantes en forma de puño en el apéndice xifoides y con la otra mano no dominante recubre el puño.		
3	Se debe ubica la mano dominante en forma de puño y con la otra mano no dominante la recubre para la técnica de compresión.		
4	Se debe realiza las compresiones 11s consecutivas hasta lograr que la víctima expulse el cuerpo extraño.		
5	Se debe utilizar la intensidad de fuerza adecuada con ambas manos.		
HERIDAS Y HEMORRAGIAS			
6	Se debe utilizar agua y jabón o antisépticos para limpiar la herida de la víctima.		
7	Se debe realizar la limpieza correcta de la herida de la víctima de adentro hacia afuera.		
8	Se debe hacer presión directa con una gasa o apósito sobre la herida de la víctima con la mano dominante.		
9	Se debe hacer presión directa en la herida de la víctima por un espacio de 3 a 5 MIN.		
10	Se debe cubre la herida de la víctima con un apósito luego de curarla.		
QUEMADURAS			
11	Se debe utilizar agua fría para aliviar la quemadura de la víctima.		
12	Se debe utilizar de agua fría en un recipiente y coloca la zona afecta de la víctima durante 20 minutos.		
13	Se debe cubrir la ampolla de la víctima con cremas y apósitos.		
14	Se debe proteger la ampolla de la víctima con una tela sin hacer uso de corto punzante hasta transferirlo a un centro de salud.		
15	Se debe reventar las ampollas producidas por quemaduras de tercer grado o primer grado		
TRAUMATISMO			
16	En una contusión se debe elevar la zona afectada y inmovilizar.		
17	Se debe en un esguince, elevar la zona afectada y colocar compresas heladas durante 30 segundos.		
18	Durante una luxación se inmoviliza la zona afectada colocar compresas de agua fría y un vendaje adecuado.		
19	Si se produce una fractura se debe inmovilizar la zona afectada, se procede a entablillar con madera y cartón duro.		
20	La manera de colocar vendaje es de forma espiral en una factura.		

Gracias por su participación

ANEXO N° 04: ESCALA DE VALORACIÓN “ENCUESTA DE PRÁCTICA DE PRIMEROS AUXILIOS”

PRÁCTICA DE PRIMEROS AUXILIOS				
Dimensión	Preguntas	Puntaje por alternativa correcta		Escala de valoración
		Adecuada	Inadecuada	
Obstrucción de vías aéreas Heridas y hemorragias Quemaduras Traumatismos	1	1	0	Práctica Adecuada 12-20
	2	1	0	
	3	1	0	
	4	1	0	
	5	1	0	
	6	1	0	Práctica Inadecuada 1-11
	7	1	0	
	8	1	0	
	9	1	0	
	10	1	0	
	11	0	1	Práctica Adecuada 12-20
	12	0	1	
	13	1	0	
	14	0	1	
	15	0	1	
	16	1	0	Práctica Inadecuada 1-11
	17	1	0	
	18	1	0	
	19	1	0	
	20	0	1	

ANEXO N° 5: ALFA DE CRONBACH

ALFA DE CRONBACH DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA

Encuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL
a1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	16
a2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9
a3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	17
a4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8
a5	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14
a6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	16
a7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	17
a8	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6
a9	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	17
a10	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14
VAR	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.18	0.2	0.3	0	0.2	0.2	0.2	0.1	0.3	0.1	0	0.18	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.0	0.0	17.4

Encuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	14
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	20
4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	19
5	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	15
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	16
7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
8	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	9
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	18
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	18
VAR	0	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.3	0.1	0.2	0.3	0.2	0.0	11.7

