

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PRIMEROS AUXILIOS EN
DOCENTES DEL COLEGIO SAN JUAN CHOTA, 2021.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Bach. DÍAZ COTRINA, ANANÍ

ASESOR

Dr. TAFUR CORONEL, HERNÁN

CHOTA – PERÚ

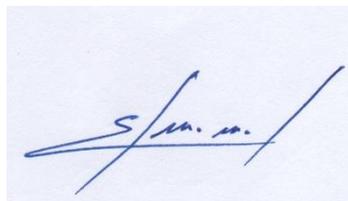
2022

COMITÉ CIENTÍFICO



Dr. HERNÁN TAFUR CORONEL
DOCENTE
CEP: 28897

Asesor



Dra. Erlinda Holmos Flores
Presidenta del comité científico



Mgtr. Edwin Barboza Estela
CEP: 30272

Miembro del comité científico



Mg. Anibal Oblitas González
Docente EPE – UNACH

Miembro del comité científico

AGRADECIMIENTOS

A Dios por su amor, la vida y protección, por iluminarme en la realización y culminación de este trabajo de investigación.

Asimismo, agradezco la ayuda de mis familiares, amigos que me han entregado durante el proceso de investigación y redacción de este trabajo, especialmente a mis padres, su amor, paciencia y sacrificio, gracias a ustedes he logrado llegar a cumplir una meta más.

A la Universidad Nacional Autónoma de Chota, por toda la información brindada durante el desarrollo y culminación de la investigación.

Finalmente, deseo manifestar mi más sincero agradecimiento a mi asesor Dr. Hernán Tafur Coronel, principal colaborador durante todo este proyecto, quien con su colaboración permitió el desarrollo de la investigación.

A:

Dios por haberme dado la existencia y la sabiduría para realizar este estudio, siempre me ayuda a cumplir mis metas y objetivos.

Mis padres por el apoyo económico, moral y por motivarme durante la realización de esta investigación.

ÍNDICE

RESUMEN ABSTRACT

<hr/> <hr/>	CAPÍTULO I	01
	INTRODUCCIÓN	
<hr/> <hr/>	CAPITULO II	05
	MARCO TEÓRICO	05
2.1.	Antecedentes del problema	05
2.2.	Bases conceptuales	07
2.3.	Definición de términos básicos	22
<hr/> <hr/>	CAPITULO III	24
	MARCO METODOLÓGICO	24
3.1.	Ámbito de estudio	24
3.2.	Diseño de investigación	24
3.3.	Población, muestra y unidad de análisis	25
3.4.	Operacionalización de variables	26
3.5.	Descripción de la metodología	
<hr/> <hr/>	CAPITULO IV	31
	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
4.1.	Nivel de conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria.	31
4.2.	Nivel de conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria según dimensión.	34
4.3.	Actitud de primeros auxilios en docentes de secundaria	38
4.4.	Relación entre el conocimiento y actitud de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota - 2021.	41
<hr/> <hr/>	CAPITULO V	45
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
<hr/> <hr/>	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
	ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria del Colegio Nacional San Juan Chota, 2021.	39
Tabla 2 Conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria del Colegio Nacional San Juan Chota, según dimensión, 2021.	42
Tabla 3 Actitud de primeros auxilios en docentes de secundaria del colegio Nacional San Juan Chota, 2021.	46
Tabla 4 Conocimiento y actitud de primeros auxilios en docentes de secundaria del Colegio Nacional San Juan Chota, 2021.	49

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

IE	:	Institución Educativa
CAB	:	Circulación Aire Respiración
MINSA	:	Ministerio de Salud
MINEDU	:	Ministerio de Educación
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
PA	:	Primeros Auxilios
PAS	:	Proteger Alertar Socorrer
PCEH	:	Parada Cardíaca Extra Hospitalaria
PLS	:	Posición Lateral de Seguridad
RCP	:	Reanimación Cardiopulmonar
UNACH	:	Universidad Nacional Autónoma de Chota
UNESCO	:	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
DVA	:	Desobstrucción de la Vía Aérea
RCP	:	Reanimación Cardio Pulmonar
MPS	:	Modelo de promoción de la salud

RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota, 2021 ; investigación de tipo correlacional, transversal y prospectiva; la población lo conformaron 80 docentes, se utilizó como instrumentos el cuestionario el cual permitió medir el conocimiento y una escala Likert para medir la actitud. Como resultado se obtuvo que el 87,7% de los docentes evidencio un nivel de conocimientos regular sobre primeros auxilios, y según dimensiones obtuvo el nivel regular con mayor proporción en conocimientos sobre primeros auxilios en luxaciones con 91,8%, seguido de hemorragias con 89%, pautas con 84,9% y la menor proporción fue en convulsiones con 50,7% y en cuanto a un nivel alto destaca la dimensión heridas con 47,9%; en tanto, el 83,6% de los docentes del colegio San Juan de Chota mostraron una actitud positiva hacia los primeros auxilios, y también, el 72,2% de docentes evidenciaron un conocimiento regular y una actitud positiva de primeros auxilios . Concluyendo que la relación entre el conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios de los docentes del colegio San Juan Chota no es significativa ($p=364 > 0.05$).

Palabras claves: primeros auxilios, conocimiento, actitud.

ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of determining the relationship between knowledge and attitudes of first aid in teachers of the San Juan Chota school, 2021 ; correlational, transversal, and prospective research; the population consisted of 80 teachers, the instruments used were a questionnaire which allowed measuring knowledge and a Likert scale to measure attitude. As a result, 87.7% of the teachers evidenced a regular level of knowledge about first aid, and according to dimensions, the regular level with the highest proportion of knowledge about first aid was in dislocations with 91.8%, followed by hemorrhages with 89%, guidelines with 84.9% and the lowest proportion was in convulsions with 50.7% and in terms of a high level, the dimension of wounds with 47.9%; Meanwhile, 83.6% of the teachers of the San Juan de Chota school showed a positive attitude towards first aid, and also, 72.2% of teachers showed regular knowledge and a positive attitude towards first aid. We conclude that the relationship between knowledge and attitude about first aid of the teachers of the San Juan Chota school is not significant ($p=364 > 0.05$).

Keywords: first aid, knowledge, attitude.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Los “primeros auxilios” (PA) son reglas básicas de terapia aplicadas a las personas en situaciones de urgencia o emergencia por accidente o afectados por un hecho fortuito (infarto, ictus, atragantamiento, entre otros) y que tiene como finalidad salvarles la vida hasta ser atendidos por el personal y un procedimiento clínico individualizado. Los PA son proporcionado inmediatamente o tan pronto como sea posible en el lugar del accidente, pero, lo más importante, solo se usan elementos circundantes [1].

En Europa, diversos estudios señalan que aproximadamente el 13% de las lesiones en los niños se producen en las instituciones educativas, y el 14% en actividades deportivas. En este contexto, los docentes son los primeros y más cercanos a los escolares y los llamados a brindar medidas básicas de primeros auxilios, por lo cual deberán tener mínimos conocimientos de intervención, siendo esto además sugerido y reconocido por experiencias a nivel internacional “la instrucción de la población en materia de PA impacta en la reducción de índices de mortalidad en el país” [2].

Según, Sánchez A B, et al. [3], la tasa de supervivencia aumentaría considerablemente en España si se iniciase las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) de manera inmediata en el lugar del accidente, puesto que según el artículo solo e 25% de los casos de paro cardio respiratorio son atendidos de inmediato con maniobras de RCP en el lugar del suceso. En ese sentido, es fundamental la correcta aplicación de RCP el cual demanda un gran esfuerzo, conciliación de intereses, recursos económicos y humanos.

Los centros educativos, son unidades donde se generan accidentes, especialmente por la práctica de actividades deportivas, cada año 3,7 millones de escolares estadounidenses (5-19 años) sufren lesiones en su centro educativo siendo este factor el más frecuente en estas instituciones, por lo que es el docente de educación física quien es el que comúnmente se encarga de coordinar acciones debido a que él tiene mayores probabilidades de que en su

presencia ocurran algún tipo de urgencia o emergencia y deba efectuar una intervención de auxilio [4].

Según Ministerio de salud (MINSA) Perú; los PA son mecanismos de cuidado que se ponen en práctica de manera inmediata, adecuada y provisional, en un individuo, tan pronto como se identifica un hecho de emergencia como accidente o una enfermedad repentina súbita y precedentemente a su atención en un centro de asistencia [5]. Es por ello que es de vital importancia conocer las acciones o intervenciones necesarias para brindar primeros auxilios y poder salvar la vida de las personas en estas situaciones de emergencia o evitar mayores secuelas para la vida futura de las mismas.

En Perú según diversos estudios los conocimientos de los docentes son deficientes y escasos lo que dificulta una atención pertinente ante un accidente, sin embargo, la actitud que muestran es positiva en PA la cual se puede aprovechar para brindarles una capacitación. En ese aspecto, los sistemas de enfermería como parte de su labor formativa en salud, debe enfocar sus esfuerzos en desarrollar programas que permitan lograr obtener una intervención eficiente antes futuros accidentes de índole escolar [6-7].

MINSA y Ministerio de Educación (MINEDU) por su parte, han comenzado a organizar talleres PA a docentes de todas las regiones del país, con la finalidad de fortalecer sus capacidades de atención ante eventuales emergencias, además de que puedan conocer y adquirir materiales básicos a usarse en una emergencia implementando de forma adecuada su botiquín de PA, por lo tanto, el tener docentes capacitados en PA permitirá evitar y prevenir accidentes de niños y adolescentes en instituciones educativas puesto que son los que pasan mayor tiempo en las instituciones educativas y es por ende que se les debe cuidar brindándoles seguridad ante cualquier hecho que les genere riesgo a su salud y a su vida [8].

Es evidente que a diario los docentes afrontan hechos en los que deben intervenir para brindar PA a los estudiantes quienes mayormente sufren de desmayos, fracturas entre otros accidentes, pero es común observar y escuchar a docentes que se sienten nerviosos debido a que no saben cómo proceder debido a que desconocen las técnicas que deben seguir para brindar PA, esto es más evidente cuando el docente lleva al estudiante lesionado al

Centro de Salud, por casos que podrían haberse solucionado en la institución educativa.

Lo indicado permite reconocer que es fundamental el estudio de conocimiento y actitudes frente a los primeros auxilios en los docentes de secundaria de la Institución Educativa San Juan Chota, sabiendo, además, que es un aspecto muy trascendental y que toda la población, incluidos los alumnos, padres de familia, en alguna medida deberían conocer. Asimismo, en la actualidad, post pandemia, se han reportado accidentes con mayor frecuencia en las instituciones educativas y los docentes son las personas mayores de edad con la responsabilidad de salvaguardar la integridad de los estudiantes, y en caso de un accidente poder apoyar de manera efectiva y rápida brindando la pertinente atención hasta una oportuna atención de los servicios de emergencia y sanitarios. Consecuentemente es evidente reconocer que dentro de la provincia y región no existe evidencia fehaciente sobre investigaciones de este tipo. Por otro lado, mediante el presente estudio se busca que todos tomemos conciencia de la importancia y de los beneficios de conocer y poder brindar acciones de auxilio básicos y que disminuyan los riesgos o salvaguarden la vida.

Con relación a lo planteado anteriormente se formula la interrogante de investigación ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en la realización de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota, 2021?

Como guía de estudio se plantearon los siguientes objetivos general y específicos: objetivo general fue determinar la relación entre el conocimiento y actitud de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota, 2021 . En tanto los objetivos específicos fueron: establecer el nivel de conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria del colegio San Juan Chota , establecer el nivel de conocimientos de primeros auxilios según sus dimensiones en docentes de secundaria del colegio San de Chota , y describir la actitud de primeros auxilios en docentes de secundaria del colegio San Juan de Chota .

Los resultados del estudio permitieron establecer que el nivel de conocimientos en su mayoría de los docentes fue regular puesto que el 87,7% de estos estuvieron en ese rango, obteniendo altos porcentajes de nivel regular en pautas de primeros auxilios, desobstrucción vía aérea, RCP, hemorragias, esguinces, luxaciones y convulsiones, mientras que se evidenciaron mejores niveles de conocimientos en el manejo de fracturas y heridas; en tanto que, en relación con la actitud frente a los primeros auxilios, el 83,6% de los docentes de la IES San Juan de Chota presentó una actitud positiva.

Se concluyó que los docentes de secundaria del Colegio Nacional San Juan de Chota, más de la mitad tuvieron un conocimiento regular y una actitud positiva en primeros auxilios, evidenciando que existe una actuación automática de prestar ayuda en caso de una emergencia que sufra los estudiantes independientemente el nivel de conocimiento que tenga, sin embargo, estadísticamente se demostró que no existe relación significativa ($p=0.364$) entre el nivel de conocimiento y la actitud de primeros auxilios en docentes.

Finalmente, el informe de investigación está estructura de la siguiente manera: El primer capítulo "Introducción", se detalla la problematización, planteamiento del problema, los objetivos y de manera concreta los resultados de la investigación. En capítulo segundo sobre "marco teórico" se redacta los antecedentes del estudio, los postulados teóricos y bases conceptuales. En el capítulo tres sobre "marco metodológico" se detalla los aspectos metodológicos que rigieron en la investigación. También, en el capítulo cuatro, se presentan los resultados y la discusión del estudio. Finalmente, las conclusiones y recomendaciones se presentan en el capítulo cinco, y además, como parte final del informe están las referencias y anexos que son parte del desarrollo de la investigación.

La investigación realizada se desarrolló en un contexto de pandemia por covid 19, situación que limitó aplicar de manera directa los instrumentos de recolección de información a los docentes, por lo que se optó a través de google drive.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

Peraza N. (España, 2017), en su estudio: “Nivel de conocimientos en PA de los docentes de la Educación infantil y primaria de los colegios públicos de la Zona Norte de Tenerife”, estudio realizado con el objetivo de conocer el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios de los docentes de Educación Infantil y Primaria ; investigación de tipo descriptiva, transversal, con una muestra de 233 docentes; obteniendo como resultados que en su mayoría los docentes poseen un nivel de conocimientos regulares; concluyendo básicamente que el desconocimiento o el bajo nivel de conocimientos es por la ausencia de capacitación en el tema [10].

También, Navarro A. (España, 2016), en su tesis “Conocimiento en primeros auxilios de profesores en la provincia de Almería”, estudio realizado con el objetivo de determinar el conocimiento que tienen los profesores de secundaria sobre primeros auxilios y si estos podrían afrontar adecuadamente los accidentes ocurridos en la escuela ; estudio de tipo descriptivo, con una muestra de 80 profesores, obteniendo como resultados que el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en RCP, traumatismos, heridas, contusiones y hemorragias, es bajo; llegando a concluir que los docentes no poseen los conocimientos necesarios para garantizar una intervención exitosa en los accidentes escolares [11].

