



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Efectividad del programa educativo sobre conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes de una institución educativa, Lima – 2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Jara Diaz, Eldin Ronaldiño (orcid.org/0000-0002-4966-1294)

Maza Loarte, Xiomara Stefanya (orcid.org/0000-0002-4253-4903)

ASESOR:

Dr. Velasquez Porras, Paul Cesar (orcid.org/0000-0001-5036-6041)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por darme la vida y salud, a mis padres Alejandro Jara y María Díaz, mi ángel que me guía desde el cielo en cada paso que doy. A mis hermanos Leyla y Elvis por brindarme la fortaleza para continuar con mis estudios y a mi cuñado Luis por su apoyo en todo momento.

El presente trabajo investigación lo dedico principalmente a Dios por darme la vida. A mis padres, Jose Maza y Marialena Loarte por su apoyo incondicional en mis estudios, para poder llegar a esta etapa de mi vida, los amo. A mi hermano, Armando, quien es mi motivo de superación, porque deseo ser el espejo en la cual quiero que se refleje. A mi compañero de vida, Jhancarlo, por estar conmigo desde el inicio hasta el final, dándome las fuerzas en todo momento durante este proceso.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos salud y sabiduría para culminar satisfactoriamente nuestra carrera profesional. A nuestras familias que nos brindaron siempre su apoyo incondicional.

A la Universidad César Vallejo por los años de educación, y por brindarnos las ganas de seguir adelante. A nuestro asesor Dr. Velásquez Porras, Paul por la confianza y esfuerzo transmitido, brindando su sabiduría en este trabajo de investigación.



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VELASQUEZ PORRAS PAUL CESAR, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Efectividad del Programa Educativo sobre Conocimientos y Actitudes de Primeros Auxilios en Docentes de una Institución Educativa, Lima – 2024", cuyos autores son JARA DIAZ ELDIN RONALDIÑO, MAZA LOARTE XIOMARA STEFANYA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Mayo del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PAUL CESAR VELASQUEZ PORRAS DNI: 43310929 ORCID: 0000-0001-5036-6041	Firmado electrónicamente por: PVELASQUEZP el 15-05-2024 22:02:17

Código documento Trilce: TRI - 0743890



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, JARA DIAZ ELDIN RONALDIÑO, MAZA LOARTE XIOMARA STEFANYA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Efectividad del Programa Educativo sobre Conocimientos y Actitudes de Primeros Auxilios en Docentes de una Institución Educativa, Lima – 2024", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
XIOMARA STEFANYA MAZA LOARTE DNI: 72873556 ORCID: 0000-0002-4253-4903	Firmado electrónicamente por: XMAZAL el 01-05-2024 11:04:14
ELDIN RONALDIÑO JARA DIAZ DNI: 76020206 ORCID: 0000-0002-4966-1294	Firmado electrónicamente por: EJARAD el 01-05-2024 08:56:12

Código documento Trilce: TRI - 0743893

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Declaratoria de Autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de Originalidad de los autores.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Efectividad del programa educativo sobre conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024	26
Tabla 2. Docentes según el nivel de conocimientos y actitudes antes de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024	27
Tabla 3. Docentes según el nivel de conocimientos y actitudes después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024	28
Tabla 4. Docentes según el nivel de nivel conocimiento y actitudes antes y después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024	29

RESUMEN

La presente investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la efectividad del programa educativo sobre conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024. **Metodología:** Estudio de tipo aplicada, enfoque cuantitativo y diseño pre-experimental. La población estuvo constituida por 45 docentes. Se utilizaron dos instrumentos, de conocimientos, V Aiken 0.99 y una confiabilidad KR-20 0.92, y de actitudes, V Aiken 1.00 y una confiabilidad 0.91 alfa de Cronbach **Resultados:** Se calculó la prueba de normalidad, para la variable conocimientos de primeros auxilios, cuyo valor fue $P < .001$, por lo tanto, se utilizó una prueba no paramétrica, el estadístico de Wilcoxon obteniendo $P < .001$. Asimismo, se calculó la prueba de normalidad para la variable actitudes de primeros auxilios, cuyo valor fue $P < .143$, por lo tanto, se aplicó una prueba paramétrica, el estadístico T de Student obteniendo $P < .001$. Comparando los resultados del nivel de conocimientos aumentó de un 26.7% del pretest a 93.3% del postest. Asimismo, de actitudes se presentó 71.1% del pretest al 100% del postest. **Conclusiones:** El programa educativo fue efectivo, elevando el nivel de conocimientos y mejorando las actitudes sobre los primeros auxilios en docentes de una Institución educativa de Lima.

Palabras clave: Programa educativo, primeros auxilios, conocimientos, actitudes.

ABSTRACT

The objective of this research is: To determine the effectiveness of the educational program on first aid knowledge and attitudes in teachers in an educational institution, Lima - 2024. Methodology: Applied study, quantitative approach and pre-experimental design. The population consisted of 45 teachers. Two instruments were used, a knowledge instrument, V Aiken 0.99 and a reliability of KR-20 0.92, and attitudes, V Aiken 1.00 and a reliability of 0.91 Cronbach's alpha. Results: The normality test was calculated for the first aid knowledge variable, whose value was $P < .001$, therefore, a non-parametric test was used. Wilcoxon statistician obtained $P < .001$. Likewise, the normality test was calculated for the first aid attitudes variable, whose value was $P .143$, therefore, a parametric test was applied, the Student's T statistic obtaining $P < .001$. Comparing the results of the level of knowledge, it increased from 26.7% in the pretest to 93.3% in the posttest. Likewise, attitudes were 71.1% of the pretest to 100% of the posttest. Conclusions: The educational program was effective, raising the level of knowledge and improving attitudes about first aid in teachers of an educational institution in Lima.

Keywords: Educational program, first aid, knowledge, attitudes.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud 2023, menciona que la promoción de la salud implica abordar aspectos políticos y sociales, implementando acciones dirigidas a modificar tanto las condiciones ambientales como socioeconómicas, con el propósito de mejorar el bienestar de la salud, tanto a nivel personal como colectivo.¹ En contraste, la perspectiva de la Promoción de la Salud implica una colaboración particular centrada en reconocer las distintas necesidades individuales y promover sus capacidades y recursos, fortaleciendo su capacidad de autogestión, fomentar la participación, colaborar entre diferentes sectores, adaptarse al entorno y operar en múltiples niveles.¹

Los eventos traumáticos son una causa importante de morbimortalidad en cualquier etapa del desarrollo humano, y los menores no están exentos de esta situación. Los accidentes no hacen distinción de edad, sexo, etnia o en la situación económica, simplemente ocurren. La OPS, menciona que, las lesiones no intencionales, así como las de tránsito son causa de gran parte de las muertes dentro del grupo de niños de 5 – 14 años, en América Latina y el Caribe.² Asimismo, la OMS en 2021, indicó cifras alarmantes de mortalidad en adolescentes llegando a fallecer, en el mismo año más de un millón y medio de adolescentes y jóvenes adultos. Las principales causas incluyen lesiones y traumatismos.³

De acuerdo con la información proporcionada por la IFRC en 2021, se destaca que las heridas representan una parte significativa de los motivos de fallecimiento en infantes, especialmente en aquellos más avanzados en edad. Estas son responsables de aproximadamente 950,000 defunciones anuales, y alrededor del 90%, equivalente a 830.000 de estos decesos, se originan a partir de lesiones no intencionales.⁴

Es por ello que la alianza mundial para reducir el riesgo de desastres y la resiliencia en el ámbito escolar 2018, se comprometió a promover el compromiso político y la implementación de la seguridad escolar a nivel global, uno de ellos: el entrenamiento y respuesta educativa ante situaciones de emergencia en entornos escolares. Teniendo como fin “En el 2030 toda escuela será segura”.⁵

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía 2022, registró 98 defunciones de menores de 14 años en los últimos 5 años, la mayoría falleció por lesiones y ahogamientos en el plantel educativo.⁶ Asimismo, la Sociedad Argentina de Pediatría 2023, mencionó, el 5% de estudiantes sufren lesiones vinculadas a actividades escolares, lo que sería alrededor de 4 de cada 100 alumnos. Correspondiendo a lesiones leves, el 85% del total, lesiones moderadas con el 4% y el resto se catalogan como lesiones graves.⁷

Según el periódico Peru21 2023, en su artículo sobre el comienzo del ciclo escolar, regresaron a clases más de 7 millones de estudiantes de centros educativos públicos como privados, lo que constituye a un potencial riesgo de accidentes en la escuela, ocurren debido a la falta de comprensión de los peligros, la curiosidad, el fuerte deseo de independencia y una alta propensión de actividades, durante la materia de educación física o jugar en el transcurso de la hora recreativa. Determinando que los accidentes más frecuentes son: raspones, moretones, fracturas y luxaciones.⁸ Además, Chávez E 2020, en su artículo APESEG, informa que, en el 2019, entidades de seguros gestionaron más de 30.000 incidentes, que tuvieron lugar en los entornos educativos.⁹

Por otro lado, se llevó a cabo una visita a la I.E.P San Juan Bautista, UGEL 02 - Los Olivos, donde la directora manifestó que existen 340 alumnos entre niños - adolescentes y 45 maestros entre inicial, primaria y secundaria. También comentó que los alumnos de todos los grados, en especial los niños de primaria, al momento de jugar en el recreo, tienden a lastimarse y ser muy bruscos, porque se empujan, saltan de las gradas de dos en dos escalones, corren con tanta velocidad, como producto de ello, obtuvieron: raspones, lesiones y fracturas, lo cual la plana docente, en dichos eventos, aplicaron solo alcohol y agua oxigenada en las heridas, siendo este accidente el más frecuente.

De igual manera, parte del equipo de maestros manifestaron preocupados que en una oportunidad aconteció una situación de peligro a la hora del recreo, puesto que una estudiante de inicial, al ingerir sus alimentos se atragantó y no supieron cómo actuar por inseguridad debido a la falta de conocimiento, según experiencia. Además, el docente de educación física recalcó que los accidentes escolares son muy comunes

en su curso porque existe mayor posibilidad de ocurrir caídas, raspones, fracturas, porque tienen mayor actividad física.

Respecto a los estudiantes de secundaria, los accidentes tienen mayor complejidad, porque ocurren fracturas, comentando que en una oportunidad una adolescente se fracturó el brazo jugando vóley. En ese instante no se brindó una atención oportuna y solo se trasladó a una tabla de emergencia sin tener en cuenta las medidas de inmovilización correspondientes y con mucho temor frente en este caso.

Además, se le consultó a la directora junto a su plana docente, si conocían el Manual para Docentes Brigadistas de Primeros Auxilios de acuerdo con la Resolución Ministerial N° 644-2016-MINEDU y si lo habían revisado, donde mencionaron que no, y que sería mejor si reciben unas clases de primeros auxilios para que obtengan los conocimientos y sepan actuar frente a un accidente escolar. Se hizo una inspección en la dirección, evidenciándose el botiquín general de la Institución Educativa, mismo que solo contaba con alcohol yodado, alcohol al 70°, algodón y gasas, es decir, no se cuenta con los materiales suficientes y necesarios, para brindar una atención oportuna, siendo importante ante esta situación tan preocupante, por el bienestar de la salud de los alumnos de dicha institución.

Por ello, ante esta problemática, la solución fue elaborar un programa educativo sobre las primeras acciones que salvan vidas, ante los accidentes escolares más ocurridos en dicho plantel, permitiendo ejecutar la promoción de la salud, de manera que se contribuye la carrera profesional de enfermería.

Tras examinar la investigación revisada, se planteó el siguiente problema de estudio: ¿Cuál es la eficacia del programa educativo en los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024? siendo los problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes antes de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024?, ¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024? y ¿Cuál es nivel de conocimiento y actitudes, antes

y después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024?

La justificación teórica del presente estudio fue enriquecer el entendimiento y la disposición de los docentes acerca de los primeros auxilios en entornos escolares, con el propósito de aportar al progreso del entendimiento en esta área y proporcionar una base para investigaciones futuras.

La justificación práctica abordó la necesidad crítica de implementar mejoras en las respuestas de los docentes ante situaciones de accidentes escolares, lo que contribuyó a la mejora del nivel de conocimientos y cambios positivos en sus actitudes frente a acontecimientos que requieran una respuesta inmediata y oportuna para proteger la vida de los estudiantes, hasta que se reciba asistencia de un experto.

La justificación metodológica se constituyó de que el programa educativo y los instrumentos elaborados por los investigadores ya pueden ser aplicados debido a su validez y confiabilidad. Además, se estableció una amplia base de literatura relacionada con el tema, y se contó con la orientación, conforme a la unidad de investigación de la facultad de ciencias de la salud y la carrera profesional de enfermería.

Es así como se planteó el objetivo general: Determinar la efectividad del programa educativo sobre conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024. Teniendo como objetivos específicos los siguientes: Identificar el nivel de conocimiento y actitudes antes de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024; Identificar el nivel de conocimientos y actitudes después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024 y Comparar el nivel de conocimientos y actitudes antes y después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024.

Se proyecta del estudio, H1: El programa educativo es efectivo sobre los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes a nivel internacional, Caicedo y Zumbado en el año 2023, en Ecuador, difundieron una investigación con el objetivo de examinar el nivel de cognición en las primeras acciones entre los maestros de educación primaria de dos instituciones en Portoviejo. Este se llevó a cabo utilizando una dirección cuantitativa, diseño no experimental y búsqueda crítica, que fue conformada por 13 docentes de un colegio público y 8 de particular, es decir 21 docentes en total.

El informe se recolectó a través de una encuesta acreditada, que abordó cuatro magnitudes, en relación con el conocimiento en primeras acciones, se percibió que la mayoría de los encuestados no recibieron capacitación 86%, pero expresaron interés en aprender 85% y reconocieron la importancia de este conocimiento para su rendimiento profesional 78.35%. La mayor parte de los profesores valorados presentaba un grado escaso de conocimientos en primeros auxilios, lo que se recomienda la necesidad de una formación adicional en este campo.¹⁰

Asimismo, Reyes et al., realizaron un estudio en el año 2023 México, con el intento de evaluar el grado de cognición de los profesores, en cuanto a primeros auxilios. Respecto al enfoque se realizó un estudio cuantitativo de naturaleza descriptiva y transversal. El censo de interés comprendió a 30 docentes de nivel básico. Se utilizó una encuesta como método para recopilar información, utilizando un cuestionario validado que constaba de 19 preguntas de opción múltiple y preguntas abiertas. En la investigación se constató que la formación en primeros auxilios en los docentes fue insuficiente.

Dentro del análisis y la recapitulación mencionan que es de suma importancia identificar el grado de conocimiento en primeros auxilios entre el personal docente, es esencial para anticipar accidentes y ofrecer una respuesta efectiva, reduciendo los divisores de exposición en la medición factible. Además, subraya la necesidad percibida de profesionales de enfermería en el contexto educativo.¹¹

Por otro lado, Vasilopoulos et al., 2021, en un estudio realizado en Grecia investigaron los conocimientos y actitudes de los maestros en relación con la prestación inicial en

situaciones de emergencia dentro del ámbito escolar. El objetivo principal fue evaluar estos aspectos entre profesores de escuelas primarias y secundarias. El estudio fue realizado, utilizando una muestra total de 185 maestros de ambos niveles educativos, a quienes se les aplicó un cuestionario de investigación.

Por lo que el estudio demostró que, del total de 185 docentes encuestados, el 65,9% expresó la creencia de que proporcionar primeros auxilios siendo no experto conlleva riesgos y responsabilidades legales, mientras que el 34,1% no compartía esta opinión. Se encontró una correlación estadísticamente significativa mediante la prueba t ($t = 3,11$, $p = 0,002$). En cuanto a los procedimientos y técnicas a seguir en caso de que un estudiante perdiera el conocimiento al caer al suelo, el 63,8% de los docentes respondieron correctamente. En relación con la gestión de una situación en la que un estudiante tiene bloqueadas las vías respiratorias debido a la presencia de un objeto extraño, el 69,2% respondió correctamente, el 25,4% desconocía las técnicas de primeros auxilios y el 5,4% proporcionó una respuesta incorrecta.

