



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“Efecto de un programa educativo en adolescentes sobre conocimientos
en primeros auxilios. Institución Educativa n° 0136 Santa Rosa
Milagrosa, 2018”**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en enfermería

AUTOR:

Maria Doris Vallejos Risco

ASESOR:

Magister Fajardo Canaval María Del Pilar

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y gestión en salud

Lima – Perú

2018

PAGINA DEL JURADO

 UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Valleja, P.S.C. Maria Domí
cuyo título es: "Efecto de un programa educativo en adolescentes sobre conocimientos en primeros auxilios Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa, Huancayo 2018"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 (número)
CATORCE (letras).

Trujillo (o Filial) Luz 12 de Diciembre del 2018


.....
PRESIDENTE
MGTR. DAVID SOÑENTES BERROCAL


.....
SECRETARIO
MGTR. MARIA AURORA DAGA DÍAZ


.....
VOCAL
MGTR. CARMEN ROSA BACÓN CERRO

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios y a mis padres quienes me dieron la vida, para fortalecer mi alma e iluminar mi mente, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy. Ustedes son mi razón y motivo para seguir.

Agradecimiento

Agradezco primeramente a mis padres y Hermanos por haberme apoyado económicamente y moralmente, por el aliento que me dieron día a día y por demostrarme que con esfuerzo y perseverancia se puede llegar a alcanzar las metas trazadas

Declaración de autenticidad

Yo Maria Doris Vallejos Risco con DNI 46061250, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideras en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda documentación que acompaño es veraz y autentica. Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por la cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 18 de noviembre del 2018



Maria Doris Vallejos Risco

DNI: 46061250

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Efectos de un programa educativo en el conocimiento de adolescentes sobre Primeros Auxilios Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada de Enfermería.

Lima, 18 de noviembre del 2018



Maria Doris Vallejos Risco

DNI: 46061250

INDICE

PAGINA DEL JURADO	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.2 Trabajos previos.	13
1.3. Teóricas relacionadas al tema	16
1.3.1 ADOLESCENTES.....	17
1.3.2 PROGRAMA EDUCATIVO	17
1.3.3 PRIMEROS AUXILIOS.....	18
1.3.4 OBSTRUCCION DE VIA AÉREA (OVACE).....	21
1.3.5 PARO CARDIO PULMONAR	23
1.3.6 HEMORRAGIAS	25
1.3.7 LESIONES DÉRMICAS:.....	27
1.3.8 LESIONES OSEAS:.....	29
1.5 Formulación Del Problema:	32
1.6 Justificación:.....	33
1.7 Hipótesis:.....	33
1.8 Objetivos:	34
METODOLOGIA.....	35
2.1 Tipo, nivel y diseño de investigación:.....	35
2.2 variables, Operacionalización:	35
2.3 Población y Muestra.....	38
2.4 criterios de selección.....	38
2.5 Técnica de instrumento de recolección de datos	38
2.6 Validación y Confiabilidad del Instrumento.....	39
2.7 Métodos de Análisis de datos.....	39
2.8 Consideraciones Éticas.....	39

III. RESULTADO	40
IV. DISCUSION.....	43
V. CONCLUSIONES	45
V. RECOMENDACIONES	46
Bibliografía.....	47
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	50
Anexo 2: cuestionario.....	52
ANEXO 3: CUADRO DE JUICIO	58
ANEXO 4: PRUEBA DE CONFIABILIDAD.....	59
ANEXO VI: MUESTRA.....	59

RESUMEN

Introducción: Según la organización mundial de salud, determina que la palabra accidente, es un suceso que comúnmente puede prevenirse la cual incita o tiene el potencial de producir lesiones, es por ello que es muy importante y necesaria fomentar la importancia de los primeros auxilios. **Metodología:** Estudio cuantitativo – nivel explicativo, con un diseño pre experimental realizado en la Institución Educativa Santa Rosa Milagrosa, con la muestra de 90 estudiantes se llevó a cabo a través de dos instrumentos el cuestionario cuyos resultados fueron analizados mediante el SPSS 20. **Resultados:** se obtuvo un resultado en el pre test bajo con 37% y el pos test con un 52 % alto **Discusión:** En este estudio realizado se halla similitud con cinco antecedentes nacionales e internacionales. **Conclusión:** los efectos de un programa educativo en adolescentes de 4 y 5 to secundaria sobre primeros auxilios en la I.E.N. 0136 Santa Rosa Milagrosa, obtuvo un nivel medio y alto, **se recomienda** a los Licenciados de enfermería se sugiere realizar más estudios de investigación sobre primeros auxilios en accidentes escolares y realizar capacitaciones frecuentes a los colegios.

Palabras claves: efecto de un programa educativo, conocimientos en primeros auxilios

ABSTRACT

Introduction: According to the world health organization, determines that the word accident, is an event that can be prevented commonly which incites or has the potential to cause injury that is why it is very important and necessary to promote the importance of first aid. Methodology: Quantitative study - explanatory level, with a pre-experimental design carried out in the Santa Rosa Milagrosa Educational Institution, with the sample of 90 students was carried out through two instruments the questionnaire whose results were analyzed by the SPSS 20. Results: a result was obtained in the low test with 37% and the post test with a high 52%. Discussion: This study shows similarity with five national and international antecedents. Conclusion: the effects of an educational program in adolescents of 4 and 5 to secondary school on first aid in the I.E.N. 0136 Santa Rosa Milagrosa, obtained a medium and high level Recommendation: Licensed nurses suggest more research studies on first aid in school accidents and frequent training to schools.

Keywords: effect of an educational program, knowledge in first aid

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática:

La organización mundial de la salud (OMS) hace mención que el estado de urgencia se define como la aparición imprevista, en cualquier situación o actividades, de distintos problemas de gravedad que generan una insuficiente atención a la persona o familia que lo sufre¹. A sí mismo la emergencia es aquella situación súbita que requiere una asistencia médica inmediata, porque conduce al fallecimiento en minutos y donde la aplicación de los primeros auxilios vital para cualquier persona¹. De hecho, los primeros auxilios son un conjunto de acciones y técnicas con el fin de evitar lesiones o secuelas graves, por mantener la salud. Según el informe (OMS) y el UNICEF, menciona que cada día mueren más de 2000 niños debidos a lesiones no accidentales y cada año aumentan decenas de millones de discapacitados, en los últimos resultados de las principales muertes por lesiones son los accidentes de tránsito cerca de 10 millones, por ahogamiento 3 millones, por quemaduras, caídas e intoxicación mueren más de 45 mil niños al año².

Los adolescentes obtienen conductas de riesgo durante sus actividades diarias, que se caracteriza por experimentar cambios y ritmos acelerados durante su crecimiento, causando morbilidad o mortalidad, en estas edades los principales accidentes son tránsito, ahogamiento, caídas o golpes y entre otras. Los cuales existen medidas de prevención².

La OMS en el 2015 menciona que murieron 1.3 millones de adolescentes por lesiones de accidente de tránsito. De la misma manera en México en el año 2010, registraron 20,152 muertes en adolescentes por accidentes automovilísticos, agresión, caídas, accidentes deportivos fueron los más comunes. A nivel mundial en los últimos años, fallecen alrededor de 3.500 personas al día en accidentes de tránsito. Igualmente, el instituto nacional de estadística e informática de Perú (INEI) informa que el número de accidentes no fatales es de 93, 080 y fatales 2,965 en el año 2015³.

En la actualidad toda persona debe tener conocimiento de primeros auxilios para saber actuar durante un accidente con adecuadas técnicas, ya que el dominio del tema puede salvar vidas y disminuir secuelas. Sin embargo, en las instituciones educativas no se concientizan las actividades de primeros auxilios, en lo cual se centran en otra materia. Es fundamental que la escuela forme parte de un curso de programas de primeros auxilios, de

tal forma propicie destreza, conocimiento y habilidades para poder auxiliar al ciudadano ante una emergencia³.

Los accidentes y también las lesiones traumáticas son un problema de salud pública, sin embargo, las labores del personal de salud es fomentar a nuestra sociedad joven para que pueden intervenir en situaciones de desastres, de la misma manera la educación es primordial en los adolescentes para formar una cultura de prevención desde las edades tempranas⁴. Actualmente en el mundo existen instituciones como el comité internacional de la cruz roja, media luna roja, que promueve y fomenta el enfoque de asistencia médica y son considerados como un símbolo de primeros auxilios⁵. La cruz roja peruana quiere sensibilizar a la juventud, cuyo objetivo es disminuir los riesgos de desastre, mediante un proyecto piloto mi funda de almohada proporcionando los conocimiento y preparación ante una urgencia o emergencia en los estudiantes bajo la metodología aprender, practicar y compartir. La cruz roja peruana realizo una aplicación de primeros auxilios para saber qué hacer en caso de un accidente, incluye información para aprender desde su mismo celular⁵. En España la aplicación de RCP salva cada año un 20 % de vidas de personas con parada cardiaca, en lo cual 50.000 personas son atendidas y 24.000 fuera del hospital. Así mismo el Doctor Lesmes menciona que el 20 y el 25% de los ciudadanos no deben morir, por lo tanto, todas las personas deben tener noción de soporte vital básico. Se suma que los adolescentes también puedan reaccionar ante una situación de emergencia⁶.

Otros estudios muestran que la efectividad de un programa educativo donde los estudiantes conocen el 100% de los primeros auxilios después del programa educativo⁵, de modo similar otro estudio evidencia el incremento de conocimientos, acciones y desastres ante un desastre⁷.

El profesional de enfermería tiene como función brindar educación, y promoción de la salud, con la necesidad de enseñar, brindar el bienestar y calidad de vida para el ser humano, de esta manera contribuimos a la sociedad una buena salud física y mental, evitando daños o secuelas en la salud. Durante la visita en los colegios se observa que no hay tópicos, ni cursos de primeros auxilios, al entrevistar a los docentes no tenían los conocimientos sobre el tema, igualmente los alumnos no saben actuar durante un accidente en colegio o el hogar. Por el cual surge la idea de efectuar la presente investigación. En tal

sentido se plantean los siguientes interrogantes ¿Cuál es el nivel de conocimiento de primeros auxilios en los adolescentes? ¿Cuáles forman los efectos de un programa educativo en el nivel de conocimiento de los adolescentes de 4to y 5to secundaria sobre primeros auxilios?