Así mismo a nivel nacional tenemos a Zapata A M. (Perú, 2019), quien realizó el estudio: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre PA en docentes del nivel secundario de la I. E. José Matías Manzanilla - Sullana 2019”; estudio realizado con el objetivo de establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre primeros auxilios en docentes ; estudio con diseño no experimental de alcance correlacional transversal, con una muestra de setenta profesores de nivel secundaria; obteniendo como resultados que existe una relación positiva pero baja entre el nivel de conocimientos y la dimensión atragantamiento, dimensión desmayo; concluyendo que existe una

relación positiva moderada entre el nivel de conocimientos y la práctica de primeros auxilios [12].

Ruiz S y Sigueñas G. (Perú, 2019), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud en primeros auxilios en los docentes de una Institución Educativa Emblemática Chiclayo, 2018”, realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitud en PA en los docentes ; investigación de tipo descriptiva transversal con una muestra de 122 docentes; obteniendo como resultados que los docentes poseen un nivel de conocimientos medio en un 57,4%, mientras que la actitud fu positiva en su mayoría (63,1%), llegando a concluir que en su mayoría los docentes poseen un nivel de conocimientos medio y una actitud positiva hacia la intervención en primeros auxilios [6].

Quispe M. (Perú, 2019), realizó un estudio en Puno titulado “conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de la institución educativa primaria María Auxiliadora - 2018”, estudio realizado con el objetivo de establecer el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora de Puno ; investigación de tipo no experimental de corte transversal, con una muestra de 36 docentes; obteniendo como resultados que el nivel de conocimientos medios están el 38,9% de los docentes y el 36,1% poseen un conocimiento deficiente y nivel de conocimientos buenos en el 25%; Concluyendo que en su mayoría los docentes poseen un nivel de conocimiento de regular a deficiente, siendo esta información la justificación para realizar la implementación y ejecución de un plan de capacitación en primeros auxilios [7].

Pesantes A. y Minaya M. (Perú, 2018) realizó el estudio: “Nivel de conocimientos sobre PA en los profesores de la Institución Educativa Parroquial San Vicente Ferrer, los Olivos, 2017”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios de los profesores de la Institución Educativa ; investigación de tipo cuantitativo de corte transversal, con una muestra de 104 profesores; obteniendo como resultados que el nivel de conocimientos fue bajo en el 87% de docentes, concluyendo que en su mayoría

no poseen las habilidades para brindar primeros auxilios en accidentes dentro de la escuela por lo que se requiere de capacitaciones inmediatas [13].

Muñoz S. (Perú, 2017) realizó el estudio titulado “conocimiento sobre PA en docentes de la Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad” - Chachapoyas - 2016”, con el objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre acciones de auxilio inmediato en docentes de la Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”- Chachapoyas – 2016; investigación de tipo observacional, prospectivo, transversal, con una población de 110 docentes; obteniendo como resultados que el 82,7% de los docentes poseen un nivel de conocimientos medio; concluyendo que los docentes presentan un nivel de conocimiento medio sobre PA [14].

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

a. Modelo de promoción de la salud

El sustento teórico de esta investigación se encuentra relacionado al Modelo de promoción de la salud (MPS) de Nola Pender [15].

La promoción de la salud busca el empoderamiento de la comunidad en general, de los líderes, autoridades, docentes con la finalidad de sumar esfuerzos en la prevención de situaciones que afecten el estado de salud de las personas como individuos de manera integral y también en su entorno social y familiar. En esta teoría intervienen los metaparadigmas: persona, salud, enfermería y entorno [15].

El MPS de Nola Pender se fundamenta en las teorías de conducta las cuales son influenciadas por la cultura. Las teorías del MPS son: intervención basada en razón, esta sustenta que el determinante mayor es el aspecto que condiciona la conducta de un sujeto, es decir, que un individuo ejecutará una conducta para obtener un resultado. La acción planteada señala que una conducta se efectuará es realizada con mayor frecuencia y si sobre ella se tiene control y seguridad. Teoría cognitiva social, comprende la estimación de creencias en salud las cuales se encuentran vinculadas a las

experiencias y conocimientos previos, que establecen las conductas que adoptan los individuos [15].

El presente estudio de investigación se fundamenta en el modelo de promoción de la salud, puesto que nos plantea las directrices para una intervención articulada y sostenida y entender el comportamiento de las personas y como modificar ciertos comportamientos propiciando la potenciación de las conductas promotoras de la salud; es así que si se mejora la conducta o predisposición hacia la practica de primeros auxilios, los docentes de institución educativa San Juan de Chota estarán mejor capacitados y preparados para intervenir en los accidentes escolares evitando mayores complicaciones y favoreciendo la recuperación.

2.2.2. Conocimiento de primeros auxilios

a. Definición

Es la comprensión que tiene un sujeto sobre PA, cuidados pertinentes y momentáneos el cual brinda a un individuo accidentado o con una enfermedad generada súbitamente y el cual se aplica con anterioridad a la atención en un centro médico o la llegada de profesionales especializados [16].

b. Tipos de conocimiento

1. El conocimiento científico

Es el conocimiento comprobable o verificable a través de los métodos científicos y es una manera de conocer un hecho suceso u objeto, cuyo objetivo es explicar sus propiedades o el contexto en el que ocurren los hechos para determinar las características propiedades o leyes que la rigen [17].

2. Conocimiento Intuitivo

Es la percepción instantánea de los hechos o sucesos que permite la obtención de información directamente del ambiente o entorno. Este tipo de conocimiento se produce como reacción

ante un estímulo como una idea, una necesidad o un sentimiento, etc., sin que sea necesario la aplicación de algún método científico, la razón, sino solamente con la intuición [18].

3. Conocimiento empírico

Conocimiento adquirido mediante la observación directa o de la experiencia en relación con el entorno de la persona [18].

4. El conocimiento filosófico

A medida que un individuo progresa, busca comprender la esencia de las cosas, comprender su entorno y a sí mismo, cuestionándose cada suceso aprendido en la fase del conocimiento empírico. Este cambio genera una nueva forma de adquirir conocimiento llamado filosofía [17].

2.2.3. Actitud de primeros auxilios

a. Definición

Son las tendencias psicológicas y neurológicas organizadas a través de la experiencia las que ejercen una influencia dinámica y orientadora en la respuesta del individuo a diversos hechos u objetos [19].

b. Tipos de actitud

1. Actitud positiva

La actitud positiva es una forma de reaccionar proactivamente y permite guiar las situaciones negativas de manera positiva favoreciendo la actitud mental enfocada en destacar los aspectos válidos de la propia existencia acentuando las cualidades para mejorarlas al máximo admitiendo una acción automática que permite tomar aspectos positivos de los hechos que nos acontece [20].

2. Actitud negativa

Acción en la que el individuo no se encuentra en adecuadas condiciones, se muestra irritable, tenso e incapaz de controlarse.

Esto se manifiesta en una actitud mental negativa debido a que la persona no observa posibilidades y ve solo problemas. Estas actitudes son reguladas por los pensamientos y las emociones [20].

2.2.4. Primeros Auxilios

a. Definición

Son los procedimientos y medidas de cuidado puesto en práctica de manera adecuada, pronta y temporal en un individuo, tan rápido como se identifica un hecho relacionado a una emergencia, accidente o una enfermedad espontánea y previamente a su atención en un centro médico asistencial [5].

b. Clasificación de los PA

- **PA emergentes:** esto significa prestar atención a hechos que suponen un riesgo significativo para el accidentado. Este es el caso de shock, asfixia, paros cardiorrespiratorios, hemorragias y envenenamiento [16].
- **PA no emergentes:** en estos casos, no hay gran peligro. Algunos de estos son una fractura, dolor abdominal, entre otros [16].

c. Principios básicos de los PA [21]

- Calma y serenidad permitirán actuar de una manera rápida y efectiva.
- Si se encuentra seguro de lo que va a realizar, actúe, si tiene preguntas, o no está seguro de lo que va a efectuar, o la circunstancia se le muestra dificultoso de entender, será admisible no participar debido a que puede causar más daños al accidentado. Se recomienda solicitar apoyo.
- Llamar a los servicios de emergencia.
- La “regla de oro” en PA es la de no mover a la víctima hasta no a ver efectuado una evaluación de su estado, a menos que se evidencie un riesgo para la víctima en el lugar de la emergencia.

- Es pertinente lavarse las manos con anterioridad y con posterioridad a la atención de PA.
- En situaciones en las que deba entrar en contacto con la víctima, es adecuado usar guantes de látex desechables los cuales deben estar en perfecto estado. En caso de no contar con este tipo de material se deberá usar cualquier otro material como bolsas plásticas los cuales servirán de barrera entre el accidentado y la persona que brinde PA.

2.2.5. Cadena de supervivencia

2.2.5.1 Definición

Se encuentra entendida como las acciones enfocadas a salvar la vida de pacientes con paro cardiopulmonar [22].

2.2.5.2 Cadena de supervivencia extrahospitalaria (PCEH).

La cadena de respuesta es una secuencia de pasos que se deben tener en cuenta ante un hecho que necesite una intervención auxiliadora, estos son activación de la respuesta de emergencia, RCP de alta calidad, desfibrilación, soporte vital avanzado, cuidados postparo cardíaco, recuperación [23].

Descripción

- Identificación temprana de la emergencia y activación del sistema médico local.
- Inicio de la reanimación cardiopulmonar (RCP) por parte de los sujetos presentes en el evento. Comenzar la reanimación de inmediato duplica e incluso triplicar la posibilidad de sobrevivir.
- Desfibrilación rápida. El RCP incluida la desfibrilación aplicada dentro de los 5 minutos de producido el evento genera una supervivencia de 49% hasta un 75%.
- Rápida respuesta vital avanzada por parte de profesionales de la salud.
- Atención integral después de un paro cardíaco.

2.2.5.3 RCP BÁSICO [5].

- **1:** Determinación (valoración y seguridad de la escena, valorar conciencia y respiración).
- **2:** Comunicación (activación del sistema de respuesta a emergencias) (bomberos 911).
- **3:** Circulación (ubicación de la pulsación de la arteria carótida, ubique la tráquea).
- **4:** Frotación cardíaca externa (el inicio del RCP se encuentra vinculado a 30 compresiones torácicas/2 ventilaciones; la velocidad de compresión debe ser de 100 a 120 por minuto suspendiéndose **las compresiones durante la ventilación.**
- **5:** Vía aérea (vía aérea despejada, técnica de extensión de la columna cervical y tracción del mentón, si se supone una lesión cervical sólo se debe efectuar tracción del mentón).

2.2.6. Desmayos

2.2.6.1. Definición

El desmayo o síncope es el estado que muestra un individuo por la pérdida total o parcial de la conciencia. Los desmayos son parcialmente usuales en adolescentes y en la mayoría de las veces no son de gravedad [24].

2.2.6.2. Causas

Emociones súbitas, sobreexcitación, ataques de pánico, ayuno prolongado, agudo dolor, embarazo, afecciones médicas, entre otros [24].

2.2.6.3. Signos

Palidez, visión difusa, debilidad, pérdida de conciencia, sudoración fría y escasa reacción. La respiración no está ausente. En sí, las complicaciones no son de mayor importancia a no ser que exista como precedente un traumatismo encéfalo craneano considerable [24].

2.2.6.4. Primeros auxilios [24].

- En un desmayo en primer lugar se tiene que evaluar las funciones vitales como la respiración, siendo así se procede a colocar a la víctima en un lugar seguro para poder brindar las siguientes intervenciones, proporcionar calor, ventilación, evitar el frío u otros peligros.
- Si la víctima está consciente, acuéstela boca arriba sobre una superficie horizontal e identifique las posibles causas, favoreciendo en todo momento la ventilación, la vía aérea.
- Pídale que tosa varias veces (estímulo mejora la circulación cerebral).
- Favorezca la irrigación de órganos blandos por lo que debe elevar los miembros inferiores hasta una altura de 30°
- En lugares fríos, evitar la pérdida de calor.

2.2.7. Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño

2.2.7.1. Definición.

El atragantamiento u obstrucción de vía aérea suele darse de forma repentina y brusca. Generalmente; es producida por un cuerpo que obstruye las vías respiratorias. El atragantamiento es lo más común de emergencias respiratorias. Un individuo que se encuentra atragantado puede tener la vía total o parcialmente obstruida [5].

2.2.7.2. Causas

Las causas se encuentran vinculadas a materiales de tipo orgánico como frijoles, maíz, pistachos e inorgánicos como metales o plásticos [25].

2.2.7.3. Signos

Incapacidad para toser o hablar, vómito, dolor abdominal, intolerancia a la vía oral, entre otros [26].

2.2.7.4. Primeros auxilios (maniobra de HEIMLICH).

a. Víctima consciente la cual se encuentra de pie o sentada :

La maniobra de HEIMLICH es una maniobra que se usa en situaciones de atragantamiento y los pasos a seguir son: estimular la tos, situarse detrás de la víctima y se le rodeará con los brazos la cintura, cierre su mano y coloque los nudillos del pulgar dos dedos por encima del ombligo, tómese con la otra mano el puño, empuñadas las manos se deberá hacer presión hacia arriba y hacia adentro con un solo movimiento con dirección a los pulmones, con las manos empuñadas entre sí sobre el apéndice xifoidea hacer presión hacia adentro y hacia arriba en un solo movimiento, en dirección a los pulmones, y luego libere la presión sin perder la condición de las manos en el abdomen y repita la operación las veces como sea necesario hasta que el paciente expulse el objeto extraño, tosa nuevamente o pierda el conocimiento [5].

b. Víctima inconsciente.

Acciones de RCP.

- Si recobra la respiración, se le pondrá en posición lateral de seguridad (PLS).

2.2.8. Lesiones en tejidos blandos

2.2.8.1. Definición de herida

Lesión que se genera por la pérdida de continuidad de la piel por traumatismo [27].

2.2.8.2. Causas

Las heridas son generadas por quemaduras, desgarros, cortes y apretones de la piel. También son el resultado del calor y el enfriamiento. El calor en exceso desnaturaliza la proteína y el enfriamiento por debajo de cero formará cristales en la célula. Las corrientes eléctricas altas, el daño químico y la interrupción del suministro de sangre también son causas de lesiones [28].

2.2.8.3. Síntomas

Problemas funcionales, sangrado o sensibilidad (entumecimiento, hormigueo) por debajo del sitio de la herida, dolor [28].

a. Herida leve [27].

