



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

## **FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: (0000-0003-2280-2816)**

Zamalloa Hucharo, Inés

**ASESOR: (0000-0001-9245-5843)**

Mg. Nadia Zegarra León

(0000-0001-9245-5843)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no transmisibles

**LIMA – PERÚ**

**Año 2019 - II**

## **DEDICATORIA**

A Dios por mantenerme con salud, a mis padres por haberme forjado como la persona que soy, ya que muchos de mis logros se los debo a ellos por todo lo brindado. Me formaron con muchos valores entre ellos la perseverancia y la fortaleza para que junto a su gran motivación pueda alcanzar todos mis logros.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi adorada hija Romina por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depara un futuro mejor y porque a pesar de todo siempre me brinda una sonrisa y un beso el cual sabe aliviar todo mi cansancio. A mi madre por su apoyo incondicional, por comprender mis ausencias y por su paciencia a los momentos difíciles. A mis Licenciadas por todas sus enseñanzas en esta etapa universitaria que ayudaron a toda mi formación profesional y acompañarme en este gran logro universitario al igual que todos mis docentes y a mis grandes amigas Nancy Castro, Norma Morales, Flor Bedón, Vanesa Silvera, Esther y Vanesa Suclli por haberme acompañado en esta etapa universitaria y haber formado una bella amistad que espero perdure hasta nuestro último respiro.

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) INÉS ZAMALLOA HUCHARO cuyo título es: "Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 13 (TRECE).

Lima, 16 de Octubre del 2019

  
 .....  
 PRESIDENTE  
 MGR. DE LA CRUZ RUIZ MARIA

  
 .....  
 SECRETARIO  
 MGR. TURPO HANCCO YENNY

  
 .....  
 VOCAL  
 MGR. GARCIA MEZA GERSON

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

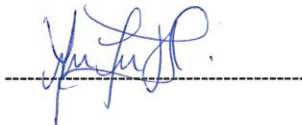
**DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo, Inés Zamalloa Hucharo, con DNI 43441606, acepto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la universidad Cesar vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, Declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Lima, 16 agosto del 2019



ZAMALLOA HUCHARO, INÉS

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página de Jurado.....	iv
Declaración de Autenticidad.....	v
ÍNDICE.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCION.....	9
II. MÉTODO.....	21
2.1. Tipo y diseño de la investigación.....	21
2.2. Cuadro de operacionalización de variables.....	23
2.3. Población, muestra y muestreo.....	26
2.4. Técnicas de instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	26
2.5. Procedimiento.....	27
2.6. Método de análisis de datos.....	27
2.7. Aspectos éticos.....	27
III. RESULTADOS.....	29
IV. DISCUSION.....	38
V. CONCLUSIONES.....	40
VI. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS.....	48

## RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de primeros auxilios en los docentes, en el colegio Divino Salvador en San Juan de Lurigancho 2019. Su tipo de estudio fue aplicado, siendo su nivel aplicativo y de corte longitudinal. La muestra fue censal, tuvo de población a 40 docentes, el método que se realizó para la recolección de datos fue la encuesta aplicando como instrumento el cuestionario que está constituido por 20 preguntas que miden el conocimiento de primeros auxilios en los docentes donde se aplicó un pre y post test, para luego utilizar el SPSS 24 para después evaluarlo con el alfa de crombach ( $p > 0,728$ ). En los resultados obtenidos antes de la intervención educativa fue el nivel medio, con el 60% del total. El nivel bajo y el nivel alto ocupan el segundo lugar, ambos con 20% cada uno. Por el contrario, después de la intervención educativa, se vio que el nivel alto fue el más predominante con el 85% del total, dejando en segundo lugar al nivel medio con 12,5% y finalmente al nivel bajo con el 2,5% restante. Se concluye que la intervención educativa sobre el conocimiento de primeros auxilios es efectiva.

**Palabras claves:** Primeros auxilios, conocimiento, intervención educativa.

## ABSTRACT

The objective of the present work was to determine the effectiveness of the educational intervention on the knowledge of first aid in teachers, in the Divino Salvador school in San Juan de Lurigancho 2019. Their type of study was applied, being its application level and longitudinal cut. The sample was census, it had a population of 40 teachers, the method that was carried out for data collection was the survey applying as an instrument the questionnaire consisting of 20 questions that measure the knowledge of first aid in teachers where a pre and post test, then use SPSS 24 and then evaluate it with crombach's alpha ( $p > 0.728$ ). In the results obtained before the educational intervention was the average level, with 60% of the total. The low level and the high level occupy the second place, both with 20% each. On the contrary, after the educational intervention, it was seen that the high level was the most predominant with 85% of the total, leaving second to the middle level with 12.5% and finally to the low level with 2.5% remaining It is concluded that the educational intervention on the knowledge of first aid is effective.

**Keywords:** First aid, knowledge, educational intervention.



## I. INTRODUCCIÓN

Se considera accidente a un evento o acción que tiene relación el resultado de daño para un individuo, los accidentes se pueden separar según la gravedad que presenta por ejemplo desde un corto que es leve hasta un accidente de tránsito que se considera que es grave. Y en algunos casos llega a terminar en el fallecimiento, los primeros auxilios es la solución inmediata, esto se debe hacer cuando hay un accidente con el fin de restaurar, por ende, es importante que la población posea conocimientos sobre primeros auxilios para así poder realizarlo inmediatamente y correctamente. El lugar donde se puede presentar accidentes es en la institución educativa, cuando realizan educación física o algún deporte, se indica que hay unos 3,7 millones de menores entre cinco hasta diecinueve años que llegan a accidentarse en la institución, se entiende que hay un porcentaje de 16,5% que van de urgencia.<sup>51</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que debe promocionarse la salud a fin de que las mismas personas tengan control de la suya, y esta promoción considera intervenciones tanto sociales como ambientales orientadas al beneficio y protección de la salud, así como la calidad de sus vidas tomando en cuenta la prevención, así como la solución de las primordiales causas de diversos problemas de salud, y ya no solo centrarse en tratamiento y curación. Para tal efecto, la intervención educativa es uno de sus componentes, al referirse a la educación sanitaria, la cual consiste en información, aptitudes y conocimientos que permiten la elección de opciones saludables.<sup>1</sup> Según la OMS en el año 2012, nos dice que la Convención sobre los Derechos del Niño indica que los menores tienen derecho a poder tener un ambiente sin riesgo a cualquier violencia. Los establecimientos, centros, servicios tienen que poseer normas de seguridad para los menores, los menores corren el riesgo diariamente de sufrir cualquier tipo de lesiones. Frente a ello la OMS plantea iniciativas para la formación de generaciones futuras que tengan habilidades, conocimientos y destrezas para la promoción y cuidado de su salud, tanto de ellos como de su comunidad y familia, así como la creación de saludables ambientes de estudio, de trabajo y convivencia en diversos países.

Por ello es de gran importancia la educación para la salud en instituciones educativas en la que incluyan la capacitación y la actualización de los docentes; la participación de los estudiantes, los padres de familia y la comunidad; la oferta de servicios de salud acordes a

las reales necesidades de la población estudiantil, la promoción de hábitos saludables y el uso de metodologías educativas diversas para la formación de nuevas destrezas y habilidades, haciendo una oportunidad para el desarrollo humano, la paz y la equidad, en la vida escolar<sup>2</sup>.

En Chile ocurren accidentes estudiantiles en los patios y en las actividades físicas de los centros el cual presenta un 70%, por otro lado, sobre los accidentes de tránsito son un 10%. A nivel nacional la empresa Seguro Rímac mostro que fueron tendidos alumnos con un porcentaje de 27% (6,340) durante el año 2017, indico que por cada cuatro estudiantes uno llega a tener un traumatismo o caídas en cualquier lugar de la institución.<sup>53</sup>

Desde el año 2012, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación han articulado conjuntamente acciones para la elaboración, la promoción y la evaluación, del enfoque de Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible en todas las instituciones educativas del país. El Ministerio de Salud viene dando impulso a políticas y a la creación de alianzas en fomento de la salud a fin de dar una contribución para el desarrollo integral de los docentes para el fortalecimiento de condiciones que les permitan adoptar cada vez decisiones mejores con respecto a la salud, para lo cual consideran a la institución educativa el ente que permite el logro de habilidades, capacidades y competencias, con orientación a la formación de estudiantes que sean creativos, críticos, solidarios y responsables, que conozcan cómo cuestionar lo necesario, y que sean conscientes y conocedores de la realidad, de sus problemas y de sus potencialidades, contribuyendo así a la construcción de una más equitativa sociedad<sup>3</sup>. En el año 2018, en el Colegio Divino Salvador, del distrito de San Juan de Lurigancho, en Lima, ocurrió un lamentable accidente que le costó la vida a un estudiante del cuarto grado de educación secundaria; en donde estudiantes y docentes, presos del pánico al ver convulsionar al estudiante, no atinaron a hacer uso de primeros auxilios, debido a su desconocimiento. Por otro lado, la Institución educativa no cuenta con un botiquín básico ni de planes de evacuación, indicadores básicos de prevención. Por tanto, el propósito de este estudio fue determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho.