Como conclusión, el estudio destacó la carencia de conocimiento entre los docentes, respecto a las técnicas fundamentales de primeros auxilios, lo cual sugiere la necesidad de intervenciones educativas para mejorar la preparación de los educadores en esta área.¹²

Murillo, Vargas y López 2021, en Ecuador, realizaron un artículo de estudio sobre el grado de conocimiento en cuanto a los procedimientos de primeros entre los directivos y maestros de Educación inicial y preparatorias en las escuelas de Quito. Se llevó a cabo una metodología multicéntrica, observacional y transversal en una cohorte específica, la población estuvo constituida por 54 docentes y miembros del personal directivo.

En lo que respecta la formación de atención inmediata en emergencias escolares, se observó que el 80% de los educadores encuestados fueron instruidos en este ámbito y el otro 20% no recibió preparación durante su formación. En este contexto, se indagó sobre el grado de conocimientos de primeros auxilios entre los docentes, revelando que el 98% estaba familiarizado con el término, mientras que el 2% no tenía conocimiento al respecto. Se llegó a la conclusión de que la formación tanto teórica

como práctica en primeros auxilios es esencial para cuidar la seguridad física y mental de los estudiantes.¹³

Alsulami M. en el año 2023, Llevaron a cabo un estudio en Arabia Saudita con la finalidad de sintetizar el conocimiento y las actitudes de los maestros, con respecto a las primeras acciones de accidentes en entornos escolares. La investigación abarcó 15 estudios que involucraron a 7266 docentes, reconociendo su función esencial en la gestión de emergencias de salud durante el horario escolar.

Los hallazgos indicaron un conocimiento inadecuado de los profesores sobre emergencias de salud en las escuelas. Los maestros mostraron una actitud de apoyo hacia los estudiantes con problemas de salud, estaban dispuestos a participar en cursos de primeros auxilios. Concluyendo que existe la insuficiente preparación de los maestros en primeros auxilios, se propone llevar a cabo programas de formación que sean fácilmente accesibles, tanto para los docentes como para los administradores escolares.¹⁴

Banfai H. et al., 2022 hizo un estudio en Hungría cuya finalidad fue evaluar, la cognición, experiencia, la actitud y las habilidades de primeros auxilios de los maestros. Se estudió a 156 maestros de escuelas, de los cuales 132 también recibieron entrenamiento en primeros auxilios. Se utilizó un cuestionario diseñado por los investigadores y se realizó un análisis estadístico de los datos utilizando pruebas descriptivas y de comparación. Los hallazgos revelaron que, los maestros tenían buen conocimiento teórico de primeros auxilios, pero sus habilidades prácticas eran limitadas. El entrenamiento en primeros auxilios mejoró significativamente el desempeño de los maestros en la atención de emergencias. El estudio destacó la importancia del entrenamiento en primeros auxilios para mejorar la preparación de los maestros en la atención de emergencias.¹⁵

Como antecedentes nacionales, Malca et al., en el año 2023, desarrolló un artículo de estudio, con la finalidad de precisar la conexión entre el nivel de cognición y la disposición de los profesores de un establecimiento educativo, San Martín, con respecto a primeros auxilios. La metodología empleada se fundamentó en un enfoque correlacional con un diseño transversal, abordando el análisis desde una perspectiva

cuantitativa y descriptiva. Los resultados descubiertos, mostraron que el 73.34% de los maestros tenían una cognición de nivel medio, mientras que el 53.33% mostraba una disposición negativa hacia los primeros auxilios.

Es relevante destacar que el 70% de los docentes con conocimientos bajos también presentaban una actitud negativa. En resumen, los resultados del estudio indican que no hay una conexión reveladora a través del nivel de cogniciones y la actitud de los docentes con respecto a los primeros auxilios. Sin embargo, se hace la recomendación de que los establecimientos de enseñanza excelente que forman a docentes consideren la inclusión de un curso de primeras acciones en su proyecto de análisis, abordando esta temática de manera integral.¹⁶

Altamirano S. Curi B. y Cuya D. 2020 desarrollaron una investigación con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento en primeros auxilios entre los docentes de la Gran Unidad Escolar "Mariscal Cáceres" en Ayacucho durante el año 2020. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, correlacional y no experimental. La población de estudio consistió en docentes del nivel primario de dicha institución. Se recolectaron datos mediante entrevistas estructuradas y se aplicaron cuestionarios validados para evaluar el conocimiento en primeros auxilios. Se empleó el Chi cuadrado de Pearson como prueba estadística.

Los resultados indicaron que el 76.7% de los docentes no fueron instruidos en técnicas de primeros auxilios. Se concluyó que la mayoría de los docentes poseían un nivel de conocimiento bajo en primeros auxilios (41.7%), seguido por un nivel medio (38.3%), y solo el 20% demostró un nivel alto de conocimiento. Además, se encontró una relación estadísticamente significativa y directamente proporcional entre la capacitación y el nivel de conocimiento en primeros auxilios ($p < 0.05$).¹⁷

Díaz. A., 2021 realizó una investigación cuyo objetivo fue establecer la conexión entre los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en un colegio de Chota. Fue una investigación de tipo correlacional, transversal y prospectiva y estuvo conformada con una población de 80 docentes. Se empleó un cuestionario para medir el conocimiento y una escala Likert para evaluar la actitud. Dentro de los resultados se encontró que el 87,7% de los maestros demostraron un nivel de conocimientos

medio en primeros auxilios, el 83,6% de los docentes mostraron una disposición favorable hacia los primeros auxilios. Además, el 72,2% de los maestros exhibieron un nivel medio de conocimiento junto con una actitud favorable hacia los primeros auxilios. Se concluyó que no hubo una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los primeros auxilios entre los docentes de Chota. ($p=364 > 0.05$).¹⁸

Cruz E. 2022, realizó un estudio, con el propósito de identificar el grado de cognición en primeros auxilios de los maestros que trabajan en la I.E Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande. La metodología fue, cuantitativa, de enfoque descriptivo y transversal.

La población objeto del estudio consistió en 80 docentes que trabajan en educación básica regular. Para recopilar datos, se empleó un cuestionario sobre conocimientos de primeros auxilios. Los hallazgos indicaron que el 88.8%, de los maestros, tenían un grado deficiente de conocimiento en primeros auxilios, el 10% obtuvo un grado regular y solo el 1.2% mostró un grado bueno en este ámbito. En conclusión, el grado de cognición de maestros en primeros auxiliares en esta institución fue deficiente en su mayoría.¹⁹

Según la OMS 2024, la salud se caracteriza como una condición que incluye el bienestar físico, emocional y social, no limitándose únicamente a la ausencia de enfermedades o dolencias.²⁰ La salud no se considera como un objetivo en sí mismo, sino como un recurso que forma parte de la vida cotidiana. Estos principios se iniciaron en 1986 en la Carta de Ottawa, la cual describió condiciones y recursos esenciales para mantener la salud y que deben estar presentes en los diversos entornos en los que las personas se desenvuelven.²¹

Comenzando con la premisa de que la salud es un recurso fundamental en la existencia de los individuos, se explora la noción de la promoción de la salud, como un enfoque orientado a lograr un mayor dominio y una mejora en la salud a través de diversos comportamientos. Busca garantizar que cada persona alcance su máximo nivel de bienestar, considerando los recursos disponibles en la comunidad y los factores sociales que inciden en ella, como los determinantes sociales de la salud.

Esto se vincula con todas iniciativas políticas y sociales destinadas a modificar y fortalecer las condiciones de salud.²²

El estudio se basa en la teoría de Promoción de la Salud, creada por Nola Pender. Dentro del campo de enfermería, se aborda el enfoque de la salud con la meta de mejorar la satisfacción y el bienestar, tanto a nivel individual como en el contexto grupal, considerando la promoción de la salud como un concepto integral. Proporciona fundamentos teóricos adecuados para la implementación y evaluación de acciones como conductas vinculadas con la promoción de la salud. Analiza cómo los aspectos y vivencias personales, junto con el conocimiento conductual y las emociones, tienen un impacto en la implicación de los individuos en conductas saludables.²³

Esta teoría enfatiza cuatro metaparadigmas: salud, entorno, individuo y enfermería. La salud se ve como un estado muy positivo y prioritario. El entorno influye en las interacciones cognitivo-perceptuales y en la adopción de comportamientos saludables. Se pone énfasis en el individuo como un ser único, la enfermería tiene la responsabilidad principal en la atención de la salud, motivando a las personas a mantener su bienestar. Por lo que, la promoción de la salud busca una educación integral, promoviendo: conocimientos, valores y actitudes.²⁴

Por consiguiente, la variable independiente: el programa educativo, el Gobierno Regional de México 2023, define que es un registro que posibilita la estructuración y descripción de un proceso de enseñanza. Este documento ofrece directrices en lo que respecta a los temas que debe enseñar, la manera en que debe llevar a cabo su labor pedagógica y los logros que se deben alcanzar.²⁵

También es relevante mencionar la teoría del conocimiento, tomando en consideración a Jean Piaget, que fue desarrollada en la década de 1920 y 1930, siendo una de las corrientes más importantes dentro de la psicología social, conocida como la epistemología genética que se centra en el desarrollo cognitivo desde la niñez hasta la edad adulta y se enfoca en comprender el proceso mediante el cual los conocimientos se forman en la mente de los individuos, es decir el desarrollo de la inteligencia.²⁶

Jean Piaget refiere que el conocimiento no es simplemente algo que se adquiere pasivamente a través de la experiencia; más bien, se construye activamente en la mente mediante la interacción entre el individuo – ambiente. Así mismo hace referencia que para integrar la epistemología genética en la educación, se requiere crear actividades y métodos de enseñanza que fomenten la reflexión, el análisis crítico y la habilidad para solucionar problemas.²⁶

Asimismo, se considera el concepto de Alavi y Leiden, 2003, citado por Flores. M., quienes definen el intelecto como el conocimiento que una persona guarda en su memoria. Esta información es adaptada y subjetiva, englobando datos, métodos, conceptos, ideas, inspección, opiniones y componentes que pueden ser valiosos o no. El proceso de transformar información en conocimiento se produce cuando la mente del individuo la procesa y, posteriormente, cuando la comparte o comunica a otros a través de diversos medios, como textos, formatos electrónicos, comunicación oral o escrita, entre otros. En este punto, el receptor puede asimilar y adoptar la información, lo que la convierte nuevamente en conocimiento.²⁷

Por otro lado, la variable dependiente: conocimientos de primeros auxilios, el servicio de prevención y riesgos laborales, España 2023, define que son hechos y métodos que posibilitan ofrecer cuidado inmediato a una persona herida, con el propósito de evitar que las lesiones empeoren, hasta que llegue el profesional especializado. Por lo que una pronta acción será crucial a fin del progreso de la persona lesionada.²⁸

El psicólogo Morales en su libro de la Psicología social, que es una disciplina que investiga el comportamiento y el funcionamiento mental en respuesta al entorno ambiental del individuo. En esta área se analiza como el individuo piensa, siente y actúa influido por los factores sociales. Morales define la actitud como evaluaciones generales relativamente consistentes que los individuos hacen sobre otros individuos ideas o cosas, que técnicamente, que se llama objetos de actitud. Las actitudes se organizan en torno a tres componentes y/o elementos: el cognitivo, que el conocimiento y las opiniones que una persona posee sobre un objeto o situación, englobando creencias, pensamientos, valores y expectativas evaluativas.

Estos componentes enfatizan el significado que el objeto o situación tiene para el individuo. El afectivo, siendo los procesos emocionales que respaldan o cuestionan las creencias fundamentales, expresados a través de emociones evaluativas, preferencias, estados de ánimo y emociones físicas o emocionales experimentadas frente al objeto de la actitud. Por último, el conductual: que se refiere a las acciones que reflejan la predisposición, apoyando o contradiciendo el objeto o situación de la actitud, a pesar de la incertidumbre en la conexión entre la conducta y la actitud".²⁹

Por consiguiente, la variable dependiente: actitudes de primeros auxilios, Feliz P. 2021, define que es la disposición de ánimo expresada de alguna manera, esto podría entenderse como la disposición que tiene el auxiliador para ayudar a alguien. Además, refiere que es posible que la intención de brindar ayuda sea positiva, pero si existe la posibilidad de poner en peligro a la persona que pretende socorrer o de correr algún riesgo, es preferible abstenerse de actuar. La actitud adecuada frente a un accidente debería seguir estos pasos de actuación: tranquilizar al afectado, apartar a los curiosos, evaluar el número de heridos, prevenir la ocurrencia de nuevos accidentes protegiendo la zona donde se encuentra la persona afectada y señalando la zona del accidente, para evitar riesgos en los alrededores. Además, se debe informar a los servicios de emergencia públicos, evitar mover al afectado a menos que sea absolutamente necesario, abstenerse de proporcionarle alimentos o bebidas hasta que pase el peligro, y asegurarse de mantener al herido abregado.³⁰

Asimismo, se conceptualizan las dimensiones del programa educativo, donde Díaz, Reyes y Bustamante 2020, manifiestan que la planificación educativa realiza un papel esencial en garantizar el éxito del desarrollo de enseñanza-aprendizaje. Su propósito principal es explicar la importancia de la planificación educativa como una herramienta clave para forjar una educación de alta calidad.³¹ La fase de ejecución consiste en llevar a cabo los programas y proyectos que han sido definidos en el marco de la estrategia, con el objetivo de avanzar hacia el logro de metas específicas. Este procedimiento engloba una serie de pasos que son conjuntos de procedimientos específicos a ser ejecutados en un momento y lugar determinados. Para llevar a cabo estas acciones y materializar los proyectos, es esencial disponer de los medios y herramientas requeridos para ejecutar las labores, lo que está estrechamente

relacionado con la asignación de responsabilidades específicas a quienes llevarán a cabo la ejecución.³²

La evaluación implica un grupo de actividades planificadas y sistemáticas que se conduce con el propósito de identificar los progresos y los éxitos de un programa, al mismo tiempo que contribuyen a fortalecerlo y mantenerlo en marcha.³³

Según Lorenzo et al. 2014, menciona que una curación de herida puede ser explicada como un proceso que promueve la recuperación del tejido, con el objetivo de lograr su sanación y cierre completo.³⁴ Asimismo, la curación puede ser descrita como el método que estimula la recuperación de tejidos dañados en caso de heridas. En la actualidad, existen dos enfoques para llevar a cabo la curación: el enfoque tradicional, que se caracteriza por realizarse en un entorno seco, el uso de apósitos pasivos que no intervienen en el proceso de cicatrización, y la necesidad de realizarlo diariamente. En contraste, el enfoque avanzado se lleva a cabo en un entorno húmedo y se distingue por el uso de depósitos activos.³⁵ Además, Salem Z. et al. 2000, refiere que la herida debe ser desinfectada mediante el lavado abundante con suero fisiológico, y se deben retirar cuerpos extraños y tejido desvitalizado.³⁶

Habrat D. 2021, en el Manual MDS Versión para profesionales, determina que la maniobra de Heimlich, conocida como compresiones abdominales, representa un método inmediato de primeros auxilios destinado a abordar la asfixia causada por un objeto, ocasionalmente como por ejemplo pedazo de fruta o juguete. En ocasiones, podría ser necesario aplicar compresiones en el pecho y dar golpes en la espalda.²⁸ También aplicado en situaciones de atragantamiento. Si te encuentras solo y experimentas una obstrucción de la garganta o la laringe, puedes intentar realizar la maniobra de Heimlich por ti mismo para desalojar el objeto.³⁷