Ante una herida menor, siga los pasos a continuación

- Primero, tranquilizaremos al individuo explicándole lo que se va a realizar. Admita que el sujeto tome una postura cómoda y pregúntele sobre la causa de la lesión.
- Lávese bien las manos y use instrumentos limpios para reducir el riesgo de infección, y desinfecta los instrumentos que usará o los materiales e instrumentos contenidos en el botiquín de PA.
- Si tiene guantes, úselos para protegerse de infecciones, como el SIDA y la hepatitis, en contacto con sangre infectada .
- Se desinfectará la herida con agua jabón o con agua oxigenada con la finalidad de eliminar cuerpos extraños de la herida.
- Use gasas estériles desechables para secar la herida, no use algodón y siempre se limpiará la herida de adentro hacia afuera para evitar el ingreso de gérmenes.

- Se deberá aplicar antisépticos como povidona yodada.
- Cubra la herida con gasa estéril desechable y asegúrela con una venda.
- Retire sus guantes de forma tal que se evite el contacto con el área expuesta de la herida, además lávese siempre las manos después de brindar PA.

b. Herida severa [27].

Si nos enfrentamos a heridas con determinada severidad, debemos realizar las siguientes acciones:

- Al fin de llevar a la víctima a un centro médico llame a una ambulancia,
- Si dispone de guantes deberá usarlos en todo momento.
- Apoye al individuo a acostarse sobre un área sólida.
- Se deberá aflojar la ropa que comprima como cinturón o camisa.
- Coloque el apósito en la herida y asegúrelo con un vendaje. Si se filtra sangre coloque otro.
- Evalúe los signos vitales del paciente. Si la persona deja de respirar, inicie acciones de RCP.
- Traslade de manera urgente a un centro hospitalario al individuo.
- No hurgue ni retire objetos extraños incrustados en la herida. Si los hubiera deberá inmovilizar para que no se puedan mover, de lo contrario se amplificará el daño.
- Si existiera una herida en el abdomen, salida visceral, recoja las piernas del paciente acostándolo, cúbralo con un paño limpio humedecido en solución salina o agua limpia, fíjelo con una venda y no aplique presión.

- Ante una amputación, recoja la parte amputada, lávela (preferiblemente con solución salina), póngala en una bolsa ordinaria y luego transporte todo en una bolsa de hielo .

2.2.9. Quemaduras

2.2.9.1 Definición

Es un daño a la piel u otros tejidos orgánicos generados por el calor o radiación, radiactividad, electricidad, fricción o contacto con productos químicos [30].

2.2.9.2 Causas

Entre las causas de las quemaduras se encuentra: líquidos calientes, objetos calientes, fuego, radiación, luz solar, otras fuentes de radiación, sustancias químicas como ácidos, lejía solvente de pintura o gasolina, entre otros [30].

2.2.9.3 Síntomas [31].

Los síntomas que se presentan varían dependiendo del grado de la quemadura en la piel.

Quemaduras de primer grado: es una quemadura superficial en la que no hay vesículas, pero sí eritema y dolor intenso, siendo la quemadura solar un ejemplo de este grado de quemaduras, caracterizado por enrojecimiento de la piel, irritación, ardor y dolor. Estas quemaduras generalmente curan entre 3 a 7 días sin dejar cicatriz [30].

Quemaduras de segundo grado: este tipo de quemadura ya no solo destruye la dermis sino también la epidermis. Puede existir hinchazón, flictenas, vesículas, siendo intenso el dolor incluso mayor a las quemaduras de primer grado y las quemaduras graves pueden dejar cicatrices hasta queloides [30].

Quemadura de tercer grado: este tipo de quemaduras ya no solo es a nivel de la piel sino también de tejidos musculares, producida por agentes físicos, químicos o eléctricos y son las mas graves de las quemaduras anteriores aún menos dolorosas y se caracterizan por adoptar un aspecto blanco perlado o carbonizado, estas tardan en sanar e incluso en algunos casos necesitan de injertos [30].

2.2.9.4 Primeros auxilios [30].

- Se deberá detener la quemadura retirando la ropa e hidratando la zona afectada.
- Extinga las llamas haciendo rodar al individuo por el piso, cubriéndolo con mantas o usando agua u otros líquidos que permitan extinguir el fuego.
- Use agua para minimizar la temperatura del área afectada por la quemadura.
- En caso de quemadura químicas, enjuague con abundante agua para eliminar o diluir el agente.
- Envuelva a la persona con un paño limpio o una sábana y luego transpórtelo al centro médico más cercano para recibir tratamiento pertinente.

2.2.10. Hemorragias

2.2.10.1. Definición

Pérdida de sangre de manera incontrolada de cualquier vaso sanguíneo (arterias, capilares o venas) [32].

2.2.10.2. Tipos de hemorragias

- Externa

El sangrado se da hacia el exterior fluyendo por la herida, esto causa alarma por ser visible [32].

- Interna

Acá la sangre ingresa a cavidades internas del cuerpo como abdomen o tórax. Este tipo de hemorragia se

relaciona principalmente con lesiones a órganos internos y puede generar una insuficiencia cardíaca o pulmonar que llevaría a la muerte [32].

- **Exteriorizada**

Ocurre a través de los orificios propios del cuerpo, como sangrado rectal, vómitos orales (hematemesis) o tos (hemoptisis), nariz (epistaxis), sangrado vaginal (metrorragia), uretra (hematuria), oídos (otorrea) y hemorragia subconjuntival [32].

2.2.10.3. Primeros auxilios [32].

Evalúe la periodicidad cardíaca y respiratoria de la víctima, sienta o tumba a la víctima, presión directa sobre la herida, aplicación de un vendaje compresivo, presión digital sobre los puntos de presión (presión indirecta) y torniquete .

2.2.11. Luxación y Esguince

2.2.11.1. Definición

Lesiones articuladas relacionadas con las distensiones de ligamentos generada por movimientos forzados y que causa un esguince o luxación debido a que el hueso se retira de su cavidad natural. Un esguince es cuando los ligamentos y tendones se estiran o retuercen, lo que causa dolor o genera inflamación de la articulación, enrojecimiento del área lesionada e inconvenientes para movilizarse [33].

2.2.11.2. Primeros auxilios [33].

Luxación

- Fijación del área afectada.
- En caso de luxaciones no es conveniente colocar los huesos en su posición normal.
- Evacuar en un establecimiento de salud.

Esguince

- Aplicar frío local
- Levantar la extremidad afectada .
- Mantener en reposo .
- Inmovilizar la articulación
- Dirigirse a un establecimiento de salud .

2.2.12. Fractura

2.2.12.1. Definición

Se define como el daño de la secuencia de la estructura habitual del hueso, además del trauma y cambios en el tejido blando y el neurovascular periférico [34].

2.2.12.2. Tipos

Fracturas cerradas: son lesiones óseas que alteran la continuidad de estructuras óseas, pero estas no están expuestas, es decir no hay lesión de la piel y tejidos que revisten al hueso, es decir, la piel no ha sido dañada [34].

Fracturas abiertas: Son aquellas lesiones de discontinuidad de tejido óseo en las que hay exposición del hueso a través de la ruptura de la piel por el mismo hueso fragmentado o por el traumatismo [34].

2.2.12.3. Tratamiento [34].

- No mueva las extremidades.
- Se aplicará una compresa fría local.
- Retire relojes, anillos y objetos que generen presión o aprieten.
- En una fractura abierta, cubra la herida con una gasa esterilizada.
- No intente insertar los huesos en las extremidades.
- Controle el posible sangrado.
- Observe el color de los pies y manos.

- En los miembros superiores realizar cabestrillo: con pañuelo triangular o la ropa de la propia víctima .

2.2.13. Convulsión

2.2.13.1. Definición

El cerebro es la unidad que controla las respuestas del cuerpo y está compuesto por células nerviosas las cuales se comunican entre sí a través de actividades eléctricas . Las convulsiones son causadas por actividad anormal que provocan cambios repentinos en la conciencia, el comportamiento y movimiento [35].

2.2.13.2. Tratamiento [35].

- Mantener la calma.
- No evite los movimientos.
- Quite los objetos afilados, duros o calientes alrededor del individuo. Si está caminando retírelo con cuidado de los objetos calientes, duros, afilados, escaleras y puertas.
- Si el individuo se halla acostado puede utilizar cobijas y almohadas para acolchonar los objetos que son imposibles de mover debiendo algo suave y plano por debajo de su cabeza.
- Evite poner entre los dientes del individuo algún objeto después del episodio convulsivo.
- Voltee de manera cuidadosa al individuo en una convulsión tónica – clónica, hasta que este se recupere completamente.
- Quédese con el individuo hasta que finalice la convulsión hasta que pueda responder incógnitas como ¿Dónde estás? o ¿Quién soy yo?
- Si muestra sueño, déjelo descansar y obsérvelo con frecuencia.

2.3. Definición de términos básicos

a. Conocimiento

Es la información científica o empírica que es procesada en la mente del individuo, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, ideas, explicaciones, entre otros los cuales pueden ser útiles, precisos o estructurados [14].

b. Actitud

Se establece como el conjunto de opiniones, creencias y tendencias de conducta de relativa durabilidad que va enfocado a objetos, eventos, grupos o símbolos significativos. También se establece como aquel sentimiento positivo o negativo de un objeto o persona [36].

c. Botiquín

Un botiquín es medio básico para los sujetos que brindan asistencia en una emergencia debido a que contiene elementos necesarios para brindar una atención pertinente a víctimas de accidentes o enfermedad repentina lográndose con ello salvar vidas [5].

Elementos esenciales de un botiquín [5].

Un botiquín mínimamente debe contener antisépticos y material de curación como gasas, vendas; instrumental y elementos adicionales; medicamentos básicos.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El distrito de Chota fue el escenario donde se desarrolló la investigación, el distrito de Chota es la capital de la provincia del mismo nombre y esta ubicada a 2388 msnm en los andes peruanos y se ubica en la parte central de la región Cajamarca, constituyendo una de sus 13 provincias. Sus límites de la provincia son de Chota son con las provincias de Cutervo, Hualgayoc y Santa Cruz, también con las provincias de Chiclayo y Ferreñafe en Lambayeque y la provincia de Luya en Amazonas [37].

La Institución Educativa San Juan de Chota fue la institución donde se realizó la investigación con la participación de los docentes, esta institución se encuentra en la ciudad de Chota en Av. Inca Garcilaso S/N, y es una institución pública que cuenta con un aproximado de 3 mil alumnos y sus inicios se remonta a al año 1862, y actualmente imparten sus conocimientos 80 docentes a través de una jornada educativa completa [38].

3.2. Diseño de investigación

Estudio de nivel correlacional, prospectivo y transversal. Es de tipo correlacional puesto que el estudio busco establecer el tipo de relación entre las variables de conocimientos sobre primeros auxilios y el tipo de actitud de los docentes, así mismo es prospectivo porque la formulación y diseño del estudio fue anterior a la recolección de los datos, y finalmente fue de corte transversal porque la recolección de los datos se dio en un solo momento. El diseño al que corresponde estos tipos de investigación es no experimental, el estudio asumió este diseño porque no se manipulo ninguna de las variables, sino que se valoro tal como se presentaron [39].

Hipótesis

Hi: Existe relación significativa puesto que a mayor conocimiento sobre primeros auxilios la actitud es positiva de los docentes de la institución educativa San Juan Chota, 2021.

Ho: No existe relación significativa puesto que a mayor conocimiento sobre primeros auxilios la actitud es positiva de los docentes de la institución educativa San Juan Chota, 2021.

3.3. Población, muestra y unidad de análisis

Población.

La población de estudio la constituyeron los 80 docentes de la Institución Educativa San Juan de Chota.

Muestra.

La muestra considerada fue censal o población, es decir se consideró al total de los docentes según criterios de inclusión y exclusión y que posteriormente solo se concretó la participación de 73 docentes de la institución Educativa San Juan de Chota.

Unidad de análisis.

Cada uno de los docentes del colegio San Juan Chota.

Criterio de inclusión.

- Todos los docentes de nivel secundario, previo consentimiento informado con o sin experiencia en primeros auxilios.
- Docentes contratados o nombrados que estén ejerciendo sus labores durante el año 2021.

Criterio de exclusión.

- Docentes que manifiesten su deseo de no participar en el estudio.
- Docentes de niveles inicial y primaria.

3.4. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Conocimiento de primeros auxilios	Es la comprensión que tiene los individuos sobre PA, inmediato cuidado, conveniente y temporal proporcionado a víctimas accidentadas [11].	Pautas y precauciones generales de primeros auxilios	PAS Situación del accidentado Cuidados Precauciones	Alto (24-37)
		Maniobra de desobstrucción de las vías aéreas	Obstrucción de vía aérea Signos y síntomas Maniobra de Heimlich	
		Heridas	Tipos. Tratamiento. Causas	
		Hemorragias	Tipos. Tratamiento.	Medio (11-23)
		Esguince	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Tratamiento • Grados 	Bajo (0-10)
		Luxación	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Tratamiento 	
		Fractura	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Tratamiento • Tipos de fracturas 	

		Convulsiones	<ul style="list-style-type: none"> • Que es convulsión • signos y síntomas • tratamiento de convulsión 	
Actitud en primeros auxilios	Conjunto de cuidados y medidas implementados de forma directa, adecuada y temporal en un individuo accidentado [2].	Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía, solidaridad del docente 	TD, DA, I, D, TD Actitud negativa (>44)
		Conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento 	Actitud positiva (<45)

3.5. Descripción de la metodología

3.5.1. Métodos

Técnicas de recolección de datos

La encuesta es la técnica de recolección de datos utilizada en el estudio

Estrategia de recolección de datos

Para la recolección de los datos se emplearon estrategias auto administrado y sincrónico.

Procedimiento de recolección de datos

- En primer lugar, se solicitó la autorización al director de la institución educativa San Juan Chota para la aplicación de los instrumentos (Anexo 6).

- Seguidamente, en coordinación con el director, se aprovechó las reuniones virtuales de los docentes procediendo a la aplicación de la encuesta virtual.
- El cuestionario fue diseñado en formato de Google que fue compartido el enlace vía mensajes a través de la plataforma virtual de la institución, permitiendo la recolección de los datos en Google drive, manteniendo la privacidad de los datos y siendo utilizado únicamente con fines de estudio.