Según Peraza Álamo, N. (España, 2017) en su investigación titulada “Nivel de conocimientos en Primeros Auxilios de los docentes de Educación Infantil y Primaria de los colegios públicos de la Zona Norte de Tenerife”. Se recogió los datos de los docentes por

medio de 2 encuestas que ya están validados, se realizó un análisis estadístico en el SPSS versión 20.0. <sup>10</sup>

Según Alba Martin (Brasil, 2015) En su artículo científico “Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar, para la Revista Enfermería Universitaria, Se obtuvo resultados sobre los primeros auxilios con el pre y post intervención, los resultados indicaron que antes de la intervención presentaron con un 38,6% de respuestas correctas y después de la intervención educativa tuvieron un 76, 2% de respuestas correctas. Se llegó a concluir que si presentar un aumento de conocimiento.

Según Navarro. (España, 2016) en su artículo científico “Conocimiento en primeros auxilios de profesores en la provincia de Almería, para la Revista de Salvamento Acuático y Primeros Auxilios” Se observó que los resultados llegaron a ser iguales, pero las mujeres presentaron mayor nota en el bloque RCP, hemorragias y heridas, por otro lado, los varones presentaron mejor nota sobre contusiones y traumatismo. Se separaron por cursos y los docentes de matemática demostramos notas altas en todos los contenidos.

Según Salvatierra (Ecuador, 2017) en su investigación llamada “Los primeros auxilios en la atención de los accidentes escolares en niños y niñas de educación inicial II en la escuela Clementina Triviño de Unda 2018”. Al ser un proyecto factible se diseñó una propuesta de diseño de un taller de capacitación sobre los Primeros Auxilios para desarrollar competencias en los docentes para salvaguardar la integridad física de los niños.

Según Delgado y Espinoza (Ecuador, 2016) en su investigación titulada “La preparación del docente en primeros auxilios para la atención a los accidentes infantiles en la Escuela Particular Básica Sadowinski School”, los resultados de esta investigación fue que indicaron que los profesores no tienen una adecuada preparación sobre los primeros auxilios para la atención en caso de accidentes en los menores, se presentaron carencias detectadas y por ende los docente no tuvieron la oportunidad de atender adecuadamente, se realizó una propuesta para así poder capacitar a los docentes sobre el tema de primeros auxilios.

Según Mamani Huamán, R. (Lima, 2016). El presente estudio titulado “Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de los docentes sobre primeros auxilios, en la I.E Cesar Vallejo, SJM”. Los resultados obtenidos de la totalidad de población fueron que el 30% de los docentes antes de la intervención educativa si presentaron conocimientos del

tema, y después de la intervención educativa aumentaron los conocimientos en los docentes. Se concluyó que la intervención si tuvo una efectividad efectiva en los conocimientos de los docentes sobre los primeros auxilios.<sup>6</sup>

Según Muñoz y Pineda (Chachapoyas, 2016). En su artículo “Científico Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de Instituciones Educativas de Chachapoyas, 2016” Los resultados que se obtuvieron fue de todos los docentes, el cual presentaron un 82.7% que tienen conocimiento medio sobre primeros auxilios, con un 10% tuvieron un conocimiento bajo y con conocimiento alto un 7,3%. Se llegó a la conclusión que los profesores tuvieron conocimiento medio, seguida el conocimiento bajo y por último el conocimiento alto.

Según Apaza (Puno, 2016) en su investigación “Intervención educativa con el método activo – demostrativo sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Secundaria Santa Rosa Puno, 2016”. Los resultados obtenidos fueron que antes de la intervención educativa los profesores presentan pocos conocimientos con un 97.1%, con conocimiento medio un porcentaje de profesores de 2,9%. Luego de la intervención los profesores tuvieron un nivel de conocimiento alto con un 82,4% sobre el tema y conocimiento regular con un 17.6%. Eso demostró que la intervención educativa si tiene efecto positivo en los conocimientos de los profesores sobre primeros auxilios.

Según Muñoz (Chachapoyas, 2016) en su investigación Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes, Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”- Chachapoyas – 2016. Los resultados que se obtuvo fueron que los profesores presentaron conocimiento medio con un 82.7%, con nivel de conocimiento bajo un 10% y con nivel de conocimiento alto un 7.3%. Por eso se indicó que los profesores tuvieron conocimiento medio al final de la investigación.

La intervención educativa en salud para docentes escolares en el Perú consiste en una verdadera estrategia de intervención, en la que por medio de un verdadero proceso educativo y dinámico de enseñanza-aprendizaje, tiene como prioritario objetivo fomentar y promocionar la salud, así como prevenir enfermedades, con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población objetivo a la que va dirigida. A la educación sanitaria también se le denomina intervención educativa en salud (16) y para propósito de esta investigación, se puede definir la intervención educativa en salud para docentes escolares en el uso de un

verdadero proceso educativo y dinámico de enseñanza-aprendizaje para fomentar y promocionar la salud, así como prevenir enfermedades, con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población objetivo a la que va dirigida<sup>16</sup> orientada a docentes de la Educación Básica Regular, ya sea de nivel de educación inicial, primaria o secundaria<sup>18</sup>, utilizando un determinado modelo de intervención<sup>17</sup>. Cuando hablamos de intervención educativa se refiere que es un acto intencional para la realización de intervenciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. (Tourriñan)

Como primer paso tenemos a la Preparación, es donde se determina el tema, al mismo tiempo presentaremos todas las actividades que vamos a realizar, explicándoles paso por paso acerca de lo que queremos lograr y la importancia del por qué debemos de tratar el tema. A la vez es importante que observemos cuales son las actitudes y comportamientos de los docentes para el desarrollo de la intervención. Se pueden utilizar diferentes formas para lograr la atención del docente, por ejemplo: elaboración de medios audiovisuales (videos, imágenes, entre otros), con el propósito de llamar la atención de la población. Y realizaremos un pre test y un post test para evaluar el conocimiento de primeros auxilios de los docentes en el colegio Divino Salvador.<sup>27</sup>

Como segundo paso tenemos a la Ejecución es el momento donde tendremos una comunicación activa de parte del docente para esclarecer sus dudas y esto reforzara a profundizar sobre el tema mediante todos los conocimientos brindados. Donde realizaremos varios medios para la intervención (afiches, folletos, rotafolio, etc), donde se utilizarán estrategias que generen en los participantes curiosidad e imaginación de la población objetiva. Durante este proceso se realizará un pre test y un post test en la cual entregaremos nuestro cuestionario para la respectiva evaluación antes y después de la Intervención educativa.

Tercer paso es la Evaluación en este momento identificaremos cuales son los contenidos que le interesaron más al docente y de qué manera podemos reforzar sus interrogantes, donde tenemos la oportunidad de identificar las satisfacciones del cómo se sintieron los docentes, cuáles fueron sus dudas, que les intereso, así como también podrá saber en cuanto ha incrementado el aprendizaje durante la presentación de la sesión educativa de primeros auxilios.

El conocimiento sobre salud consiste en que los individuos y grupos de población adopten comportamiento que les sirvan de ayuda para la conservación y mejora de su salud, implicando, muchas veces, la modificación de la conducta habitual o la adquisición de una nueva. Este conocimiento implica que la salud de un individuo no solo está determinada por factores como sus Características biológicas, sino también con Los estilos de vida o patrones de comportamiento, Su nivel socioeconómico y Condiciones de vida<sup>25</sup>.