1.2 Trabajos previos.

Antecedentes internacionales:

Gea, L. (Brasil 2015). En su estudio Titulado “programa de salud: formación en primeros auxilios a estudiantes de 3ero y 4to de educación secundaria obligatoria”. Tuvo como objetivo el 70% tendrán conocimientos básicos en primeros auxilios, utilizo un tipo de estudio cuantitativo – cuasi experimental, con una muestra 25 alumnos, utilizo una técnica de encuesta. Tuvo como resultado que el nivel de conocimiento es deficiente con una media 2.72, al finalizar la actividad aumento de forma significativa hasta 8.2, en el grado de conocimiento de RCP durante el pre test tuvo 21% aciertos y fallos 79%, en el post test aciertos un 95% y fallos 16%, en el grado de conocimiento frente OVACE durante el pre test tuvo 0 aciertos y 100% fallos, en el post test 80 % aciertos y 20 % fallos. En conclusión, que el nivel de conocimientos era muy deficiente y al finalizar el programa educativo aumento de forma significativa, la capacidad de memorización de los alumnos favorece que adquieran nuevos conocimientos y le sea fácil de desarrollar en la práctica.¹⁰

Cardova, J; Caro, A. (Colombia 2014). Con el estudio titulado “construcción y evaluación de una escala sobre conocimientos en primeros auxilios en estudiantes de educación media medellin – bello” con el objetivo de construir y evaluar una escala sobre conocimientos en primeros auxilios y analizar su puntaje en estudiantes, con un tipo de estudio descriptivo transversal y con una muestra de 445 estudiantes mediante un muestreo probabilístico simple, con una técnica de encuesta. Tuvo como resultado en el nivel de conocimiento 56,2 obtuvo una nota mala, y que el 67 % nunca había recibido algún tipo de capacitación, no identifica las acciones básicas de primeros auxilios un 75,7 y en el manejo de herida 74,8%, obstrucción de vía aérea con un 62,7 % no conocían. Conclusión los resultados fueron insatisfactorios lo que se demuestra en formular o implementar programas educativos sobre primeros auxilios¹¹.

Granados, P. (España 2014). En su estudio titulado “primeros auxilios para el tercer ciclo de primaria”, con el objetivo enseñar a los alumnos del tercer ciclo de primaria técnicas de primeros auxilios para que aprendan a ayudar y ayudarse. Con un tipo de investigación cuantitativa de método cuasi experimental, con un diseño de un solo grupo con pre test y post test, con una muestra de 15 alumnos tuvo como resultado en el pre test 8 desaprobados y 7 aprobados, en el post test 15 alumnos aprobaron. Dando la conclusión que en las edades tempranas se puede alentar en la educación y promoción de la salud¹².

Cazull, I; Rodríguez; Sanabria, G; Hernández, R. (Cuba 2007). En su estudio titulado “enseñanza de los primeros auxilios a escolares de cuarto a noveno grado”. Tuvo como objetivo diseñar un programa para la enseñanza de los primeros auxilios a escolares, con un tipo de estudios descriptivo y transversal. Con una población 22921 escolares y una muestra de 2292 mediante el muestreo estratificado bietápico. Con un resultado que los estudiantes tienen desconocimientos ante situación de emergencia. Llegando a una conclusión que los usuarios valoran el programa educativo para fortalecer los valores y conductas en relación al cuidado de la salud¹³.

Tenorio, D; Escobar, J. (Colombia 2009). Titulada “efectividad de intervenciones educativas en primeros auxilios” pretende evaluar el efecto de una capacitación en primeros auxilios en estudiantes, con un tipo de estudio cuasi experimental y una muestra de 72 estudiantes que se realizó un pre y post test, con un tipo de instrumento que consiste en cuestionario de 28 preguntas de opción múltiple. Se obtuvo un alfa de crombach igual a 0.98, lo cual muestra una confiabilidad excelente, como resultado se encontró que solo las niñas incrementaron sus conocimientos, habilidades y destrezas en primeros auxilios. Dando una conclusión que la intervención educativa fue exitosa.¹⁴

Antecedentes Nacionales:

Gutiérrez, Y. (Puno 2017). Con el estudio titulado “efectividad de la sesión educativa en el conocimiento sobre primeros auxilios en accidentes en comuneros de lluco, coata – 2016”, con el objetivo determinar la efectividad de la sesión educativa en el conocimiento sobre primeros auxilios en accidentes más frecuentes en los comuneros, con un tipo de estudios pre experimental y con un diseño que se aplica un pre test y post test con un solo grupo,

tomando una población 188 y una muestra de 75, con una técnica de encuesta y un instrumento de cuestionario donde se valoró el antes y después de la sesión educativa.

Tuvo como resultado en el nivel de conocimiento en el pre test 64 %, pos test 97%, en el concepto básico mostraron que conocían un 77% y después 97 % conocen, demostraron conocer principios básicos antes 51% no conoce y después 88% conoce, en asfixia por atragantamiento el 51 % conocía y después 96% demostraron conocerlo, en quemadura el 23 % conoce y después 87% demostraron conocer, en heridas el 44% conocían y después 96% demostraron conocer. Tuvo como conclusión que la sesión educativa fue efectiva en el incremento de conocimiento¹⁵

Damas, K; Valerio, X. (Lima 2014). Con el estudio titulado “efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y practica sobre primeros auxilios en estudiantes de 4to de secundaria de la institución educativa Felipe Santiago estenos chaclacayo” con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y practica sobre primeros auxilios en estudiantes de 4to de secundaria, con un diseño cuasi experimental y un tipo de estudio cuantitativo, con una muestra de 60 estudiantes y con una técnica de elección muestreo probabilístico aleatoria simple , con una técnica de encuesta y lista de cotejo. Tuvo como resultado el grupo experimental el nivel de conocimiento antes de la intervención con una media de 12 y después de la participación 18 y la efectividad del programa tiene con un intervalo de confianza del 95%. Conclusión la participación educativa obtiene un incremento significativo en el conocimiento y practico en los alumnos del grupo experimental sobre primeros auxilios¹⁶.

Mamani, R. (Lima 2015). Titulado “efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una institución educativas san juan de Miraflores – lima 2015” con el objetivo determinar la efectividad de un programa educativo en los conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios, con un tipo de estudio nivel aplicativo, cuantitativo – cuasi experimental. Tuvo como población 27 estudiantes, tuvo una técnica de encuesta y la acumulación de datos fue en dos momentos un pre test y post test. Resultado, antes de programa educativo los alumnos conocen el 30% y no conocen el 70% sobre primeros auxilios y después del post test el 100% conocen. El 82 % no conocen los primeros auxilios en hemorragias, en fracturas 85%, en heridas el 70 %, en quemaduras 89%.

Conclusión proyecto educativo tuvo efectividad significativa en el aumento de conocimiento en los alumnos de 5to secundaria sobre primeros auxilios¹⁷.

Muchaypiña, G; Palomino, F. (Lima 2012). Titula “nivel de conocimientos de primeros auxilios en estudiantes de la institución educativa Josefina Mejía de Bocanegra Nazca 2012”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento en primeros auxilios, utilizo un tipo de estudio descriptivo y de corte trasversal, con una muestra de 150 estudiantes. Utilizo una técnica de encuesta con 23 preguntas. Resultado el 86.6 % de los alumnos desaprobó el cuestionario y con una nota de promedio de 6,9 puntos, los estudiantes conocen un 71,3% en signos de atragantamiento, más de 50% saben quehacer en un paro cardiaco, intoxicación y accidentes de tránsito, se encontró un desconocimiento en caso de hemorragias, convulsiones e intoxicaciones. Conclusión que el nivel de conocimientos de los alumnos fue malo, se sugiere incluir el curso de primeros auxilios en la programación curricular¹⁸.

Cabezas L,(Lima 2011) realizó un trabajo de investigación titulado “Efectividad de un programa de primeros auxilios desarrollado por la enfermera dirigida a estudiantes del tercer y cuarto año de educación secundaria Daniel Alcides Carrión de la provincia de Chincha”, tuvo como objetivo investigar los impactos de un taller de capacitación en primeros auxilios ejecutado por el personal de salud – licenciada en enfermería, fue un estudio pre experimental, se tuvo como población 76 escolares entre varones y mujeres, con un muestreo no probabilístico, tuvo como resultado que incrementaron en un 41,6% en torno al tema dado cosa que al inicio era poca la información que tenían; el 76,4% de los alumnos pudo reconocer el tipo de accidente ocurrido dentro del plantel y sabe qué hacer en el suceso, se concluye que los alumnos tenían poca información sobre primeros auxilios pero que sí reconocen una emergencia y tienen voluntad de atenderlo.²¹

1.3. Teóricas relacionadas al tema

DEFINICIÓN:

1.3.1 ADOLESCENTES

Según la OMS menciona que la adolescencia es una etapa de desarrollo y crecimiento humano que se caracteriza después de la infancia y antes de la fase adulta, dentro de 10 y los 19 años de edad. Es el periodo más importante del individuo donde se observa el cambio fisiológico, psicológico y social durante su etapa de crecimiento¹⁶.

La adolescencia empieza construir sus propios estilos y creencias sobre la vida, se adapta al entorno que le rodea y empieza a tomar sus propias decisiones. Se prepara para hacer un adulto productivo siendo capaz de identificar y solucionar problemas¹⁶.

1.3.2 PROGRAMA EDUCATIVO

Es un grupo de actividades, investigación, educación y comunicación para desarrollar un periodo de tiempo determinado en apoyo al programa de salud.

Este programa impulsa que el individuo sea consciente de los aprendizajes que está realizando, trata de hacerle consciente también del proceso que ha llevado a cabo para realizar dichos aprendizajes, es decir, el modelo potencia el aprendizaje meta cognitivo. De esta manera, aprenderá a construir su conocimiento y, por otra, se favorecerá la implicación y la responsabilidad ante su proceso interno. Esto último es realmente importante en educación, ya que la toma de postura o cambio de actitud respecto a problemáticas de la salud, Constituyen un objetivo propio de la educación.

Las pruebas son individuales, y ponen de manifiesto la situación de cada alumno o alumna en torno a un tema muy determinado. En las fases sucesivas nos servirán para la regulación individual y la autorregulación. En caso de querer utilizar las pruebas para la exploración de las ideas previas, proponemos que se sigan estos pasos:

1. Estudiar los diferentes instrumentos posibles para investigar sobre los contenidos que nos interesan:
 - Pruebas gráficas (dibujos, esquemas...).
 - Pruebas escritas (preguntas, cuestionarios...).
 - Entrevistas individuales o en grupos reducidos.

- Identifica el tema y desarrolla de acuerdo el programa de capacitación.
- Identifica las características del grupo como el conocimiento, habilidades y actitudes.
- Alcázar cambios de actitudes y de conocimientos.
- Seleccionar técnicas de capacitación.

Pasos para un programa educativo

- Reconocer el grupo de individuos
- Enunciar objetivos
- Acoplar contenidos
- Fragmentar contenidos
- Seleccionar procedimientos
- Determinar tiempo de duración
- situar el programa educativo
- Organizar el objetivo del trabajo
- Matriz de sesión de programa
- Evaluación

El programa educativo sirve para corregir los conocimientos de los alumnos mediante sesiones educativas teórico – práctico.