3.5.2. Materiales

Instrumento de medición

El cuestionario, que permitió la recolección de los datos sobre el conocimiento en primeros auxilios de los docentes, fue elaborado y validado por Muñoz Tafur S. I. [14], en un estudio realizado en Chachapoyas - Perú en el año 2017, instrumento que consta de 37 preguntas o ítems distribuidas en 9 dimensiones, dimensiones que se detallan a continuación: principios generales 1 a 5, maniobra de desobstrucción de las vías aéreas 6 a 12, reanimación cardiopulmonar 13 a 18, heridas 19 a 22, hemorragias 23 a 26, esguinces 27 a 29, luxaciones 30 a 31, fracturas 32 a 34 y convulsiones 35 a 37.

El instrumento fue validado mediante juicio de expertos y la aplicación posterior de la prueba binomial, obteniendo un coeficiente de validación de 7.13 que indica que el instrumento es válido y puede ser aplicado; así mismo el coeficiente de confiabilidad del instrumento fue de 0.89, que significa que es altamente confiable y puede ser aplicado de igual manera. También para el procesamiento de la información se operacionalizó las variables utilizando una escala ordinal según las categorías: Nivel alto= 24-37; Nivel medio= 11-23; Nivel bajo= 0-10 [14].

En relación con la escala sobre la actitud frente a los primeros auxilios que tienen los docentes del colegio San Juan Chota, esta escala está dividida en una dimensión actitudinal y una conductual con 6 ítems cada una haciendo un total de 12 ítems. En la valoración se consideró los ítem

Positivos y negativos, siendo calificado una actitud positiva al obtener un puntaje mayor o igual a 45 puntos y negativa un puntaje menor o igual a 44 puntos [6].

Calificando de la siguiente manera:

- Actitud positiva (45 a más puntos)
- Actitud negativa (44 a menos puntos)

Alfa de Cronbach

También, como parte de la investigación el instrumento se adaptó al entorno por lo que se procedió a aplicar una prueba piloto a 30 docentes de la institución educativa, siendo la I.E. Sagrado Corazón de Jesús la elegida, para verificar la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach y el coeficiente K-R20 (Kuder-Richardson), obteniendo un coeficiente de 0,79 para “conocimiento” y de 0,85 para “actitud”, con lo que se garantizó que los instrumentos a pesar de ser adaptados siguieron siendo confiables y aptos para su aplicación (Anexo 7 y 8).

3.5.3. Recursos

Recurso humano:

- Docentes integrantes de la muestra.
- Investigadora

Recursos financieros

Los recursos presupuestados cubrieron la investigación y fue autofinanciado.

- servicio de internet, telefonía.
- Servicio de impresión, fotocopiado y anillados de proyecto de tesis
- Materiales e insumos de escritorio.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Con la información recolectada, el procesamiento y tabulación de datos se realizó empleando las herramientas de programa estadístico SPSS V24, luego los resultados se presentan en tablas de entrada simple y doble entrada con frecuencias y porcentajes. Y finalmente para la prueba de hipótesis se aplicó la

prueba de independencia de Chi 2, con un nivel de confianza al 95% y un margen de error de 5%, $p < 0,05$.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Nivel de conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria .

Tabla 1. Conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria del Colegio Nacional San Juan Chota, 2021 .

Nivel de conocimiento	N^a	%
Nivel bajo	3	4,1
Nivel regular	64	87,7
Nivel Alto	6	8,2
Total	73	100,0

Fuente: Cuestionario de primeros auxilios

En la tabla 1 se puede apreciar que el 87,7% de los docentes poseen un nivel regular de conocimientos en primeros auxilios, y solo el 8,2% un alto nivel de conocimientos.

De manera similar, una investigación de Muñoz (2017) concluyo que el 82,7% de los docentes en la institución San Juan la Libertad presentaron un nivel de conocimiento medio sobre PA [14]. Resultado semejante evidenció Mamani (2019) quien identificó que el 80% de los maestros muestran un nivel de conocimiento medio sobre PA [40].

También, Ruiz y Sigüeñas (2019), identificaron en su estudio que el 57.4% de los maestros presenta un nivel medio o regular de conocimientos sobre PA, porcentaje aun considerable que se asemeja al estudio realizado y que indica que en su mayoría los docentes requieren de una capacitación o entrenamiento en primeros auxilios [6]. En tanto, Quispe (2018), en su estudio concluyó que entre un conocimiento regular y deficiente están el 73% de los docentes [7]. Por su parte Navarro (2016), en un estudio donde encontró la

media poblacional de los conocimientos en P.A en una escala decimal (0 a 10) de los maestros, siendo esta media de 6,59 con una mínima de 5.58, llevándola a concluir que los docentes de secundaria disponen de cierto grado de conocimientos de PA. con lo que se infiere que los docentes de nivel secundario poseen un nivel de conocimiento regular [11].

Hoy en día existen diversos incidentes y accidentes de los escolares en las instituciones por lo que resulta fundamental el conocimiento preciso sobre los primeros auxilios por parte de los docentes, siendo estos según García (2017), las primeras personas a los que los alumnos acuden para solucionar inconvenientes , incidentes o accidentes, por lo que de identificarse deficiencias en el conocimiento teórico y practico se debe fortalecer estas competencias en los mencionados docentes. Considerando además que por desconocimiento se pueden realizar intervenciones que pueden acrecentar el problema maximizando los riesgo y complicaciones e incluso siendo estas determinantes en la vida de las personas, en este caso de los estudiantes [41].

Es propicio agregar también que ante un incidente o accidentes en los escolares la intervención tiene que ser oportuna, inmediata y efectiva, requiriéndose para esto el conocimiento y la practica sobre los primeros auxilios, su fundamento y el procedimiento; en este contexto la articulación institucional entre salud y educación se hace más necesaria y en el marco de promoción de la salud propuesta por Pender, las conductas promotoras de la salud seria el conocimiento, actitud y practica de las medidas de primeros auxilios de los docentes [42].

La Organización de las Naciones Unidad para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) expresa que los docentes como educadores y proveedores de enseñanza su protagonismo no solo queda entre ellos, sino que también deben ampliar este conocimiento entre los miembros de la comunidad, padres de familia y alumnos en general puesto que nunca se prevé las circunstancias en que puedan ocurrir los incidentes y/o accidentes [43].

Los docentes son las personas mayores de edad y que asumen la responsabilidad de salvaguardar la integridad de los estudiantes, en consecuencia, estos deben estar vigilantes de situaciones o circunstancias potenciales de accidentes como las actividades deportivas, de recreación u otras relacionadas. Todos debemos estar conscientes de la importancia de la intervención oportuna, eficaz y eficiente ante cualquier emergencia [44]

Los docentes de las instituciones educativas pueden presentar algún tipo de conocimiento sobre PA., sin embargo, esto no les va a permitir intervenir de manera eficiente ante una situación de urgencia o emergencia en la institución poniendo en riesgo la salud y la vida del alumno [14], siendo necesario una intervención sostenida de educación y entrenamiento en primeros auxilios.

La importancia del conocimiento y de las habilidades de intervención en primeros auxilios, como lo he mencionado, radica básicamente puesto que de la forma de intervención dependerá que los riesgos y complicaciones se minimicen o se maximicen. El saber actuar ante cualquier acontecimiento debe ser la base fundamental de la formación profesional del docente [45].

En ese contexto, el ambiente educativo se convierte en uno de los principales sitios donde el conocimiento de primeros auxilios es elemental, dado que son las instituciones educativas donde los alumnos comparten mayor parte de su tiempo, esto los vuelve más propensos a sufrir cualquier tipo de accidente dentro y fuera de las aulas [45].

Los resultados muestran que los docentes tienen un conocimiento medio en primeros es elemental que el docente de educación secundaria conozca sobre los primeros auxilios dado que el entorno educativo se presentan diversos tipos de accidentes, por lo tanto, no es suficiente que se muestre un conocimiento regular, sino que el docente eleve su conocimiento en PA.

Los docentes, en tal sentido, deben tener un conocimiento alto sobre PA. Así se podrá evitar que el alumno accidentado presente secuelas posteriormente, e inclusive que acontezca su muerte; pero, para que dicho proceso no suceda

también es necesario que se le capacite y se le dé una formación integral en procesos y mecanismos de primeros auxilios.

4.2. Nivel de conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria según dimensión .

Tabla 2. Conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria del Colegio Nacional San Juan Chota, según dimensión, 2021.

Según Dimensiones		Nº	%
PAUTAS Y PRECAUCIONES GENERALES DE PRIMEROS AUXILIOS.	Nivel bajo	8	11,0
	Nivel regular	62	84,9
	Nivel alto	3	4.1
Total		73	100,0
DESOBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA	Nivel bajo	13	17,8
	Nivel regular	51	69,9
	Nivel alto	9	12,3
Total		73	100,0
REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR	Nivel bajo	28	38,4
	Nivel regular	45	61,6
Total		73	100,0
HERIDAS	Nivel bajo	8	11,0
	Nivel regular	30	41,1
	Nivel alto	35	47,9
Total		73	100,0
HEMORRAGIAS	Nivel bajo	7	9,6
	Nivel regular	65	89,0
	Nivel alto	1	1,4
Total		73	100,0
ESGUINCE	Nivel bajo	26	35,6
	Nivel regular	47	64,4
Total		73	100,0
LUXACIÓN	Nivel regular	67	91,8
	Nivel alto	6	8,2

Según Dimensiones		Nº	%
Total		73	100,0
FRACTURAS	Nivel bajo	40	54,8
	Nivel regular	29	39,7
	Nivel alto	4	5,5
Total		73	100,0
CONVULSIONES	Nivel bajo	36	49,3
	Nivel regular	37	50,7
Total		73	100,0

Fuente: cuestionario de primeros auxilios

La tabla 2. muestra el conocimiento que tiene los docentes según dimensiones; evidenciando conocimiento regular del 84,9% en pautas y precauciones generales de primeros auxilios (pautas P.A), del 69,9% en desobstrucción de vías aéreas (desobstrucción V.A), del 61,6% en reanimación cardiopulmonar (reanimación C.P), del 89 % en hemorragias, del 64,4% en esguince, del 91,8% en luxación, del 50,7% en convulsiones; conocimiento alto un 47,9% en heridas y conocimiento bajo un 54,8% en fracturas.

Nuestros resultados se relacionan con los obtenidos por Muñoz (2017) quien en su estudio encontró que según dimensiones el 55% de los docentes tuvieron un nivel medio en las pautas generales de primeros auxilios, el 70% nivel medio en desobstrucción de vía aérea, el 67,3% nivel medio en RCP, el 55% en hemorragias, el 70% en esguinces, el 67,3% en luxaciones y el 42,7% en convulsiones [14].

Con relación al conocimiento sobre heridas Quispe (2019) evidenció que el conocimiento que mostraron el 63,23% de los docentes es alto [7]. Por su parte, Altamirano *et al.* (2020) reconoció en su investigación que el conocimiento que tienen los docentes sobre fracturas el 56.7% tiene un nivel bajo [46].

Por el contrario, Ruiz y Sigüeñas (2019) y Altamirano *et al.* (2020) encontraron en sus investigaciones el nivel de conocimientos que poseen los docentes mayormente son de nivel medio, siendo además según dimensiones, el conocimiento medio de pauta P.A. (65%), desobstrucción V.A. (50,3%) y bajo en indicadores como cardio pulmonar (83,3%), heridas (51,7%), hemorragias (78,3%), esguince y luxación (60%) y convulsiones (75%) [6,46].

Teniendo en cuenta los resultados y los antecedentes citados, se puede inferir que al no tener los docentes un buen nivel de conocimientos en este tema de primeros auxilios no podría actuar de manera eficaz y eficiente, y a la luz de los resultados de los diferentes estudios, este tema no es tomado en cuenta o no se le da la debida importancia en las instituciones educativas, es por ello y según Martin (2014), la formación y entrenamiento permanente en primeros auxilios puesto que este es quien pasa la mayor parte del tiempo con los escolares y puede verse involucrado en hechos que requieran su intervención inmediata, primaria y básica que permitan salvar la vida de la persona afectada y/o disminuir las complicaciones [47].

Sin embargo, “un factor igualmente importante es la aun pobre enseñanza en temas de salud” [48], siendo en todo caso y en el marco de la legislación justificada la presencia de una enfermera en cada institución educativa, siendo esta quien brinde el soporte educativo y de primeros auxilios en las instituciones, sin que este signifique que los docentes no deben tener un nivel alto de conocimientos y habilidades.

En este contexto, además, Abelairas (2019) plantea la necesidad de la inserción de temas de primeros auxilios en las currículas educativas con el fin de universalizar los conocimientos y la preparación en primeros auxilios, o de otro modo se hace necesario la implementación de un programa de formación dentro de la institución orientado a los docentes, administrativos y estudiantes y que pueden ser fortalecidos aprovechando la presencia de la universidades con las carreras de ciencias de la salud [49].

En ese aspecto diversos autores refieren que es indispensable elaborar, formar y mantener estrategias de prevención con base a los conocimientos sobre PA. De ahí la significancia que tiene los PA. como pilares básicos en el

cuidado y la prevención de accidentes sobre todo en las instituciones educativas que son agentes claves para la difusión y creación de mecanismos de PA [50].

Se debe comprender que si bien el conocimiento de PA. es fundamental la reacción que se tenga ante un accidente igualmente es esencial debido a que marca la diferencia entre un susto o un suceso grave. Sin embargo, estas prácticas no están a la mano de todos y por ende la formación de los docentes es básica para prevenir lesiones graves o hasta mortandad por accidentes como hemorragias, heridas desobstrucción de vía aérea, entre otros debido a que estos en gran medida desconocen el desarrollo de adecuados de procesos para brindar PA [51].

Es así como la educación sobre PA. en la población tiene un impacto positivo sobre la mortalidad y morbilidad. Por ello es indispensable la formación de forma voluntaria de los docentes en los centros educativos debiéndole formarle en cómo se debe actuar en tal o cual situación de forma rápida y oportuna [52].

Se infiere entonces, en relación a los resultados de las dimensiones de pautas de PA., desobstrucción de V.A., reanimación CP., hemorragias, esguince y luxación que “los docentes de la Institución Educativa San Juan, presentan un nivel regular de conocimientos sobre primeros auxilios”, por lo que “es fundamental de acuerdo a lo citado que se desarrolle acciones de promoción sobre todo del personal de enfermería en primeros auxilios, con lo cual se logre incrementar el nivel de conocimientos”; habilidades y destrezas; sin embargo más aun es importante, que el docente adquiera conocimientos sobre la identificación, procesos y medidas a seguir en casos de accidentes y la atención básica a brindar sobre primeros auxilios.