Algunos estudiantes escolares pueden presentar diferentes problemas de salud, debido a que sus padres y los mismos docentes no saben identificar; por lo que se requiere que los docentes deban recibir directamente del personal de salud las capacitaciones correspondientes<sup>26</sup>. Es indispensable que los docentes y estudiantes hayan obtenido capacitación en primeros auxilios, ya que de ello puede depender la vida de cualquier individuo, ya sea un compañero, un familiar o cualquier otra persona que percibamos en situación de riesgo y peligro. Los profesionales de la salud, tanto de la medicina como de la enfermería, proporcionan capacitación con respecto al tema, por medio de cursos tanto teóricos como prácticos. Es recomendable que cada aula por lo menos tenga una persona capacitada en las diversas técnicas de primeros auxilios<sup>26</sup>. La exposición a accidentes es inevitable en el ámbito escolar, por más precauciones que se consideren.<sup>27</sup>

Por tanto, primeros auxilios consisten procedimientos que se brinda a quien lo necesita a causa de una enfermedad o accidente repetida. Esto se considera como la primera asistencia que recibe la afectada, el profesor que está educando no debe que tratar de reemplazar al profesional médico, porque tienen que proteger al afectado para prevenir que se agrande la situación y se tiene que retirar a la víctima del riesgo que corre, se tiene que llamar y decir donde ocurrió el accidente, ver si hay algún sangrado, verificar si respira o habla, tomar el pulso.<sup>27</sup>

Según Skeet T, indica que los primeros auxilios son las acciones, actuaciones que se generan en el lugar donde se da el accidente, realizado en el momento requerido, muchas veces los materiales empleados con improvisados, esto se da hasta que las personas especialistas y su equipo lleguen al lugar y no se debe confundir con el tratamiento médico, sino que en conjunto son las Acciones de Emergencia. Con el objetivo primordial de proporcionar los cuidados necesarios a la persona y salvaguardar la integridad de su vida.<sup>13</sup> La importancia de conocer sobre primeros auxilios ayudará a evitar posibles complicaciones posteriores al

accidente, estos conocimientos pueden llegar a salvar la vida de una persona, por ejemplo el 57% de las muertes son por accidentes de tránsito y que se producen al instante siguiente de la colisión, la mayoría de estas muertes se deben a la obstrucción de las vías aéreas y diferentes hemorragias. El objetivo de la práctica de primeros auxilios se basa en la preservación de la vida, prevenir el riesgo de complicación de la persona y las lesiones, aseguramiento adecuado del traslado a un centro médico y promover la recuperación.

INDECI (Instituto Nacional de Defensa Civil) informa que los primeros auxilios es el tratamiento que se brinda de manera oportuna inmediata y de manera provisional a la víctima del accidente y que se tiene que realizar en el mismo lugar de los hechos, los primeros auxilios no suplen a la atención médica, pueden ser cruciales para determinar la vivencia o la defunción de las personas, por ello para evitar mayores complicaciones en el accidentado, se debe ayudar en la recuperación de este. Frente a una emergencia se debe realizar una atención inmediata a la persona lesionada en el lugar accidentado para posterior a ello se debe realizar el traslado al instituto, Hospital o clínica más cercano.<sup>13</sup>

El desmayo es cuando perdemos la conciencia por un tiempo corto y luego viene la recuperación completa y rápida, por la disminución de sangre que llega al cerebro.<sup>40</sup>. Muchas veces sus causas pueden ser por miedo, ayuno, emociones, extremo ejercicio, esfuerzo intenso, por estar de pie mucho tiempo, cambios bruscos. Los síntomas y signos son como la piel de gallina, dolor de estómago, náuseas, piel fría, debilidad en las piernas, piel sudorosa.

Los Primeros Auxilios en caso de un desmayo se deben de guardar la calma y controlar la situación. Si la persona afectada tiene la sensación de estar mareada, para poder evitar una caída brusca al piso se debe de sentarla automáticamente y decirle que agache su cabeza entre las piernas, o también apoyarle para que se acueste en el piso, y así poder alzarle las dos piernas para poder favorecer el flujo de la sangre. Si la persona llega a caerse al piso se debe de ponerla de boca arriba y alzar sus piernas, ayudar a que pueda respirar fácilmente sacando corbatas o las camisas hasta el cuello o cinturones, se debe de estar en un ambiente ventilado y limpio. No se tiene que dejar sola a la afectada y no tiene que recibir ni agua ni comida hasta que se encuentre estable, porque se puede atorar con facilidad ni de debe de dar medicina.

La asfixia por atragantamiento: Se llama cuando en las vías respiratorias hay un extraño cuerpo o cualquier objeto atascado y por eso no permite una respiración adecuada.<sup>33</sup> El atragantamiento ocurre también cuando algún tiene un pedazo de alimento en la garganta que no eso no llega oxígeno al cerebro ni a los pulmones. Cuando no hay oxígeno en el cerebro por un tiempo de 5 minutos llega a ocasionar un daño o hasta la muerte. En fundamente saber cómo reaccionar frente a una situación de atragantamiento, esa situación es una emergencia que necesita una intervención inmediata para aplicar la maniobra y así poder expulsar el objeto. Los accidentes de menores de edad llegan a producirse por casa año con un 95%. Se cuenta con dos tipos que son obstrucción parcial y completa, la primera es cuando el objeto o alimento no llega a tapan la garganta y es ahí cuando el individuo comienza a toser, la obstrucción total o completa es cuando no llega a toser ni puede hablar y eso se relaciona porque no hay paso del aire ni sale. Cuando pasa esta situación se omite unos sonidos afónicos, el cerebro solo puede estar sin oxígeno hasta cinco minutos y luego llega el daño cerebral, por eso el atragantamiento se considera una emergencia y de tiene que actuar rápidamente. Las causas pueden ser por comer rápido o beber rápido, cuando el individuo no mastica bien los alimentos, hablar cuándo como o reír, jugar con objetos en la boca. Los síntomas y signos que se presenta en una obstrucción total es la imposibilidad de toser, hablar y respirar, al comienzo se vuelve la piel color azulada luego sigue los labios y llega a perder la conciencia y lleva sus manos hacia su cuello lo que significa que se está ahogando, en la obstrucción incompleta se presenta tos, dolor de garganta, cuando respira se escucha ruidos no puede hablar bien no se le entiende.

Los que tenemos que hacer en caso de Primeros auxilios cuando ocurre atragantamiento cambia dependiendo el tipo y como se encuentra el afectado, si el afectado tiene signos de obstrucción parcial y puede toser hasta hablar, pero con dificultad, para que pueda expulsar el objeto en esa situación tiene que hacer la maniobra de toser para poder expulsar. Pero si presenta obstrucción completa y se le pone la piel azulada, no puede hablar, toser o hasta respirar; la persona que se encuentra con la afectada debe de revisar la boca y no hacer la exploración a ciegas porque eso podría dificultad la salida del objeto extraño, se debe de hacer 5 min palmadas con talón mano y aun así no se recuperan se debe de alivias la obstrucción y poner en marcha la maniobra de Heimlich, donde se trata de empujar el objeto que está obstruyendo el ingreso de aire en los pulmones, lo que se trata de la presión de objeto en la boca del estómago adentro y hacia arriba para desplazar el diafragma que a su



vez comprimirá los pulmones.<sup>42</sup> Los pasos para hacer la Maniobra de Heimlich son: Primero ponerse atrás del afectado y poner los brazos rodeando la cintura, luego se tiene que cerrar la mano y poner nudo en sus dedos pulgares por encima del ombligo y presionar hasta diez veces, por eso se llega a producir que el objeto salga de la boca y el infectado va a toser o perder la conciencia.

La herida es una lesión a causa del deterioro de la integridad de la mucosa o piel de un traumatismo que como consecuencia tiene sangrado y posible infección.<sup>36</sup> Todas las heridas presentan sangre de gran magnitud o poca, a esta situación se llama hemorragia y es la causa de que los vasos sanguíneos se rompen. Cuando hay presencia de hemorragia puede correr riesgo la afectada, por ende, se debe de controlar la hemorragia lo más rápido. Se cuenta con dos tipos de heridas, la primera es la herida abierta que se presenta por la ruptura de los tejidos de la piel, corren el riesgo de tener infección. Y las heridas que son cerradas, se trata de hematoma (golpe) y no hay una ruptura de piel. Se tiene que tratar de inmediatamente para no comprometer las funciones de los diferentes órganos. Las heridas se pueden clasificar según el agente que son las heridas por unos objetos cortantes, heridas incisivas, etc. Las heridas contusas son consecuencia de un impacto brusco como puñetazo, piedra o palo. Las heridas punzantes se producen por objetos como navajas, clavos o agujas, en ella se ve la profundidad que deja, el cual trae mayor riesgo de padecer una infección y los síntomas que tiene son el sangrado, cambio de color de piel, hinchazón y dolor. Por último, lo que se debe de hacer sobre los primeros auxilios es lavar la herida con agua y jabón, si es accesible se tiene que sacar el objeto extraño, parar la hemorragia, se debe de limpiar con un paño limpio para evitar infecciones, limpiando del centro hacia el borde, cubrir con apósito limpio como venda o gasa y botar los residuos con seguridad. Unas de las complicaciones es que tiene riesgo a una infección, porque ya no hay esa protección de la piel y por eso hay una entrada para los microorganismos hacia el interior de nuestro cuerpo. La hemorragia es como la salida de la sangre cuando se rompe los vasos sanguíneos como arterias, capilares o venas.