Además, es un proceso que contribuye a prevenir los fallecimientos debidos a la obstrucción de las vías respiratorias. Los incidentes de atragantamiento resultan en la pérdida de numerosas vidas anualmente, lo que subraya la significativa relevancia de esta maniobra. La historia de la maniobra de Heimlich se remonta a 1974, año en el que se ideó esta técnica de primeros auxilios.³⁸

Para la Revista Sanitaria de Investigación 2023, el término "fractura" se refiere a la ruptura de un hueso o la interrupción del tejido óseo (fisura). En términos generales, se puede sospechar la presencia de una fractura si la persona afectada muestra varios de los siguientes síntomas o signos locales: dolor intenso que se incrementa con la palpación, incapacidad funcional, lesiones y decoloración, deformidad más o menos evidente y/o. acortamiento de una extremidad, y la presencia de una herida con fragmentos óseos visibles. También pueden manifestarse síntomas generales que reflejan la existencia de una hemorragia o las repercusiones del dolor, como la taquicardia y la palidez.³⁹

La inmovilización de fracturas es aquella que se lleva a cabo mediante férulas (Dispositivos de inmovilización flexibles y no circunferencial) para reducir el dolor y prevenir más lesiones adicionales. El propósito de las técnicas de inmovilización es reducir la lesión inicial y prevenir el desarrollo o la aparición de una lesión secundaria. Algunos de los dispositivos mencionados también posibilitan una movilización adecuada del paciente cuando se utilizan de manera conjunta con equipos de movilización.⁴⁰

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo aplicada, según Lozada J. 2014, señala que la investigación aplicada tiene como objetivo la creación de conocimientos que puedan ser directamente utilizados para abordar los desafíos que enfrenta la sociedad o la industria.⁴¹ Asimismo, es una aproximación que no sigue un método riguroso para hallar respuestas a problemas específicos, ya sean de índole personal, colectiva o social. Se caracteriza por su enfoque directo en la búsqueda de soluciones.⁴² Además, el enfoque es cuantitativo, Hernández et al., 2003 menciona que depende de la recolección y el análisis de datos con el propósito de responder a interrogantes de investigación y confirmar hipótesis elaboradas de antemano. Se basa en la medición numérica, en el conteo y con frecuencia en la aplicación de métodos estadísticos para identificar precisamente tendencias en el comportamiento de una población.⁴³

3.1.2. Diseño de investigación

Fue pre-experimental, porque se empleó ciertos elementos experimentales fundamentales mientras excluye otros. Es un diseño de un único conjunto con un nivel de supervisión limitado, suele ser beneficioso como un enfoque inicial al abordar el problema de investigación en situaciones reales. Es decir, suelen tener lugar antes de la realización de un experimento genuino.⁴⁴

3.2. Variables y operacionalización

Variable Independiente: Programa educativo

- **Definición conceptual:** Registro que posibilita la estructuración y descripción de un proceso de enseñanza. Este documento ofrece directrices en lo que respecta a los temas que debe enseñar, la manera en que debe llevar a cabo su labor pedagógica y los logros que se deben alcanzar.²⁵
- **Definición operacional:** el programa consta de una estructura, de planificación, ejecución y evaluación el cual integra tres sesiones educativas.

- **Indicadores:** Para la variable de programa educativo se tomaron en cuenta los siguientes indicadores: estructura, diseño, temario, metódica, tiempo, recursos, desarrollo de las sesiones educativas y recolección de resultados mediante un pre y post test.

- **Escala de medición:** no medible.

Variable dependiente: Conocimientos de primeros auxilios

- **Definición conceptual:** conjunto de procedimientos y técnicas que permiten ofrecer cuidado inmediato a un individuo herido, con el propósito de evitar que las lesiones empeoren, hasta que llegue el profesional especializado. Por lo que una pronta acción será crucial para el progreso de la persona lesionada.²⁸
- **Definición operacional:** se calculó mediante un cuestionario que tuvo preguntas exactas sobre conocimientos de primeros auxilios: Curación de heridas, maniobra de Heimlich por atragantamiento e inmovilización de fracturas.
- **Indicadores:** para la variable conocimientos de primeros auxilios se consideró los siguientes indicadores definición, tipos, signos y síntomas, complicaciones, acciones básicas.
- **Escala de medición:** se calculó mediante un cuestionario que tuvo preguntas exactas sobre conocimientos de primero auxilios en las siguientes categorías: Bajo (0-5 puntos), Medio (6-10 puntos) y Alto (11-15 puntos).

Variable dependiente: Actitudes de primeros auxilios

- **Definición conceptual:** disposición de ánimo expresada de alguna manera, esto podría entenderse como la disposición que tiene el auxiliador para ayudar a alguien.³⁰
- **Definición operacional:** Para la valoración de actitudes de primeros auxilios en docentes, se aplicará un cuestionario considerando las dimensiones

actitud cognitiva, afectiva y conductual.

- **Indicadores:** Para la variable actitudes de primeros auxilios se consideró los indicadores en actitud cognitiva son: si presenta herida, signos de asfixia y movilización; en actitud afectiva: si hay deseo de ayudar, molestia de ayudar, preocupación e interés, por último, en la actitud conductual se considera material necesario, comunicación a los padres y número de emergencia.
- **Escala de medición:** Para la valoración de actitudes de primeros auxilios en docentes se aplicó un cuestionario en Likert, considerando las siguientes categorías: Poco favorable (10-20 puntos), Favorable (21-39 puntos) y Muy favorable (40-50 puntos).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población:

El grupo de estudio fue integrado por 45 profesores de inicial, primaria y secundaria que laboran en dicha institución. Para Arias et al., 2016, la población de investigación se refiere a un grupo de casos específicos, delimitado y alcanzable, que actuara como punto de partida para elegir una muestra que satisfaga criterios previamente definidos. Vale la pena mencionar que la población de estudio no hace referencia únicamente a los humanos, ya que este término puede abarcar animales, muestras biológicas, instituciones médicas, cosas, grupos familiares y organizaciones, entre otros.⁴⁵

- **Criterios de inclusión:** docentes de inicial, primaria y secundaria que sean nombrados y contratados en la institución, docentes que desean participar y firmen su consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión:** docentes que no desean participar en el estudio y docentes con descanso medico en la fecha de aplicación del estudio.

3.3.2. Muestra:

Estuvo constituida por 45 docentes, es decir toda la población. Se trata de una porción o fracción del conjunto total o población en la cual se realizará el estudio, se emplean métodos y fórmulas específicos para calcular el tamaño de esta y se elige de manera que sea una representación adecuada de la población en su conjunto.⁴⁶

3.3.3. Unidad de análisis

Fue un docente de la institución educativa, para Ortega C. 2023, menciona que la unidad de análisis se hace referencia a los individuos o elementos cuyas características serán evaluadas. Esta unidad es un pilar esencial en cualquier investigación en curso, Dado que representa el componente fundamental que un investigador examina en su estudio.⁴⁷

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta, para Casas et al. 2003, indicaron que el método de la encuesta es ampliamente empleado como una estrategia de investigación, ya que facilita la adquisición y procesamiento eficiente de datos en un corto período de tiempo. Mientras que el instrumento fue el cuestionario que se aplicó para medir los conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios. (Anexo N° 2). Siendo una herramienta para obtener datos mediante una serie de interrogantes planteadas con el objetivo de conseguir información de los participantes en el estudio.⁴⁸

El primer cuestionario presentó 15 preguntas, formuladas por las 3 dimensiones, la primera es: curación de heridas, que se fraccionó de acuerdo a los indicadores de: definición, tipos, signos y síntomas, complicaciones y acciones básicas; la segunda dimensión: maniobra de Heimlich por atragantamiento, que se fragmentó de acuerdo a los indicadores: definición, tipos, signos y síntomas, complicaciones y acciones básicas y la tercera dimensión: inmovilización de fracturas, que se dividió de acuerdo a los indicadores: definición, tipos, signos y síntomas, complicaciones y acciones

básicas. Lo cual tiene el objetivo de identificar el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio I.E San Juan Bautista.

El segundo cuestionario presentó 10 preguntas, formuladas por las 3 dimensiones, la primera es: actitud cognitiva, que se fraccionó de acuerdo a los indicadores de: presenta herida, signos de asfixia, movilización; la segunda dimensión: actitud afectiva, que se fragmentó de acuerdo a los indicadores de: deseo de ayudar, molestia de ayudar, preocupación e interés y la tercera dimensión: actitud conductual, que se dividió de acuerdo a los indicadores de: material necesario, comunicación a los padres y número de emergencia. Lo cual tiene el objetivo de identificar las actitudes de primeros auxilios de los docentes del colegio I.E San Juan Bautista.

La validación del cuestionario fue sometida a una evaluación de juicio de 5 expertos, especialistas en emergencias y desastres, con la finalidad, de buscar la concordancia interna del cuestionario, con el estadístico V Aiken, alcanzando un índice de 0.99, validez que determina de alta concordancia de los expertos, por lo tanto, se afirmó que el instrumento de conocimientos de primeros auxilios es válido para el estudio (Anexo N°3). Asimismo, con el estadístico V Aiken, alcanzando un índice de 1.00, validez que determina de alta concordancia de los expertos, por lo tanto, se afirmó que el instrumento de actitudes de primeros auxilios es válido para el estudio. (Anexo N°3). La validez se refiere al nivel en el cual la evidencia empírica y teórica respalda las interpretaciones de los puntajes obtenidos a través de un instrumento de evaluación.⁴⁹

Además, se realizó una prueba piloto con 15 docentes para medir la confiabilidad, con el estadístico KR-20 de Kuder-Richardson, alcanzando un índice de 0.92, confiabilidad que determinó un cuestionario de conocimiento de primeros auxilios, muy alto (Anexo N°8). Asimismo, con el estadístico de alfa de Cronbach alcanzando un índice de 0.91, confiabilidad que determinó un cuestionario de actitudes de primeros auxilios, excelente (Anexo N°8). Por lo que la confiabilidad permitió asegurar que, cuando se utiliza en repetidas ocasiones, el instrumento mide de manera consistente lo que se pretende medir, arrojando resultados similares.⁴⁹

3.5. Procedimientos

La tesis de investigación fue aprobada por el comité de ética. Después se realizó una coordinación con la directora de la institución educativa San Juan Bautista, Los Olivos mediante un documento formal para la aceptación del trabajo para que los docentes de inicial, primaria y secundaria participen del programa educativo sobre primeros auxilios. El desarrollo de este fue en el mismo plantel, se explicó el objetivo del desarrollo del programa educativo, se entregó el consentimiento informado para su aceptación. Antes de iniciar el desarrollo de las sesiones educativas se aplicó un pretest para medir los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en los docentes, que tuvo una duración de 30 minutos. Luego se ejecutó las sesiones educativas que abordaron los siguientes temas: curación de heridas, maniobra de Heimlich por atragantamiento e inmovilización de fracturas. Finalmente se aplicó un postest para medir los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en los docentes, que tuvo una duración de 30 minutos.

3.6. Método de análisis de datos

Se obtuvieron los hallazgos de ambos cuestionarios aplicados a los docentes, registrando la información del pretest y postest a una base de Excel, luego se realizó una migración de datos al programa SPSS para obtener un análisis más detallado y profundo. Este análisis se desarrolló de manera descriptiva respondiendo a los objetivos planteados en la investigación. Las notas finales, fueron codificadas en donde se calculó la prueba de normalidad para la variable, conocimientos en primeros auxilios y se utilizó una prueba no paramétrica, el estadístico de Wilcoxon. Asimismo, se calculó la prueba de normalidad para la variable, actitudes en primeros auxilios y se aplicó una prueba paramétrica, el estadístico T de Student.

3.7. Aspectos éticos

La investigación consideró los principios bioéticos durante su ejecución: con respecto a la autonomía, se aplicó el consentimiento informado a todos los docentes. En cuanto a la beneficencia, el programa educativo fue ejecutado por los autores quienes tienen la capacidad de transmitir los conocimientos fundamentales a los docentes para dar respuesta ante los accidentes escolares según necesidad, es decir se cumplió el rol educativo de enfermería, siendo beneficioso. En términos de no maleficencia, el estudio no expuso a ningún riesgo a los docentes participantes y no les causó daño físico, psicológico ni de ningún otro tipo. Por último, respecto a la justicia, todos los docentes tuvieron la oportunidad de participar en el estudio de investigación, sin excepciones, tratándoles con amabilidad y respeto, con igualdad y equidad a lo largo de toda la investigación.

Tabla 2. Docentes según el nivel de conocimientos y actitudes antes de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024.

	Conocimientos de Primeros Auxilios		Actitudes de Primeros Auxilios		
	F	%	F	%	
Bajo	5	11.1	Poco Favorable	0	0
Medio	28	62.2	Favorable	13	28.9
Alto	12	26.7	Muy Favorable	32	71.1
Total	45	100	Total	45	100

Fuente: elaboración propia.

Interpretación: En la tabla 2, el nivel de conocimientos que predominó fue el nivel medio con el 62.2%, nivel alto 26.7% y nivel bajo 11.1% del pretest. Asimismo, en el nivel de actitudes el nivel que predominó fue muy favorable con el 71.1% y favorable con el 28.9% del pretest.

Tabla 3. Docentes según el nivel de conocimientos y actitudes después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024.

	Conocimientos de Primeros Auxilios		Actitudes de Primeros Auxilios		
	F	%	F	%	
Medio	3	6.7	Muy Favorable	45	100
Alto	42	93.3	Total	45	100
Total	45	100			

Fuente: elaboración propia.

Interpretación: En la tabla 3, el nivel de conocimientos que predominó fue el nivel alto con el 93.3% y nivel medio con el 6.7% del postest. Asimismo, en el nivel de actitudes que predominó fue el nivel muy favorable con el 100% del postest.

Tabla 4. Docentes según el nivel de nivel conocimiento y actitudes antes y después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024.

	Conocimientos de Primeros Auxilios					Actitudes de Primeros Auxilios			
	Antes		Después			Antes		Después	
	F	%	F	%		F	%	F	%
Bajo	5	11.1	0	0	Poco Favorable	0	0	0	0
Medio	28	62.2	3	6.7	Favorable	13	28.9	0	0
Alto	12	26.7	42	93.3	Muy Favorable	32	71.1	45	100
Total	45	100	45	100	Total	45	100	45	100

Fuente: elaboración propia.

Interpretación: En la tabla 4, comparando los resultados del nivel de conocimientos, se presentó un 26.7% en el pretest, elevándose a un 93.3% del nivel alto en el postest. Asimismo, en el nivel de actitudes se presentó 71.1% muy favorable en el prest elevándose al 100% muy favorable en el postest.

V. DISCUSIÓN

Es esencial tener en cuenta que los primeros auxilios son medidas cruciales frente a cualquier situación imprevista que pueda amenazar la vida de los escolares. Por consiguiente, es de vital importancia estar familiarizado con diversas acciones a tomar para ofrecer una asistencia rápida y adecuada. Los profesores, como integrantes de una institución educativa, deben estar capacitados en primeros auxilios para brindar la asistencia requerida a sus alumnos en caso de necesidad. Asimismo, resulta pertinente evaluar el nivel de conocimientos y actitudes que poseen los docentes en relación con las medidas de primeros auxilios aplicadas en el ámbito educativo.

Por lo tanto, según los resultados encontrados, el nivel de conocimientos de los docentes antes de la aplicación del programa educativo, en la variable conocimientos de primeros auxilios el nivel que predominó fue el nivel medio con el 62.2%, seguido por el nivel alto con el 26.7% y por último el nivel bajo con el 11.1% del total. Asimismo, en la variable actitudes de primeros auxilios se evidencia el nivel que predominó fue muy favorable con el 71.1% y favorable con el 28.9% del total.