Es de suma importancia, además, que el docente de la institución educativa San Juan de Chota, incremente sus conocimientos en procedimientos y atención en fracturas debido a que los resultados han mostrado un nivel de conocimiento bajo, por ende, ante un accidente este no podría brindar la atención básica adecuada de PA. lo que podría determinar a la larga en

secuelas para el adolescente. Por otra parte, el conocimiento sobre heridas y las medidas a desarrollar como PA. en docentes del colegio San Juan es alto, sin embargo, este debe ser reforzado con la finalidad de efectuar acciones más oportunas en dichos casos. Es conveniente, por lo tanto, señalar que sería fundamental desarrollar programas en la que se genere habilidades y conocimientos adecuados de PA. al docente, con el fin de que este de una atención oportuna básica a una víctima por accidente.

4.3. Actitud de primeros auxilios en docentes de secundaria

Tabla 3. Actitud de primeros auxilios en docentes de secundaria del Colegio Nacional San Juan Chota, 2021 .

Actitud	N^a	%
Actitud Positiva	61	83,6
Actitud Negativa	12	16,4
Total	73	100,0

Fuente: Cuestionario de primeros auxilios

En la tabla 3 se puede apreciar la actitud de los docentes del colegio San Juan Chota frente a los primeros auxilios, donde se evidencio la actitud positiva en el 83,6% de ellos y una actitud negativa en el 16,4% de docentes. Estos resultados se corresponden con los encontrados por investigaciones como la investigación realizada por Ruiz y Sigüeñas (2019) quien determinó que “el 63% de los docentes de la institución donde se realizó la investigación tienen una actitud positiva de primeros auxilios mientras un 37% evidencia una actitud negativa hacia primeros auxilios” [7].

Por su parte Guinea (2015), encontró que “el 50% de los docentes se mostraron interesados por el conocimiento de primeros auxilios, así mismo según su estudio el 35% considera sumamente importante el conocimiento de primeros auxilios y el 65% considero muy importante”, por lo que se concluyó que en general los docentes de la institución poseen una actitud positiva frente a las acciones de primeros auxilios [53].

Como se evidencia en los estudios citados, en su mayoría los resultados muestran que existe la actitud positiva frente a los primeros auxilios, sin embargo, también consideramos en base al marco teórico, que la actitud o voluntad de hacer las cosas como una acción de primeros auxilios no es suficiente, sino que es necesario los conocimientos con su respectivo fundamento científico que garanticen la intervención y refuercen esa actitud positiva que poseen los docentes.

El tener una actitud positiva ante una situación va más allá del conocimiento debido a que admite y reconoce la predisposición de la persona, por lo tanto, como se evidencia la actitud positiva podría conllevar a que los docentes busquen tener un nivel de conocimiento más elevado y con ello obtener destrezas que permitan una atención idónea en P.A, con lo cual logren ante una determinación situación de riesgo en un accidente brindar el apoyo y la asistencia necesaria.

En relación con la actitud López (2011), define la actitud como la predisposición a ejecutar o no las cosas, y que esta puede ser negativa o positiva, o también favorable o desfavorable [49]. La actitud positiva es la capacidad de acercarse a las situaciones difíciles o negativas de una manera constructiva y resolutiva, y no simplemente ignorar lo negativo o no estar preparado para afrontar las circunstancias difíciles [20]. En la misma línea, Aldrete [54], en el año 2004 en su estudio sobre actitudes de los docentes hacia los primeros auxilios pudo concluir que no es suficiente la disposición de los docentes, sino que este se encuentra condicionada por los conocimientos para convertir esta predisposición en una actitud positiva, siendo necesario en este sentido la capacitación permanente.

También, es evidente que los docentes siempre se muestran interesados en participar de capacitaciones y entrenamientos, tal como señala Cajas (2019) en su estudio, que además señala que los docentes con un nivel de conocimientos intermedios o regulares tienen una mayor predisposición a mejorar sus conocimientos y poder intervenir en situaciones de urgencias y emergencias [55].

Es claro de manera general que las actitudes de los docentes son positivas, es decir favorecen la intervención frente a situaciones que ameriten los primeros auxilios sin embargo estos necesitan implementar su nivel de conocimiento y que sea alto para que no puedan representar un peligro para el alumno que esto podría generar secuelas en un corto o un largo plazo.

La apreciación concuerda con Román y Mejía (2019) debido a que determino que las actitudes en la mayoría son positivas, sin embargo, se debe desarrollar acciones a favor de mejorar el nivel de conocimiento debido a que el tener un nivel alto de conocimientos genera una actitud más favorable al momento de brindar P.A. permitiéndose así tener menores índices de mortalidad lo que determina la cadena de supervivencia [56].

Es importante resaltar que es necesario este tipo de formación puesto que pequeñas acciones pueden permitir salvar la vida de una persona que haya sufrido un paro cardiovascular o una obstrucción en la V.A. Además, los protocolos son sencillos que cualquier individuo puede llevar a cabo y que con capacitaciones se puede llegar a adquirir. La formación en PA entonces es fundamental para la prevención riesgos y la actuación ante accidentes como la continua formación. Enseñar, permitirá tener una sociedad más colaborativa a favor de salvar la vida de otra persona [57].

Consecuentemente a lo indicado es primordial que los docentes de la institución educativa San Juan de Chota consideren lo fundamental que es el prevenir y conocer sobre PA. ya que les permite incentivar y brindar el conocimiento a sus alumnos y ser generadores de acciones que permitan tener una sociedad integrada hacia el cuidado de la salud.

Finalmente, terminamos esta discusión remarcando que los primeros auxilios son intervenciones primordiales, necesarias, importantes y tiene que ser considerada dentro de los temas educativos para fomentar las conductas promotoras de la salud, tal como lo fundamenta el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender. La educación y entrenamiento en las instituciones educativas buscando el fortalecimiento de habilidades en los

docentes y que esto respalde y mejore las actitudes de estos frente a los incidentes o accidentes que pongan en riesgo la vida de los estudiantes e incluso de los docentes mismos [58].

4.4. Relación entre el conocimiento y actitud de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota - 2021.

Tabla 4. Conocimiento y actitud de primeros auxilios en docentes de secundaria del colegio Nacional San Juan Chota, 2021.

Conocimiento y Actitud	Actitud				Total	
	Positiva		Negativa		N ^a	%
	N ^a	%	N ^a	%		
Nivel bajo	3	4,1	0	0,0	3	4,1
Nivel regular	52	72,2	12	16,4	64	87,7
Nivel alto	6	8,2	0	0,0	6	8,2
Total	61	83,6	12	16,4	73	100,0

Fuente: Cuestionario de primeros auxilios

En la tabla 4, se muestra el nivel de conocimientos según la actitud de los docentes, donde se aprecia que el 72,2% de los docentes del colegio San Juan Chota, mostraron una actitud positiva y sin embargo su nivel de conocimientos fue regular.

Prueba de chi-cuadrado		
	Valor	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	2,019 ^a	,364
N^a de casos válidos	73	

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a

Según la prueba de hipótesis con la independencia chi cuadrada, para un nivel de confianza del 95% y un margen de error al 5%, se puede afirmar estadísticamente ($p = ,364$) que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud de los docentes de la I.E. San Juan Chota sobre los primeros auxilios. En tal sentido se acepta la hipótesis nula que

dice que no existe relación significativa puesto que a mayor conocimiento sobre primeros auxilios la actitud es positiva de los docentes de la institución educativa San Juan Chota, 2021.

Determinar esta relación entre las variables de estudio, no se han encontrado antecedentes que establezcan dicha relación y que coincidan en las dimensiones, los factores o condiciones donde se desenvuelve el problema. Sin embargo, estudios como el de Custodio (2019), establecieron que “el 48,9% tuvieron un nivel de conocimientos bajo, así como el 40,9% que mostraron un conocimiento medio con una actitud positiva”; concluyendo con un p valor fue de 0.150 que no existe una relación significativa entre ambas variables, esto además se evidencia en los resultados descriptivos mencionados líneas atrás donde “el nivel de conocimiento de los docentes es regular y la actitud es positiva frente a los primeros auxilios” [59].

En sentido contrario, tenemos a Román y Mejía (2019) quienes en su investigación establecieron una “relación significativa entre el nivel de conocimiento con la actitud debido a que se evidenció que la población al tener un conocimiento más alto tendrá actitudes más favorables” [60].

Así, según la Sociedad Española de Medicina de Urgencia y Emergencias se ha mejorado los conocimientos en primeros auxilios, sin embargo, hay estadísticas que evidencian que esta capacitación y formación se tiene que seguir mejorando. De otro lado, en relación con la actitud, se identificó que existe una predisposición (actitud) que se inicia reconociendo que es fundamental de los primeros auxilios [61]. En definitiva y según los resultados de la investigación se intuye que la ausencia de un alto nivel de conocimiento en primeros auxilios determina la falta de una asociación significativa con la actitud, sin embargo, la relación entre variables se encuentra presente, viendo que hay un conocimiento regular con (87;7%) y una actitud positiva con un (83,6%) y (p valor fue 0,364 siendo mayor a 0.05) por lo tanto, se concluye que no existe una relación significativa entre variables; con lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Luego de presentar los resultados y hacer un análisis y discusión de la investigación “Conocimiento y actitudes de primeros auxilios en docentes del Colegio San Juan Chota, 2021” puedo concluir en lo siguiente:

1. Más de la mitad (87;7%) de docentes del colegio secundario San Juan de Chota tuvieron un conocimiento regular en primeros auxilios .
2. El nivel de conocimientos que tuvieron los docentes de secundaria del colegio San Juan de Chota según las dimensiones: PAUTAS y precauciones generales de primeros auxilios primeros Auxilios, desobstrucción de vía aérea , reanimación Cardio Pulmonar, hemorragias, esguince, luxación y convulsiones fue regular. Sin embargo, en la dimensión fracturas fue bajo y de heridas fue alto.
3. El 83,6% de docentes del Colegio San Juan de Chota tuvieron una actitud positiva a los primeros auxilios, es decir independientemente al nivel de conocimiento que tenga actúan de manera automática frente a una situación de emergencia .
4. Los docentes de secundaria del colegio San Juan de Chota, más de la mitad (72,2%) tuvieron un conocimiento regular y una actitud positiva en primeros auxilios, evidenciando que existe una actuación automática de prestar ayuda en caso de una emergencia que sufra los estudiantes independientemente el nivel de conocimiento .
5. La relación entre el conocimiento y la actitud de primeros auxilios en docentes no es significativa, debido a que el p valor fue 0,364 siendo mayor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa .

RECOMENDACIONES

En relación con los resultados obtenidos y según el nivel de conocimientos y actitudes de los docentes hacia los primeros auxilios, en consecuencia, puedo plantear las siguientes recomendaciones :

A la Unidad de Gestión Educativa Local - Chota (UGEL - Chota) .

- Celebrar un convenio con el sector salud para la implementación de un programa de capacitación y adiestramiento de los docentes de I.E nivel secundario en primeros auxilios.
- Es necesario la implementación y ejecución de cursos de capacitación orientados a fortalecer las habilidades y destrezas en primeros auxilios enfocado a los docentes, esto con la finalidad de mejorar los conocimientos y actitudes de estos con lo que se logre establecer acciones que proporcionen sostenibilidad .

A los docentes del colegio San Juan de Chota.

- Disponer de equipos e insumos básicos (botiquín escolar) para la atención de las emergencias que se pueda presentar en dicha institución.
- Los docentes también por iniciativa propia deben buscar las capacitaciones en estos temas que permitan fortalecer sus capacidades, habilidades y destrezas.

A la dirección sub regional de salud Chota.

- Incluir en su plan de capacitación anual contenidos de primeros auxilios dirigido a docentes de I.E de nivel secundario. Con la finalidad de fortalecer competencias.
- Los Enfermeros así como el personal de salud con el respaldo de la dirección de promoción de la salud de la Dirección Regional de Salud Chota; efectúen

campañas de educación en primeros auxilios en colegios, esto con la finalidad de desarrollar en los docentes actitudes y conocimientos alto hacia los primeros auxilios.

A la escuela profesional de enfermería

- Los estudiantes que efectúen investigaciones sobre temas relacionados a la misma línea de investigación deben consideran variables que permitan profundizar en el nivel de conocimiento y primeros auxilios en docentes, además, efectúen intervención de prevención de la enfermedad en el ámbito local.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tenorio D, Marino J, Garzón S, et al. Efectividad de Intervenciones Educativas en Primeros Auxilios. Investigación Andina [Internet].2009 [consultado 2020 septiembre 08]; 11(8):81 - 91. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239016503007.pdf>
2. Gómez H; Martínez A; Casal MC; Ballestar ML. Proyecto de investigación: Implantación de un programa de primeros auxilios para el alumnado de secundaria de Xirivella. España. biblioteca Las casas [Internet].2015 [consultado 2020 setiembre 08]; 11(4). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0861.php>
3. Sánchez A B, Fernández JL, Alonso N, et al. Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. revista electrónica a trimestral de Enfermería [internet].2015 [consultado 2020 septiembre 08]; Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eq/v14n39/administracion3.pdf>
4. Alba R. Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar, España. Archivos de enfermería [Internet]. 2015 [consultado 2020 diciembre 08];12(2). p. 88 – 92. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00088.pdf>
5. Ministerio de salud. Primeros auxilios en el nivel comunitario [Internet]. Perú: Ministerio de salud; 2018 [consultado 2020 septiembre 08]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4521.pdf>
6. Ruiz S, Sigueñas G. Nivel de conocimiento y actitud en primeros auxilios en los docentes de una Institución Educativa Emblemática Chiclayo, 2018 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [consultado 2020 septiembre 08]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4155/BC- TES-TMP-2971.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Quispe M. Conocimiento de primeros auxilios en docentes de la institución educativa primaria maría auxiliadora de puno- 2018 [tesis de licenciatura] [Internet]. Perú: Universidad Nacional Del Altiplano; 2019 [consultado 2020 septiembre 08]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10905>
8. Ministerio de salud. MINSA Y MINEDU fortalecer acciones para proteger a escolares frente a emergencias y desastres [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de salud; 2018 [Consultado 2020 octubre 03]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/digerd/index.asp?op=61¬=302>
9. Fundación Cardiológica Argentina (F.C.A.). Cardiología [Internet]. Argentina: Fundación Cardiológica Argentina; 2019 [Consultado 2020 agosto 20]. Disponible en: <http://www.fundacioncardiologica.org/>
10. **Peraza N. Nivel de conocimientos en primeros auxilios de los docentes de la Educación infantil y primaria de los colegios públicos de la Zona Norte de Tenerife** [Tesis de Licenciatura] [Internet]. España: Universidad de la Laguna; 2017 [consultado 2021 marzo 05]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/5359>
11. **Navarro A. conocimiento en primeros auxilios de profesores en la provincia de Almería. [internet]. 2016 [consultado 2020 diciembre 07]; 44(5). p. 67-75. Disponible en: [http://www.fegui.es/Pdf/Fegui%2044/07-44-Navarro%20AI%2044\(5\),%2067-75.pdf](http://www.fegui.es/Pdf/Fegui%2044/07-44-Navarro%20AI%2044(5),%2067-75.pdf)**
12. Zapata AM. Nivel de conocimiento y prácticas sobre primeros auxilios en docentes del nivel secundario de la I. E. José Matías Manzanilla – Sullana 2019 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2019 [consultado 2020 septiembre 08]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40366/Zapata_RAMT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. **Pesantes A, Minaya M. Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en los profesores de la institución educativa parroquial San Vicente**