1.3.3 PRIMEROS AUXILIOS ¹⁷

Los primeros auxilios son una serie de conocimiento, técnicas básicas, actuaciones que son aplicadas frente a situaciones de urgencia o emergencia con el fin de salvar vidas y evitar complicaciones graves o secuelas, que permite la atención inmediata en caso de accidentado y enfermedades hasta la llegada del paramédico. El auxiliador realiza maniobras básicas iniciales a un herido o de una enfermedad, este tipo de asistencia se suele desarrollar en cualquier lugar del accidente donde la persona sufre.

Los primeros auxilios no son un tratamiento médico, son actuaciones que se realizan durante una urgencia o emergencia para reducir las secuelas del accidente y estabilizar estado hemodinámico de la persona.

URGENCIA

Es una situación o evento imprevisto que se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida, pero requiere de una atención médica con un tiempo razonable.

- Urgencia subjetiva: Son criterios desde la vista del público que tiene manera de describir tales como dolor agudo o el sangrado externo sin que estos síntomas pongan la vida de la persona en peligro.
- Urgencia objetiva: Son situaciones que involucra la salud que puede presenciar el personal sanitario o una persona no entrenada.
- Urgencia vital: Son situaciones que están en riesgo de fallecimiento en un corto plazo, ya sea por disfuncionamiento multiorganico o compromiso de los signos vitales.¹⁷

EMERGENCIA

Es aquel suceso que conduce a la muerte en minutos por la falta de asistencia médica y la aplicación de primeros auxilios es de importancia vital para cualquier persona.

Se clasifica en función de los recursos que precisen la importancia o el suceso para su atención:

- Conato de emergencia: Es la situación donde se puede neutralizar de inmediato ante un riesgo o accidente que se controla de manera sencilla y rápida, mediante los recursos o medios disponibles en el momento de la eventualidad.
- Emergencia parcial: Es la situación de riesgo o accidente que pone en peligro la vida y que requiere la actuación de equipos designados en el momento del suceso y evaluación parcial del paramédico.
- Emergencia general: Es la situación que pone en riesgo la salud y la integridad física de los individuos, es necesario la intervención con equipos médicos avanzados y ayuda externa¹⁷.

ACTUACIONES BASICAS EN PRIMEROS AUXILIOS

En caso de accidentes, hay que saber cómo actuar y cuando desarrollando método conductual llamado PAS son tres funciones en caso de peligro:

1° PROTEGER: Es poner a salvo a las víctimas e incluyéndonos nosotros mismo ante un desastre o un accidente.

2° AVISAR: llamar o establecer contacto con centro de ambulancia, bomberos al 116 donde el paramédico brindara atención medica según grado de riesgo de vida, donde se informará los detalles importantes del accidente ya sea lo siguiente:

- El tipo de accidentes (automovilística, caída, quemadura, intoxicación, envenenamientos.
- Lugar
- Números de personas afectadas

Es fundamental brindar correcta la información y datos precisos.

3° SOCORRER: es asistir a la primera instancia a la persona afectada y brindarle los primeros auxilios adecuados¹⁸.

EVALUACIÓN PRIMARIA DE LA VICTIMA

Es el reconocimiento rápido donde se verifica los cambios que amenaza la existencia de la persona, explora los 3 métodos de soporte de la vida.

Individuo consciente o inconsciente se realiza la técnica AVDI:

A: (Alerta): el individuo se observa atento, habla elocuentemente y está pendiente al entorno suyo.

V: (Respuesta Verbal): la persona responde al interrogante que se le realiza y verbaliza cuando lo llaman.

D: (Respuesta al dolor): el individuo responde al estímulo doloroso, cuando se presiona alguna parte del cuerpo.

I: el sujeto no responde a ningún estímulo, esta inconsciente.

Se realiza la técnica CAB, se verifica:

C: circulación y control de hemorragias

A: abrir vía aérea y control de cervicales

B: respiración

C: se verifica la ausencia del pulso, pigmentación de la dermis, si esta lívido o cianótico e hipotermia o hipotermia. Valorar objetivamente si presenta hemorragias evidentes.

A: se verifica que la vía aérea este libre y sin obstrucción.

En caso si encontramos un cuerpo solido en la vía aéreas, realizamos un barrido de gancho con el dedo índice y retiramos el objeto. Si encuentras secreciones u otros fluidos se realizará la aspiración. Todo sujeto con contusión medular es dudoso hasta que lo demuestre lo opuesto, en lo cual se debe realizar menor movilización posible del cuello.

B: hay que identificar si jadea por sí solo, con continuidad y la profundidad de las respiraciones¹⁹.

EVALUACIÓN SECUNDARIA DE LA

VICTIMA Los signos vitales:

- Frecuencia cardiaca: El valor normal es de 60 – 80 latidos por minuto, se mide al colocar la yema del dedo medio y anular donde se encuentra la arteria.
- Presión arterial: es la presión que ejerce la sangre sobre la pared de las arterias, se mide milímetros de mercurio, su valor normal 120/60.
- Temperatura: es el grado de calor y frio del organismo, en lo cual se mide con un termómetro ya sea oral, axilar y rectal.
- Frecuencia respiratoria: su valor normal el 18 – 20 respiraciones por minutos, se mide observando los movimientos del tórax.

1.3.2 OBSTRUCCION DE VIA AÉREA (OVACE)

Es cuando hay una dificultad para el paso del aire de la faringe a la tráquea debido a un objeto extraño que impide que el oxígeno llegue a los pulmones produciendo un paro respiratorio

Si el paciente no tose ni emite sonido alguno, se trata de una obstrucción total y aplicar el siguiente método:

Causa:

Lo más frecuentes son por:

- Comida
- Caramelos
- Canicas

- Dinero (cambio)

La obstrucción puede ser parcial o total

Obstrucción parcial

- Expectora con fuerza
- Puede dialogar, pero con dificultad
- Estridor
- gorgoteo
- Disnea

Obstrucción total

- Cianosis.
- Se lleva las manos al cuello
- Inconsciente
- Persona no puede hablar, toser o respirar²⁰.

Primeros auxilios: es para mantener las vías aéreas intactas

Menor de 1 año:

1. Tome al bebe boca abajo en su antebrazo y sosténgalo apoyando sus dedos índice y mayor en los cachetes del bebe.
2. Siéntese e inclínese el cuerpo del bebe hacia abajo aprovechando la fuerza de la gravedad.
3. En esta posición efectué golpes escapulares (entre los omoplatos) con la mano ahuecada para producir una vibración y objeto cae por gravedad²⁰.

Mayores de 1 año

1. Liberar el cuello de la persona de sus manos
2. Incentivar a toser
3. En el caso del objeto q no salga y no puede toser realizar la maniobra de Heimlich, hasta que la vía aérea este permeable.

MANIOBRA DE HEIMLICH

1. Pararse detrás de la víctima y separarle las piernas y coloque su pie en medio y coloque sus brazos alrededor de la cintura.

2. Tomar a la persona desde atrás con el puño de una mano cerrada y rodeando esta mano con la otra, 2 dedos por arriba del ombligo.
3. Efectuar las compresiones (por debajo del diafragma) hacia adentro y hacia arriba contra el rescador²⁰.

MANIOBRA DE HEIMLICH EN PERSONA OBESA O EMBARAZADA

1. Posicionar los brazos. Mientras el individuo está parado, hay que pararse atrás de ella y poner los brazos por debajo de las axilas y alrededor del pecho.
2. Situar el lado del pulgar del puño en medio del esternón.
3. Colocarse el puño con la otra mano y presionar.
4. Comprimir repetidamente hasta que se despeje la obstrucción o hasta que se quede inconsciente.

Si el paciente este inconsciente se activa la **CADENA DE SUPERVIVENCIA**

1. Reconocimiento inmediato del paro cardíaco y activación del sistema de emergencia.
2. RCP precoz
3. Desfibrilador rápido
4. Soporte vital avanzado
5. Cuidados integrados pos paro cardíaco¹⁹

1.3.5 PARO CARDIO PULMONAR

Es cuando cesa la actividad cardíaca y se determina por falta o ausencia de la respiración. Por lo cual la sangre de bombear y por lo tanto hay ausencia o disminución de oxígeno al todo organismo.

Es un grupo de técnicas y maniobras necesarias para repercutir el estado de paro cardio respiratorio, destinadas a mantener las función cardíaca y respiración, manteniendo la circulación sanguínea hacia el cerebro.

El principal objetivo de la RCP básico es restaurar el fluido eficaz usando las compresiones y el oxígeno llevando al cerebro y al corazón hasta que se pueda restaurar el tratamiento definitivo para el buen funcionamiento cardíaco y respiratorio del paciente.

Si la persona se encuentra irreflexivo o inconsciente, se deberá adaptar al protocolo CVR y delimitar si la víctima tiene latido de 8 a 10 segundos, en caso de no identificar el pulso carotideo, iniciar el RCP de inmediato.

1. La víctima debe estar en posición supino de manera firme y plana.
2. La cabeza bien posicionada.
3. Sitúe al costado de la víctima.
4. Con la mano localice el reborde costal del lado cercano al salvador.
5. Estimular los dedos hasta alcanzar las apófisis xifoides del esternón.
6. Poner el talón de la mano a 2 dedos hacia arriba por sobre del apófisis y xifoides.
7. Los dedos de la mano deben permanecer extendidos y no apoyarse encima del tórax del paciente con el fin de evitar fracturas.

Técnica de compresión

- Arrodillarse al lado de la víctima
- Mantenga la espalda recta
- Utilice el peso de su cuerpo para hacer la compresión.
- Brazos rectas
- talón de la mano sobre el esternón.

1. Realizar una buena compresión
2. La presión de las compresiones es de al menos 5 cm (2pulgadas) en adultos.
3. conservar el ritmo descendente y ascendentes uniformes, sin detención entre las compresiones
4. Una frecuencia de tolerancia al menos de 100 compresiones por minuto.

Primeros auxilios

Se aplicará 30compresiones contando en voz alta, luego desobstruir la vía pectoral y dar 2 respiraciones. Se repetirá 30:2 hasta completar los 5 ciclos.

Después de dar 5 ciclos se valorará el latido y la respiración, si se mantiene ausente se empezará el nuevo ciclo de RCP.

Una vez regenerado el pulso, la respiración y permeabilidad de la vía aérea, se debe colocar en una postura adecuada¹⁹.

1.3.6 HEMORRAGIAS

Es la pérdida de sangre debido a la ruptura de vasos sanguíneos (arteria, venas, capilares) hacia al exterior o el interior del organismo dentro de la actividad abdominal, torácica, articular.

Causas:

- Traumática: ocasionado por un agente traumático, por ejemplo: piedra, botella, accidente de tránsito, son las más comunes.
- Patológico: provocada por alguna enfermedad que afecte las propiedades de la sangre e influye en el proceso de coagulación. (Plaquetas de coagulación) ¹⁹.