Esto es comparable con la investigación de Caicedo y Zumbado en el año 2023, donde su objetivo fue de analizar el nivel de cognición en las primeras acciones entre los maestros de educación primaria de dos instituciones en Portoviejo. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados no recibieron capacitación 86%, pero expresaron interés en aprender 85% y reconocieron la importancia de este conocimiento para su rendimiento profesional 78.35%. La mayor parte de los profesores evaluados presentaba un nivel escaso de conocimientos en primeros auxilios, lo que se recomienda la necesidad de una formación adicional en este campo.¹⁰ Los hallazgos son similares a los del estudio en el pretest.

Por otro lado, comparando los resultados con la investigación de Reyes et al., quienes llevaron a cabo una investigación en el año 2023 en México con el objetivo de evaluar el grado de cognición de los profesores, en cuanto a primeros auxilios. En la investigación se constató que la formación en primeros auxilios en

los docentes fue insuficiente igual que los resultados de la tabla 2, donde se identificó que solo el 26.7% de docentes tienen un nivel alto de conocimientos en primeros auxilios. Dentro de su análisis mencionan la importancia de identificar el nivel de conocimientos que poseen los docentes sobre primeros auxilios para ofrecer una respuesta efectiva y oportuna ante accidentes en los escolares. Además, recalcan la necesidad percibida de profesionales de enfermería en los entornos escolares.¹¹ Por ello luego de encontrar dichos resultados en el pretest se aplicó un programa educativo con la finalidad de elevar los conocimientos en los docentes.

Asimismo, existe una similitud con el estudio de Vasilopoulos et al., 2021, realizado en Grecia, donde investigaron los conocimientos y actitudes de los maestros en relación con la prestación de primeros auxilios en el entorno escolar, de los 185 docentes, se encontró que el 65,9% cree que proporcionar primeros auxilios sin ser experto conlleva riesgos y responsabilidades legales, mientras que el 34,1% no comparte esta opinión. En conclusión, el estudio resaltó la falta de conocimiento de los docentes en técnicas básicas de primeros auxilios, indicando la necesidad de intervenciones educativas para mejorar su preparación en esta área.¹² Contrastando los resultados de la investigación antes de la aplicación del programa educativo se encontró que los conocimientos de primeros auxilios el nivel que predominó fue el nivel medio con el 62.2%, seguido por el nivel alto con el 26.7% y por último el nivel bajo con el 11.1% del total. Asimismo, en la variable actitudes de primeros auxilios se evidencia el nivel que predominó fue muy favorable con el 71.1% y favorable con el 28.9% del total,

Por otro lado, Alsulami M. 2023, en Arabia Saudita dentro de sus resultados mostraron que, los profesores tuvieron un conocimiento inadecuado, sobre primeros auxilios en las escuelas y mostraron una actitud de apoyo porque estaban dispuestos a participar en cursos de primeros auxilios, sugiriéndose la implementación de programas de capacitación.¹⁴

También se encontró concordancia con el estudio realizado por Malca et al., en el año 2023, quienes desarrollaron un artículo de estudio con la finalidad de precisar la conexión entre el nivel de cognición y la disposición de los profesores de un establecimiento educativo, San Martín, con respecto a primeros auxilios.

Los resultados mostraron que el 73.34% de los docentes tenía un conocimiento de nivel medio. La investigación recomendó que las instituciones educativas consideren incluir un curso integral de primeros auxilios para los docentes en su plan de estudios para abordar adecuadamente esta área.¹⁶ Este resultado es idéntico al que se encontró en el pretest tomado a los docentes de la institución educativa San Juan Bautista encontrando un nivel medio con el 62.2%.

Con el estudio realizado por Díaz. A., 2021, también existe una estrecha relación en cuanto a los resultados, puesto que en su investigación cuyo objetivo fue establecer la conexión entre los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en un colegio de Chota, donde se encontró que el 87,7% de los maestros demostraron un nivel de conocimientos medio en primeros auxilios y el 83,6% de los docentes mostraron una actitud favorable hacia los primeros auxilios.¹⁸ Estos resultados son similares en ambas variables, en conocimientos de primeros auxilios el nivel que predominó fue el nivel medio con el 62.2% y en la variable actitudes de primeros auxilios se evidencia el nivel que predominó fue muy favorable con el 71.1% y favorable con el 28.9% del total.

Comparando los resultados con el estudio de Banfai H. et al., 2022 realizado en Hungría cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y la actitud de primeros auxilios de los maestros. Se estudió a 156 maestros de escuelas, de los cuales 132 también recibieron entrenamiento en primeros auxilios. Se utilizó un cuestionario diseñado por los investigadores y se realizó un análisis estadístico de los datos utilizando pruebas descriptivas y de comparación. Los resultados mostraron que, en promedio, los maestros tenían un buen conocimiento teórico de primeros auxilios, pero sus habilidades prácticas eran limitadas. El entrenamiento en primeros auxilios mejoró significativamente el desempeño de los maestros en la atención de emergencias. El estudio destacó la importancia del entrenamiento en primeros auxilios para mejorar la preparación de los maestros en la atención de emergencias.¹⁵

Existe similitud con la investigación, puesto que los resultados encontrados después de la aplicación del programa educativo, en la variable conocimientos de primeros auxilios el nivel que predominó en los docentes fue el nivel alto con el 93.3% y nivel medio con el 6.7% del total. Asimismo, en la variable actitudes

de primeros auxilios se evidencia el nivel que predominó fue muy favorable con el 100%. Y comparando los resultados del nivel de conocimientos de primeros auxilios en el pretest presentó un 26.7% de nivel alto y en el postest un 93.3% del nivel alto. Asimismo, comparando los resultados del nivel de actitudes de primeros auxilios en el pretest presentó 71.1% muy favorable y el post presentó un 100% favorable.

Los estudios mencionados recalcan la relevancia que los maestros deben estar capacitados en primeros auxilios ya que esto les brinda las habilidades y la confianza necesaria para actuar en situaciones de emergencia en los entornos escolares, también recomiendan que se lleve a cabo programas educativos abordando la teoría – práctica de los primeros auxilios. tanto la teoría como la práctica de primeros auxilios, dado que los accidentes pueden ocurrir en cualquier momento y lugar y tener conocimientos sólidos en primeros auxilios puede marcar la diferencia entre salvar una vida y enfrentar una tragedia. Comparando las recomendaciones se comprueba estadísticamente que los programas educativos son efectivos, puesto que en la investigación realizada se encontró que los valores en la prueba de Wilcoxon fue $P= 0.001$ sobre el nivel de conocimientos y T Student fue $P= 0.001$ sobre el nivel de actitudes en primeros auxilios en docentes.

Por último, la investigación se fundamenta en la teoría de Promoción de la Salud, por Nola Pender, considerando la promoción de la salud como un concepto integral. Esta proporciona fundamentos teóricos adecuados para la implementación y evaluación de acciones como conductas vinculadas con la promoción de la salud.²³ Por ello, se desarrolló el programa educativo puesto que la capacitación en primeros auxilios para los docentes no solo les proporciona las habilidades necesarias para responder efectivamente a emergencias médicas dentro del entorno escolar, sino que también contribuye a crear un ambiente protegido y saludable para cada individuo dentro de la comunidad educativa.

VI. CONCLUSIONES

1. La prueba de Wilcoxon $P= 0.001$ sobre el nivel de conocimientos y T Student $P= 0.001$ sobre el nivel de actitudes en primeros auxilios en docentes, demostraron que el programa educativo fue efectivo.
2. El nivel de conocimientos que predominó fue el nivel medio con el 62.2%, nivel alto 26.7% y nivel bajo 11.1% del pretest. Asimismo, en el nivel de actitudes el nivel que predominó fue muy favorable con el 71.1% y favorable con el 28.9% del pretest.
3. El nivel de conocimientos que predominó fue el nivel alto con el 93.3% y nivel medio con el 6.7% del postest. Asimismo, en el nivel de actitudes que predominó fue el nivel muy favorable con el 100% del postest.
4. Comparando los resultados del nivel de conocimientos se presentó un 26.7% en el pretest, elevándose a un 93.3% del nivel alto en el postest. Asimismo, en el nivel de actitudes se presentó 71.1% muy favorable en el pretest elevándose al 100% muy favorable en el postest.

VII. RECOMENDACIONES

1. La directora de la institución educativa debe implementar el programa educativo de primeros auxilios porque existe evidencia que mejora significativamente los conocimientos y actitudes de los docentes.
2. Se recomienda que la directora de la institución educativa debe identificar a los docentes que no se actualizan en los primeros auxilios, van a tener conocimientos bajos.
3. Se recomienda que la directora de la institución educativa debe mantener capacitados y actualizados a su plana docente cada 3 meses para mantener el nivel alto en conocimientos y actitudes de primeros auxilios
4. A los futuros investigadores de la carrera profesional de enfermería que amplíen estudios abordando la promoción de la salud a través de programas educativos puesto que elevan conocimientos y cambian actitudes influyendo en el bienestar y la calidad de vida de los alumnos.

REFERENCIAS

1. Promoción de la Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Organización Panamericana de la Salud. 2023 salud del niño [Internet]. Paho.org. [citado 14 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
3. Organización Mundial de la Salud. 2021. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet]. Who.int. [citado el 14 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Federación Internacional de la Cruz Roja - IFRC. Primeros Auxilios CM. Sé un héroe de los primeros auxilios en la escuela y en tu comunidad [Internet]. Globalfirstaidcentre.org. [citado 6 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.globalfirstaidcentre.org/wp-content/uploads/2021/05/ES_DMPA-NC-estudios-de-casos.pdf
5. Unicef para cada infancia. Iniciativa mundial para escuelas seguras | UNICEF [Internet]. 2018 [citado 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/iniciativa-mundial-para-escuelas-seguras>
6. Méndez RL. Grupo Milenio. 2022 [citado 7 de abril de 2024]. Cada 22 días muere un niño dentro de una escuela en México: Inegi. Disponible en: <https://www.milenio.com/politica/comunidad/22-muere-nino-escuela-mexico-inegi>
7. SAP. Sociedad Argentina de Pediatría | Noticias | Lesiones no intencionales en la escuela [Internet]. [citado 7 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.sap.org.ar/>
8. De vuelta al Cole: Conoce cuáles son los accidentes más frecuentes Perú 21.PE [publicación periódica en línea] 2023 [citado 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/accidentes-colegio-estudiantes-de-vuelta-al-cole-conoce-cuales-son-los-accidentes-mas-frecuentes-noticia/>
9. En 2019 aseguradoras atendieron más de 30 mil accidentes escolares – APESEG [Internet]. [citado 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.apeseg.org.pe/2020/02/seguro-escolares-en-2019->

[aseguradoras-atendieron-mas-de-30-mil-accidentes-escolares/](#)

10. Caicedo Vega J. L, Zumbado Fernánde H. M. Knowledge about first aid in elementary school teachers in the city of Portoviejo, Ecuador. Eugenio Espejo Magazine [Internet]. 2023; 17(2):22-32. Available in: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422023000200022
11. Reyes-Sánchez K, Rubio-García DG, Rojas-Espinoza JB, Jaramillo LB. First Aid Training for Elementary School Teachers: Significance of School Nursing Intervention. Revista Salud y Cuidado [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 2]; 2(2):41–52. Available in: <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/21738>
12. Vasilopoulos A. Et Al. Investigating the teacher's knowledge and attitude towards the provision of First Aid in the School Environment International. Journal of Caring Sciences May-August 2021 [Cited November 2]; 14(2): 1468. Available in: https://www.researchgate.net/publication/357535074_Investigation_of_the_Teacher's_Knowledge_and_Attitude_towards_Providing_First_Aid_in_the_School_Environment
13. Murillo Loján MT, Vargas Fuertes EM, López Sevilla JDP. Nivel de conocimiento de protocolos de primeros auxilios en docentes de educación inicial y preparatoria de instituciones educativas de la ciudad de Quito. VínculosESPE [Internet]. 2021 [citado 17 de febrero 2024];6(3):47. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8491234>
14. Alsulami M. First-Aid Knowledge and Attitudes of Schoolteachers in Saudi Arabia: A Systematic Review. Risk Manag Healthc Policy. 2023 [Internet]. 2023 [citado el 2 de noviembre de 2023];16:769–77. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37144144/>
15. Banfai H. et al., 2022 First aid knowledge and skills of primary school teachers in Hungary. Web of Science. 2022 Vol 24 Pag 137-146 [Internet]. [cited 2023 Nov 2]; Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000849269100006>
16. Malca Hernández M, Díaz Vásquez E, Leiva Arevalo EC. Relationship between level of knowledge and attitude about first aid in teachers of an educational institution, San Martín. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [cited 2023

- October 6]; 7(2):3465–81. Available in:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5584>
17. Altamirano S. Curi B. y Cuya D. 2020. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los docentes de la Gran Unidad Escolar “Mariscal Cáceres” Ayacucho - 2020. [cited 2023 Oct 6]. Available in: Gob.pe. [citado el 27 de marzo de 2024]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_626bacf6fb9c4a5b689fb24b5abcf791
 18. Díaz A. Knowledge and Attitudes of First Aid in teachers at Colegio San Juan Chota, 2021. Edu.pe. [cited 2023 Oct 6]. Available in:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCH_9873db6901233e72ea60f82ef384a96d
 19. Cruz E. 2022, Conocimiento de Primeros Auxilios en Docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga-Bagua Grande, 2022 Gob.pe. [citado el 2 noviembre de 2023]. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3575030>
 20. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024 [citado 12 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/about/accountability/governance/constitution>
 21. Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. Construyendo la salud en el curso de vida [Internet]. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina; 2022 [citado 12 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Construyendo-la-salud-en-el-curso-de-vida.pdf>
 22. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud [Internet]. Paho.org. [citado 12 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
 23. Aristizábal G. Blanco D. Sánchez A. y Ostiguin R. 2011, El modelo de promoción de la salud. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. Org.mx. [citado 12 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
 24. Modelo de Nola Pender – Promoción de la Salud: [Internet]. 1Library.co.

- [citado 12 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://1library.co/article/modelo-nola-pender-promoci%C3%B3n-salud.zx5n2dwq>
25. Ministerio de Educación del Estado de México. Programas educativos [Internet]. Normal Superior "Felipe del Progreso". [citado 10 de febrero 2024]. Disponible en: https://normalsfelipedelprogreso.edomex.gob.mx/programas_educativos
 26. Online TT. Descubre la Teoría de Piaget y la Epistemología Genética. Teoría Online [Internet]. 2022 [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://teoriaonline.com/teoria-piaget-epistemologia-genetica/>
 27. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Editorial Vol 26 (2) 2005 [Internet]. Revistaespacios.com. [citado 19 de Febrero 2024]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
 28. Servicio de Prevención y Riesgos Laborales. Manual Primeros Auxilios.pdf [Internet]. [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/manual_primeros_auxilios.pdf
 29. Psicología social - MORALES DOMINGUEZ, FRANCISCO: IberLibro [Internet]. [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.iberlibro.com/9788448119294/Psicologia-social-MORALES-DOMINGUEZ-FRANCISCO-8448119290/plp>
 30. Feliz DP. ¿Cuáles actitudes debemos conocer antes de auxiliar a un accidentado? [Internet]. Revista Ruedas. 2021 [citado 14 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.revistaruedas.com/cuales-actitudes-debemos-conocer-antes-de-auxiliar-a-un-accidentado/>
 31. Diaz CC, Reyes MP, Bustamante KG. Planificación educativa como herramienta fundamental para una educación con calidad. Utopía y Praxis Latinoamericana. 2020;25(Esp.3):87-95.
 32. Modelos de planeación en instituciones educativas [Internet]. [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en: http://online.aliat.edu.mx/adistancia/ModPlaneacion/s5_06.html
 33. Evaluación para el planeamiento de programas de educación para la salud.pdf [Internet]. [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3283/Evaluacionparaelplanea>

[mientodeprogramasdeeducacionparalasalud.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

34. Lorenzo Hernández MP, Hernández Cano RM, Soria Suárez MI. Heridas crónicas atendidas en un servicio de urgencias. *Enfermería Global*. julio de 2014;13(35):23-31.
35. Curación avanzada de heridas vs. Curación tradicional [Internet]. Clínica CATH. 2018 [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://cath.cl/curacion-avanzada-de-heridas-vs-curacion-tradicional/>
36. Salem Z. C, Pérez P. JA, Henning L. E, Uherek P. F, Schultz O. C, Butte B. JM, et al. Heridas: Conceptos generales. *cuad.cir.* diciembre de 2000;14(1):90-9.
37. Cómo hacer la maniobra de Heimlich en el adulto o el niño consciente - Cuidados críticos - Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/c%C3%B3mo-hacer-procedimientos-b%C3%A1sicos-de-la-v%C3%ADa-a%C3%A9rea/c%C3%B3mo-hacer-la-maniobra-de-heimlich-en-el-adulto-o-el-ni%C3%B1o-consciente>
38. Maniobra de Heimlich en usted mismo: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001983.htm>
39. Investigación RS. Inmovilización de fracturas [Internet]. RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2023 [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/inmovilizacion-de-fracturas/>
40. Manual Merck versión para profesionales [Internet]. [citado 13 de octubre de 2023]. Generalidades sobre las luxaciones - Lesiones y envenenamientos. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/lesiones-y-envenenamientos/luxaciones/generalidades-sobre-las-luxaciones>
41. Lozada J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*. 2014;3(1):47-50.
42. Ortega C. Investigación aplicada: Definición, tipos y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2022 [citado 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>
43. Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf [Internet]. [citado 22 de octubre de 2023].