Según la OMS indica que las quemaduras son lesiones de la epidermis, músculo o dermis todo depende del grado que tenga a consecuencia de una exposición térmica, radiante, eléctrica o química.<sup>36</sup> Los síntomas y signos depende del grado, en el 1er grado es cuando daña la capa interna y externa donde se presenta enrojecimiento y ardor con dolor. En el 2do grado la capa interna y externa que es la epidermis y dermis comienza a tener ampollas, con

enrojecimiento. En el 3er grado es cuando la quemadura es mucho más profunda porque daña la piel y tejidos no presenta dolor y en algunos la piel esta carbonizada.

Lo que se debe hacer como primeros auxilios es poner agua fría por lo menos 20 minutos en la zona afectada para así bajar el dolor, no se debe de reventar las ampollas que presenta porque puede causar infección, no se debe de sacar la ropa, se tiene que proteger la zona que ha sido afectada con un trapo pero que esté limpio y solo esperar que llegue los profesionales para el traslado al hospital.

La intervención educativa en salud para docentes escolares en el Perú consiste en una verdadera estrategia de intervención, en la que por medio de un verdadero proceso educativo y dinámico de enseñanza-aprendizaje, tiene como prioritario objetivo fomentar y promocionar la salud, así como prevenir enfermedades, con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población objetivo a la que va dirigida. A la educación sanitaria también se le denomina intervención educativa en salud<sup>16</sup> y para propósito de esta investigación, se puede definir la intervención educativa en salud para docentes escolares en el uso de un verdadero proceso educativo y dinámico de enseñanza-aprendizaje para fomentar y promocionar la salud, así como prevenir enfermedades, con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población objetivo a la que va dirigida<sup>16</sup> orientada a docentes de la Educación Básica Regular, ya sea de nivel de educación inicial, primaria o secundaria<sup>18</sup>, utilizando un determinado modelo de intervención<sup>17</sup>.

En cuanto a la teoría de Promoción de la Salud de Pender: El modelo enfermero de promoción de la salud de Nola Pender<sup>21</sup> se trata de poder orientar sobre los cuidados de enfermería<sup>22</sup>, donde estudia la conducta de la persona con las expectativas que tiene para desempeñar las conductas. Pender en este modelo, indica que no presenta amenaza o miedo ya que no se trata sobre prevenir enfermedades sino poder fomentar la salud en los individuos en todas sus etapas de vida.<sup>21</sup> El rol de los enfermeros para Pender es poder ayudar a los demás con conductas saludables, también indica que el paciente es un individuo que es susceptible y se debe de mejorar o mantener el buen estilo de vida que lleva. <sup>21</sup> Pender nos dice que el perfil del estilo de vida tiene que valorar las conductas de promoción en las 6 dimensiones de vida como en la nutrición, responsabilidad de la salud, actividad física, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y manejo del estrés.<sup>21</sup>

En este trabajo de investigación el problema general fue ¿Cuál es la Efectividad de la Intervención Educativa en el conocimiento de los docentes sobre primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de SJL, 2019?. Así mismo los problemas específicos fueron ¿Cuál es la efectividad de la Intervención Educativa sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión: Generalidades en los docentes sobre primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de SJL, 2019? y ¿Cuál es la efectividad de la Intervención Educativa sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión: Tipos de accidentes escolares más comunes en los docentes sobre primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de SJL, 2019?

La hipótesis general fue la Intervención Educativa tiene efecto positivo en el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes del Colegio Divino Salvador de SJL, 2019 asimismo la hipótesis nula fue la intervención Educativa no tiene efecto positivo en el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes del Colegio Divino Salvador de SJL, 2019 y las hipótesis específicas fueron la intervención educativa sobre primeros auxilios tiene efectos significativos en la dimensión de generalidades en los docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, Lima - Perú, 2019 y la intervención educativa sobre primeros auxilios tiene efectos significativos en la dimensión de tipos de accidentes más comunes en los docentes del Colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019.

El objetivo general fue determinar la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019 y los objetivos específicos fueron evaluar la efectividad de la intervención educativa sobre primeros auxilios en la dimensión de generalidades en los docentes del Colegio Divino salvador de SJL, Lima - Perú, 2019 y evaluar la efectividad de la intervención educativa sobre primeros auxilios en la dimensión de tipos de accidentes más comunes en los docentes del Colegio Divino salvador de SJL, Lima - Perú, 2019.

En la presente investigación se dio importancia al conocimiento que los docentes poseen acerca de las prácticas de primeros auxilios cuando ocurra un accidente escolar en el lugar de estudio, debido a que se observa que la concientización es mínima y el poco interés por saber de las medidas a tomar, resultan ser preocupantes, ya que los accidentes y muertes escolares son los accidentes más frecuentes.

El presente trabajo es relevante por las cifras estadísticas que los accidentes ocupan viéndose reflejados en los indicadores de morbilidad y mortalidad conllevando a un costo muy elevado en el consumo de servicios sanitarios y sus secuelas; por otro lado, se hace necesario desarrollar la estrategia de educación para la salud en donde la Enfermera brinda cuidados de salud a la comunidad educativa a fin de promocionar la salud y prevenir enfermedades. Se procede con la investigación con el fin de prevenir más muertes por accidentes escolares, y también para saber qué acciones tomar frente a ellas. Y se va a dividir en 4 aspectos: Para el aspecto teórico se genera la investigación con el objetivo de aportar nuevos conocimientos y prácticas sobre primeros auxilios en los docentes del C.E Divino Salvador. Los resultados obtenidos servirán para la comparación de futuros estudios. En cuanto al aspecto práctico se dará el suficiente interés para mejorar el conocimiento sobre accidentes escolares y la manera de actuar. Donde se aportó y fortaleció los conocimientos sobre primeros auxilios en los docentes del C.E Divino Salvador. Con la finalidad de prevenir secuelas y muertes por accidentes escolares Aspecto metodológico se empleará para fomentar el conocimiento de los accidentes escolares las sesiones educativas utilizando videos, diapositivas PPT, folletos, rotafolios, escena demostrativa, también se utilizó el instrumento de la encuesta. En el aspecto social los beneficiados del presente proyecto de investigación directamente a los docentes, el personal que labora en el C.E Divino Salvador, los padres de familia, los alumnos y hasta el entorno familiar.

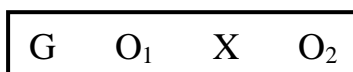
## II. MÉTODO

### 2.1. Diseño de investigación

**Diseño:** Pre experimental porque se emplea un pre test a un grupo de docentes antes del procedimiento y luego un post test después de realizar una intervención educativa en la población.

Nomenclatura:

En el diseño pre prueba y post prueba se puede diagramar de la siguiente manera:



Donde:

G= Es el grupo (los adolescentes de quinto grado)

X= Es la variable independiente (La intervención educativa)

O<sub>1</sub>= La aplicación del Pre test

O<sub>2</sub>= La aplicación del Post test

Según Hernández Sampieri (2011) el estudio pre experimental consiste en lleva a cabo a un solo grupo determinado, ya que aplica una prueba antes del tratamiento experimental, luego se le da el tratamiento y por último se aplica una prueba posterior, para este diseño si existe un punto de referencia inicial para saber el nivel que presentaba antes del estímulo.

**Método:** Hipotético deductivo, porque la investigación parte de la formulación de la hipótesis se va al campo a investigar y luego se deduce si las hipótesis se contrastan o no.

**Tipo:** Aplicada porque está orientada a la resolución de problemas.

**Nivel:** Aplicativa porque se va aplicar una intervención educativa.

**Corte:** Longitudinal porque se aplica un pre test en un primer momento y después se hará un post test, dos evaluaciones a través el tiempo.

**Enfoque:** Cuantitativo porque se utiliza la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de conducta y probar teorías.