Tipos:

- Arterial: sangrado rojo claro brillante, transporta la sangre oxigenada a todo el organismo.
- Venosa: se presenta como flujo continuo de sangre roja oscura, transporta la sangre no oxigenada.
- Capilares: se caracteriza por un lento escurrimiento de sangre, son los vasos más pequeños. Donde culmina una arteria e inicia una vena, a eso se le califica red capilar.

MÉTODOS DE CONTENCION DE HEMORRAGIA:

Presión directa: Este procedimiento se realiza colocando apósitos encima de la herida o vendaje compresivo apretando firmemente con la palma de la mano. Hasta que adhiera o impidan el paso de sangre y esto ayuda a la coagulación.

Presión indirecta: ejecutar la compresión en el sitio arterial (punto de presión), más próximo al lugar de la hemorragia.

Mencionamos y tipo de shock más frecuente²⁰:

SHOCK HIPOVOLEMICO

Es la pérdida o el descenso del volumen sanguíneo (750 ml o más), en lo cual corazón es incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo, así mismo la circulación falla y provoca el shock.

- Hemorragia externa: Son producida por una ruptura de vasos. Ejm. Heridas abiertas
- Hemorragia interna: Es la pérdida de sangre acumulada dentro del organismo. Ejm. Fracturas cerradas.
- deshidratación: Es la perdida de electrolitos y fluidos por vómitos o diarreas.

Los signos y síntomas que se presenta el lesionado:

- Taquicardia
- taquipnea
- Piel pálida, húmeda y fría
- polidipsia
- Glasgow disminuido
- taquicardia y poco perceptible
- escalofrió
- agitación
- Hipotensión
- midriáticas

Primeros auxilios:

1. conservar la vía aérea libre
2. supervisar la respiración
3. Contrastar las hemorragias externas y verificación de pulso
4. Poner en posición de trendelemburg
5. Mantener en febrícula
6. des aflojar la ropa alrededor del cuello
7. Mantenerlo consiente
8. Nunca decirle la gravedad de sus lesiones²⁰

1.3.7 LESIONES DÉRMICAS:

Las lesiones dérmicas dañan la piel como la dermis o epidermis, ya sea por diferentes afecciones cutáneas.

1.3.7.1 HERIDAS

Es una lesión caracterizada por la pérdida de continuidad en la piel o tejido, de las cuales existe el riesgo de infección y posibles lesiones ya sea músculos, nervios o vasos sanguíneos. Se caracteriza:

- Profundidad
- Extensión
- Localización
- Agente causal

Clasificación de heridas²⁰:

Heridas cortantes: provocado por objetos afilados o cortantes como ejemplo (cuchillos, pedazos de vidrio, láminas, etc.), la herida tiene bordes regulares, limpios y netos. Que pueden lesionar músculos, tendones y nervios, las hemorragias pueden ser escasa, moderada o abundante.

Heridas punzantes: causado por objetos agudos (punzantes y finos) como clavos, anzuelo, cables, espinas, ramas, etc. Como pueden ser profundos pueden lesionar estructuras internas (nervios, vasos, articulaciones, órganos nobles).

Heridas contusas: Causado por objetos romo sin filo, es producida por objetos duros como golpes. Presenta dolor, contusión, equimosis.

Heridas erosivas: Es producida por la pérdida de continuidad de la dermis o epidermis ya sea por fricción o rozamiento de superficie áspera presentando dolor, escozor, sangrado leve, infección.

Primeros auxilios

1. explorar el área para buscar otras heridas
2. vigilar las hemorragias externas si hubiera
3. Disponer de todo lo necesario para curar heridas

4. desinfectar la herida
5. lavar bien la herida con abundante agua (hervida o estéril) y jabon.
6. Tener cuidados delante de la herida (evitar toser, estornudar, etc.)
7. desinfectar alrededor de la herida y luego cubrirla con una gasa estéril o lo más limpio posible.
8. Tranquilizar al paciente y conducirlo al hospital¹⁹.

1.3.7.2 QUEMADURAS:

Es una lesión térmica de los tejidos blandos, que afectan fundamentalmente a la piel, producidas por agentes físicos, químicos o eléctricos.

Causa de Quemadura:

Agentes físicos: son producidos por fricción directo por fuente de calor o por calor radiante.

- Líquidos calientes (agua, aceite, y otras sustancias)
- Sólidos calientes (clavos, ferros al rojo vivo)
- Gases calientes (vapor del agua)
- Radiación (rayos solares, etc.)

Agentes químicos: son aquellas que ocasionan quemaduras por el roce de la dermis con sustancias químicas.

- ácidos: como el ácido clorhídrico (ácido muriático), el ácido sulfúrico, el ácido nítrico, etc.
- álcalis: como el hipoclorito de sodio (lejía), la cal viva.
- Medicamentos: como el yodo (usado de forma tópica), además medicamentos endovenosos como solución hipertónica y medicamento en la quimioterapia.

Agentes eléctricos:

- Corriente de bajo voltaje
- Corriente de alto voltaje
- Quemaduras por arco voltaica

La severidad de una quemadura se clasificará:

- años
- profundidad
- extensión
- región corporal
- lesiones adyacentes

Primeros auxilios:

1. Calmar al paciente
2. Poner la zona dañada bajo chorro de agua.
3. ubicar la lesión en postura correcta
4. Retirar cuidadosamente los artefactos o prendas en la zona quemada
5. Cubrir con un apósito estéril húmedo y fijar con un vendaje.
6. No aplicar pomadas y/o ungüentos
7. No inmovilizar los miembros lesionados.
8. Movilizar al centro de salud más cercano.

1.3.8 LESIONES OSEAS:

Las lesiones Oseas son traumatismo que afecta al hueso, articulación, ligamento entre otras. Son patologías comunes del individuo¹⁹.

1.3.8.1 FRACTURAS, ESQUINCE Y LUXACIONES FRACTURAS

Se llama a la ruptura (rotura) de cualquier hueso de nuestro cuerpo, a consecuencia de golpes, fuerzas fracciones cuyas intensidades superan la elasticidad del hueso.

Síntomas

- dolor agudo o crónico localizado
- Deformación (desplazamiento de los huesos fracturado)
- Impotencia funcional (incapacidad para realizar movimientos por la causa del dolor).
- Hemorragias (consecuencia de una fractura abierta o cerradas, que puede formarse hematomas)

- Inflamación (se caracteriza por enrojecimiento en la zona, hinchazón, dolor, sensación de calor.

Primeros Auxilios:

1. No mover la parte fracturada
2. Evaluar la absorción de las vías aéreas, el estado de la respiración y de la circulación
3. Inmovilizar las extremidades afectadas
4. Usar férulas (tablillas de madera, cartón, ramas de árbol, etc.)
5. Retira joyas y reloj que pueden impedir la circulación
6. No apretar demasiado, para evitar la necrosis.
7. Llevar al centro de salud inmediato.

ESGUINCES:

Es un golpe, torcedura o ruptura completa e incompleta de un ligamento o fibras musculares, produciendo inestabilidad en la articulación afectada.

Manifestaciones clínicas:

- dolor
- Inflamación
- Hematoma
- Edema
- Equimosis
- Entumecimiento

Clasificación:

- Grado I: hay distensión ligamentaria, sin ruptura.
- Grado II: hay ruptura parcial de ligamento.
- Grado III: ruptura total o completa de ligamentos.

Primeros auxilios

1. No movilizar la articulación afectada durante el vendaje <och>
2. Mantener la articulación en reposo y de posición elevada, para favorecer el retorno venoso y disminuir así el edema.
3. Aplicar localmente hielo para disminuir la hinchazón, durante las primeras 24 horas.
4. Trasladar al centro de salud.

LUXACION

Son los alejamientos anormales y permanentes de los extremos óseos que forma parte de la articulación, llamada también (dislocadura, zafadura).

Signos y síntomas

- Dolor
- Edema
- deformación
- limitación de la movilidad
- Equimosis
- Enrojecimiento

Primeros Auxilios

1. Tratar la hemorragia o shock, si es que hubiera.
2. No movilizar la extremidad afectada durante el uso de férulas y vendajes.
3. Reducir inflamación y el dolor con la aplicación de compresas de agua fría o hielo.
4. Trasladar al paciente lo más pronto posible¹⁹.

1.4. Teoría de enfermería:

NOLA PENDER:

La utilización del modelo Nola pender, ofrece la posibilidad de llevar a cabo una apropiada promoción de la salud antes que ponga peligro la población, el presente estudio es una prueba operacional, usar el modelo para la tarea de la atención primaria de la comunidad.

El modelo de promoción de la salud de pender, está centrado en la procreación de la promoción de la salud, que se define como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantenga o identifiquen el bienestar de las personas.

El modelo de promoción de la salud es básicamente un modelo de enfermería, para evaluar la acción de promoción de salud y el comportamiento que conduce a la promoción de la salud y de la interrelación entre tres puntos principales:

1. Característica y experiencia de los individuos
2. Sensación y conocimiento en el comportamiento que se desea alcanzar

3. Comportamiento de la salud deseable
4. Factores personales, influencias situacionales, factores cognitivos – preceptuales.
5. Conductas.

1.5 Formulación Del Problema:

Problema general

- ¿Cuál es el efecto de un programa educativo en adolescentes del 4to y 5to de secundaria sobre primeros auxilios en la institución Educativa? ¿N° 0136 SANTA ROSA MILAGROSA 2018?

Problema específico

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria sobre generalidades de los primeros auxilios antes y después de la ejecución del programa educativo en la institución educativa N°0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria sobre obstrucción de vía aérea (OVACE) reanimación cardiopulmonar (RCP) antes y después de la ejecución del programa educativo en la institución educativa N°0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 4 y 5to de secundaria sobre hemorragias en la ejecución del programa educativo en la institución educativa N°0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria sobre lesiones dérmicas antes y después de la ejecución del programa educativo en la institución educativa N°0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018?
5. ¿Cuál es el nivel de conocimientos que tiene los estudiantes de 4to y 5to de secundaria sobre lesiones Oseas antes y después de la ejecución del programa educativo en la institución educativa N°0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018?

1.6 Justificación:

Los accidentes son unos de las primeras causas de muerte a nivel mundial. De ahí viene la acción de cuidar, mejorar las condiciones de vida y de crear una cultura de solidaridad ante un accidente para disminuir la mortalidad hospitalaria.

La labor del enfermero es fortalecer los conocimientos y prácticas de los adolescentes, ya que representa a la población como un adulto productivo, autosuficientes, que pueden manejar las actividades de primeros auxilios y pueden intervenir positivamente ante un accidente. Además, la educación en manejo de los primeros auxilios en las instituciones es mínima e inadecuada.

Es por ello como personal de enfermería tiene que llevar acabo su rol promocional y preventivo en actividades extramurales, que lleguen directamente a los adolescentes, familia y comunidades.

Este proyecto de investigación pretende que los colegios apliquen programa educativo de primeros auxilios en los adolescentes.