- Ferrer, los Olivos, 2017** [Tesis de Licenciatura][Internet]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018 [consultado 2021 marzo 04]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3185>
14. Muñoz S. Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes, institución educativa emblemática “san juan de la libertad”- chachapoyas - 2016 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Amazonas, Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas; 2017 [consultado 2020 septiembre 08]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1278/Sivia%20Isabel%20Mu%C3%B1oz%20Taf%C3%BAr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. **Raile M. Modelos y Teorías en enfermería [Internet]. Barcelona, España: Elsevier; 2015 [consultado 2020 septiembre 15].** <https://books.google.es/books?id=FLeszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
16. Estrada L, Gutiérrez L, Hernández I. Manual básico de primeros auxilios [Tesis doctoral] [Internet]. Perú: Centro Universitario de Ciencias de la Salud; 2017 [Consultado 2020 septiembre 09]. Disponible en: http://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf
17. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Artículo Especial Scielo [Internet]. 2009 [consultado 2020 septiembre 09]; 70(3):217-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
18. Romero ML. Los 13 Tipos de Conocimiento y sus Características [Internet]. Universidad de Carabobo; 2019 [consultado 2019 noviembre 02]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/>
19. Ortego M, López S, Álvarez M. Las actitudes: Ciencias Psicosociales I. [Internet] 1900. [consultado 2020 abril 20]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf

20. García P, Ma del Carmen. Emociones Positivas, pensamiento positivo y satisfacción con la vida, España. Revista de psicología [Internet]. 2016 [consultado 2021 marzo 27]; 2(1). p. 17-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851777002.pdf>
21. Ministerio de Salud. Primero auxilios [Internet] Perú: Ministerio de Salud, 2018 [consultado 2020 septiembre 09]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4617.pdf>
22. EsSalud. Reanimación cardio pulmonar [Internet] Perú: EsSalud; 2015 [consultado 2020 septiembre 09]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/escuela_emergencia/GUIA_CARDIO_PULMONAR.pdf
23. American Heart Association. RCP Y ACE [Internet]. Estados Unidos: American Heart Association; 2020 [consultado 2021 marzo 05]. Disponible en: <https://www.urgenciasyemergen.com/wp-content/uploads/2020/10/Highlights-2020-AHA-espanol.pdf>
24. Ministerio de Salud. Manual de primeros auxilios y prevención de lesiones [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud; 2018 [consultado 2020 octubre 04]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf
25. Yanowsky G, Aguirre O, Rodríguez E, et al. Cuerpos extraños en vías aéreas, México. Archivo de Medicina [Internet]. 2013 [consultado 2020 octubre 04];9(2). Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/cuerpos-extraos-en-vas-areas.pdf>
26. Benincore A, Gutiérrez G, Cuevas F. Aspiración de cuerpo extraño, México. Acta pediátrica de México [Internet]. 2019 [consultado 2020 octubre 04];40(3). p. 170-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2019/apm193i.pdf>

27. Ministerio de Salud [MINSA]. Manual de primeros auxilios y Emergencias Toxicológicas [Internet] Perú: Ministerio de Salud; 2015 [consultado 2020 septiembre 10]. Disponible en:
http://www.inmp.gob.pe/descargar_repositorio?archivo=Manual_Primeros_Auxilios.pdf&
28. Bosch A, Las Heridas Y Su tratamiento, España. Elsevier [Internet]. 2001 [consultado 2020 octubre 04];20(7). p. 89-92: Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-las-heridas-su-tratamiento-13018317>
29. Guarín CL, Quiroga P, Landínez N. Proceso de cicatrización de heridas de piel, campos endógenos y su relación con las heridas crónicas, Colombia. Scielo [Internet]. 2013 [consultado 2020 octubre 04];61(4). p. 441-448. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v61n4/v61n4a14.pdf>
30. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras [Internet]. Ginebra Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 2020 septiembre 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
31. Ramírez L, Ricardo M, Brooks A. Supervivencia a intento suicida por quemaduras en adolescentes, Cuba. Medisan [Internet]. 2018 [consultado 2020 octubre 04];22(7). p. 648-654. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3684/368456827014/368456827014.pdf>
32. Tito E, Mamani B. Hemorragias, Bolivia. Revista de actualización clínica investiga [Internet]. 2013 [consultados 2021 abril 23]; 36. p. 1862-1866. Disponible en: <http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v36/v36a05.pdf>
33. Ministerio de trabajo y asuntos sociales España. Primeros auxilios: fracturas, luxaciones y esguinces [Internet]. España. Ministerio de trabajo y asuntos sociales España; 2013 [consultado 2020 abril 23]. Disponible en:
https://www.cso.go.cr/legislacion/normas_tecnicas.aspx
34. Domínguez L, Orozco. Frecuencia y tipos de fracturas clasificadas por la Asociación para el Estudio de la Osteosíntesis en el Hospital General de

- León durante un año, México. Acta media Grupo Ángeles [Internet]. 2017 [consultado 2021 abril 23]; 15(4). p. 275- 286. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v15n4/1870-7203-amga-15-04-275.pdf>
35. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica en epilepsia [Internet]. Perú: Ministerio de salud; 2015 [consultado 2021 abril 23]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3392.pdf>
<https://www.choc.org/userfiles/file/NewPatientEpilepsyPacketSpanish.pdf>
36. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios [Internet]. 2005 [consultado 2019 noviembre 09];26(2). p. 1-22. Disponible en:
<http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
37. **Gerente de Chota. Conoce Más de la Provincia de Chota en Cajamarca – Perú [internet] Gerente de Chota; 2019 [consultado 2019 noviembre 17]. Disponible en:**
<https://www.gentedechota.com/>
38. Vera F. San Juan en la historia. Chiclayo, Perú; 2011[Internet] [consultado 2019 septiembre 20]. Disponible en:
<https://chota.webcindario.com/Otros/SanJuan/SanJuan150.htm>
39. N Supo J. Seminarios de Investigación Científica [Internet]. Arequipa, Perú: Bioestadístico; 2012 **[consultado 2020 enero 11]**. Disponible en:
https://kupdf.net/download/investigacion-cientifica-jos-eacute-supos-pdf_58f42a6adc0d60c24cda983e_pdf
40. Mamani K. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de las maestras de educación inicial de la institución educativa inicial N° 195 María Auxiliadora de la ciudad de Puno [Tesis de licenciatura] [Internet]. Perú, Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [consultado 2021 enero 11]. Disponible _____ en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14649/Mamani_Carcasi_Karen_Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. [García M. La importancia de saber primeros auxilios en la educación. \[Internet\]. Castellón, España: Revista Ventana Abierta; 2017 \[consultado 2021 junio 08\]. Disponible en: http://revistaventanaabierta.es/saber-primeros-auxilios-la-educacion/.](http://revistaventanaabierta.es/saber-primeros-auxilios-la-educacion/)
42. [Nieto & Parra. Primeros auxilios en el marco escolar. Guía para docentes. Revista Digital \[Internet\]. 2010 \[consultado 2021 junio 08\]; 15\(144\). p. 1/1. Disponible en: https://www.efdeportes.com/efd144/primeros-auxilios-en-el-marco-escolar.htm](https://www.efdeportes.com/efd144/primeros-auxilios-en-el-marco-escolar.htm)
43. [Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura \[UNESCO\]. \[Internet\]. Guía Educación en emergencia en la E2030. Londres, Reino Unido: UNESCO; 2020 \[consultado 2021 junio 2021\]. Disponible en: https://otrasvoceseneducacion.org/wp-content/uploads/2020/05/Guia_1_web_educacion_emergencias.pdf.](https://otrasvoceseneducacion.org/wp-content/uploads/2020/05/Guia_1_web_educacion_emergencias.pdf)
44. [Cantos E. Los primeros auxilios en la enseñanza de los docentes ¿Obligación o necesidad? Polo del Conocimiento \[Internet\]. 2018 \[consultado 2021 junio 10\]; 3\(5\). p. 47-53. Disponible en: https://redib.org/Record/oai_articulo2285792-los-primeros-auxilios-en-la-ense%C3%B1anza-de-los-docentes-%C2%BFobligaci%C3%B3n-o-necesidad](https://redib.org/Record/oai_articulo2285792-los-primeros-auxilios-en-la-ense%C3%B1anza-de-los-docentes-%C2%BFobligaci%C3%B3n-o-necesidad)
45. [Murillo M, Vargas E, López J. Nivel de conocimiento de protocolos de primeros auxilios en docentes de educación inicial y preparatoria de instituciones educativas de la ciudad de Quito. Revista Vínculos. \[Internet\] 2021 \[consultado 201 junio 10\]; 6\(3\). p. 47-66. Disponible en: https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1817/1819](https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1817/1819)
46. [Altamirano S, Curi B, Cuya D. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los docentes de la Gran Unidad Escolar "Mariscal Cáceres" Ayacucho – 2020 \[Tesis de licenciatura\] \[Internet\]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020 \[2021 junio 11\]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5450](http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5450)

47. [Martín R. Primeros auxilios dirigidos al personal docente del ámbito escolar. Revista Educativa Hekademos \[Internet\]. 2015 \[consultado 2021 junio 12\]; 8\(17\). p. 85-92. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6280700>](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6280700)
48. [Ríos R. Efectividad de un programa educativo “Pensando y actuando” en los conocimientos de los docentes de niños especiales sobre primeros auxilios en el Centro de Educación Básica Especial Reverenda Madre Mariana Carrigan. San Juan de Miraflores. 2010 \[Tesis de licenciatura\] \[Internet\]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011 \[consultado 2021 junio 2021\]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1295>](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1295)
49. [Albelairas C, Carballo A, Martínez S, López S, Rico J, Rodríguez A. Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación Infantil y Primaria y los progenitores. Revista Anales de Pediatría \[Internet\]. 2020 \[consultado 2021 junio 08\]; 92\(5\). p. 268-276. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-conocimiento-actitudes-sobre-primeros-auxilios-articulo-S1695403319303698>](https://www.analesdepediatria.org/es-conocimiento-actitudes-sobre-primeros-auxilios-articulo-S1695403319303698)
50. [García M, Samaniego M. Conocimientos sobre primeros auxilios en alumnos y profesores de un instituto de educación secundaria. Revista Enfermería Docente \[Internet\]. 2020 \[consultado 2021 junio 10\]; 1\(112\). p. 28-32. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ed/article/view/11228ed>](https://ciberindex.com/index.php/ed/article/view/11228ed)
51. [Montero D. Primeros auxilios, ¿deberían enseñarse en el colegio? \[Internet\]. Madrid, España: Hacer Familia; 2020 \[consultado 2021 junio 11\]. Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/educacion/primeros-auxilios-deberian-ensenarse-colegio-20170301140702.html>.](https://www.hacerfamilia.com/educacion/primeros-auxilios-deberian-ensenarse-colegio-20170301140702.html)
52. [Alba R. Primeros auxilios dirigidos al personal docente del ámbito escolar. Revista Educativa Hekademos \[Internet\]. 2015 \[consultado 2021 agosto 15\]; 8\(17\). p. 85-92. Disponible en: <http://www.hekademos.com/hekademos/media/articulos/17/08.pdf>](http://www.hekademos.com/hekademos/media/articulos/17/08.pdf)

53. [Román D, Mejía M. Primeros auxilios: conocimiento y actitudes en estudiantes de la institución educativa Martín de la Riva y Herrera Lamas, marzo - julio 2019. \[Tesis de licenciatura\] \[Internet\]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2019 \[2021 junio 12\]. Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3617](http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3617)
54. [Guinea R. Estudio sobre los conocimientos y actitudes del profesorado de la Facultad de formación del profesorado y educación de la Universidad de Oviedo en primeros auxilios. \[Tesis de maestría\] \[Internet\]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2015 \[consultado 2021 junio 2021\]. Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/31482](https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/31482)
55. [López S. Las actitudes. \[Internet\]. Cantabria, España: Universidad de Cantabria; 2011 \[consultado 2021 junio 20\]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1485/course/section/1935/tema_05-2011.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1485/course/section/1935/tema_05-2011.pdf)
56. [Aldrete M, Mireles M, Mendoza P, Aranda C. La actitud de los profesores de educación primaria ante los primeros auxilios. Revista de Educación y Desarrollo \[Internet\]. 2004 \[consultado 2021 junio 12\];\(1\). p. 19-24. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/1/001_Red_Aldrete.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/1/001_Red_Aldrete.pdf)
57. [Lobera M, Abelairas C, Barcala R. Conocimiento y actitudes sobre primeros auxilios en padres y madres de niños y niñas de 3 a 6 años. Revista digital de Educación física. 2014; 5\(30\).](#)
58. [Cajas L. Déficit de conocimientos en primeros auxilios en el aprendizaje significativo \[Tesis de licenciatura\] \[Internet\]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019 \[consultado 2021 junio 15\]. Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43528](http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43528)
59. [Martínez M. Propuesta sobre primeros auxilios en Educación Primaria \[Tesis de maestría\] \[Internet\]. Valencia: Universidad Internacional de la Rioja; 2017](#)

[consultado 2021 junio 13]. Disponible en:
<https://reunir.unir.net/handle/123456789/5747>

60. Custodio G. Conocimiento y actitudes de las madres frente a los accidentes del hogar. Asentamiento Humano Paraíso Santa María, 2017. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [consultado 2021 junio 14]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11869>

61. Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias [SEMES]. Conocimiento de la sociedad española en maniobras básicas de soporte vital y actitud ante las emergencias. [Internet]. Madrid, España: Fundación MAPFRE; 2018 [consultado 2021 junio 05]. Disponible en:
[https://www.semes.org/wp-content/uploads/2019/12/Estudio-Conocimientos- RCP.pdf](https://www.semes.org/wp-content/uploads/2019/12/Estudio-Conocimientos-RCP.pdf).

ANEXOS

Anexo 1. Formato de carta de invitación



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA
Escuela Profesional de Enfermería

INVITACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes de secundaria del colegio San Juan Chota - 2021.