- Disponible en: <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
44. Consultores B. Investigación Pre-Experimental [Internet]. Online Tesis. 2022 [citado 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://online-tesis.com/investigacion-pre-experimental/>
 45. Arias-Gómez J, Villasís-Keever MÁ, Miranda-Novales MG. El protocolo de investigación III: la población de estudio. RAM. 11 de mayo de 2016;63(2):201-6.
 46. Ocampo DS. Selección de la muestra en la investigación cuantitativa [Internet]. Investigalia. 2020 [citado 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/seleccion-de-la-muestra-en-la-investigacion-cuantitativa/>
 47. Ortega C. Unidad de análisis: Definición, tipos y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2023 [citado 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/unidad-de-analisis/>
 48. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria. 15 de mayo de 2003;31(8):527-38.
 49. DSI P. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN [Internet]. Portal DSI - Diseminación Selectiva de Información en Salud. 2019 [citado 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dsi.ins.gob.pe/validez-y-confiabilidad-de-la-investigacion/>
 50. Manual para docentes brigadistas de primeros auxilios.pdf [Internet]. [citado 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/9830/Manual%20para%20docentes%20brigadistas%20de%20primeros%20auxilios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 51. Gladys O, Cusiato E, Minsa S, Dgiesp, Dprom, Mercedes L, et al. Gob.pe.[citado 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4617.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Programa educativo	Es un registro que posibilita la estructuración y descripción de un proceso de enseñanza Este documento ofrece directrices en lo que respecta a los temas que debe enseñar, la manera en que debe llevar a cabo su labor pedagógica A los logros que se deben alcanzar. ²⁵	El programa consta de una estructura, de planificación, ejecución y evaluación el cual integra tres sesiones educativas.	Planificación	- Estructura - Diseño Temario - Metódica - Tiempo - Recursos - Desarrollo de las sesiones educativas - Recolección de resultados mediante un pre y postes	No medible
			Ejecución		
			Evaluación		
VARIABLE DEPENDIENTE Conocimientos de primeros auxilios	Conjunto de acciones y métodos que posibilitan brindar atención inmediata a una persona herida, con el propósito de evitar que las lesiones empeoren, hasta que llegue el profesional especializado. Por lo que una pronta acción será crucial para el progreso de la persona lesionada. ²⁸	Se midió a través de un cuestionario que tendrá preguntas exactas sobre conocimientos de primeros auxilios en las siguientes categorías: Bajo (0-5 puntos) Medio (6-10 puntos) Alto (11-15 puntos)	Curación de heridas	- Definición - Tipos - Signos y síntomas - Complicaciones - Acciones básicas	Ordinal
			Maniobra de Heimlich por atragantamiento	- Definición - Tipos - Signos y síntomas - Complicaciones Acciones básicas	
			Inmovilización de fracturas	- Definición - Tipos - Signos y síntomas - Complicaciones Acciones básicas	
VARIABLE DEPENDIENTE	Disposición de	Para la valoración	Actitud	- Presenta	

Actitudes de primeros auxilios	ánimo expresada de alguna manera, esto podría entenderse como la disposición que tiene el auxiliador para ayudar a alguien. ³⁰	de actitudes de primeros auxilios en docentes se aplicó, un cuestionario en Likert, en el cual se consideró las siguientes categorías: Poco favorable (10-20 puntos) Favorable (21-39 puntos) Muy favorable (40-50 puntos)	cognitiva	herida - Signos de asfixia - Movilización	Ordinal
			Actitud afectiva	- Deseo de ayudar - Molestia de ayudar - Preocupación - Interés	
			Actitud conductual	- Material necesario - Comunicación a los padres - Número de emergencia	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de conocimientos de primeros auxilios

Buenos días estimada(o) docente: Nosotros somos estudiantes de enfermería de la universidad César Vallejo, mi nombre es Xiomara Maza Loarte y el de mi compañero Eldin Jara Díaz. Estamos desarrollando un estudio sobre la Efectividad de un Programa educativo sobre conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2023, para lo cual se le solicita su colaboración.

A continuación, se presenta una serie de preguntas, las cuales usted deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) la respuesta que considere correcta. Su participación será voluntaria y sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Se utilizará los principios éticos

I. DATOS GENERALES:

1. Edad (años):
2. Sexo: a) M b) F
3. Estado Civil: Soltera (o) Casada (o) Divorciada (o) Conviviente (o) Viuda (o)
4. Tiempo de Experiencia en la Docencia:
5. Tiempo Laboral en el colegio (años):

II. DATOS ESPECÍFICOS

1. **¿Qué es una herida?**
 - a. Lesiones que se producen por pérdida de continuidad de la piel como consecuencia de un traumatismo
 - b. Lesiones que no se producen por pérdida de continuidad de la piel como consecuencia de un traumatismo
 - c. Lesiones que se producen por pérdida de continuidad de la piel y huesos
2. **¿Cuáles son los tipos de heridas según la gravedad?**
 - a. Herida leve y grave

- b. Herida pequeña y herida grande
- c. Herida leve, intermedia, grave y mortal

3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una herida?

- a. Dolor de cabeza, sangrado y fiebre
- b. Dolor, sangrado y sensibilidad
- c. Inflamación, ardor, mareo, tos y fiebre

4. ¿Cuáles son las complicaciones de una herida?

- a. Infección y mareo
- b. Infección y dolor de cabeza
- c. Infección y hemorragia

5. ¿Cuáles son las primeras acciones ante una herida leve?

- a. Lavarse las manos, lavar la herida con agua y jabón o suero fisiológico, limpiar la herida de dentro hacia afuera, cubrir la herida con gasa estéril y fijar con esparadrapo.
- b. Lavarse las manos, lavar la herida con abundante agua, aplicar presión directa sobre la herida, hechar alcohol yodado, limpiar de dentro hacia afuera, cubrir con gasa estéril y extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra) si es fácil de extraer.
- c. Lavarse las manos, lavar la herida con alcohol yodado, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una gasa estéril, extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra) y observar la herida.

6. ¿Qué es un atragantamiento por cuerpo extraño?

- a. Es la obstrucción de las vías respiratorias, causada por un cuerpo extraño
- b. Es la obstrucción de las vías respiratorias y digestivas, causada por un objeto
- c. Es la obstrucción de las vías respiratorias, neurológicas causada por un cuerpo extraño

7. ¿Cuáles son los tipos de atragantamiento por cuerpo extraño?

- a. Atragantamiento parcialmente bloqueado y completamente bloqueado
- b. Atragantamiento parcial, subtotal y total

c. Atragantamiento incompleto, semitotal, completa, grave y no muy grave

8. ¿Cuáles son los signos y síntomas de atragantamiento por cuerpo extraño?

a. Dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan a la boca, luego al cuello y a la cabeza.

b. Dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan a la boca y luego al abdomen y a la rodilla.

c. Dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan al cuello.

9. ¿Cuáles son las complicaciones de atragantamiento por cuerpo extraño?

a. Daño digestivo y óseo.

b. Daño cerebral.

c. Daño musculoesquelético

10. ¿Cuáles son las primeras acciones ante un atragantamiento parcialmente completo por cuerpo extraño?

a. Dejarlo toser, vigilar y no dar golpes en la espalda

b. Darle golpes en el tórax con el talón de la mano y hacer compresiones abdominales.

c. Darle agua para beber, incentivar a toser, golpear la espalda y hacer compresiones abdominales

11. ¿Qué es una fractura?

a. Es un hueso que se rompe y sale de la articulación

b. Es la ruptura de un hueso

c. Es la rotura de una articulación

12. ¿Cuáles son los tipos de fracturas?

a. Fractura cerrada y abierta

b. Fractura nula, cerrada, semiabierta y abierta

c. Fractura pequeña y grande

13. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una fractura?

a. Dolor intenso, inflamación y deformación.

- b. Dolor leve de cabeza y picazón.
- c. Dolor intenso de la cabeza y de ojos, miedo y llanto.

14. ¿Cuáles son las complicaciones de una fractura?

- a. Daño a la piel, nervios, vasos sanguíneos, músculos y diversos órganos
- b. Daño a la piel, fiebre y dolor de cabeza
- c. Daño a los músculos, dolor de cabeza y hemorragia

15. ¿Cuáles son las primeras acciones ante una fractura?

- a. Mover la extremidad colocando en su sitio, mantener calmado y sereno al estudiante.
- b. Preguntar si tiene dolor, cubrir solo con gasa estéril la fractura y mover la extremidad colocando en su sitio.
- c. No mover la extremidad, realizar férula y /o cabestrillo e intentar tener calmado al estudiante.

Cuestionario de actitudes de primeros auxilios

Buenos días estimada(o) docente: Nosotros somos estudiantes de enfermería de la universidad César Vallejo, mi nombre es Xiomara Maza Loarte y el de mi compañero Eldin Jara Díaz. Estamos desarrollando un estudio sobre la Efectividad de un Programa educativo sobre conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2023, para lo cual se le solicita su colaboración.

A continuación, se presenta una serie de preguntas, las cuales usted deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa la respuesta que considere correcta. Su participación será voluntaria y sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Se utilizará los principios éticos

I. DATOS GENERALES:

1. Edad (años):
2. Sexo: a) M b) F
3. Estado Civil: Soltera (o) Casada (o) Divorciada (o) Conviviente (o) Viuda (o)
4. Tiempo de Experiencia en la Docencia (años):
5. Tiempo Laboral en el colegio (años):

II. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada uno de los ítems y luego marque con un aspa (X) de acuerdo a la siguiente escala

III. DATOS ESPECÍFICOS

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

ÍTEMS	1	2	3	4	5
1. Debo ayudar a un estudiante cuando tiene una herida y presenta dolor					
2. Si observo a un estudiante que se lleva manos en el cuello y no puede hablar, debo ayudarlo.					
3. Cuando observo a un niño con el hueso roto, no debo moverlo a su lugar.					
4. Me gustaría poder salvar la vida de un estudiante, sin causarle daño.					
5. No me molest a si alguien me obliga a ayudar a un estudiante que cae y se fractura algún hueso.					
6. Me preocupa no poder ayudar a un estudiante que se asfixia.					
7. Me gustaría actuar de forma eficiente ante una herida del estudiante lastimado.					
8. Creo que es importante tener dentro de mi aula un botiquín implementado.					
9. Debo llamar a los padres de familia por si un alumno sufre un accidente escolar sea leve o grave.					
10. Ante un accidente escolar, debo llamar al número de emergencias ante un accidente y/o llevarlo al centro de salud más cercano.					

Anexo 3: Modelo de Consentimiento y/o asentimiento informado

Título de la investigación: ***Efectividad del Programa educativo sobre Conocimientos y Actitudes de Primeros Auxilios en Docentes de una Institución Educativa, Lima-2023***. Investigador (a) (es): Jara Diaz, Eldin Ronaldiño y Maza Loarte, Xiomara Stefanya

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada "***Efectividad del Programa educativo sobre Conocimientos y Actitudes de Primeros Auxilios en Docentes de una Institución Educativa, Lima-2023***", cuyo objetivo es determinar la efectividad de un programa educativo sobre conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de **Enfermería** de la Universidad César Vallejo del campus **Lima-Norte**, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Describir el impacto del problema de la investigación: El conocimiento y la actitud de los docentes ante un caso de primeros auxilios dentro de una Institución, puede tener un impacto significativo en la salud de los estudiantes. Por lo que una atención oportuna, puede llevar a salvar vidas. Es por ello la importancia de la aplicación del Programa Educativo sobre primeros auxilios para promover las habilidades, recursos, fortalecer las capacidades de autogestión, fortalecer los saberes previos y fomentar la participación, lo que estaría destinado a obtener un efecto positivo en la salud de los estudiantes.

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "***Efectividad del Programa educativo sobre Conocimientos y Actitudes de Primeros Auxilios en Docentes de una Institución Educativa, Lima-2023***."
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de **20** minutos y se realizará en el ambiente de un **aula** de la **I.E.P San Juan Bautista – Los Olivos**. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Jara Diaz, Eldin Ronaldiño y Maza Loarte, Xiomara Stefanya. Email: ejarad@virtual.edu.pe xmazal@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor **Velásquez Porras, Paul Cesar** email: pvelasquezp@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 4: Matriz Evaluación por juicio de expertos

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS POR V DE AIKEN

(JUICIO DE EXPERTOS)

FÓRMULA

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

*S = Sumatoria de los valores dados por los jueces al ítem
n = Número de jueces
c = Numero de valores de la escala de valoración*

ÍTEMS	V AIKEN			
	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	TOTAL
1	1.0	1.0	1.0	1.00
2	1.0	1.0	1.0	1.00
3	0.9	1.0	1.0	0.97
4	1.0	1.0	1.0	1.00
5	1.0	1.0	1.0	1.00
6	1.0	1.0	1.0	1.00
7	1.0	1.0	1.0	1.00
8	1.0	1.0	1.0	1.00
9	1.0	0.95	1.0	0.98
10	1.0	1.0	1.0	0.98
11	1.0	1.0	1.0	1.00
12	1.0	1.0	1.0	1.00
13	1.0	1.0	1.0	1.00
14	1.0	1.0	1.0	1.00
15	1.0	1.0	1.0	0.98

INSTRUMENTO	DIMENSIONES	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
		CONOCIMIENTO DE PRIMEROS AUXILIOS	Curación de heridas	0.97
	Maniobra de Heimlich por atragantamiento	0.99	0.99	1.00
	Inmovilización de fractura	0.99	1.00	1.00
	SUB TOTALES	0.98	1.00	1.00
	TOTALES	0.99		

El V de Aiken es 0.99, es un índice alto de concordancia de los expertos, por lo tanto, podemos afirmar que el instrumento de conocimiento de primeros auxilios es válido para el estudio.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE ACTITUDES DE PRIMEROS AUXILIOS POR V DE AIKEN (JUICIO DE EXPERTOS)

FÓRMULA

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

*S = Sumatoria de los valores dados por los jueces al ítem
n = Número de jueces
c = Numero de valores de la escala de valoración*

ÍTEMS	V AIKEN			
	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	TOTAL
1	1.0	1.0	1.0	0.98
2	1.0	1.0	1.0	0.98
3	1.0	1.0	1.0	1.00
4	1.0	1.0	1.0	1.00
5	1.0	1.0	1.0	1.00
6	1.0	1.0	1.0	1.00
7	1.0	1.0	1.0	1.00
8	1.0	1.0	1.0	0.98
9	1.0	1.00	1.0	0.98
10	1.0	1.0	1.0	1.00