1.7 Hipótesis:

Hipótesis general:

1. ¿El programa educativo tiene efectos positivos en nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria, 2018?
2. ¿El programa educativo no tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en los adolescentes de 4to y 5to secundaria, 2018?

Hipótesis específica:

1. El programa tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de los adolescentes del 4to y 5to secundaria sobre generalidades de los primeros auxilios.
2. El programa tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de los adolescentes del 4to y 5to de secundaria sobre obstrucción de vía aérea (OVACE)-reanimación cardiopulmonar (RCP) de los primeros auxilios.

3. El programa tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de los adolescentes del 4to y 5to de secundaria sobre hemorragias de los primeros auxilios.
4. El programa tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de los adolescentes del 4to y 5 de secundaria sobre lesiones dérmicas de los primeros auxilios.
5. El programa tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de los adolescentes del 4to y 5to de secundaria sobre lesiones Oseas de los primeros auxilios.

1.8 Objetivos:

Objetivo general:

1. Determinar el efecto de un programa educativo en adolescentes de 4to y 5to secundaria sobre primeros auxilios en la I: E: N° 0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018.

Objetivo específico:

1. Identificar el efecto de un programa educativo en adolescentes en su dimensión generalidades en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018.
2. Identificar el conocimiento que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria referente a obstrucción de vía aérea (OVACE)- reanimación cardiopulmonar (RCP) antes de la ejecución del programa educativo en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018.
3. Identificar los conocimientos que tiene los estudiantes de 4to y 5to de secundaria referente a hemorragias antes de la ejecución del programa educativo en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018.
4. Identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria sobre lesiones dérmicas antes de la ejecución del programa educativo en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018.
5. Establecer el conocimiento que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria referente a lesiones Oseas antes de la ejecución del programa educativo en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018.

II. METODOLOGIA

2.1 Tipo, nivel y diseño de investigación:

Este estudio es de tipo de cuantitativo debido a que permite la medición de la variable y busca demostrar la hipótesis planteada.

Nivel explicativo: ya que propone una mejora en los conocimientos en los adolescentes para una actuación ante una urgencia.

Es un diseño pre - experimental: porque se cuenta con un solo grupo para la investigación, con aplicación pre y post test.

2.2 variables, Operacionalización:

V1: conocimientos de primeros auxilios

V2: efectos de un programa educativo.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala		
conocimientos sobre primeros auxilios Efectos de un programa educativo.	Es un conjunto de información o experiencia almacenada durante su etapa de estudio y práctica profesional. Es un grupo de actividades, investigación, educación y comunicación para desarrollar un periodo de tiempo determinado en apoyo al programa	Se evaluará el conocimiento de los estudiantes mediante un cuestionario en el cual se clasificará En una escala.	Generalidades	Concepto	Ordinal		
				Actuaciones básicas		Alto	
				Evaluación primaria			medio
				Evaluación secundaria			
			Ovace - RCP	Concepto			
				Causa			
				Signos			
				Primeros auxilios			
			Hemorragias	Concepto			
				Signos			
				Primeros auxilios			
			Lesiones dérmicas	Concepto de heridas			
				Signos de heridas			
				Primeros auxilios de heridas			
				Concepto de quemadura			
Signos de quemadura							

	de salud.			Primeros auxilios quemadura	
			Lesiones Oseas	Concepto de fractura	
				Signos de fractura	
				Primeros auxilios fractura	
				Concepto de esquince	
				Signos de esquince	
				Primeros auxilios esquince	
				Concepto de luxación	
				Signos de luxación	
				Primeros auxilios luxación	

2.3 Población y Muestra

Población: para el desarrollo del proyecto de investigación se tomó como población a los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa, siendo un total 90.

Muestra: la muestra fue calculada según la formula maestral, alfa de Cronbach dando como resultado 90 estudiantes.

Muestreo: es un muestreo estratificado debido que la población es a 90 estudiantes.

Unidad de análisis: está conformada por estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa

2.4 criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Alumnos matriculados en el 4to y 5to de secundaria.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Alumnos que asisten al programa educativo
- Alumnos que acepten participar al proyecto educativo.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que tienen curso de primeros auxilios.
- Alumnos que faltaron en el día del programa educativo
- Alumnos que no están matriculados

2.5 Técnica de instrumento de recolección de datos

Técnica: La Encuesta.

Instrumento: El Cuestionario que tiene como objetivo obtener información antes y después de la intervención educativa. Está conformada por 29 preguntas.

2.6 *Validación y Confiabilidad del Instrumento*

La validación del instrumento se determinó por 5 juicios expertos, donde se contó con 2 metodólogos, 2 magister en gestión de la salud, 1 licenciado emergencia, en lo cual son especialista en el área asistencial y de investigación

La determinación de la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, en lo cual se encestó a 10 estudiantes de 5to de secundaria, para luego pasar en el programa SPSS 20 en lo cual evaluará el alfa de cronbach donde se obtendrá un resultad 0.808 lo cual indica que la encuesta es confiable.

2.7 *Métodos de Análisis de datos*

Para el análisis de datos se realizará un proceso, donde consiste primero pasar los datos mediante el Excel y luego pasarlos al SPSS 20 y finalmente se obtendrán los resultados mediante cuadros y gráficos que serán interpretados.

2.8 *Consideraciones Éticas*

Autonomía: los padres de los alumnos que participen serán comunicado de los objetivos de esta investigación. Mediante el consentimiento informado.

Justicia: los padres son responsable de la participación de los estudiantes.

No maleficencia: el resultado de las encuestas se mantendrá en anonimato.

Beneficencia: obtendrán los conocimientos sobre los primeros auxilios.

III. RESULTADO

3.1 resultado descriptivo:

TABLA 1: PRE TEST Y POS TEST NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PRIMEROS AUXILIOS

	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Bajo	34	37.0	0.0	0.0
Medio	55	59.8	38.0	42.3
Alto	1	3.2	52.0	56.7
Total	90	100.0	90.0	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería en el colegio santa rosa, vallejos-2018

En la recolección de datos se evaluó el conocimiento de los estudiantes tomándole un pre test, cual obtuvimos el nivel de conocimiento bajo un 37% y medio un 59.8% y después de realizar las sesiones educativas se obtuvo un resultado en el nivel de conocimiento medio 42.3 % y alto 56.7 %.

EVALUACION DE TABLA POR DIMENSIONES:

TABLA 2: PRE TEST Y POS TEST NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GENERALIDADES

		GENERALIDADES			
		PRE TEST		POS TEST	
		Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	Porcentaje
Válidos	bajo	34	0.0	0.0	0.0
	medio	55	40.0	40.0	44.4
	alto	1	50.0	50.0	55.6
	Total	90	100%	90.0	100%

En la recolección de datos se evaluó el conocimiento de los estudiantes tomándole un pre test, cual obtuvimos el nivel de conocimiento medio un 40% y alto un 55.6% después de realizar las sesiones educativas

TABLA 3: PRE TEST Y POS TEST NIVEL DE CONOCIMIENTO EN OVACE - RCP

OVACE - RCP			
PRE TEST		POS TEST	
Frecunecia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
53	58.9	0	0
37	41.1	29	32.2
0	0.0	61	67.8
90	100%	90	100%

TABLA 4: PRE TEST Y POS TEST NIVEL DE CONOCIMIENTO EN HEMORRAGIAS

HEMORRAGIAS			
PRE TEST		POS TEST	
frecuencia	Porcentaje	frecuencia	Porcentaje
57	63.3	0	0
33	36.7	32	35.6
0	0	58	64.4
90	100%	90	100%

En la recolección de datos se evaluó el conocimiento de los estudiantes tomándole un pre test, cual obtuvimos el nivel de conocimiento bajo un 57% y alto un 58% después de realizar las sesiones educativas

TABLA 5: PRE TEST Y POS TEST NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LESIONES DERMICAS

LESIONES DERMICAS			
PRE TEST		POS TEST	
frecuencia	Porcentaje	frecuencia	Porcentaje
54	60		0
36	40	23	35.6
0	0	67	64.6
90	100%	90	100%

En la recolección de datos se evaluó el conocimiento de los estudiantes tomándole un pre test, cual obtuvimos el nivel de conocimiento bajo un 60% y alto un 64 % después de realizar las sesiones educativas

TABLA 5: PRE TEST Y POS TEST NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LESIONES OSEAS

LESIONES OSEAS			
PRE TEST		POS TEST	
frecuencia	Porcentaje	frecuencia	Porcentaje
55	61.1	0	0
35	38.9	37	41.1
0	0	53	58.9
90	90	90	100%

En la recolección de datos se evaluó el conocimiento de los estudiantes tomándole un pre test, cual obtuvimos el nivel de conocimiento bajo un 61.1% y alto un 58 % después de realizar las sesiones educativas

3.2 resultados de hipótesis:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,677 ^a	2	,035
Razón de verosimilitudes	7,199	2	,027
Asociación lineal por lineal	4,308	1	,038
N de casos válidos	90		

a. 2 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,42.

Al tener la hipótesis formulada, se aplicó el chi cuadrado de Pearson para confirmar la relación entre ambas variables. El resultado muestra un 0.27 (>0.05), por lo tanto si tiene efectos positivos la hipótesis planteada. Se concluye El programa educativo tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria, 2018.

IV. DISCUSION

En base los resultados el conocimiento de los estudiantes se valoró un pre test, cual obtuvimos el nivel de conocimiento bajo un 37% y medio un 59.8% y después de realizar las sesiones educativas se obtuvo un resultado en el nivel de conocimiento medio 42.3 % y alto 56.7 %.

Este resultado coincide con el estudio de Gutiérrez, Y. donde se valoró el antes y después de la sesión educativa y Tuvo como resultado en el nivel de conocimiento en el pre test 64 %, pos test 97%. Obteniendo un resultado similar Mamani, R. antes de programa educativo los alumnos conocen el 30% y no conocen el 70% sobre primeros auxilios y después del post test el 100% conocen. Con una similitud Gea, L. Tuvo como resultado que el nivel de conocimiento es deficiente.

En los resultados de la dimensión generalidades no hay resultados que coincidan con el estudio. En la dimensión OVACE – RCP coincide con el estudio Gea tuvo como resultado en el grado de conocimiento de RCP durante el pre test tuvo 21% aciertos y el pos test 95% aciertos. Obteniendo un resultado similar de Córdova el 62,7 % no coincidía, con una similitud Gutiérrez tuvo como resultado el 51% no conocía y después de la sesión educativa 96% conocían. También se asemeja Muchaypina conocen un 71.3% en signos de atragantamiento.

En la dimensión hemorragias se obtuvo en el pre test 58.9% bajo y el post test un 64.4 % alto en el conocimiento, Mamani obtuvo un resultado similar el 82 % no conocían y después de programa educativo el 100% conocían.