Chota, ...de.....del 2021

Estimado(a) participante:

Mi nombre es Díaz Cotrina Ananí y soy egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNACH – Chota. Lo invito a participar en la investigación Conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes de secundaria del colegio San Juan Chota – 2021, la que tiene como propósito determinar la relación del conocimiento y actitud de primeros auxilios en docentes de secundaria del colegio San Juan Chota - 2021.

La participación es totalmente voluntaria, confidencial o anónima y consiste básicamente en responder Cuestionario de Primeros Auxilios, El cual tiene dos partes, la primera está referida a datos generales, la segunda corresponde a la información que maneja sobre primeros auxilios y la escala que evalúa las actitudes y tiene respuestas de selección múltiple, con la mayor sinceridad y atención. No tomará más de 15 minutos para ser completado. Su participación será importante para determinar el conocimiento y actitud de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota. Además, servirá de utilidad para los profesionales de salud, también servirá para sembrar una actitud positiva en primeros auxilios.

Gracias por su tiempo para completar este cuestionario.

Anexo 2. Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota – 2021”.

Objetivo de la investigación:

Determinar los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota – 2021.

Yo....., identificado (a) con DNI N°, mediante la información dada por la estudiante de Díaz Cotrina Ananí; acepto brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,de..... del 2020.

Firma

Anexo 3. Formato de instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Primeros Auxilios (SILVIA ISABEL MUÑOZ TAFUR 2017)



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**

**Escuela Académico
Profesional de
Enfermería**

Conocimiento y actitudes de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota – 2021.

Instrucciones: El cuestionario tiene dos partes, la primera está referida a datos generales, la segunda corresponde a la información que maneja sobre los primeros auxilios y la escala que evalúa las actitudes. Por favor lea detenidamente y responda todas las preguntas, señale con una X una sola respuesta la que considere la más adecuada, salvo cuando se te indique lo contrario.

I. PRESENTACIÓN

En esta oportunidad me dirijo a su persona para realizarle un cuestionario acerca de primeros auxilios. Dándole seguridad que la información brindada es totalmente confidencial y anónima y con fines de investigación.

II. INSTRUCCIONES:

Marque con una X la respuesta correcta, pidiéndole ser lo más veraz posible

III. DATOS GENERALES:

1. Edad: Años
2. Sexo: F () M ()
3. Lugar de procedencia:

IV. DATOS ESPECÍFICOS:

PAUTAS Y PRECAUCIONES GENERALES DE PRIMEROS AUXILIOS

1. ¿Qué significan las siglas P A S?

- a. Prevenir, animar y socorrer.

- b. Prevenir, alertar y socorrer.
- c. Proteger, alertar y socorrer.
- d. Proteger, animar y socorrer.
- e. Prevenir, animar y socorrer.

2. ¿Qué significa las siglas C A B?

- a. Calmar, ayudar, buscar.
- b. Calmar, abrir, buscar.
- c. Circulación, aire, respiración.
- d. Circulación, abrir, buscar.
- e. Circulación, ayudar, respiración.

3. Que precaución se debe tener en cuenta en primeros auxilios:

- a. Evitar movimientos innecesarios.
- b. Medicar al accidentado.
- c. Moverlo a cada momento.
- d. Hacer comentarios sobre su estado.
- e. Si esta desvestido, tratar de ponerle ropa.

4. Al paciente se debe proteger para:

- a. Evitar rumores de la gente.
- b. Que su salud se agrave.
- c. Evitar que la gente se acumule.
- d. Que se produzcan más accidentes.
- e. Que se agraven los hechos.

5. En primeros auxilios no se debe realizar:

- a. Aflojar la ropa del accidentado.
- b. Movimientos innecesarios.
- c. Comunicarse constantemente con la víctima.
- d. Determinar posibles riesgos.
- e. Cubrir al accidentado para mantener su temperatura.

DESOBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS

6. Ante una situación de atragantamiento con líquido y la víctima respira y tose, se debe:

- a. Animar a la víctima a seguir tosiendo.
- b. Acostar a la víctima.

- c. Realizar la maniobra de Heimlich.
- d. Tumbarse a la víctima en el suelo e iniciar RCP.
- e. Decirle que ya no tosa.

7. ¿En qué consiste la maniobra de Heimlich?

- a. En presionar el tórax para comprimir los pulmones y que estos contengan el aire, con el fin de retener el objeto que obstruye.
- b. En realizar una secuencia de masajes mientras se obstruyen las vías de salida del aire.
- c. En presionar la zona entre el ombligo y el esternón, para que se expulse fuertemente el aire contenido, con el fin de empujar hacia el exterior el objeto que obstruye.
- d. En presionar el tórax y realizar una secuencia de masajes.
- e. En realizar masajes en el tórax para comprimir los pulmones.

8. La maniobra de Heimlich se realiza mediante compresiones bruscas en:

- a. Tórax.
- b. Apófisis Xifoide (parte baja del esternón).
- c. Esternón.
- d. Epigastrio (parte superior del estómago).
- e. Reborde Costal.

9. ¿En cuál de las siguientes situaciones debe aplicarse la maniobra de Heimlich?

- a. Cuando la víctima esta inconsciente y no respira.
- b. Cuando la víctima está consciente y no respira.
- c. Cuando la víctima está consciente y respira con dificultad.
- d. Cuando la víctima esta inconsciente y respira.
- e. Cuando la víctima esta inconsciente y respira con dificultad.

10. ¿Qué fin tiene la maniobra de Heimlich?

- a. Recuperar los signos vitales.
- b. Recuperar el pulso.
- c. Empujar al exterior el objeto que obstruye.
- d. Obstruir las vías aéreas.
- e. Empujar al interior el objeto que obstruye.

11. ¿Cuál es la diferencia de una obstrucción parcial y una obstrucción total?

- a. En la obstrucción total la persona respira y en el parcial la persona no respira.
- b. En la obstrucción total la persona no respira y en el parcial la persona respira.
- c. En la obstrucción total la persona respira y en la parcial la persona respira.
- d. En la obstrucción total la persona no respira y en la parcial la persona no respira.
- e. En la obstrucción total y en la parcial no hay peligro.

12. ¿Cómo se realiza la apertura de las vías aéreas?

- a. Se retira cuerpos extraños de la boca del paciente.
- b. Se le sacude al paciente.
- c. Se le sienta al paciente.
- d. Se le hace que tosa al paciente.
- e. Se golpea la espalda del paciente

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

13. ¿Qué significa R C P?

- a. Reanimación cardiopulmonar.
- b. Resucitación cardiaca.
- c. Resucitación corporal posicional.
- d. Reanimación cardiaca pulmonar.
- e. Reanimación corporal pulmonar.

14. ¿Qué es la reanimación?

- a. Es el conjunto de maniobras que se realizan para asegurar el aporte de sangre oxigenada al cerebro cuando fallan los mecanismos naturales.
- b. Es la exploración de las constantes vitales con el fin de detectar su presencia, sin entretenernos en cuantificar. Se realizará siempre de manera rápida y sistemática.
- c. Es el conjunto de maniobras que se realizan para asegurar el aporte de sangre oxigenada al cerebro y oxígeno a los pulmones.
- d. Es un conjunto de maniobras que ayuda a mejorar la respiración.

- e. Conjunto de maniobras que ayuda a explorar las constantes vitales, con el fin de detectar su presencia.

15. ¿En qué consiste el masaje cardiaco?

- a. En hacer que el corazón vuelva a latir comprimiendo el pecho.
- b. En hacer que el corazón vuelva a latir comprimiendo el corazón entre el esternón y la columna vertebral cargando nuestro peso sobre la víctima.
- c. En comprimir el corazón entre el esternón y la columna vertebral cargando nuestro peso sobre el esternón de la víctima, y el corazón lata.
- d. En hacer que el pulmón brinde oxígeno.
- e. En comprimir el corazón y así la respiración se normalice.

16. ¿Cuándo se realiza la maniobra de reanimación?

- a. Cuando detectamos ausencia de constantes vitales (pulso y respiración).
- b. Cuando detectamos ausencia de conocimiento.
- c. Cuando detectamos ausencia de respiración.
- d. Cuando detectamos la ausencia de cualquier constante vital.
- e. Cuando detectamos ausencia de pulso.

17. ¿Por qué no se debe realizar la reanimación sobre una persona que respire o tenga pulso?

- a. Puede ser fatal y provocar una fractura en el esternón.
- b. Puede producir heridas irreversibles.
- c. Puede ser fatal acarreado lesiones internas graves e incluso la muerte.
- d. Puede lastimas el corazón.
- e. Puede fracturar las costillas.

18. Cada ciclo de reanimación con un socorrista se compone de:

- a. 2 insuflaciones y 30 masajes.
- b. 1 insuflación y 5 masajes.
- c. 2 insuflaciones y 4 masajes.
- d. 1 insuflación y 4 masajes.
- e. 4 insuflaciones y 15 masajes.

HERIDAS

19. ¿Cuáles son los tipos de heridas?

- a. Punzante y abierta.
- b. Cerrada y cortante.
- c. Cerradas y abiertas.
- d. Abrasivas, laceraciones, punzantes y cortantes.
- e. Abiertas y punzantes.

20. ¿Cómo se tratan las heridas?

- a. Se deja que siga saliendo la sangre.
- b. Se utiliza remedios caseros para curar.
- c. Realizando presión y limpiando la zona afectada.
- d. Se deja la ropa para que tape la herida.
- e. Se usa antibióticos al instante.

21. Las heridas deben:

- a. Lavarse bien con agua y jabón.
- b. Cubrirse con algodón, para evitar que se puedan infectar.
- c. Lavarse con algodón para desinfectar bien.
- d. Colocarle una crema para curar.
- e. Colocarle crema y colocarle un algodón para proteger

22. ¿Cuáles son las causas que puede complicar la evolución de la herida?

- a. Desnutrición u obesidad
- b. Buenos hábitos de higiene
- c. Posición del paciente
- d. Forma de hablar del paciente
- e. Comprensión hacia el paciente.

HEMORRAGIAS

23. ¿Cuáles son los tipos de hemorragias?

- a. Internas y abiertas
- b. Externas y abiertas
- c. Internas y externas
- d. Arterial y externa
- e. Interna y venosa

24. ¿Cómo se tratan las hemorragias de los vasos capilares?

- a. Realizar presión directa durante 5 a 10 minutos.
- b. Dejar que salga la sangre.
- c. Utilizar el torniquete.
- d. Se usa pomadas para evitar el sangrado.
- e. Si tiene objeto incrustado se lo retira y se hace presión.

25. En una hemorragia arterial de un miembro, debemos comprimir por:

- a. Debajo de la herida.
- b. Encima de la herida.
- c. Encima y debajo de la herida.
- d. Le taponearemos y le vendaremos.
- e. Debajo y vendar.

26. ¿Cuáles son los tipos de hemorragias según vasos sanguíneos?

- a. Arterial, venosa y externa.
- b. Arterial, capilar y venoso.
- c. Venoso, interno y capilar.
- d. Capilar, interno y venoso.
- e. Arterial, capilar, venoso, interno.

ESGUINCE

27. ¿Qué es un esguince?

- a. Es la separación permanente de las superficies articulares.
- b. Es el estiramiento o ruptura de los ligamentos.
- c. Es la separación momentánea de las superficies óseas.
- d. Es la separación de las articulaciones con los ligamentos.
- e. Es la ruptura de los ligamentos y las articulaciones.

28. Primeros auxilios para un esguince:

- a. No moverlo ni elevar la articulación afectada, sólo ponerle hielo.
- b. Determinar el alcance de las lesiones.
- c. Inmovilizar la articulación afectada mediante un vendaje compresivo. Elevar el miembro afectado y mantenerlo en reposo. Aplicar frío local.
- d. Movilizar la articulación hasta que desinflame.
- e. Aconsejar al paciente que trate de usar la zona afectada.

29. El grado de gravedad de la ruptura del ligamento son:

- a. Leve, moderado, intenso

- b. Grado I, grado II y grado III
- c. Leve, medio, grave
- d. Leve, mediana gravedad, muy grave
- e. Grado I, grado I.I, grado II

LUXACIÓN

30. ¿Qué es una luxación?:

- a. Es la separación de los huesos donde se encuentran en una articulación.
- b. Es la separación momentánea de las superficies articulares.
- c. Es la separación momentánea de las superficies óseas.
- d. Es la separación de las superficies óseas de los ligamentos.
- e. Es la pérdida de elasticidad de los ligamentos.

31. Primeros auxilios para una luxación:

- a. Inmovilizar la zona afectada.
- b. Inmovilizar la articulación afectada tal y como se encuentre.
- c. Inmovilizar el hueso y colocar compresas de hielo.
- d. Vendar la articulación afectada.
- e. Colocar crema y vendar zona afectada.

FRACTURA

32. ¿Qué es una fractura?

- a. Es la pérdida de continuidad del hueso.
- b. Separación momentánea de las superficies articulares.
- c. Es la separación del hueso y de la articulación.
- d. Es la separación de los ligamentos y los huesos.
- e. Es la pérdida continua de los ligamentos.

33. ¿Qué no se debe hacer en caso de fractura?

- a. Explorar la inmovilidad, sensibilidad y pulso dístales.
- b. Movilizar al accidentado, si no es necesario.
- c. Inmovilizar el foco de la fractura.
- d. No tratar de acomodar e hueso roto.
- e. Cubrir la herida con una gasa.

34. ¿Cuáles son los tipos de fractura?

- a. Fractura espontánea, simple, con hundimiento, de tallo verde, impactada.

- b. Fractura de tallo verde, fuerte, impactada, con hundimiento.
- c. Fractura espontánea, simple, compleja, tallo verde, con hundimiento
- d. Fractura simple, con hundimiento, tallo verde, leve, espontánea.

CONVULSIÓN

35. ¿Qué son las convulsiones?

- a. Son contracciones repentinas, voluntarias y enérgicas de los nervios.
- b. Contracciones repentinas, involuntarias y enérgicas de los músculos.
- c. Son contracciones repetidas, voluntarias de los músculos.
- d. Son contracciones repetidas, involuntarias de los nervios.
- e. Son contracciones repentinas, involuntarias de los nervios.

36. ¿Cuáles son los síntomas de una convulsión?

- a. Inconciencia, mordedura de lengua, salida de saliva por la boca
- b. Inconciencia, salida espontánea de orina, buena respiración
- c. Conciencia, quejidos, mordedura de lengua
- d. Conciencia, contracción muscular, mordedura de lengua.
- e. Inconciencia, buena respiración, mordedura de lengua.

37. Primeros auxilios en una convulsión. Marcar lo incorrecto

- a. Evitar rodear a la víctima.
- b. Aflojar la ropa de la víctima.
- c. Inmovilizar las extremidades.
- d. Abrigar al culminar la convulsión.
- e. Evitar que la persona se mueva.