INSTRUMENTO	DIMENSIONES	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
	Actitud Cognitiva	0.98	1.00	1.00
	Actitud Afectiva	0.99	1.00	1.00
	Actitud Conductual	1.00	1.00	1.00
	SUB TOTALES	0.99	1.00	1.00
	TOTALES	1.00		

El V de Aiken es 1.00 es un índice alto de concordancia de los expertos, por lo tanto, podemos afirmar que el instrumento de actitudes de primeros auxilios es válido para el estudio

Anexo 5: Resultado de similitud del programa Turnitin



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Efectividad del Programa Educativo sobre Conocimientos y Actitudes de Primeros Auxilios en Docentes de una Institución Educativa, Lima – 2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO DE ENFERMERÍA

AUTORES:

Jara Díaz, Eldin Ronaldoño (orcid.org/0000-0002-49661294)
Maza Loarte, Xiomara Stefanya (orcid.org/0000-0002-4253-4903)

ASESOR:

Dr. Velásquez Porras, Paul Cesar (orcid.org/00000001-5036-6041)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA NORTE - PERÚ

2024

Resumen de coincidencias

14 %

Se están viendo fuentes estándar

EN Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe	4 %
2	hdl.handle.net	3 %
3	Entregado a Universida...	1 %
4	Entregado a ucss	1 %
5	www.researchgate.net	1 %
6	repositorio.unfv.edu.pe	<1 %
7	repositorio.unac.edu.pe	<1 %
8	repositorio.unach.edu.pe	<1 %
9	Entregado a Universida...	<1 %
10	Entregado a Corporaci...	<1 %
11	www.slideshare.net	<1 %

Anexo 6: Ficha técnica del instrumento de conocimientos de primeros auxilios

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	:	Cuestionario de conocimientos de primeros auxilios			
AUTORES	:	Maza Loarte Xiomara Stefanya y Jara Díaz Eldin Ronaldiño			
AÑO	:	2023			
PROCEDENCIA	:	El instrumento fue diseñado, elaborado y validado por el juicio de expertos, siendo un instrumento de elaboración propia.			
CONFIABILIDAD	:	El KR-20 es (0.963), por lo tanto, podemos afirmar que el instrumento de aplicación del instrumento de conocimientos en primeros auxilios, es muy alto, confiable para el estudio.			
APLICACIÓN	:	Aplicación es individual y grupal			
ÁMBITO DE APLICACIÓN Z	:	Población de docentes de nivel primaria – secundaria de la I.E.P San Juan Bautista - Los Olivos			
PARTICULARIDAD	:	Instrumento de conocimientos			
DURACIÓN	:	Tiempo estimado de 15 a 20 minutos			
FINALIDAD	:	Su utilidad se encuentra en la detección del conocimiento de primeros auxilios			
ESTRUCTURACIÓN	:	La prueba consta de 3 dimensiones y 15 ítems			
BAREMACIÓN	:	Tabla de cálculos de puntuaciones			
ÁREAS QUE MIDE LA ESCALA		N°	ÁREAS	NÚM. ÍTEMS	RANGO DE CONOCIMIENTOS
		1	Curación de heridas	1, 2, 3, 4, 5	1 a 5
		2	Maniobra de Heimlich	6, 7, 8, 9, 10	1 a 5
		3	Inmovilización de fracturas	11, 12, 13, 14, 15	1 a 5
NIVELES DE CONOCIMIENTO	:	NIVELES DE CONOCIMIENTO		PUNTUACIÓN	
		Bajo		0 – 5 puntos	
		Medio		8 – 10 puntos	
		Alto		11 – 15 puntos	
ÁREAS	:				

Anexo 7: Ficha técnica del instrumento de actitudes de primeros auxilios

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	:	Cuestionario de actitudes de primeros auxilios			
AUTORES	:	Maza Loarte Xiomara Stefanya y Jara Díaz Eldin Ronaldiño			
AÑO	:	2023			
PROCEDENCIA	:	El instrumento fue diseñado, elaborado y validado por el juicio de expertos, siendo un instrumento de elaboración propia.			
CONFIABILIDAD	:	Alfa Cronbach es (0.91), por lo tanto, podemos afirmar que el instrumento de actitudes de primeros auxilios es excelente, confiable para el estudio.			
APLICACIÓN	:	Aplicación es individual y grupal			
ÁMBITO DE APLICACIÓN Z	:	Población de docentes de nivel primaria – secundaria de la I.E.P San Juan Bautista			
PARTICULARIDAD	:	Instrumento de actitudes			
DURACIÓN	:	Tiempo estimado de 15 a 20 minutos			
FINALIDAD	:	Su utilidad se encuentra en la detección de las actitudes de primeros auxilios			
ESTRUCTURACIÓN	:	La prueba consta de 3 dimensiones y 10 ítems			
BAREMACIÓN	:	Tabla de cálculos de puntuaciones			
ÁREAS QUE MIDE LA ESCALA		N°	ÁREAS	NÚM. ÍTEMS	RANGO DE ACTITUDES
		1	Actitud cognitiva	1, 2, 3	1 a 5
		2	Actitud afectiva	4, 5, 6, 7	1 a 5
		3	Actitud conductual	8, 9, 10	1 a 5
NIVELES DE CONOCIMIENTO	:	NIVELES DE CONOCIMIENTO		PUNTUACIÓN	
		Bajo		10 – 20 puntos	
		Medio		21 – 39 puntos	
		Alto		40 – 50 puntos	
ÁREAS	:				

Anexo 8: Resultado de confiabilidad de instrumentos

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS DE
PRIMEROS AUXILIOS**

Kuder-Richardson (KR-20)

Fórmula del KR-20:

$$KR-20 = \frac{n}{n-1} \times \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

Kuder-Richardson (KR-20)

Formula del KR-20:

	ITEMS															SUMA		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15		
E2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15		
E3	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	8		
E4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15		
E5	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3		
E6	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6		
E7	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12		
E8	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5		
E9	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4		
E10	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6		
n		0.7	0.9	0.9	0.7	0.8	0.6	0.5	0.8	0.4	0.6	0.4	0.5	0.5	0.6	0.4	Vt	30.68
$\frac{V_t^2}{n}$		0.3	0.1	0.1	0.3	0.2	0.4	0.5	0.2	0.6	0.4	0.6	0.5	0.5	0.4	0.6		
r_k		0.21	0.09	0.09	0.21	0.16	0.24	0.25	0.16	0.24	0.24	0.24	0.25	0.25	0.24	0.24	5.11	

N 15
KR(20) 0.963

$$KR-20 = \frac{n}{n-1} \times \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

Fuente: Elaboración propia

Reemplazando (Prueba Piloto):

$$KR-20 = 0.96$$

Según Campos Arias 2008, la consistencia interna se calcula con la fórmula 20 de Kuder-Richardson para las escalas dicotómicas y se considera aceptable cuando se encuentra entre los valores de 0,70 y 0,90. Se puede afirmar que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes.

El KR-20 es (0.963), por lo tanto, podemos afirmar que el instrumento de aplicación del instrumento de conocimientos en primeros auxilios, es muy alto, confiable para el estudio.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE ACTITUDES DE PRIMEROS AUXILIOS

Alfa de Crombach

Fórmula del Alfa de Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

	ITEMS										SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
E1	5	5	5	4	4	5	2	5	5	5	45
E2	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	47
E3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	4	45
E4	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	47
E5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	47
E6	5	2	2	2	3	3	2	2	2	2	25
E7	5	5	1	1	1	1	1	1	2	2	20
E8	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	49
E9	5	2	5	2	5	2	5	5	5	5	41
E10	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	48
E11	5	2	5	2	2	2	2	2	2	2	26
E12	2	1	4	4	1	1	1	1	4	4	23
E13	5	5	5	4	4	4	5	2	5	5	44
E14	2	2	2	2	4	5	2	1	1	2	23
E15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
VARIANZA	1.04	2.462	2.062	2.089	1.893	2.293	2.64	3.04	2.062	1.662	
SUMATORIA DE VARIANZAS	21.244										
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	122.089										

Fuente: Elaboración propia

α Coeficiente de confiabilidad del cuestionario 0.918

Como criterio general, George y Mallery 2003, sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa < .5 es inaceptable

Alfa Cronbach es (0.91), por lo tanto, podemos afirmar que el instrumento de actitudes de primeros auxilios es excelente, confiable para el estudio.

Anexo 9: Carta de autorización de la Institución



Los Olivos, 16 de febrero de 2024

CARTA N° -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Señora
Nila Solano Saenz
Directora de la I.E.P San Juan Bautista, Los Olivos

Presente. -

Asunto: Autorización para trabajo de campo de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Sede Lima Norte

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mio propio desearte la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo presentar a las estudiantes Eldin Ronaldiño Jara Díaz y Xiomara Stefanya Maza Loarte, del X ciclo del Programa de Enfermera Profesional, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador, puedan ejecutar su investigación titulada: "Efectividad del Programa Educativo sobre Conocimientos y Actitudes de Primeros Auxilios en Docentes de una Institución Educativa, Lima - 2023", institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Dr. Paul Velásquez Porras
Responsable de Investigación del
Programa de Enfermería de la
Universidad César Vallejo Sede Lima
Norte

c/ c: Archivo

Recibido

16-02-24

Anexo 10: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
Efectividad del Programa Educativo sobre Conocimientos y Actitudes de Primeros Auxilios en Docentes de una Institución Educativa, Lima - 2023					
PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
GENERAL	GENERAL	H1			
¿Cuál es la eficacia del programa educativo en los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2023?	Determinar la efectividad de un programa educativo sobre conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2023.	El programa educativo es efectivo sobre los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024.	Programa educativo	<ul style="list-style-type: none"> - Estructura - Diseño - Temario - Metodica - Tiempo - Recursos - Desarrollo de las sesiones educativas - Recolección de resultados mediante un pre y postes 	<p style="text-align: center;">Tipo: Aplicada</p> <p style="text-align: center;">Diseño: Pre experimental</p>
ESPECÍFICO	ESPECÍFICO	HO			
¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes antes de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024?	Identificar el nivel de conocimiento y actitudes antes de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024	El programa educativo no es efectivo sobre los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024.			
¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024?	Identificar el nivel de conocimientos y actitudes después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima – 2024		Conocimientos de primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Tipos - Signos y síntomas - Complicaciones - Acciones básicas 	

<p>¿Cuál es nivel de conocimiento y actitudes, antes y después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024?</p>	<p>Comparar el nivel de conocimientos y actitudes antes y después de la aplicación del programa educativo de primeros auxilios en docentes en una institución educativa, Lima - 2024.</p>		<p>Actitudes de primeros auxilios</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presenta herida - Signos de asfixia - Movilización - Deseo de ayudar - Molestia de ayudar - Preocupación - Interés - Material necesario - Comunicación a los padres - Número de emergencia 	
--	---	--	---------------------------------------	---	--

Anexo 11: Esquema del programa educativo

PROGRAMA EDUCATIVO

“PRIMEROS AUXILIOS”

1. PRESENTACIÓN

Análisis de la situación:

Por otro lado, se realizó una visita a la I.E.P San Juan Bautista, UGEL 02 - Los Olivos, donde la directora manifestó que existen 340 alumnos entre niños - adolescentes y 45 docentes entre inicial, primaria y secundaria. También comentó que los alumnos de todos los grados, en especial los niños de primaria, al momento de jugar en el recreo, tienden a lastimarse y ser muy bruscos, porque se empujan, saltan de las gradas de dos en dos escalones, corren con tanta velocidad, como producto de ello, obtuvieron: raspones, lesiones y fracturas, lo cual la plana docente, en dichos eventos, aplicaron solo alcohol y agua oxigenada en las heridas, siendo este accidente el más frecuente.

De igual manera, parte del equipo de docentes manifestaron preocupados que en una oportunidad aconteció una situación de peligro a la hora del recreo, puesto que una estudiante de inicial, al ingerir sus alimentos se atragantó y no supieron cómo actuar porque no tenían la seguridad por su falta de conocimiento, según experiencia. Además, el docente de educación física recalcó que los accidentes escolares son muy comunes en su curso porque existe mayor posibilidad de ocurrir caídas, raspones, fracturas, porque tienen mayor actividad física.

Respecto a los estudiantes de secundaria, los accidentes tienen mayor complejidad, porque ocurrieron accidentes como fracturas, por lo que en una oportunidad una adolescente se fracturó el brazo jugando vóley. En ese instante no se brindó una atención oportuna y solo se trasladó a una tabla de emergencia sin tener en cuenta las medidas de inmovilización correspondientes y con mucho temor frente en este caso.

Además, se le consultó a la directora junto a su plana docente, si conocían el Manual para Docentes Brigadistas de Primeros Auxilios de acuerdo con la

Resolución Ministerial N° 644-2016-MINEDU y si lo habían revisado, donde mencionaron que no, y que sería mejor si reciben unas clases de primeros auxilios para que obtengan los conocimientos y sepan actuar frente a un accidente escolar. Se hizo una inspección en la dirección, evidenciándose el botiquín general de la Institución Educativa, mismo que solo contaba con alcohol yodado, alcohol al 70°, algodón y gasas, es decir, no se cuenta con los materiales suficientes y necesarios, para brindar una atención oportuna, siendo importante ante esta situación tan preocupante, por el bienestar de la salud de los alumnos de dicha institución.

Lo que el presente programa educativo ofrece una intervención práctica frente a estos problemas encontrados en dicha Institución. Donde se hizo una prueba piloto en los docentes, identificando, conocimientos y actitudes de los primeros auxilios, por lo que, al no tener conocimiento de las acciones, muestran una actitud negativa. Si estos conocimientos y actitudes no se ejecuta una sensibilización y educación pueden desarrollarse complicaciones al no actuar con eficacia y seguridad, conservando la vida del estudiante hasta una atención médica.

Por lo que el programa educativo desarrolla actividades planificadas sistemáticamente en donde se realiza y ejecuta en los docentes, que tienen el desconocimiento y actitud negativa en las acciones inmediatas ante accidentes escolares como heridas, atragantamiento por cuerpo extraño y fracturas, con el objetivo de promover conocimientos y actitudes en los primeros auxilios, fomentando el interés y participación de los docentes en beneficio de la salud, de los estudiantes.