En la dimensión lesiones dérmicas se obtuvo en el pre test 60 % bajo y el pos test 64.6% alto, Córdova obtuvo un resultado semejante el 74.8% no conocían en manejo heridas, Gutiérrez coincide con los resultados el 23 % no conocen y después de la sesión 87% conocían el manejo de quemaduras, Mamani tuvo como resultado similar en el pre test en heridas el 70% y quemaduras 89% no conocían y después del pos test 100% conocían.

En la dimensión lesiones Oseas se obtuvo en el pre test 61.1 % bajo y el pos test un 58.9 % alto, Mamani tuvo como resultado semejante un 85% no conocían y después de pos test el 100% conocían.

Los primeros auxilios son una serie de conocimiento, técnicas básicas, actuaciones que son aplicadas frente a situaciones de urgencia o emergencia con el fin de salvar vidas y evitar complicaciones graves o secuelas, A sí mismo el instituto nacional de estadística e informática de Perú (INEI) informa que el número de accidentes no fatales es de 93, 080 y fatales 2,965 en el año 2015³.

En la actualidad toda persona debe tener conocimiento de primeros auxilios para saber actuar durante un accidente con adecuadas técnicas, Sin embargo, en las instituciones educativas no se concientizan las actividades de primeros auxilios, en lo cual se centran en otra materia. Es fundamental que la escuela forme parte de un curso de programas de primeros auxilios, de tal forma propicie destreza, conocimiento y habilidades para poder auxiliar al ciudadano ante una emergencia³.

Actualmente en el mundo existen instituciones como el comité internacional de la cruz roja, cruz roja, media luna roja. La cruz roja peruana quiere sensibilizar a la juventud, cuyo objetivo es disminuir los riesgos de desastre, mediante un proyecto piloto mi funda de almohada proporcionando los conocimientos y preparación ante una urgencia o emergencia en los estudiantes bajo la metodología aprender, practicar y compartir. La cruz roja peruana realizó una aplicación de primeros auxilios para saber qué hacer en caso de un accidente, incluye información para aprender desde su mismo celular⁵.

Otros estudios muestran la efectividad de un programa educativo donde los estudiantes conocen el 100% de los primeros auxilios después del programa educativo⁵, de modo

similar otro estudio evidencia el incremento de conocimientos, acciones y desastres ante un desastre⁷.

El profesional de enfermería tiene como función brindar educación y promoción de la salud, con la necesidad de enseñar, brindar el bienestar y calidad de vida para el ser humano, de esta manera contribuimos a la sociedad una buena salud física y mental, evitando daños o secuelas en la salud.

V. CONCLUSIONES

1. los efectos de un programa educativo en adolescentes de 4to y 5to secundaria sobre primeros auxilios en la I: E: N° 0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018, obtuvo un nivel medio y alto
2. los efectos de un programa educativo en adolescentes en su dimensión generalidades en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018, obtuvo un nivel medio y alto
3. el conocimiento que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria sobre OVACE - RCP antes de la ejecución del programa educativo en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018, obtuvo un nivel medio y alto
4. el conocimiento que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria sobre hemorragias antes de la ejecución del programa educativo en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018, obtuvo un nivel medio y alto
5. el conocimiento que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria sobre lesiones dérmicas antes de la ejecución del programa educativo en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018, obtuvo un nivel medio y alto.
6. el conocimiento que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria sobre lesiones Oseas antes de la ejecución del programa educativo en la Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa 2018, obtuvo un nivel medio y alto.

V. RECOMENDACIONES

1. Incentivar al personal de enfermería a salir a extramurales, para formar a la población para que aprenda las medidas de los primeros auxilios.
2. Licenciados de enfermería se sugiere realizar más estudios de investigación sobre primeros auxilios y programas e intervenciones en accidentes escolares.
3. Realizar capacitaciones frecuentes en primeros auxilios en la institución educativa y a sus docentes que tengan conocimiento teórico práctico sobre primeros auxilios en sus colegios.
4. Supervisar continuamente si aplican los parámetros de primeros auxilios, es muy importante también tener presente que saber aplicar correctamente las técnicas ante cualquier caso de un accidente.
5. Supervisar los equipos de primeros auxilios en los colegios, todos debemos estar preparados para toda situación de urgencia.
6. Implementar un programa como curso en el colegio.

Bibliografía

1. Ministerio de Salud. Primeros auxilios. Perú. 2004[Consulta 28 de abril]. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD.pdf>
2. Unicef. Adolescencia. Perú. [Consulta 28 de abril]. Disponible https://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.htm
3. Organización mundial de la salud. Accidentes. [Consulta 28 de abril]. Disponible http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/es/.
4. El mundo es. España. Reportaje RCP. [Consulta 28 de abril]. <http://www.elmundo.es/espana/53268ec5ca47419b188b456a>.
5. Mamani, R. Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una institución educativas san juan de Miraflores – lima 2015 [Consulta 28 de abril].
6. Muchaypiña, G; Palomino, F. Nivel de conocimientos de primeros auxilios en estudiantes de la institución educativa Josefina Mejía de Bocanegra Nazca 2012 – Lima - [Consulta 30 de Abril].
7. Organización mundial de la salud. Población actualizada. [Consulta 28 de abril]. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev.
8. Inei. Accidentes. [Consulta 28 de abril]. <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/traffic-accidents>.
9. Cruz roja peruana. [Consulta 28 de abril]. <http://www.cruzroja.org.pe/en-blanco-c1pm5>.
10. Gea, L. Programa de salud: formación en primeros auxilios a estudiantes de 3ero y 4to de educación secundaria obligatoria. Brasil - 2015.
11. Cardova, J; Caro, A. construcción y evaluación de una escala sobre conocimientos en primeros auxilios en estudiantes de educación media medellin – bello. Colombia – 2014.
12. Tenorio, D; Escobar. Efectividad de intervenciones educativas en primeros auxilios. Colombia – 2009. [Consulta 28 de abril].

13. Damas, K; Valerio, X. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y practica sobre primeros auxilios en estudiantes de 4to de secundaria de la institución educativa Felipe Santiago estenos chaclacayo Lima - 2014. [Consulta 28 de abril].
14. Mamani, R. Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una institución educativas san juan de Miraflores – lima 2015 [Consulta 28 de abril].
15. Muchaypiña, G; Palomino, F. Nivel de conocimientos de primeros auxilios en estudiantes de la institución educativa Josefina Mejía de Bocanegra Nazca 2012 – Lima - [Consulta 30 de Abril].
16. OMS. Adolescencia. [Consulta 30 de abril]. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
17. Primeros auxilios. clasificación de emergencia.PDF.[Consulta 30 de mayo].clasificación de emergencia: <http://www.uhu.es/servicio.prevencion/menuservicio/actividades/seguridad/pa/inceendio.pdf>
18. Manual de seguridad. Primeros auxilios. [Consulta 30 de mayo]: <https://www.isastur.com/external/seguridad/data/es/1/11.htm>
19. Medina, A. Manual práctico de primeros auxilios e inyectables. 1er edición. peru:2015, 177-427.
20. Manual de primeros auxilios para brigadista. Introducción a los primeros auxilios 2015. Pág. 26 -55 [Consulta 30 de abril]. Manual_PA_2015.pdf.
21. Cabezas L. “Efectividad de un programa de capacitación en primeros auxilios desarrollado por la enfermera dirigido a estudiantes del tercer y cuarto año de educación secundaria del centro educativo Daniel A. Carrión de la Provincia de Chincha.” [Tesis de Pregrado].Lima: Universidad San Martin de Porres; 2011.

ANEXO

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Efectos de un programa educativo en el conocimiento de adolescentes sobre primeros auxilios en la I.E.Nº0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DICEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general				
¿Cuáles son los efectos de un programa educativo en el conocimiento de adolescentes de 5to de secundaria sobre primeros auxilios en la Institución Educativa? N° 136 SANTA ROSA MILAGROSA, 2018?	Determinar el efecto de un programa educativo en el conocimiento de adolescentes sobre primeros auxilios en la Institución Educativa. N° 136 SANTA ROSA MILAGROSA, 2018?	H1: El programa educativo tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los adolescentes. H0: El programa educativo tiene efectos negativos en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los adolescentes.	Diseño y tipo de investigación: Es un estudio experimental, Nivel explicativo. Población: alumnos Muestra: 90 alumnos	generalidades	Concepto	1
					Actuaciones básicas	1
					Evaluación primaria	1
					Evaluación secundaria	1
				Ovace - RCP	Concepto	2
					Causa	2
					Signo	2
					Primeros auxilios	2
				Hemorragias	Concepto	1
					Síntomas	1
Lesiones Dérmicas	Primeros auxilios	1				
	Concepto heridas	1				
	Signos de heridas	1				
	Primeros auxilios de heridas	2				
	Concepto de quemadura	2				
	Signos de quemadura	2				
Primeros auxilios de quemaduras.	2					
						2
						2

<p>3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 5to de secundaria sobre hemorragias antes y después de la ejecución del programa educativo?</p>	<p>3. Identificar el conocimiento que tienen los estudiantes de 5to de secundaria sobre hemorragias antes de la ejecución del programa educativo.</p>	<p>3. El programa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5to secundaria sobre hemorragias de los primeros auxilios.</p>			<p>Concepto de fractura 2</p> <p>Síntomas de fractura 2</p>	
<p>4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 5to de secundaria sobre lesiones dérmicas antes y después de la ejecución del programa educativo?</p>	<p>4. Identificar el conocimiento que tienen los estudiantes de 5to de secundaria sobre lesiones dérmicas antes de la ejecución del programa educativo.</p>	<p>4. El programa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5to secundaria sobre lesiones dérmicas de los primeros auxilios.</p>		<p>Lesiones Oseas</p>	<p>Primeros auxilios de fractura 2</p> <p>Concepto de esquinca 2</p> <p>Síntomas de esquinca 2</p> <p>Primeros auxilios de esquinca 2</p> <p>Concepto de luxación 2</p> <p>Síntomas de luxación 2</p> <p>Primeros auxilios de luxación</p>	
<p>5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 5to de secundaria sobre lesiones Oseas antes y después de la ejecución del programa educativo?</p>	<p>5. Identificar el conocimiento que tienen los estudiantes de 5to de secundaria sobre lesiones Oseas antes de la ejecución del programa educativo</p>	<p>5. El programa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5to secundaria sobre lesiones Oseas de los primeros auxilios</p>				

Anexo 2: cuestionario

Encuesta

Buenos días, soy la alumna María Doris Vallejos Risco de la carrera profesional Enfermería de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, en este presente cuestionario está dirigido a los estudiantes de 4to y 5to de secundaria, sobre conocimientos de PRIMEROS AUXILIOS, esperemos que sus respuestas sean sinceras y veraces por tratarse de un estudio de investigación.

Datos Generales:

Sexo: Femenino Masculino

Edad:

GENERALIDADES

1. Que es primeros auxilios
 - a) Son actuaciones que se aplica en situaciones de riesgo de la vida
 - b) Primeros auxilios son un tratamiento.
 - c) Es la ayuda que se brinda al accidentado.