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td colspan="2">conocimiento</td></tr> <tr><td>k</td><td>24</td></tr> <tr><td>Mvi</td><td>3.8</td></tr> <tr><td>Vt</td><td>17.4</td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>seccion 1</td><td>1.0</td></tr> <tr><td>seccion 2</td><td>0.8</td></tr> <tr><td>absoluto</td><td>0.8</td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>ac</td><td>0.8</td></tr> </table>	conocimiento		k	24	Mvi	3.8	Vt	17.4			seccion 1	1.0	seccion 2	0.8	absoluto	0.8			ac	0.8	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td colspan="2">actitudes</td></tr> <tr><td>k</td><td>24</td></tr> <tr><td>Mvi</td><td>3.2</td></tr> <tr><td>Vt</td><td>11.7</td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>seccion 1</td><td>1.0</td></tr> <tr><td>seccion 2</td><td>0.7</td></tr> <tr><td>absoluto</td><td>0.7</td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>ac</td><td>0.8</td></tr> </table>	actitudes		k	24	Mvi	3.2	Vt	11.7			seccion 1	1.0	seccion 2	0.7	absoluto	0.7			ac	0.8
conocimiento																																									
k	24																																								
Mvi	3.8																																								
Vt	17.4																																								
seccion 1	1.0																																								
seccion 2	0.8																																								
absoluto	0.8																																								
ac	0.8																																								
actitudes																																									
k	24																																								
Mvi	3.2																																								
Vt	11.7																																								
seccion 1	1.0																																								
seccion 2	0.7																																								
absoluto	0.7																																								
ac	0.8																																								

ANEXO N° 6: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable independiente: Conocimiento en primeros auxilios

Variable Independiente	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento Escala de medición
Conocimiento sobre primeros auxilios	Es el conjunto de información, datos, conceptos que posee el personal del ejército del Perú sobre primeros auxilios.	<ul style="list-style-type: none"> -Conceptos básicos de P. Auxilios -Generalidades -Obstrucción de vías aéreas -Heridas y hemorragias -Quemaduras -Traumatismos 	Se miden con la respuesta de los ítems del instrumento aplicado: Ítem: 1,2,3, ,4,5,6,7,8, 9,10,11,12 ,13,14,15,16, 17,18,19,20.	<p>Cuestionario</p> <p style="margin-left: 40px;">Alto (16-20)</p> <p style="margin-left: 40px;">Medio (12-15)</p> <p style="margin-left: 40px;">Bajo (1-11)</p>

Variable dependiente: Prácticas de primeros auxilios.

Variable Dependiente	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento Escala de medición
Práctica de primeros auxilios	Conjunto de acciones, técnicas, métodos que deben ser aplicados paso a paso para su correcto uso y eficiencia del procedimiento realizado. .	Acciones prácticas de P. auxilios: -Obstrucción de vías aéreas -Heridas y hemorragias -Quemaduras -Traumatismos	Se miden con la respuesta de los ítems del instrumento aplicado: Ítem: 1,2,3, 4,5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14,15 16,17,18,19,20.	Adecuada (12-20) Inadecuada (1-11)

ANEXO N° 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA						
<p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las fuerzas armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022?</p>	<p style="text-align: center;">GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de relación entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.</p>	<p style="text-align: center;">GENERAL</p> <p>H₁: Existe relación entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las fuerzas armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.</p> <p>H₀: No existe relación entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios del personal de las fuerzas armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.</p>	<p>Variable 1: <i>Conocimiento en primeros auxilios</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">DIMENSIONES</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Generalidades</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Obstrucción de vías aéreas</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Heridas y hemorragias</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Quemaduras</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Traumatismos</td></tr> </table>	DIMENSIONES	Generalidades	Obstrucción de vías aéreas	Heridas y hemorragias	Quemaduras	Traumatismos
DIMENSIONES									
Generalidades									
Obstrucción de vías aéreas									
Heridas y hemorragias									
Quemaduras									
Traumatismos									
P. ESPECÍFICOS	O. ESPECÍFICOS	H. ESPECÍFICOS							
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de practica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.</p> <p>Identificar el nivel de prácticas en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.</p>	<p>Existe nivel alto de conocimiento en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.</p> <p>Existe nivel alto de prácticas en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla; Tumbes 2022.</p>	<p>Variable 2: <i>Estado nutricional</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">DIMENSIONES</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Obstrucción de vías aéreas</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Heridas y hemorragias</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Quemaduras</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Traumatismos</td></tr> </table>	DIMENSIONES	Obstrucción de vías aéreas	Heridas y hemorragias	Quemaduras	Traumatismos	
DIMENSIONES									
Obstrucción de vías aéreas									
Heridas y hemorragias									
Quemaduras									
Traumatismos									