2. JUSTIFICACIÓN

La Organización Panamericana de la Salud 2023, menciona que la promoción de la salud implica abordar aspectos políticos y sociales, implementando acciones dirigidas a modificar tanto las condiciones ambientales como socioeconómicas, con el propósito de mejorar el bienestar de la salud, tanto a nivel personal como colectivo.¹ En contraste, la perspectiva de la Promoción de la Salud implica una colaboración particular centrada en reconocer las distintas necesidades individuales y promover sus capacidades y recursos, fortaleciendo su capacidad

de autogestión, fomentar la participación, colaborar entre diferentes sectores, adaptarse al entorno y operar en múltiples niveles.¹

Los eventos traumáticos son una causa importante de morbimortalidad en cualquier etapa del desarrollo humano, y los menores no están exentos de esta situación. Los accidentes no hacen distinción de edad, sexo, etnia o en la situación económica, simplemente ocurren. La OPS, menciona que, las lesiones no intencionales, así como las de tránsito son causa de gran parte de las muertes dentro del grupo de niños de 5 – 14 años, en América Latina y el Caribe.² Asimismo, la OMS en 2021, indicó cifras alarmantes de mortalidad en adolescentes llegando a fallecer, en el mismo año más de un millón y medio de adolescentes y jóvenes adultos. Las principales causas incluyen lesiones y traumatismos.³

De acuerdo con la información proporcionada por la IFRC en 2021, se destaca que las heridas representan una parte significativa de los motivos de fallecimiento en infantes, especialmente en aquellos más avanzados en edad. Estas son responsables de aproximadamente 950,000 defunciones anuales, y alrededor del 90%, equivalente a 830.000 de estos decesos, se originan a partir de lesiones no intencionales.⁴

Es por ello que la coalición mundial GADRRRES 2018, se comprometió a promover el compromiso político y la implementación de la seguridad escolar a nivel global, uno de ellos: el entrenamiento y respuesta educativa ante situaciones de emergencia en entornos escolares. Teniendo como fin “En el 2030 toda escuela será segura”.⁵

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía 2022, registró 98 defunciones de menores de 14 años en los últimos 5 años, la mayoría falleció por lesiones y ahogamientos en el plantel educativo.⁶ Asimismo, la Sociedad Argentina de Pediatría 2023, mencionó, el 5% de estudiantes sufren lesiones vinculadas a actividades escolares, lo que sería alrededor de 4 de cada 100 alumnos. Correspondiendo a lesiones leves, el 85% del total, lesiones moderadas con el 4% y el resto se catalogan como lesiones graves.⁷

Según el periódico Peru21 2023, en su artículo sobre el comienzo del ciclo escolar, regresaron a clases más de 7 millones de estudiantes de centros

educativos públicos como privados, lo que constituye a un potencial riesgo de accidentes en la escuela, ocurren debido a la falta de comprensión de los peligros, la curiosidad, el fuerte deseo de independencia y una alta propensión de actividades, durante la materia de educación física o jugar en el transcurso de la hora recreativa. Determinando que los accidentes más frecuentes son: raspones, moretones, fracturas y luxaciones.⁸ Además, Chávez E 2020, en su artículo APESEG, informa que, en el 2019, entidades de seguros gestionaron más de 30.000 incidentes, que tuvieron lugar en los entornos educativos.⁹

3. COMPETENCIAS/CAPACIDADES

Competencias de la experiencia curricular:

- Aplicar el cuidado enfermero en los docentes de primaria – secundaria, considerando los principios éticos, filosóficos, humanistas, científicos y tecnológicos de la profesión.
- Gestionar el cuidado de enfermería con liderazgo y emprendimiento en una Institución Educativa.

Competencias del perfil del egresado/a:

- Aplicar el cuidado de Enfermería mediante la promoción, prevención, fundamentos y estrategias del pensamiento crítico y creativo para interpretar, comprender y proponer alternativas innovadoras a problemas o necesidades surgidas según el entorno socioeconómico y cultural de la población con sentido humanista, científico, creativo y ético.
- Diseñar, ejecutar y evaluar el programa educativo a los usuarios, respondiendo a las necesidades de salud promoviendo el proceso de aprendizaje en primeros auxilios.

4. OBJETIVOS

Objetivo general:

Promover conocimientos y actitudes en los docentes de inicial, primaria y

secundaria de la I.E.P San Juan Bautista, sobre primeros auxilios con el fin de tomar medidas inmediatas, conservando la vida de los estudiantes, evitando complicaciones hasta recibir ayuda médica.

Objetivos específicos 1:

Incrementar conocimientos y mejorar actitudes en los primeros auxilios ante una herida

Objetivos específicos 2:

Incrementar conocimientos y mejorar actitudes en los primeros auxilios ante un atragantamiento por cuerpo extraño

Objetivos específicos 3:

Incrementar conocimientos y mejorar actitudes en los primeros auxilios ante una fractura

5. METODOLOGÍA

La metodología será activa a través de los 5 momentos del aprendizaje: Motivación, básico, práctico, evaluativo y extensión de una manera en donde los usuarios, se iniciará con una breve dinámica de rompe hielo seguidamente identificarán los saberes previos y reforzar con una explicación sencilla, dramatización emotiva

6. RECURSOS

Recursos logísticos:

- Caja decorada de forma de dado
- Hojas bond
- PPT
- Ruleta de cartón
- Botiquín de juguete
- Regalos sorpresa
- Compartir sorpresa

7. RECURSOS HUMANOS:

Internos del décimo ciclo de la Universidad César Vallejo de la carrera de Enfermería

- Jara Díaz Eldin Ronaldiño
- Maza Loarte Xiomara Stefanya

8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES	MES: Febrero				
	1	2	3	4	5
Contacto con los pacientes definidos					
Programar las reuniones					
Dar a conocer la programación de las actividades a realizar					
Elaboración de invitación a los docentes					
Elaboración de material didáctico, educativo e informativo para la ejecución del Programa					

Educativo					
ACTIVIDADES	MES: Marzo				
	1	2	3	4	5
Ejecución del Programa Educativo					
Organizar la reunión final de evaluación del Programa Educativo					

9. DISEÑO DE SESIONES EDUCATIVAS

SESIÓN EDUCATIVA N° 1

I. DATOS GENERALES

- **Tema:** Primeros auxilios en una herida
- **Nombre de la actividad:** “Aprendiendo a curar heridas”
- **Dirigido a:** Docentes
- **Fecha:** 08/03/24
- **Lugar:** En la I.E.P San Juan Bautista – Los Olivos
- **Responsables/facilitadoras:** Internos del décimo ciclo, de la carrera profesional de enfermería, Jara Díaz, Eldin Ronaldiño y Maza Loarte, Xiomara Stefanya

II. PROBLEMA

En la I.E.P San Juan Bautista, se ha evidenciado a través de 2 cuestionarios o instrumentos validados, la carencia de conocimiento y actitud negativa de los docentes en los primeros auxilios de una curación de heridas, maniobra de Heimlich por atragantamiento e inmovilización de fracturas. Lo que se demostraría que no tienen la capacidad de responder con eficacia ante un accidente escolar.

II. COMPETENCIA

CONTENIDOS:

- Definición de la herida
- Tipos de herida
- Signos y síntomas de una herida
- Complicaciones de una herida
- Taller: Curación de heridas

CAPACIDADES:

- Define el concepto de la herida
- Identifica los tipos de herida
- Identifica los signos y síntomas de una herida
- Explica las complicaciones de una herida
- Participa del taller de: Curación de heridas

ACTITUDES:

Los participantes muestran interés y participación activa durante la sesión educativa. Muestran respeto y tolerancia entre los asistentes. Además, lo aprendido lo ejecutará con sus alumnos ante un accidente escolar

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE LOGRO	RESPONSABLES
MOTIVACIÓN	<p>El facilitador se presenta, diciendo su nombre y procedencia.</p> <p>Se presenta el tema elegido y los objetivos.</p> <p>Se capta el interés de los docentes con una dinámica del dado preguntón, con las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es una herida y cómo la reconoces? • ¿Qué acciones tomarías ante una herida? 	<ul style="list-style-type: none"> - PTT - Caja decorada de forma de dado - Hoja bond impresa 	10 minutos	Los docentes muestran interés y participación en el tema.	<ul style="list-style-type: none"> - Jara Díaz Eldin - Ronaldiño - Maza Loarte - Xiomara
BÁSICO	Desarrollo: por ello, es importante saber que es una herida, los tipos de heridas, los signos y síntomas de una	<ul style="list-style-type: none"> - PTT - Imágenes 	30 minutos	Las docentes conocen que es una herida, los tipos de heridas,	<ul style="list-style-type: none"> - Jara Díaz Eldin - Ronaldiño - Maza Loarte - Xiomara

	<p>herida, las complicaciones de una herida y que acciones tomar. Por la cual es valioso, estar preparados mediante la información teórica y el taller de primeros auxilios en la curación de heridas de la sesión educativa. Porque al estar capacitados, puedan actuar con eficacia ante un accidente escolar. Se realizará una exposición del tema, con estos contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Definición de la herida• Tipos de herida• Signos y síntomas de una herida• Complicaciones de una herida			<p>los signos y síntomas de una herida, las complicaciones de una herida y que acciones realizar “primeros auxilios” en la curación de heridas.</p>	
--	---	--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Taller: Curación de heridas 				
PRÁCTICO	<p>Dos profesores representantes del grupo realizarán la demostración de “primeros auxilios” de la curación de heridas. La elección de docentes se realizará mediante la dinámica de “la ruleta seleccionadora”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruleta de cartón 	10 minutos	<p>Los docentes demuestran lo aprendido mediante la retroalimentación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jara Díaz Eldin - Ronaldiño - Maza Loarte - Xiomara
EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • de forma participativa se realizará la dinámica de “el botiquín preguntón” solicitando que respondan las siguientes preguntas verbalmente: • ¿Qué beneficios le trae el taller de primeros auxilios de la curación de heridas? 	<ul style="list-style-type: none"> - Botiquín de juguete - Hoja bond impresa 	5 minutos	<p>Los docentes expresan los conocimientos aprendidos ante el botiquín preguntón.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jara Díaz Eldin - Ronaldiño - Maza Loarte - Xiomara

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera importante reconocer el tipo y gravedad de la herida? ¿Por qué? • ¿Qué les ha gustado de la reunión de hoy? 				
EXTENSIÓN	<p>Participantes (Docentes) expresan actuar con conocimientos y actitudes positivas ante un accidente escolar (Heridas) en los estudiantes, realizando la curación de heridas.</p>	<p>- PPT "La mano en posición de juramento - Regalos sorpresas</p>	5 minutos	Los docentes expresan poner en práctica lo aprendido	<p>- Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara</p>

SESION EDUCATIVA N° 2

I. DATOS GENERALES

- **Tema:** Primeros auxilios en una obstrucción por cuerpo extraño
- **Nombre de la actividad:** “Aprendiendo a realizar la maniobra de Heimlich”
- **Dirigido a:** Docentes
- **Fecha:** 09/03/24
- **Lugar:** En la I.E.P San Juan Bautista – Los Olivos
- **Responsables/facilitadores:** Internos del décimo ciclo, de la carrera profesional de enfermería, Jara Díaz, Eldin Ronaldiño y Maza Loarte, Xiomara Stefanya

II. PROBLEMA

En la I.E.P San Juan Bautista, se ha evidenciado a través de 2 cuestionarios o instrumentos validados, la carencia de conocimiento y actitud negativa de los docentes en los primeros auxilios de una curación de heridas, maniobra de Heimlich por atragantamiento e inmovilización de fracturas. Lo que se demostraría que no tienen la capacidad de responder con eficacia ante un accidente escolar.

III. COMPETENCIA

CONTENIDOS:

- Definición del atragantamiento por cuerpo extraño
- Tipos de atragantamiento por cuerpo extraño
- Signos y síntomas de un atragantamiento por cuerpo extraño
- Complicaciones de un atragantamiento por cuerpo extraño
- Taller: Maniobra de Heimlich

CAPACIDADES:

- Define el concepto del atragantamiento por cuerpo extraño
- Identifica los tipos de atragantamiento por cuerpo extraño
- Identifica los signos y síntomas del atragantamiento por cuerpo extraño

- Explica las complicaciones del atragantamiento por cuerpo extraño
- Participa del taller de: Maniobra de Heimlich

ACTITUDES:

Los participantes muestran interés y participación activa durante la sesión educativa. Muestran respeto y tolerancia entre los asistentes. Además, lo aprendido lo ejecutará con sus alumnos ante un accidente escolar

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE LOGRO	RESPONSABLES
MOTIVACIÓN	<p>presenta, diciendo su nombre, y procedencia.</p> <p>Se presenta el tema elegido y los objetivos.</p> <p>Se capta el interés de los docentes con una dinámica del dado preguntón, con las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es una asfixia por atragantamiento y cómo lo identificas? • ¿Qué acciones tomarías ante asfixia por atragantamiento? 	<ul style="list-style-type: none"> - PTT - Caja decorada de forma de dado - Hoja bond impresa 	10 minutos	Los docentes muestran interés y participación en el tema.	<ul style="list-style-type: none"> - Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara
BÁSICO	Desarrollo: por ello, es importante saber que es una asfixia por atragantamiento, los tipos de asfixia, los signos y síntomas de una	<ul style="list-style-type: none"> - PTT - Imágenes 	30 minutos	Las docentes conocen que es una asfixia por atragantamiento,	<ul style="list-style-type: none"> - Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara

	<p>asfixia, las complicaciones de una asfixia y que acciones tomar. Por la cual es valioso, estar preparados mediante la información teórica y el taller de primeros auxilios en la maniobra de Heimlich por atragantamiento de la sesión educativa. Porque al estar capacitados, puedan actuar con eficacia ante un accidente escolar. Se realizará una exposición del tema, con estos contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Definición de la asfixia por atragantamiento• Tipos de asfixia• Signos y síntomas de una asfixia• Complicaciones de una asfixia• Taller: Maniobra de Heimlich			<p>los tipos de asfixia, los signos y síntomas de una asfixia, las complicaciones de una asfixia y que acciones realizar “primeros auxilios” en la maniobra de Heimlich</p>	
--	---	--	--	---	--

PRÁCTICO	<p>Dos profesores representantes del grupo realizarán la demostración de “primeros auxilios” de la Maniobra de Heimlich. La elección de docentes se realizará mediante la dinámica de “la ruleta seleccionadora”</p>	<p>- Ruleta de cartón</p>	<p>10 minutos</p>	<p>Los docentes demuestran lo aprendido mediante la retroalimentación.</p>	<p>- Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara</p>
EVALUACIÓN	<p>De forma participativa se realizará la dinámica de “el botiquín preguntón” solicitando que respondan las siguientes preguntas verbalmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué beneficios le trae el taller de primeros auxilios de la maniobra de Heimlich? • ¿Considera importante reconocer los signos y síntomas de una asfixia por atragantamiento? ¿Por qué? • ¿Qué les ha gustado de la 	<p>- Botiquín de juguete - Hoja bond impresa</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Los docentes expresan los conocimientos aprendidos ante el botiquín preguntón.</p>	<p>- Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara</p>

	reunión de hoy?				
EXTENSIÓN	Participantes (Docentes) expresan actuar con conocimientos y actitudes positivas ante un accidente escolar (Asfixia por atragantamiento) en los estudiantes, realizando la maniobra de Heimlich.	- PPT “La mano en posición de juramento” - Regalos Sorpresa	5 minutos	Los docentes expresan poner en práctica lo aprendido	- Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara

SESIÓN EDUCATIVA N° 3

I. DATOS GENERALES

- **Tema:** Primeros auxilios en una fractura
- **Nombre de la actividad:** “Aprendiendo a inmovilizar fracturas”
- **Dirigido a:** Docentes
- **Fecha:** 10/03/24
- **Lugar:** En la I.E.P San Juan Bautista – Los Olivos
- **Responsables/facilitadoras:** Internos del décimo ciclo, de la carrera profesional de enfermería, Jara Díaz, Eldin Ronaldiño y Maza Loarte, Xiomara Stefanya

II. PROBLEMA

En la I.E.P San Juan Bautista – Los Olivos, se ha evidenciado a través de 2 cuestionarios o instrumentos validados, la carencia de conocimiento y actitud negativa de los docentes en los primeros auxilios de una curación de heridas, maniobra de Heimlich por atragantamiento e inmovilización de fracturas. Lo que se demostraría que no tienen la capacidad de responder con eficacia ante un accidente escolar.

III. COMPETENCIA

CONTENIDOS:

- Definición de la fractura
- Tipos de fractura
- Signos y síntomas de una fractura
- Complicaciones de una fractura
- Taller: Inmovilización de fracturas

CAPACIDADES:

- Define el concepto de la fractura
- Identifica los tipos de fractura
- Identifica los signos y síntomas de una fractura
- Explica las complicaciones de una fractura

- Participa del taller de: Inmovilización de fracturas

ACTITUDES:

Los participantes muestran interés y participación activa durante la sesión educativa. Muestran respeto y tolerancia entre los asistentes. Además, lo aprendido lo ejecutará con sus alumnos ante un accidente escolar.