## **2.2. Variables, Operacionalización**

### **2.2.1. Variables**

**Variable independiente**= Intervención educativa en salud para docentes escolares.

**Variable dependiente**= Conocimiento de primeros auxilios de docentes escolares.

**CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>INTERVENCIÓN EDUCATIVA</b>	Es el proceso de impartir conocimientos con la finalidad de enseñar temas de interés al público general, mediante el proceso de enseñanza aprendizaje la cual adquieren conocimiento respecto a los objetivos propuestos actualmente se requiere de estrategias para llegar al público.	No aplica	Planificación	Presentación Motivación Pretest Presentación del tema	No aplica	No aplica
			Ejecución	Realización del objetivo.  Desarrollo del tema		
			Evaluación	Post test de la sesión educativa.		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Conocimiento de primeros auxilios</b>	Es la información que poseen las personas, ya sea por el resultado de una experiencia o porque se haya obtenido de un proceso de aprendizaje en donde se pueda cambiar las opiniones. <sup>1</sup>  Los primeros auxilios consisten en las técnicas y procedimientos	Es la información que poseen los docentes escolares ya sea por el resultado de una experiencia o porque se haya obtenido de un proceso de aprendizaje en primeros auxilios, para ello se utilizará un instrumento con 2 dimensiones: generalidades en	Generalidades en Primeros Auxilios	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definición</li> <li>➤ Objetivos</li> <li>➤ Clasificación de emergencias por grado de frecuencia</li> </ul>	1-2-3-4-5	Escala Ordinal  Niveles:  ALTO (13-20)  MEDIO (7-12)  BAJO (0-6)
			Tipos de accidentes más comunes en los escolares.	<p><b><u>DESMAYO</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definición del desmayo</li> <li>➤ Síntomas y/o signos del desmayo</li> <li>➤ Causas del desmayo</li> </ul> <p><b><u>ASFIXIA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definición de la asfixia por atragantamiento.</li> <li>➤ Causas de la asfixia por atragantamiento.</li> </ul>	5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20	



	<p>inmediatos y limitados que se proporcionan a quienes lo requieran, debido a un accidente o enfermedad repentina, y que los docentes escolares deben saber aplicarlos en una situación de emergencia<sup>27</sup>.</p>	<p>primeros auxilios y tipos de accidentes más comunes en escolares y será medido en 3 escalas: alto, medio y bajo.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Signos de asfixia por atragantamiento.</li> <li>➤ Primeros auxilios en obstrucción completa o total.</li> </ul> <p><b><u>HERIDA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definición de la herida.</li> <li>➤ Síntomas y/o signos de la herida.</li> <li>➤ Primeros auxilios en herida. Complicaciones de una herida abierta.</li> </ul> <p><b><u>QUEMADURAS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definición de las quemaduras.</li> <li>➤ Síntomas y/o signos de las quemaduras.</li> <li>➤ Primeros auxilios en quemaduras.</li> </ul>		
--	--	---	--	--	--	--

### 2.3. Población y muestra

La población está conformada por 40 docentes del Colegio Divino Salvador del distrito de S.J.L. La muestra fue censal. La muestra es de tipo no probabilístico por conveniencia porque son seleccionados en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador. Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones; y debe situarse claramente por sus características de contenido, lugar y tiempo<sup>28</sup>.

La muestra se considera censal cuando se selecciona al total de la población al considerarla un número manejable de sujetos. En este sentido la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra. Por eso se precisa como censal por ser simultáneamente universo, población y muestra<sup>30</sup>.

#### **Criterio de inclusión:**

- Docentes varones y mujeres.
- Docentes que hable castellano.
- Docentes que desean ser parte de la investigación

#### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

**Técnica:** Es preciso decir la técnica a utilizar es la encuesta, es una técnica de investigación utilizada dentro del marco social, en la cual la población participara y brindara su conocimiento en la encuesta

**Instrumento:** El instrumento a utilizar será el cuestionario. El instrumento se constituye básicamente en obtener datos de las personas, mediante preguntas. Está conformada un total de 20 preguntas de opción múltiple con respuesta única, la que da como puntaje respuesta correcta 1 e incorrecta 0, obteniendo un puntaje total de 20 puntos.

- Alto = 19 – 20 puntos
- Medio = 17 – 18 puntos
- Bajo = 0 – 16 puntos

**Confiabilidad:** Para evaluar el nivel de confiabilidad del instrumento se procedió a pasar los resultados obtenidos al programa SPSS24 para después Evaluarlo con alfa de Crombach ( $p \geq 0.70$ ) para conocer el nivel de conocimiento de primeros auxilios en los docentes del colegio Divino Salvador. Donde se obtuvo como resultado 0.826 lo cual lo cual hace referencia que el cuestionario aplicable y confiable.

**Validez:** Para el logro de la validación se determinó a través del Juicio de expertos, en el cual se contó con la participación de 5 diversos profesionales de enfermería, ya sea docentes universitarios, especialistas en el área asistencial y de investigación donde se determina la validación del instrumento.

### **Procedimiento:**

La recolección de información se realizó en dos oportunidades, con la participación de los docentes, se trabajó dos variables previa evaluación del nivel de conocimiento que poseían, posteriormente se realizó la aplicación de un pre test el cual permitió la obtención de información sobre el conocimiento de primeros auxilios, después de ello se realizó la intervención educativa del cual se obtuvo un cambio en el conocimiento general y luego aplicar el cuestionario post test, evaluando la eficacia de la intervención educativa en el nivel de conocimiento.

### **2.7. Métodos de análisis de datos**

Para el análisis de datos, se realizará todo un proceso, que consistirá en la codificación de los datos para luego plasmarlos en el programa de SPSS 24. Y para terminar los resultados serán representados mediante gráficos y serán interpretados.

### **2.8. Consideraciones éticas**

En el presente estudio de investigación, se tuvo en cuenta los cuatro principios éticos.

**Autonomía:** Los docentes escolares que participaran en este estudio de investigación conocerán de los beneficios y objetivos que tendrían si accedieran a su participación. Para garantía los participantes firmaran un consentimiento informado.

**Justicia:** Los docentes escolares conservarán el derecho a disponer si se retiran o no del presente estudio.

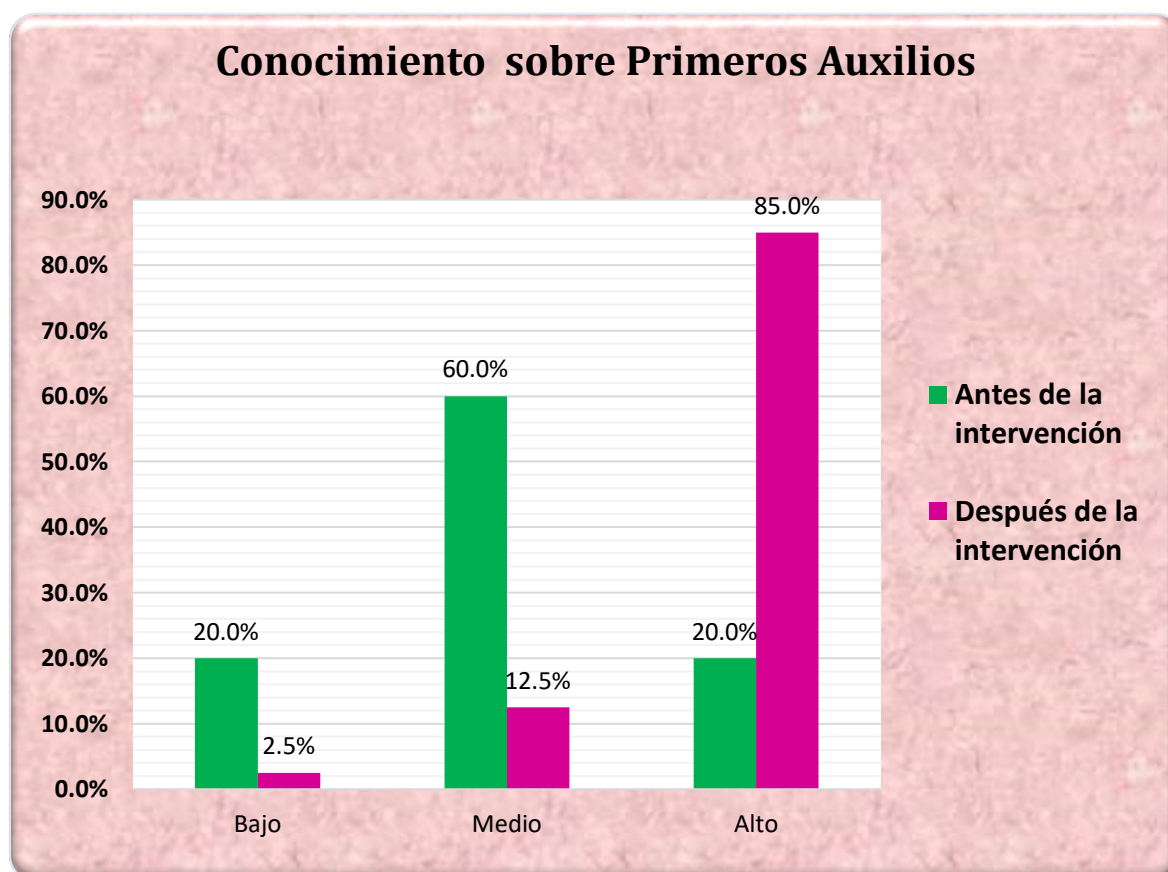
**No maleficencia:** las identidades permanecerán en el anonimato.