I. ACTITUDES DE PRIMEROS AUXILIOS

A continuación, se presentan proposiciones con 5 criterios de respuesta, coloca una X en el casillero que corresponde a tu opinión

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
TD	DA	I	DA	TD
1	2	3	4	5

ÍTEMS		ALTERNATIVAS				
		TD	DA	I	DA	TD
1	Me molesta el tener que aprender a dar los primeros auxilios a un escolar.					
2	Me gustaría poder salvarle la vida a un estudiante, de la manera correcta sin causarle daño.					
3	Me gustaría que las autoridades de la I.E. "San Juan" programara capacitaciones y sesiones educativas a todos los docentes sobre los primeros auxilios.					
4	Me molestaría si alguien me obliga a ayudar a un estudiante que se cae y se fractura algún hueso.					
5	Me preocupa que nosotros los docentes no logremos ayudar a una persona que se está asfixiando por tragarse un objeto.					
6	Cuido a los niños como a mis hijos o familiares, y esa es mi razón para capacitarme.					
7	Creo que debo ayudar a un niño herido en el colegio, lavándole la herida y cubriéndola con gasas estériles para que no se infecte.					
8	Creo que debo promover y organizar a mis colegas docentes para contar con un comité					

	de primeros auxilios dentro de mi institución educativa.					
9	Prefiero enviar al niño que presenta un sangrado por la nariz a su casa y no dejarlo en el colegio para evitar que se empeore en mi aula.					
10	Estoy dispuesto a formar parte del comité de primeros auxilios en la I.E. "San Juan".					
11	Debo socorrer a un estudiante a si no sepa cómo hacerlo, para evitar que los demás piensen que soy mal docente.					
12	Tengo dentro de mi aula un botiquín con lo indispensable según el MINSA para brindar los primeros auxilios a los estudiantes.					
Encuesta elaborada por Ruiz Medina Sayury Prissila y Sigüeñas Cabrera Gladis Adeli (Lambayeque, Perú 2019)						

Diagnóstico del instrumento

A. Para medir el nivel de conocimiento se considera lo siguiente:

- Respuesta correcta: (V) 1 punto
- Respuesta incorrecta: (F) 0 puntos

Calificando de la siguiente manera:

- Conocimiento de nivel alto (24- 37 puntos)
- Conocimiento de nivel regular (11 - 23 puntos)
- Conocimiento de nivel bajo (0 - 10 puntos)

B. Para medir la actitud de considera lo siguiente

Calificando de la siguiente manera:

- Actitud positiva (45 a más puntos)
- Actitud negativa (44 a menos puntos)

Anexo 4. Matriz Consistencias.

Título	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas de instrumentos
<p>Conocimiento y actitudes de primeros auxilios en docentes del Colegio San Juan Chota, 2021.</p>	<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en la realización de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota, 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el conocimiento y actitud de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota, 2021. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Medir el nivel de conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria del Colegio San Juan de Chota. Medir el nivel de conocimientos de primeros auxilios en docentes de secundaria del colegio San Juan Chota, según dimensión. Evaluar la actitud de primeros auxilios en docentes de secundaria del colegio San Juan Chota. 	<p>Hi: A mayor conocimiento sobre primeros auxilios la actitud es positiva de los docentes del colegio San Juan Chota, 2021. Existiendo una relación significativa.</p>	<p>Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> Encuesta. <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuestionario

Anexo 5. Solicitud Información de personal Docente.

SOLICITO INFORMACIÓN SOBRE DOCENTES, PERSONAL ADMINISTRATIVO
PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

Mg. ROBERTO BARBOZA ROJAS
Director de la I.E San Juan Chota

Yo, ANANÍ DÍAZ COTRINA, identificado con DNI N° 75935376, y código universitario N° 20150208 domiciliada en Jn. Pompeya portal N° 242- Chota, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería perteneciente a la facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

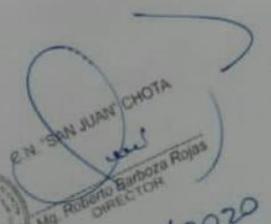
Que, habiendo tomado en cuenta la I.E San Juan – Chota, para realizar mi proyecto de investigación titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PRIMEROS AUXILIOS EN DOCENTES DEL COLEGIO SAN JUAN CHOTA, 2020". Por lo que necesito información de dicha institución sobre:

- Cantidad de personal administrativo
- Cantidad de docentes que elaboran en la institución, de nivel secundario
- Información de docentes (nombre completo, sexo, N° de celular; correo)
- Información sobre JEC (Jornada escolar completa)

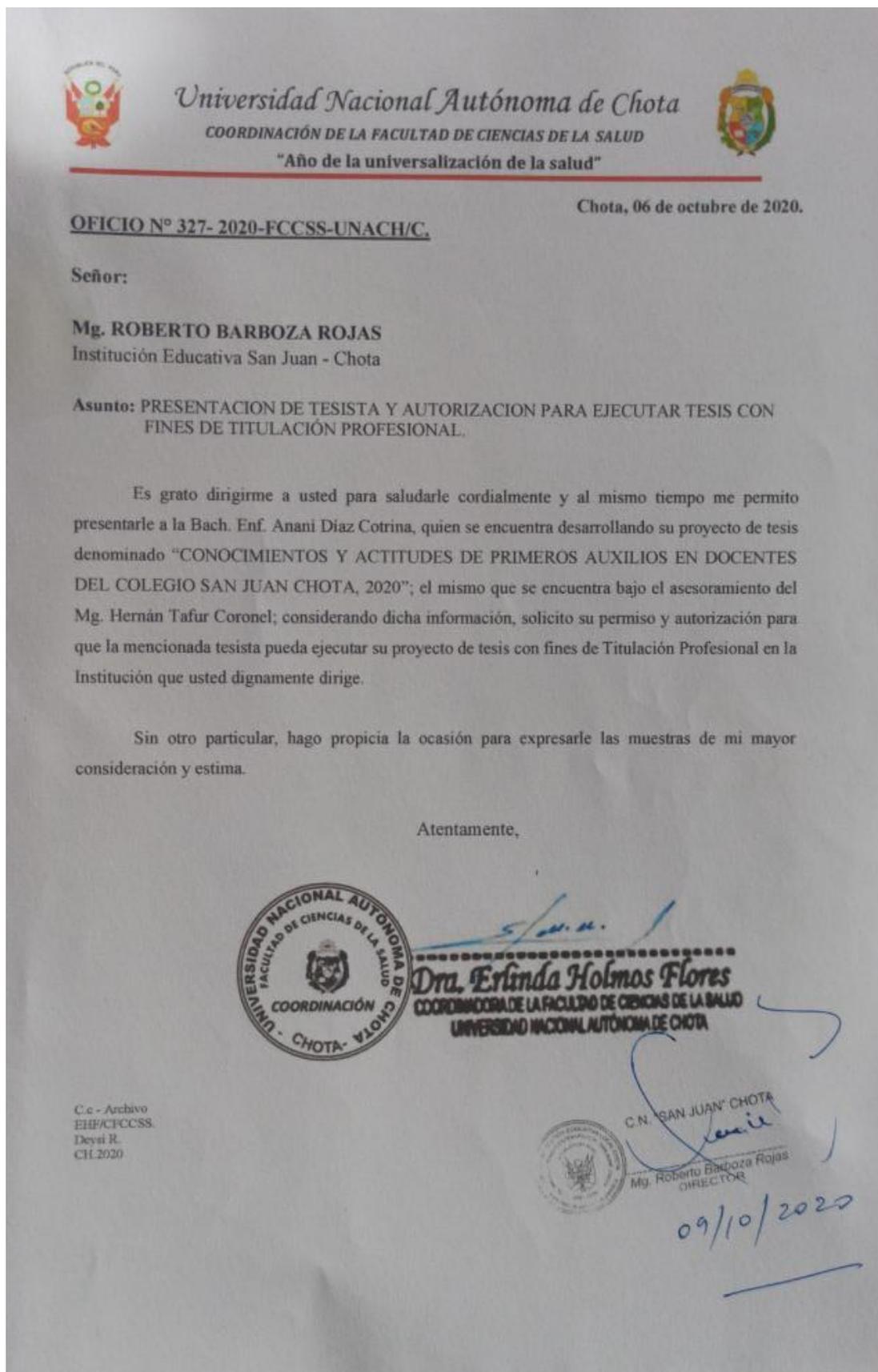
Por lo expuesto, pido a usted acceder a mi petición.

Chota, 09 de octubre de 2020.

N° Cel: 916259769
Email: ananidiazcotrina@gmail.com


I. E. N. "SAN JUAN" CHOTA
Mg. Roberto Barboza Rojas
DIRECTOR
09/10/2020

Anexo 6. Autorización de ejecución de tesis.



Anexo 7. Alfa de Cronbach.

Estadísticos de fiabilidad			
	Alfa de Cronbach	N de elementos	N°
Conocimiento	0,798	37	30
Actitud	0,850	12	30

LAS MODIFICACIONES DEL INSTRUMENTO

- En la pregunta 10 se modificó en la alternativa A la palabra constantes por signos.
- En la pregunta número 18 se modificó la alternativa A de 2 insuflaciones y 15 masajes se modificó a 2 insuflaciones y 30 compresiones.

Anexo 8.- Kuder- Richardson

Kuder-Richardson

Rafael Sandoval Núñez

5/12/2021

```
##Puntuación de la prueba y estadística descriptiva. ##https://rpubs.com/Tarid/CTT ##En primer lugar, convertiremos la respuesta de un test en un conjunto de datos dicotómicos (0,1) puntuando con score()
```

```
library(psych)
library(CTT)
library(tidyverse)

setwd("D:/Asesorias/UNACH/Anani")

ctt.data <- read.csv("DataXXX.csv", header=TRUE, asp="")
str(ctt.data)
```

```
## 'data.frame': 72 obs. of 37 variables:
## $ i..P1: int 1 0 1 0 0 1 1 0 1 0 ...
## $ P2 : int 1 0 1 1 0 1 1 0 1 0 ...
## $ P3 : int 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 ...
## $ P4 : int 0 1 0 1 0 1 1 1 1 1 ...
## $ P5 : int 0 1 0 1 0 1 1 1 1 1 ...
## $ P6 : int 1 0 1 0 0 1 0 1 1 1 ...
## $ P7 : int 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 ...
## $ P8 : int 1 1 1 0 0 1 0 1 1 0 ...
## $ P9 : int 1 1 1 0 0 1 0 0 0 0 ...
## $ P10 : int 1 0 1 0 1 1 0 1 0 0 ...
## $ P11 : int 1 1 1 0 1 1 0 1 1 0 ...
## $ P12 : int 1 0 1 1 0 0 0 0 1 1 ...
## $ P13 : int 1 1 1 0 0 1 0 0 1 1 ...
## $ P14 : int 0 0 1 0 0 1 0 0 0 0 ...
## $ P15 : int 1 0 1 0 0 1 0 0 0 0 ...
## $ P16 : int 1 1 1 1 0 1 0 0 1 0 ...
## $ P17 : int 1 1 1 0 0 0 0 0 0 0 ...
## $ P18 : int 1 1 1 1 0 1 0 0 1 0 ...
## $ P19 : int 1 1 1 1 1 0 0 0 1 0 ...
## $ P20 : int 1 1 1 0 0 1 0 0 1 1 ...
## $ P21 : int 0 1 1 0 1 1 0 0 0 0 ...
## $ P22 : int 0 1 1 0 1 1 1 0 1 0 ...
## $ P23 : int 0 1 1 0 1 1 1 1 1 1 ...
## $ P24 : int 1 1 1 1 1 1 0 0 1 1 ...
## $ P25 : int 1 0 0 1 0 1 0 1 1 0 ...
## $ P26 : int 1 0 1 1 0 1 0 1 1 0 ...
## $ P27 : int 0 1 0 1 0 1 0 0 0 1 ...
```

```
## $ P28 : int 0 1 0 1 1 1 0 0 1 1 ...
## $ P29 : int 0 0 0 0 0 0 1 1 1 0 ...
## $ P30 : int 0 1 0 0 1 0 0 0 1 1 ...
## $ P31 : int 0 0 0 0 0 0 1 0 0 0 ...
## $ P32 : int 0 1 0 0 1 0 0 0 1 0 ...
## $ P33 : int 1 0 1 0 0 1 0 1 1 1 ...
## $ P34 : int 0 0 0 0 0 0 1 0 0 0 ...
## $ P35 : int 1 1 1 1 1 1 1 0 1 0 ...
## $ P36 : int 1 1 1 1 1 1 1 0 0 0 ...
## $ P37 : int 1 1 0 0 0 1 0 1 0 1 ...
```

```
# responses only
responses <- as.matrix(ctt.data) # drop column 1 (gender)
dimnames(responses) <- NULL
(N <- dim(responses)[2]) # number of items
```

```
## [1] 37
```

```
(K <- dim(responses)[1]) # number of test-takers.
```

```
## [1] 72
```

```
cronbachs.alpha <-
function(X){
  X <- data.matrix(ctt.data)
  n <- ncol(X) # Number of items
  k <- nrow(X) # Number of examinees

  # Cronbachs alpha
  alpha <- (n/(n - 1))*(1 - sum(apply(X, 2, var))/var(rowSums(X)))

  return(list("Cronbach's alpha" = alpha,
             "Number of items" = n,
             "Number of examinees" = k))
}

dump("cronbachs.alpha", file = "cronbachs.alpha.R")

# compute cronbachs alpha
cronbachs.alpha(responses)
```

```
## $'Cronbach's alpha'
## [1] 0.8022867
##
## $'Number of items'
## [1] 37
##
## $'Number of examinees'
## [1] 72
```

```

# formula 20
# formula 20
KR20 <-
function(X){
  X <- data.matrix(ctt.data)
  k <- ncol(X)

  # Person total score variances
  SX <- var(rowSums(X))

  # item means
  IM <- colMeans(X)

  return(((k/(k - 1))*((SX - sum(IM*(1 - IM)))/SX)))
}

dump("KR20", file = "KR20.R")

KR20(responses)

```

```
## [1] 0.8054185
```

```

# Kuder-Richardson formula 21
KR21 <-
function(X){
  X <- data.matrix(ctt.data)
  n <- ncol(X)

  return((n/(n-1))*((var(rowSums(X)) - n*(sum(colMeans(X))/n) *
    (1-(sum(colMeans(X))/n)))/var(rowSums(X))))
}

dump("KR21", file = "KR21.R")

KR21(responses)

```

```
## [1] 0.7788235
```