2. En los primeros auxilios cuales son las acciones básicas que consideran:
 - a) Proteger, Avisar, Socorrer.
 - b) Proteger, llamar, curar.
 - c) Socorrer, auxiliar, llamar.

3. Qué puntos se considera en la valoración primaria de la víctima.
 - a) Alerta, respuesta verbal, respuesta al dolor, inconsciente.
 - b) Circulación, vía aérea, respiración.
 - c) Pulso, vía aérea, si respira.

4. En la evaluación de la víctima frente a primeros auxilios se considera lo siguiente.
 - a) PA-FC-FR-T.

- b) Tratamiento.
- c) Exámenes auxiliares.

OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA

5. La obstrucción de la vía aérea es considerada
- a) Atragantamiento.
 - b) Ahogamiento
 - c) Dificultad de respirar.
6. Cuales es el signo que una persona presenta cuando tiene atragantamiento
- a) Dolor en el cuello
 - b) Sueño
 - c) Se lleva la mano al cuello
7. Qué primeros auxilios se aplica en situaciones por atragantamiento.
- a) Incentivar a toser o maniobra de Heimlich
 - b) Incentivar a toser, darle agua.
 - c) Darle golpes firmes al pecho.

PAROCARDIORESPIRATORIO

8. Cuando no hay actividad cardiaca y ausencia de respiración es:
- a) Paro cardiorrespiratorio
 - b) Desmayo.
 - c) Paro Respiratorio
9. En qué situación se debe iniciar el RCP básico
- a) Víctima no responde, no respira, no tiene pulso.
 - b) Víctima no responde, si respira, si tiene pulso.
 - c) Víctima no responde, si respira, si tiene pulso.
10. Cuantos ciclos y compresiones se deben realizar en paciente con paro cardiorrespiratorio.
- a) 5 ciclos: 30 compresiones – 2 ventilación

- b) 3 ciclos: 15 compresiones – 1 ventilación
- c) 5 ciclos: 15 compresiones – 2 ventilación

11. Cuál es la secuencia correcta RCP básico.

- a) C – A – B (circulación, vía aérea, ventilación)
- b) C – B – A (circulación, ventilación, vía aérea)
- c) A – B – C vía aérea, ventilación, circulación)

HEMORRAGIAS

12. Cuál es la causa de una hemorragia.

- a) Traumática y patológica
- b) Golpes y cortes
- c) Pérdida de sangre

13. Cuál es el síntoma de una hemorragia.

- a) Débil, hipotenso, confusión, palidez, agitado.
- b) Fiebre, hinchazón, débil, palidez.
- c) Palidez, fiebre, confundido, débil.

14. Cuáles son los primeros auxilios ante una hemorragia.

- a) Presionar la herida con apósitos
- b) Intentar limpiar una vez controlada la hemorragia
- c) Dar de beber

HERIDAS

15. Que es una herida

- a) Es una lesión de vaso sanguíneo.
- b) Es un corte profundo.
- c) Es una lesión de la piel o tejido.

16. Cuál es la clasificación de heridas

- a) Herida cortante, punzante, contusa, erosiva.
- b) Herida abierta, cerrada.
- c) Herida cortante abierta, cerrada.

17. Cuáles son los primeros auxilios en caso de heridas.

- a) Descubrir, la zona para buscar otras lesiones luego cubrir con gasa estéril, llevar al centro de salud.
- b) Descubrir la zona, limpiar la herida, lavar con agua y jabón, luego cubrir con gasa estéril, llevar al centro de salud.
- c) limpiar la herida, lavar con agua y jabón, luego cubrir con gasa estéril, dar medicamento, llevar al centro de salud.

QUEMADURAS

18. La quemadura es:

- a) lesión en los tejidos producido por agentes físicos, químicos o eléctricos.
- b) Enrojecimiento de cuerpo.
- c) Herida provocada por objeto.

19. Cuáles son los signos principales de una quemadura.

- a) Enrojecimiento, ampollas, dolor.
- b) Fiebre, sudoración, ampollas.
- c) Dolor, fiebre, sudoración, ampollas.

20. Que debemos hacer en caso de quemaduras.

- a) Colocar la parte lesionada bajo chorro de agua fría.
- b) Aplicar cremas.
- c) Cubrir con gasas.

FRACTURAS

21. La fractura es

- a) Es la ruptura del hueso
- b) Golpes

c) Cortes de la piel

22. Los signos y síntomas que indica una fractura son:

- a) Dolor intenso, hematomas, hinchazón, inflamación de la piel.
- b) Dolor intenso, hinchazón, hematomas, fiebre.
- c) Deformidad de la extremidad.

23. Los primeros auxilios son:

- a) No mover la parte fracturada, usar férulas, llevar al hospital.
- b) Movilizar la extremidad afectada, llevar a la posta.
- c) Dar pastillas, movilizar al paciente, llevar al hospital.

ESQUINCE

24. Un esquince es:

- a) La distensión del muslo
- b) Torcedura o distensión del ligamento
- c) Ruptura del ligamento

25. Los signos y síntomas del esquince es:

- a) Dolor, inflamación, hematoma, equimosis, entumecimiento.
- b) Dolor, fiebre, escalofríos, adormecimiento.
- c) Edema, dolor, fiebre.

26. Los primeros auxilios en un esquince es:

- a) Inmovilizar, realizar vendaje de 8, aplicar localmente hielo, traslado a la posta.
- b) Inmovilizar, brindar un medicamento, posición de reposo.
- c) Inmovilizar el cuerpo después de una caída.

LUXACION

27. Que es una luxación.

- a) Son los desplazamientos anormales de las articulaciones.
- b) Ruptura de ligamento.
- c) Ruptura de hueso.

28. Los Signos y síntomas de una luxación son:

- a) Dolor, deformación, limitación de la movilidad, enrojecimiento.
- b) Sangrado, dolor.
- c) Fiebre, dolor, sangrado.

29. Los Primeros auxilios en una luxación son:

- a) Inmovilizar, compresas de hielo, traslado del hospital.
- b) Administrar medicamento.
- c) Poner férula.

ANEXO 3: CUADRO DE JUICIO

VARIABLE I

Juez Opinión	1	2	3	4	5	Promedio
Claridad	80%	95%	90%	95%	90%	90%
Objetividad	85%	95%	90%	95%	90%	90%
Pertinencia	95%	98%	90%	95%	90%	90%
Actualidad	95%	98%	90%	95%	90%	90%
Organización	95%	98%	90%	95%	90%	90%
suficiencia	90%	98%	90%	95%	90%	90%
Intencionalidad	90%	98%	90%	95%	90%	90%
Consistencia	95%	98%	90%	95%	90%	90%
Coherencia	85%	98%	90%	95%	90%	90%
Metodología	95%	99%	90%	95%	90%	90%
Total	90.5%	98%	90%	95%	90%	90%

Promedio de Valides = $\sum \text{ítems} / 10 =$

ANEXO 4: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	10	83,3
Casos Excluidos	2	16,7
Total	12	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del Procedimiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,808	29

ANEXO VI: MUESTRA

Z: Nivel de confianza: 1.96

N: Población: 90

P: Población a favor: 0.5

Q: Probabilidad a contra: 0.5

E: Error de estimación: 0.05

N: Tamaño de muestra:

$$n = (1.96)^2 * 120 * (0.5) * (0.5) / (120 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)$$

N: 90

Anexo 05

PROGRAMA EDUCATIVO UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.



PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS A LOS ALUMNOS DE 4 Y 5^{TO} GRADO DE SECUNDARIA.

PRESENTACION

Los primeros auxilios son una serie de conocimientos, técnicas básicas, actuaciones que son aplicadas frente a situaciones de urgencia o emergencia con el fin de salvar vidas y evitar complicaciones graves o secuelas, que permite la atención inmediata en caso de accidentado y enfermedades hasta la llegada del paramédico. El auxiliador realiza maniobras básicas iniciales a un herido o de una enfermedad, este tipo de asistencia se suele desarrollar en cualquier lugar del accidente donde la persona sufre.

Los primeros auxilios no son un tratamiento médico, son actuaciones que se realizan durante una urgencia o emergencia para reducir las secuelas del accidente y estabilizar estado hemodinámico de la persona.

Las estrategias educativas juegan un rol central en la adopción de conocimientos y cambio de comportamientos; específicamente la técnica de sesiones demostrativas, que ofrece a la población objetivo la oportunidad de aprender a través de la experiencia y la participación.

CONTENIDO

GRUPO OBJETIVO:

Estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la institución educativa N°0136 santa rosa milagrosa 2018.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- identificar el nivel de conocimiento
- brindar información actualizada
- concientizar y fomentar la practica

ESTRATEGIA METODOLOGICA:

Exposición – dialogo

RECURSOS MATERIALES

Folletos

Papelotes

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA.

Estudiantes con limitados conocimientos sobre primeros auxilios relacionados a limitada información sobre dicho tema.

PLANEAMIENTO:

Tema: primeros auxilios

Técnica: exposición participativa –demostrativa.

Responsable: Vallejos risco María Doris

Fechas:

Primer día: 10/9/2018

Segundo día: 13/9/2018

Tercer día: 16-/9 2018

Cuarto día 26/9/2018

PROGRAMA EDUCATIVO Primeros auxilios	
<p>Primer día: 10/9/2018</p> <p>Tema: que es primeros auxilios</p> <ul style="list-style-type: none"> • ovace - paracardiorespiratorio ✓ base teórica ✓ videos ✓ taller practico 	<p>Tercer día: 16-/9 2018</p> <p>Tema: lesiones Oseas fracturas</p> <ul style="list-style-type: none"> • esquince ✓ base teórica ✓ videos ✓ taller practico
<p>Segundo día: 13/9/2018</p> <p>Tema: hemorragias</p> <ul style="list-style-type: none"> • lesiones dérmicas quemadura ✓ base teórica ✓ videos ✓ taller practico 	<p>Cuarto día 26/9/2018</p> <p>Tema: luxación</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ base teórica ✓ videos ✓ taller practico

Hora 4:00pm

Duración: 2horas

Total de sesiones educativas: 4 sesiones.

Lugar: aula de estudios de 4 y 5 año de secundaria de la institución educativa santa rosa milagrosa 2018.

OBJETIVO:



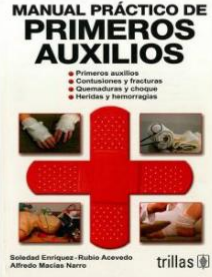
Al término del programa educativo los estudiantes asistentes estarán en condiciones de:



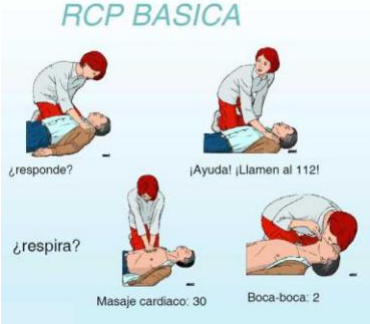
Actuar frente a situaciones de urgencia. Identificar los primeros auxilios frente a cada situación.