**Beneficencia:** la información beneficio del estudio sobre Primeros auxilios no solo será para los docentes escolares sino para los escolares, padres de familia; en fin para la comunidad educativa.

### 3. RESULTADOS

Gráfico N° 1

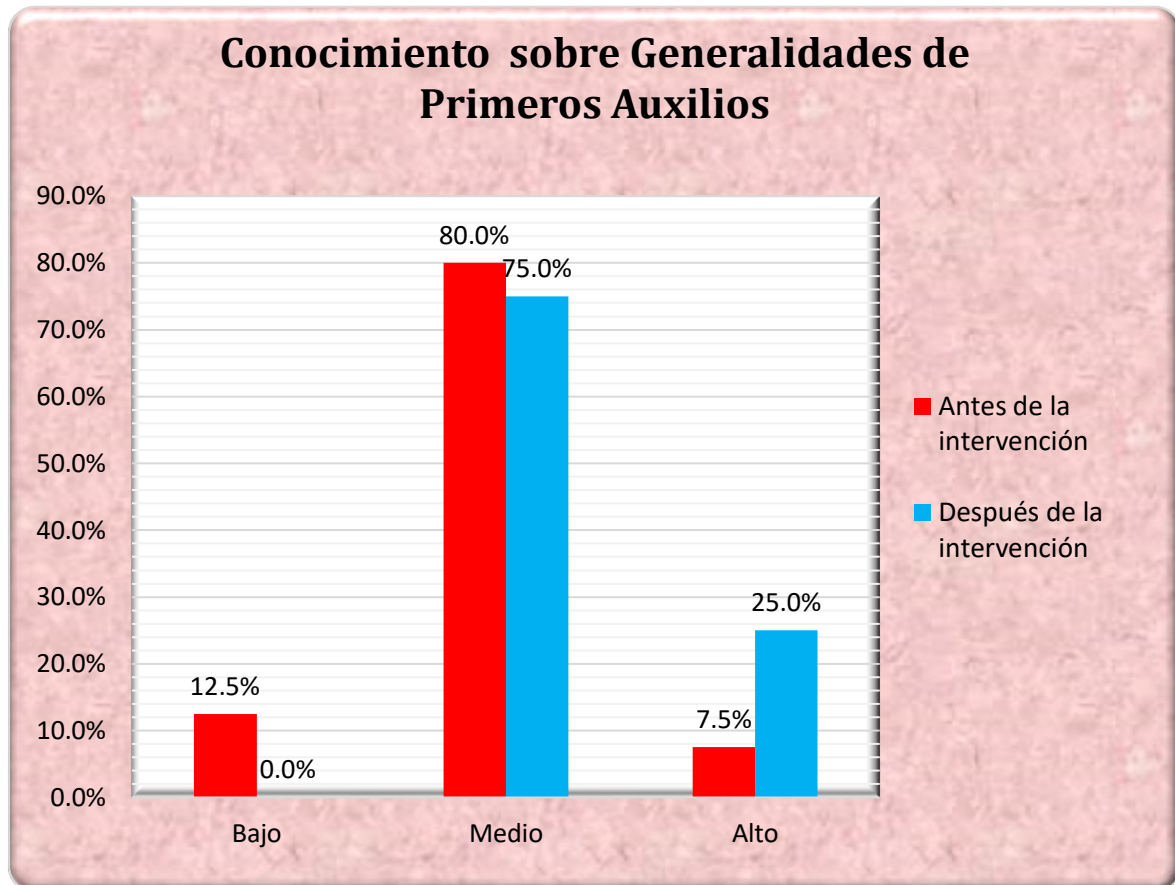
Niveles de Conocimiento de los docentes sobre Primeros Auxilios, en el Colegio Divino Salvador de SJL, 2019



Tal como se aprecia en el gráfico N°1 de barras, el nivel más importante antes de la intervención educativa fue el nivel medio, con el 60% del total. El nivel bajo y el nivel alto ocupan el segundo lugar, ambos con 20% cada uno. Por el contrario, después de la intervención educativa, se vio que el nivel alto es el más predominante con el 85% del total, dejando en segundo lugar al nivel medio con 12,5% y finalmente al nivel bajo con el 2,5% restante.

## Gráfico N° 2

Niveles de Conocimiento de los Docentes sobre Generalidades de Primeros Auxilios, en el Colegio Divino Salvador de SJL, 2019



Mediante el gráfico de barras se puede apreciar que, antes de la intervención educativa, el nivel más predominante fue el nivel medio, con el 80% del total, seguido por el nivel bajo con el 12,5%, y por último el nivel alto con el 7,5% restante. Por otro lado, después de la intervención educativa el nivel más alto también fue el medio, con el 75%. Le continúa el nivel alto con el 25% restante, no habiendo nivel bajo.

## HIPÓTESIS

H<sub>1</sub>: La intervención educativa tiene efecto significativamente positivo en el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de SJL, 2019.

H<sub>0</sub>: La intervención educativa no tiene efecto significativamente positivo en el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de SJL, 2019.

### Regla de decisión

Si el valor de significancia asintótica, es menor al nivel de significación de 0,05 se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>), de lo contrario, si es superior no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla

*Prueba de Wilcoxon<sup>a</sup> sobre el pre y el post de la evaluación realizada a los docentes del colegio Divino Salvador sobre primeros auxilios*

---

	Post Variable – Pre Variable
Z	-5,068 <sup>b</sup>
Significancia asintótica(bilateral)	0,000

---

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

### Decisión

El valor de significancia asintótica fue 0,000, es decir menos de 0,05. Por ello se rechaza la hipótesis nula y se puede indicar que la intervención educativa tiene efecto significativamente positivo en el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.

## Hipótesis

H<sub>1</sub>: La intervención educativa a los docentes, tiene efectos significativamente positivos en la dimensión generalidades, de primeros auxilios, en el Colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019.

H<sub>0</sub>: La intervención educativa a los docentes, no tiene efectos significativamente positivos en la dimensión generalidades, de primeros auxilios, en el Colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019.

## Regla de decisión

Si el valor de significancia asintótica, es menor al nivel de significación de 0,05 se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>), de lo contrario, si es superior no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla

*Prueba de Wilcoxon<sup>a</sup> sobre el pre y el post de la evaluación realizada a los docentes del colegio Divino Salvador sobre generalidades de primeros auxilios*

---

	Post Dimensión 1 – Pre Dimensión 1
Z	-4,690 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

---

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

## Decisión

El valor de significancia asintótica fue 0,000, es decir menos de 0,05. Por ello se rechaza la hipótesis nula y se puede indicar que la intervención educativa a los docentes, tiene efectos significativamente positivos en la dimensión generalidades, de primeros auxilios, en el Colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019.