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE LOGRO	RESPONSABLES
MOTIVACIÓN	<p>El facilitador se presenta, diciendo su nombre, y procedencia.</p> <p>Se presenta el tema elegido y los objetivos.</p> <p>Se capta el interés de los docentes con una dinámica del dado preguntón, con las siguientes preguntas:</p> <p>¿Qué es una fractura?</p> <p>¿Qué acciones tomarías ante una fractura?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PTT - Caja decorada de forma de dado - Hoja bond impresa 	10 minutos	Los docentes muestran interés y participación en el tema.	<ul style="list-style-type: none"> - Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara
BÁSICO	Desarrollo: por ello, es importante saber que es una fractura, los tipos de fractura, los signos y síntomas de una fractura, las complicaciones de una fractura y que acciones tomar. Por la cual es	<ul style="list-style-type: none"> - PTT - Imágenes 	30 minutos	Las docentes conocen que es una asfixia por atragantamiento, los tipos de asfixia, los signos y	<ul style="list-style-type: none"> - Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara

	<p>valioso, estar preparados, mediante la información teórica y el taller de primeros auxilios de inmovilización de fracturas de la sesión educativa. Porque al estar capacitados, puedan actuar con eficacia ante un accidente escolar. Se realizará una exposición del tema, con estos contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición de la fractura y luxación • Tipos de fractura • Signos y síntomas de una fractura • Complicaciones de una fractura • Taller: Inmovilización de fracturas 			<p>síntomas de una asfixia, las complicaciones de una asfixia y que acciones realizar “primeros auxilios” en la maniobra de Heimlich</p>	
--	--	--	--	--	--

PRÁCTICO	<p>Dos profesores representantes del grupo realizarán la demostración de “primeros auxilios” de la inmovilización de fracturas. La elección de docentes se realizará mediante la dinámica de “la ruleta seleccionadora”</p>	<p>- Ruleta de cartón</p>	<p>10 minutos</p>	<p>Los docentes demuestran lo aprendido mediante la retroalimentación.</p>	<p>- Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara</p>
EVALUACIÓN	<p>De forma participativa se realizará la dinámica de “el botiquín preguntón” solicitando que respondan las siguientes preguntas verbalmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué beneficios le trae el taller de primeros auxilios de la inmovilización de fracturas? • ¿Considera importante reconocer los signos y síntomas de una fractura? ¿Por qué? 	<p>- Botiquín de juguete - Hoja bond impresa</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Los docentes expresan los conocimientos aprendidos ante el botiquín preguntón.</p>	<p>- Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara</p>

	¿Qué les ha gustado de la reunión de hoy?				
EXTENSIÓN	Participantes (Docentes) expresan actuar con conocimientos y actitudes positivas ante un accidente escolar (Fracturas) en los estudiantes, realizando la inmovilización de fracturas	- PPT "La mano en posición de juramento" - Compartir sorpresa	5 minutos	Los docentes expresan poner en práctica lo aprendido	- Jara Díaz Eldin Ronaldiño - Maza Loarte Xiomara

BASE TEÓRICA DEL TEMA

1. Herida

Las lesiones en el tejido blando ocurren en niños y adultos de todas las edades. Pueden ser leves, graves o con peligro de muerte. Ejemplos de lesiones en el tejido blando leves incluyen raspaduras, moretones y quemaduras solares leves. Ejemplos de lesiones en el tejido blando graves incluyen cortes grandes que requieren puntos de sutura y quemaduras de espesor parcial. Lesiones en el tejido blando con peligro de muerte incluyen heridas cortopunzantes en el abdomen, laceraciones que causan sangrado grave y quemaduras de espesor completo. Las heridas son lesiones que se producen por pérdida de continuidad de la piel como consecuencia de un traumatismo. ⁵⁰

Los tipos de herida son, leve: que solo afecta a la capa más superficial de la piel y grave: que tiene como características afectar a capas profundas de la piel o a órganos internos. Presenta hemorragia. Se localiza en las manos, ojos, boca, nariz, tórax, abdomen o articulaciones. Una herida grave es muy extensa y sucia. En algunas ocasiones tiene cuerpos extraños enclavados. La herida grave tiene más de seis horas de producida. ⁵⁰

Los síntomas de una herida incluyen: sangrado, problemas con el funcionamiento (movimiento) o sensibilidad (entumecimiento, hormigueo) por debajo del sitio de la herida y dolor. Las complicaciones de las heridas son: Las complicaciones de una herida pueden variar en función de la gravedad de la lesión. Las más importantes que pueden derivarse de una herida son: Hemorragia: una herida que no se controla puede provocar una hemorragia, que puede ser potencialmente peligrosa si se pierde demasiada sangre, por lo que es importante saber tratarla de inmediato, ya que puede llevar a un shock. ⁵¹

Infección: las heridas pueden infectarse si las bacterias entran en el cuerpo a través de la lesión. Si es leve, enlentece el proceso de curación y esto puede causar enrojecimiento, inflamación, dolor intenso y fiebre. Si pasa a ser grave puede conllevar la pérdida del miembro afectado o incluso shock y muerte. Dolor

crónico: las heridas graves pueden causar dolor crónico y duradero, especialmente si afectan a los nervios o a las articulaciones. ⁵¹

Daño a órganos o estructuras internas: algunas heridas pueden penetrar en el cuerpo y causar daño a órganos o estructuras internas, lo que puede ser potencialmente mortal. Cicatrización excesiva: algunas heridas pueden cicatrizar en exceso, lo que puede causar una acumulación de tejido cicatricial y posiblemente afectar la función de la zona lesionada. Shock: las heridas graves pueden provocar una respuesta de shock en el cuerpo, que puede ser potencialmente mortal si no se trata. Por todo ello, es importante tratar las heridas adecuadamente para minimizar el riesgo de complicaciones. Si se presenta alguna complicación o si la herida no cicatriza adecuadamente, debemos buscar atención médica inmediata.

Los primeros auxilios ante una herida leve son: Lavarse las manos con agua y jabón. Lavar la herida con agua y jabón. No utilice alcohol, u otro líquido que no sea agua en la herida. Estas medidas ocasionan que la herida tarde más en cicatrizar. Cubrir la herida con una gasa estéril y fijarlas con esparadrapo. Si la herida fue por mordedura de animal, hable con el dueño del animal y verifique que esté vacunado. Posteriormente acuda el establecimiento de salud. En una herida grave: Controlar la hemorragia, si la hubiese. No extraer cuerpos extraños, sujetarlos para evitar que se muevan. No indagar dentro de la herida. Colocar una gasa húmeda estéril. Realizar un vendaje improvisado. Trasladar al paciente al establecimiento de salud más cercano. ⁵⁰

2. Atragantamiento por cuerpo extraño

La Obstrucción de la Vía Aérea generalmente está causada por la existencia de un cuerpo extraño en las vías respiratorias (atragantamiento). Los tipos de atragantamiento por cuerpo extraño son la obstrucción parcial o incompleta En el caso de una obstrucción parcial o incompleta la víctima tiene dificultad para respirar, tose enérgica y continuamente, y puede llegar a producir un ruido como un estertor al tratar de respirar, tal vez pueda respondernos y no pierde el estado de conciencia. Obstrucción total o completa Cuando las vías respiratorias están completamente obstruidas por un cuerpo extraño la víctima no puede toser,

hablar ni respirar; hace un gesto reflejo muy característico: se lleva las manos a la garganta, se agita y se pone cianótico (color azulado de labios). Al principio su estado de conciencia no se ve afectado, pero si no logra restablecer la respiración en breves instantes, la persona caerá al suelo, inconsciente. ⁵⁰

Los signos y síntomas de una obstrucción por cuerpo extraño es la dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan al cuello (Signo universal). Los alimentos u objetos pequeños que quedan atrapados en la garganta obstruyen las vías respiratorias y causan asfixia. Esto impide que el oxígeno llegue a los pulmones y al cerebro. Si el cerebro permanece sin oxígeno durante más de cuatro minutos, puede ocurrir algún daño cerebral o la muerte.

Los primeros auxilios ante un atragantamiento por cuerpo extraño, se realiza la maniobra de Heimlich, en obstrucción parcial o incompleta: Si está frente a una persona con obstrucción parcial debe dejarla que siga tosiendo y alentarla para que tosa más. No interfiera manualmente, darle golpes en la espalda o realizar otra maniobra podría provocar que el cuerpo extraño penetre más en las vías respiratorias y se produzca una obstrucción total. Normalmente, la tos provoca la expulsión del cuerpo extraño y el atragantamiento no es más que un susto. Pero si tose débilmente se tratará como una obstrucción total. ⁵¹

En obstrucción total o completa: Si está presente cuando la persona empieza a mostrar signos de obstrucción sin tos, debe iniciar la maniobra de HEIMLICH en el acto. Esto consiste en aplicar compresiones abdominales para estimular el diafragma y provocar contracciones musculares hacia arriba, esta maniobra se puede realizar con la víctima parada o sentada. Maniobra de Heimlich en niños: 5 palmadas inter – escapulares, 5 compresiones torácicas y 5 compresiones abdominales. ⁵⁰

3. Fractura

Una fractura es la pérdida de la continuidad de la superficie de un hueso (Es la ruptura de un hueso). Los tipos de fractura son: Fractura cerrada, el hueso se rompe, pero la piel que recubre queda intacta, Fractura abierta, la piel que recubre también se rompe, produciendo una herida cercana al punto de fractura, con riesgo de complicaciones. Los signos y síntomas de la fractura producen intenso dolor, hinchazón y/o deformación. Las complicaciones de la fractura pueden dañar seriamente otros tejidos, incluyendo la piel, los nervios, los vasos sanguíneos, los músculos y diversos órganos. Estas lesiones pueden complicar el tratamiento de la fractura y/o causar problemas de forma temporal o permanente.

La actuación:

1. Evitar movilizaciones (propias y del herido).
2. Exploración: mediante una evaluación primaria revisar los signos vitales, luego de ello realizamos evaluación secundaria, preguntando por sensaciones, dolor, posibilidad de movimiento, comparación de extremidades, acortamiento de las mismas, deformidades. etc.
3. Valorar los pulsos distales (radial o pedio), para descartar la existencia de hemorragias internas.
4. En el caso de una fractura abierta, aplicar sobre la herida apósitos estériles.
5. Inmovilización
6. Tapar al paciente (Protección térmica)
7. Evacuación, manteniendo el control de las constantes vitales y vigilando el acondicionamiento de la fractura.

Para inmovilizar una fractura se deberán seguir las siguientes recomendaciones:

1. Tranquilizar al accidentado y explicarle previamente cualquier maniobra que tengamos que realizar.
2. Quitar todo aquello que pueda comprimir cuando se produzca la inflamación (anillos, brazaletes, etc.).
3. Inmovilizar con material (férulas) rígido o bien con aquel material que una vez colocado haga la misma función que el rígido (pañuelos triangulares).
4. Almohadillar las férulas que se improvisen (con maderas, troncos, etc).

5. Inmovilizar una articulación por encima y otra por debajo del punto de fractura.
6. Inmovilizar en posición funcional (si se puede) y con los dedos visibles.
7. Nunca reducir una fractura (no poner el hueso en su sitio).
8. Evacuar siempre al paciente a un centro hospitalario. ⁵⁰

Anexo 12:

Tabla 5: Prueba de normalidad de la variable conocimientos de primeros auxilios

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
DIFERENCIA	.224	45	<.001	.809	45	<.001

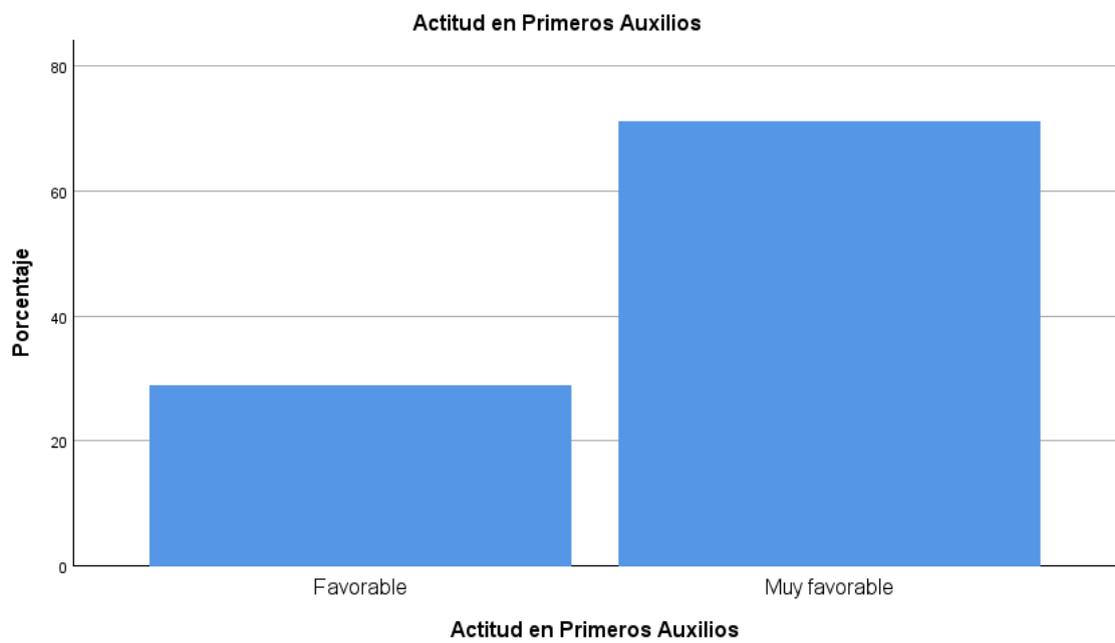
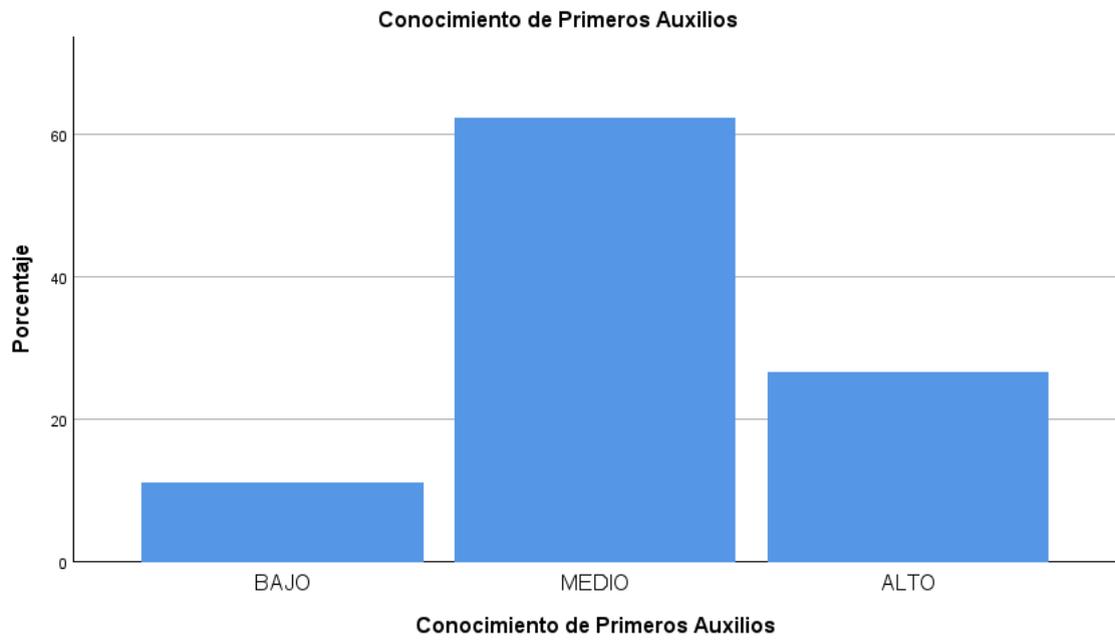
a. Corrección de significación de Lilliefors

Tabla 6: Prueba de normalidad de la variable actitudes de primeros auxilios

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
DIFERENCIA	.164	45	.004	.962	45	.143

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 13: Figura del pretest de conocimientos y actitudes



Anexo 14: Figura del postest de conocimientos y actitudes