Internalizar conocimientos y comportamientos sobre primeros auxilios a través de sesiones participativas-demostrativas y educativas.

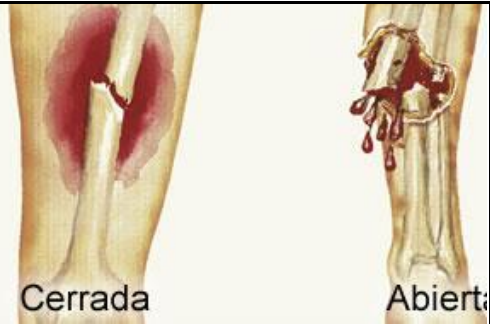
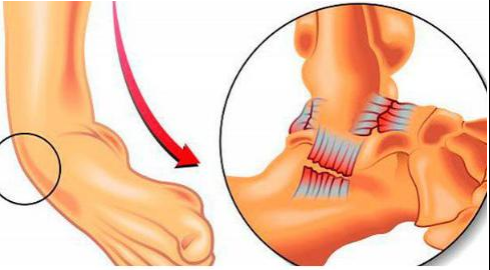
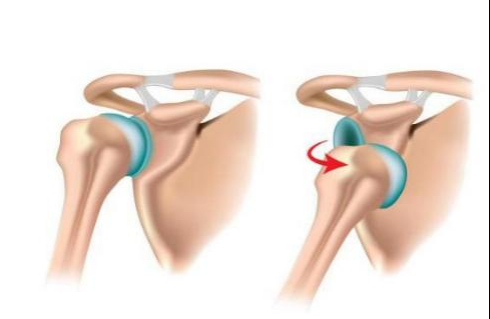
Anexo 06

PLAN EDUCATIVO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

MOTIVACION	CONTENIDO	MEDIOS AUDIVISUALES
<p>PRESENTACION</p> <p>Lograr que los estudiantes: Identifiquen al personal de salud.</p>	<p>Buenos tardes con todos, mi nombre es: María Doris vallejos risco, me es grato dirigirme a Ustedes y brindarles mis cordiales saludos. Actualmente vengo desarrollando un trabajo de investigación titulado “efectos de un programa educativo en adolescentes Sobre conocimientos en primeros auxilios”. Para ello se realizara 4 sesiones educativas pero antes les Entregare un tes del tema. Por tal motivo me gustaría que el desarrollo de las Sesiones se dé con la participación de ustedes. Se les voy a dar una breve descripción de las sesiones Educativas del día de hoy.</p>	  

<p>QUE ES PRIMEROS AUXILIOS</p>	<p>Son actuaciones que se aplica en situaciones de Riesgo de vida. Las acciones básicas que se Consideran proteger, avisar, socorrer. La valoración primaria se evalúa la circulación, respiración, vía Aérea.</p>	
<p>OVACE</p>	<p>Obstrucción de la vía aérea es considerada dificultad De respirar. Signos: se lleva la mano al cuello Primeros auxilios: incentivar a toser o maniobra Heimlich</p>	
<p>PARACARDIORESPIRATORIO</p>	<p>Es cuando no hay actividad cardiaca y ausencia de Respiración, cuando se debe iniciar RCP. CUNADO LA VICTIMA NO RESPONDE, NO RESPIRA, NO TIENE PULSO. Cuantas compresiones y ventilaciones son 30 COMPRESIONES Y 2 VENTILACION: 5 CICLOS</p>	

<p>HEMORRAGIAS</p>	<p>Es la pérdida de sangre debido ruptura de vasos sanguíneos (arteria, venas, capilares) hacia al exterior o el interior del organismo dentro de las cavidades abdominal, torácica, articular.</p> <p>SINTOMAS: hipotenso, confusión, palidez.</p> <p>PRIMEROS AUXILIOS</p>	 <p>Aplique presión directa sobre la herida con apósito</p> <p>Aplique un apósito más si es necesario</p> <p>Sostenga el apósito con un vendaje compresivo</p>
<p>LESIONES DERMICAS QUEMADURA</p>	<p>Es una lesión en los tejidos producidos por agentes Físicos, químicos o eléctricos.</p> <p>Signos: enrojecimiento, ampollas, dolor</p> <p>PRIMEROS AUXILIOS.</p>	

<p>LESIONES OSEAS FRACTURAS</p>	<p>Es la ruptura del hueso, son dos tipos ruptura interna y externa Síntomas: deformidad de la extremidad. PRIMEROS AUXILIOS</p>	 <p>Cerrada Abierta</p>
<p>ESQUINCE</p>	<p>Es la torcedura o distensión del ligamento Signos: dolor, inflamación, hematoma, equimosis, entumecimiento. PRIMEROS AUXILIOS</p>	
<p>LUXACION</p>	<p>Ruptura de ligamento Signos: dolor, deformación, limitación de la movilidad, enrojecimiento. PRIMEROS AUXILIOS</p>	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del diálogo y la reconciliación nacional"

San Juan de Lurigancho, 16 Octubre del 2018

CARTA N° 091-2018-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr: Director Guilmar Escobar Condemí

Director de la Institución Educativa Santa Rosa Milagrosa N° 0136

De mi mayor consideración:

La que suscribe, la Mg. María Angélica De La Cruz Ruiz, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar la investigadora **VALLEJOS RISCO MARIA DORIS**, con DNI N° 46061250 y código universitario N° **6500047846**, estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, por nuestra universidad con el Protocolo de Investigación (tesis) titulado **"EFECTOS DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN ADOLESCENTES SOBRE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°0136 SANTA ROSA MILAGROSA, 2018"** para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercuta positivamente en la salud de la población y/o a la especialidad de enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mg. María Angélica De La Cruz Ruiz

Mg. María Angélica De La Cruz Ruiz
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

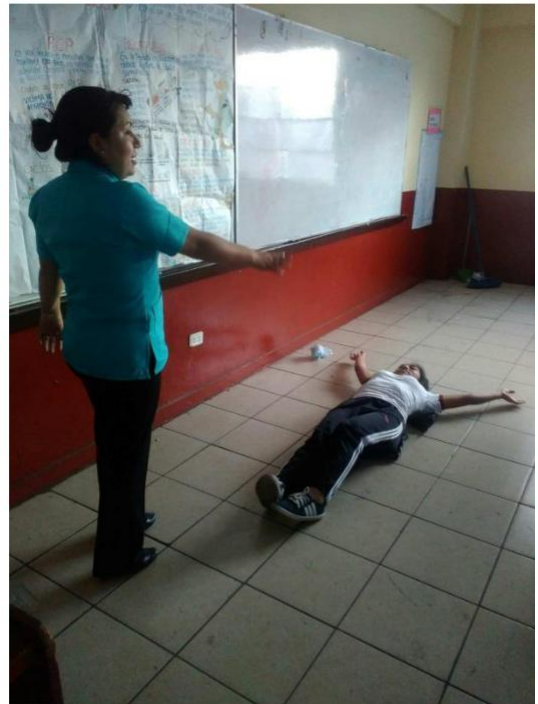
Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



Guilmar Escobar Condemí
DIRECTOR
30/10/18



ucv.edu.pe





DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS
N° 89(C) -2018-II-DPI-UCV Lima Este/ CP DE ENFERMERÍA

El presidente y los miembros del Jurado Evaluador designado con RESOLUCION DIRECTORAL N° 97(B)-2018-II-UCV Lima Este/CP ENF. de la Carrera Profesional de Enfermería acuerdan:

PRIMERO.-

Aprobar por unanimidad ()
Aprobar por mayoría (X)
Desaprobar ()

El Desarrollo de Proyecto de Tesis presentado por el (la) estudiante VALLEJOS RISCO MARIA DORIS, denominado:

"EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN ADOLESCENTES SOBRE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 0136 SANTA ROSA MILAGROSA, 2018."

SEGUNDO.- Al culminar la sustentación, el (la) estudiante VALLEJOS RISCO MARIA DORIS obtuvo el siguiente calificativo:

NUMERO	LETRAS	CONDICIÓN
14	CATORCE	APORBADO

Presidente(a) : MGTR. DANIEL ALBERTO SAMANIEGO BERROCAL

Firma

Secretario (a) : MGTR. MARIA ANTONIETA DAGA DÍAZ

Firma

Vocal : MGTR. CARMEN ROSA BACALLA CERROY

Firma

San Juan de Lurigancho, 12 de diciembre del 2018

Yo Vallejos Pisco Maria Doris, identificado con DNI No 46061250, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Efecto de un programa educativo en adolescentes sobre conocimientos en primeros auxilios. Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa", en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



FIRMA

DNI: 46061250

FECHA: 12 de diciembre del 2018.



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS**


Código : F06-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 33 de 33

Yo María del Pilar Fajardo Canaval, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN ADOLESCENTES SOBRE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 0136 SANTA ROSA MILAGROSA, 2018", del (de la) estudiante VALLEJOS RISCO MARIA DORIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: 12 de diciembre del 2018


.....

Firma

Mg. María del Pilar Fajardo Canaval

DNI: 25697604

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN:
MAG. REGINA NALVARTE TORRES

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INSTIGACIÓN QUE PRESENTA:

VALLEJOS RISCO MARIA DORIS.

NFORME TITULADO:

EFFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN ADOLESCENTES SOBRE CONOCIMIENTOS EN
PRIMEROS AUXILIOS. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 0136 SANTA ROSA MILAGROSA, 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 12-12-18

NOTA O MENCIÓN: 14



MAG. REGINA NALVARTE TORRES

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN CP. ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Efecto de un programa educativo en adolescentes sobre conocimientos en primeros auxilios. Institución Educativa n° 0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en enfermería

AUTOR:

María Doris Vallejos Risco

ASESOR:

Magister Fajardo Canaval María Del Pilar



Resumen de coincidencias

23 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en origen (Beta)

Coincidencias

- 1 www.cammei.org.pe 3 %
- 2 cyberbase.unam.edu.pe 2 %
- 3 Entregado a Universidad... 2 %
- 4 cyberbase.unam.edu.pe 2 %
- 5 www.sicem.edu.pe 2 %
- 6 www.fachurta.egyp.edu... 1 %
- 7 alicia.concytec.gob.pe 1 %
- 8 neurorcampus.cuad.edu... 1 %
- 9 www.unica.edu.pe 1 %
- 10 Entregado a Universidad... 1 %
- 11 repositorio.unica.edu.pe <1 %
- 12 Entregado a Universidad... <1 %
- 13 repositorio.unica.edu.pe <1 %
- 14 Entregado a Universidad... <1 %
- 15 Entregado a Universidad... <1 %