Tabla N° 1

Resultados de correctos e incorrectos sobre la dimensión 1: Generalidades

	Momentos										
	Antes					Después					
	Correcto		Incorrecto		Total	Correcto		Incorrecto		Total	
	R	%	R	%	R	R	%	R	%	R	
1. Los primeros auxilios son:	16	40,0%	24	60,0%	40	30	75,0%	10	25,0%	40	
2. ¿Cuáles son los objetivos de los primeros auxilios?	15	37,5%	25	62,5%	40	28	70,0%	12	30,0%	40	
3. ¿Cuáles son los principios básicos ante un accidente o emergencia?	15	37,5%	25	62,5%	40	33	82,5%	7	17,5%	40	
4. ¿Cuál es la actitud correcta de la socorrista ante un accidente?	21	52,5%	19	47,5%	40	30	75,0%	10	25,0%	40	

En la tabla se puede observar los correctos e incorrectos para la dimensión 1, en el caso de los correctos, antes de intervención educativa, mayormente se dieron para la pregunta 4 “¿Cuál es la actitud correcta de la socorrista ante un accidente?” con 21 correctos. Por otro lado, después de la intervención educativa, los correctos mayormente fueron para la pregunta 3 “¿Cuáles son los principios básicos ante un accidente o emergencia?”, con 33 correctos.

## Hipótesis

H<sub>1</sub>: La intervención educativa tiene efecto significativamente positivo en el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.

H<sub>0</sub>: La intervención educativa no tiene efecto significativamente positivo en el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.

## Regla de decisión

Si el valor de significancia asintótica, es menor al nivel de significación de 0,05 se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>), de lo contrario, si es superior no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla

*Prueba de Wilcoxon<sup>a</sup> sobre el pre y el post de la evaluación realizada a los docentes del colegio Divino Salvador sobre primeros auxilios*

	Post Variable – Pre Variable
Z	-5,068 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

c. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

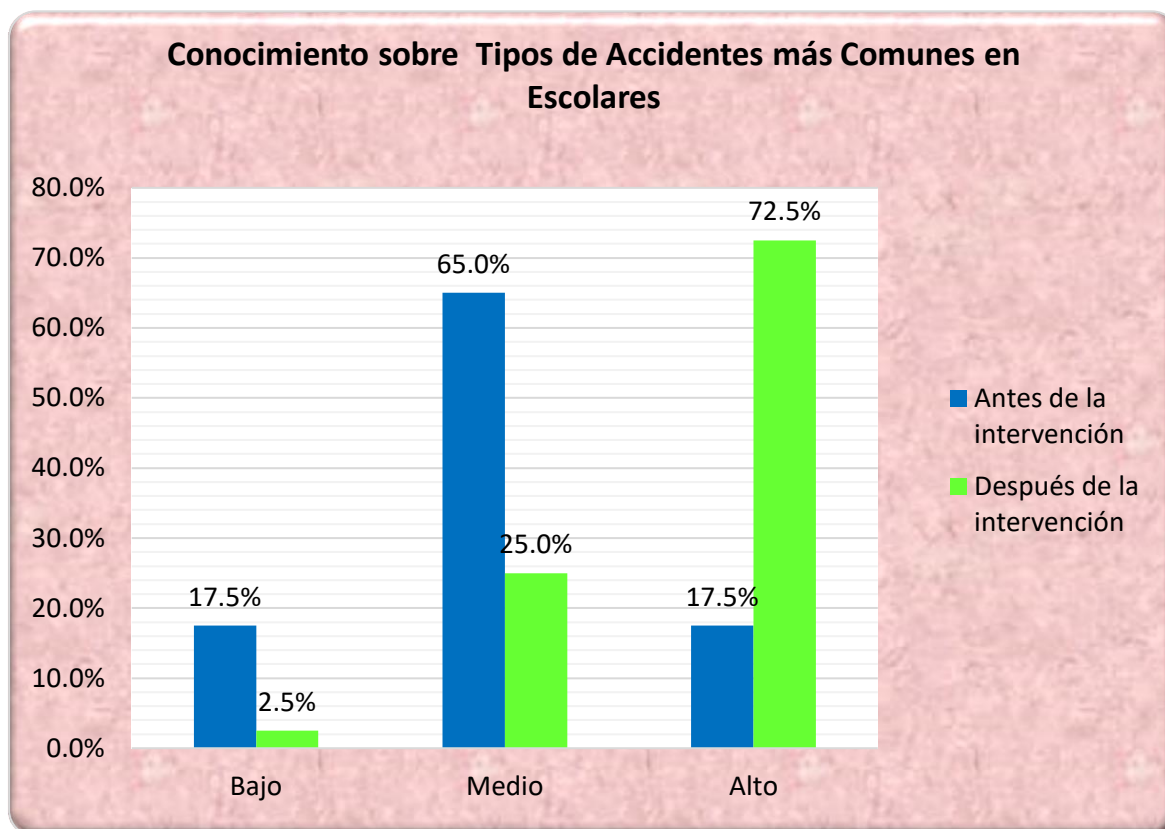
d. Se basa en rangos negativos.

## Decisión

El valor de significancia asintótica fue 0,000, es decir menos de 0,05. Por ello se rechaza la hipótesis nula y se puede indicar que la intervención educativa tiene efecto significativamente positivo en el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019. de San Juan de Lurigancho, 2019.

### Gráfico N° 3

Niveles de Conocimiento de los Docentes sobre Tipos de Accidentes más Comunes en Escolares, en el Colegio.



Tal como se puede observar en el gráfico de barras, el nivel más importante antes de la intervención educativa fue el nivel medio, con el 65% del total. El nivel bajo y el nivel alto ocupan el segundo lugar, ambos con 17,5% cada uno. Por el contrario, después de la intervención educativa, se vio que el nivel alto es el más predominante con el 72,5% del total, dejando en segundo lugar al nivel medio con 25,0% y finalmente al nivel bajo con el 2,5% restante.

## Hipótesis

H<sub>1</sub>: La intervención educativa a los docentes, tiene efectos significativamente positivos en la dimensión tipos de accidentes más comunes de los adolescentes, en el Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, Lima - Perú, 2019.

H<sub>0</sub>: La intervención educativa a los docentes, no tiene efectos significativamente positivos en la dimensión tipos de accidentes más comunes de los adolescentes, en el Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, Lima - Perú, 2019.

## Regla de decisión

Si el valor de significancia asintótica, es menor al nivel de significación de 0,05 se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>), de lo contrario, si es superior no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla

*Prueba de Wilcoxon<sup>a</sup> sobre el pre y el post de la evaluación realizada a los docentes del colegio Divino Salvador sobre tipos de accidentes más comunes en adolescentes*

	Post Dimensión 2 - Pre Dimensión 2
Z	-4,702 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

## Decisión

El valor de significancia asintótica fue 0,000, es decir menos de 0,05. Por ello se rechaza la hipótesis nula y se puede indicar que la intervención educativa a los docentes, tiene efectos significativamente positivos en la dimensión tipos de accidentes más comunes de los adolescentes, en el Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, Lima - Perú, 2019.

**Tabla N° 2**

Resultados de correctos e incorrectos sobre la dimensión 2: Tipos de accidentes más comunes en adolescentes

	Momentos									
	Antes					Después				
	Correcto		Incorrecto		Total	Correcto		Incorrecto		Total
	R	%	R	%	R	R	%	R	%	R
5. ¿Qué es una asfixia por atragantamiento?	23	57,5%	17	42,5%	40	29	72,5%	11	27,5%	40
6. ¿Cuáles son las causas de asfixia por atragantamiento?	20	50,0%	20	50,0%	40	33	82,5%	7	17,5%	40
7. ¿Cuáles son los signos de asfixia por atragantamiento?	17	42,5%	23	57,5%	40	26	65,0%	14	35,0%	40
8. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una obstrucción completa o total de las vías respiratorias superiores?	18	45,0%	22	55,0%	40	28	70,0%	12	30,0%	40
9. ¿Qué es un desmayo?	20	50,0%	20	50,0%	40	30	75,0%	10	25,0%	40
10. ¿Cuáles son los signos y síntomas de un desmayo?	21	52,5%	19	47,5%	40	25	62,5%	15	37,5%	40
11. ¿Cuáles son las causas de un desmayo?	17	42,5%	23	57,5%	40	31	77,5%	9	22,5%	40
12. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante un desmayo?	17	42,5%	23	57,5%	40	30	75,0%	10	25,0%	40
13. ¿Qué es una quemadura?	18	45,0%	22	55,0%	40	28	70,0%	12	30,0%	40
14. ¿Cuáles son las causas de las quemaduras?	19	47,5%	21	52,5%	40	34	85,0%	6	15,0%	40
15. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una quemadura de segundo grado?	17	42,5%	23	57,5%	40	31	77,5%	9	22,5%	40
16. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una quemadura de segundo grado?	18	45,0%	22	55,0%	40	27	67,5%	13	32,5%	40
17. ¿Qué es una herida?	21	52,5%	19	47,5%	40	33	82,5%	7	17,5%	40
18. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una herida?	19	47,5%	21	52,5%	40	31	77,5%	9	22,5%	40
19. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una herida?	23	57,5%	17	42,5%	40	29	72,5%	11	27,5%	40
20. ¿Cuáles son las complicaciones de una herida abierta?	22	55,0%	18	45,0%	40	31	77,5%	9	22,5%	40

En la tabla se pueden observar los correctos e incorrectos para la dimensión Tipos de accidentes más comunes en adolescentes. Los correctos antes de la intervención educativa fueron mayoritariamente para la pregunta 5 “¿Qué es una asfixia por atragantamiento?” y 19 “¿Cuáles son los primeros auxilios ante una herida?”, con 23 aciertos cada uno. Por otro lado, luego de la intervención educativa los correctos fueron mayoritariamente para la pregunta 14 “¿Cuáles son las causas de las quemaduras?” con 34 aciertos.

## DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos en el conocimiento de los docentes sobre primeros auxilios, el más importante antes de la intervención educativa fue el nivel medio, con el 60% del total. El nivel bajo y el nivel alto ocupan el segundo lugar, ambos con 20% cada uno. Por el contrario, después de la intervención educativa, se vio que el nivel alto es el más predominante con el 85% del total, en segundo lugar, al nivel medio con 12,5% y finalmente al nivel bajo con el 2,5% restante. Así mismo estos resultados concuerdan con el autor Según Mamani Huamán, R. (Lima, 2016) que tuvo como resultado 100% (27) de docentes, antes de participar en el programa educativo, 30% (8) conocen sobre primeros auxilios. Después de participar del programa educativo 100% (27) aumentaron los conocimientos sobre primeros auxilios por tanto estos hallazgos permitieron concluir que el programa educativo tuvo efectividad significativa en el aumento de conocimientos sobre primeros auxilios de los docentes. INDECI (Instituto Nacional de Defensa Civil) informa que los primeros auxilios es el tratamiento que se brinda de manera oportuna inmediata y de manera provisional a la víctima del accidente y que se tiene que realizar en el mismo lugar de los hechos, los primeros auxilios no suplen a la atención médica, pueden ser cruciales para determinar la vivencia o la defunción de las personas, por ello para evitar mayores complicaciones físicas y psicológicas se debe ayudar en la recuperación de este.

En los niveles de conocimientos sobre generalidades de primeros auxilios, antes de la intervención educativa, el nivel más predominante fue el nivel medio, con el 80% del total, seguido por el nivel bajo con el 12,5%, y por último el nivel alto con el 7,5% restante. Por otro lado, después de la intervención educativa el nivel más alto también fue el medio, con el 75%. Le continúa el nivel alto con el 25% restante, no habiendo nivel bajo estos resultados concuerdan con el autor Muñoz y Pineda (Chachapoyas, 2016) en su investigación los resultados obtenidos fueron: del 100% (110) de docentes encuestados, el 82.7% (91) presenta conocimiento medio, el 10% (11) bajo y el 7.3% (8) alto. Por lo que se concluyó que los docentes presentan un nivel de conocimiento medio sobre primeros auxilios. Así mismo, con respecto a las dimensiones: principios generales, maniobra de desobstrucción de las vías aéreas, heridas, esguince, luxación, fractura y convulsiones la mayoría de los docentes presentaron un conocimiento de nivel medio, seguido de nivel bajo y alto, respectivamente.

En los niveles de conocimientos sobre tipos de accidentes escolares más comunes, el nivel más importante antes de la intervención educativa fue el nivel medio, con el 65% del total. El nivel bajo y el nivel alto ocupan el segundo lugar, ambos con 17,5% cada uno. Por el contrario, después de la intervención educativa, se vio que el nivel alto es el más predominante con el 72,5% del total, dejando en segundo lugar al nivel medio con 25,0% y finalmente al nivel bajo con el 2,5% restante concuerda con el Navarro (España, 2016) estableció que los accidentes infantiles se habían situado como la primera causa mortalidad entre los escolares en sus resultados se destacó que la formación y el conocimiento en primeros auxilios eran bajos en los tres bloques de conocimiento (traumatismos y contusiones, heridas y hemorragias). Se observó cómo los resultados fueron similares en ambos géneros, sin embargo, se apreció como las mujeres presentaron mejores notas en el bloque de RCP y heridas y hemorragias, mientras que estos datos se invierten, a favor de los hombres en el bloque de traumatismos y contusiones.

## V. CONCLUSIONES

- La intervención educativa en el conocimiento sobre primeros auxilios en los docentes del C.E Divino salvador fue efectiva ya que se aplicó un pre test fue bajo y luego de la intervención fue alto tal como lo demuestran los resultados obtenidos en la presente investigación.
- La intervención educativa en el conocimiento sobre primeros auxilios en la dimensión Generalidades de primeros auxilios fue efectiva ya que se aplicó un pre test fue bajo y luego de la intervención fue alto tal como lo demuestran los resultados obtenidos en la presente investigación.
- La intervención educativa en el conocimiento sobre primeros auxilios en la dimensión accidentes escolares más frecuentes fue efectiva ya que se aplicó un pre test fue bajo y luego de la intervención fue alto tal como lo demuestran los resultados obtenidos en la presente investigación.



## **VI. RECOMENDACIONES**

- A los miembros del equipo de salud se recomienda realizar investigaciones cualitativas para determinar la mejor forma de diseñar políticas, programas e intervenciones focalizadas y generales para incorporar en el diseño de la intervención relacionada a la acción frente a un accidente.
- Se recomienda a la institución educativa capacitar a sus docentes brindando conocimientos teóricos y prácticos sobre primeros auxilios, a través de programas de las intervenciones educativas, ya que mediante esta técnica se pueden salvar una o muchas vidas en los diferentes centros escolares que puedan desempeñar los docentes.
- Se recomienda al centro escolar capacitar a los docentes tomen cursos de primeros auxilios y estar siempre capacitados.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]. Ginebra, Suiza: 2016. Agosto [Citado: 2019 Mayo 31].

Disponible en:

<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>.

2. Organización Mundial de la Salud. Sobre escuelas promotoras de salud. [Internet]. Ginebra, Suiza: s/f. [Citado: 2019 Mayo 31].

Disponible en:

<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>.

3. Nizama E. y Samaniego A. Cómo mejorar la educación para la salud: Diagnóstico situacional y propuestas. Lima, Perú: Ediciones Nova Print SAC.; 2007.

4. Nacional. Realizan actividades sobre higiene y manipulación de alimentos en colegios de SJL [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Radio y Televisión del Perú: 2015. Abril [Citado: 2019 Mayo 31].

Disponible en:

<https://www.radionacional.com.pe/informa/locales/realizan-actividades-sobre-higiene-y-manipulaci-n-de-alimentos-en-colegios-de-sjl>.

5. Mejía C., Espinoza K., Rivera D. y Quintana L. Evaluación del entrenamiento continuado en primeros auxilios: intervención educativa en trabajadores del sector construcción, Perú. Rev. Asoc. Esp. Med. Trab. [Publicación periódica en línea] 2016. Marzo [Citado: 2019 Mayo 31]; 25, 1:1-49.

Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v25n1/original3.pdf>.

6. Mamani Huamán, R. (Lima, 2016). El presente estudio titulado “Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios, en la I.E Cesar Vallejo, SJM”. [Tesis de título profesional en Enfermería]. Lima, Perú. Disponible en:

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4724>

7. Apaza J. en su investigación Intervención educativa con el método activo – demostrativo sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Secundaria Santa Rosa Puno, 2016 [tesis de título profesional en Enfermería]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.

Disponible en:

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6090/Apaza\\_Melo\\_Judhitsu\\_%C3%89sther.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6090/Apaza_Melo_Judhitsu%C3%89sther.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

8. Jung Y. Evaluación de instituciones educativas de intervención y control del Proyecto Colegio Promotores de la Salud de Koica, en relación al marco de acción para el desarrollo de escuelas promotoras de la salud de la Organización Mundial de la Salud. Perú 2014-2017. Estudio de caso de Magíster en Gerencia Social [tesis de Maestría en Gerencia Social]. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú, en Lima, Perú; 2017.

Disponible en:

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13634/JUNG\\_YESEUL1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13634/JUNG_YESEUL1.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

9. Muñoz S. Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes, Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”- Chachapoyas – 2016 [tesis de título profesional en Enfermería]. Chachapoyas, Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, en Chachapoyas, Perú, 2017.

Disponible en:

<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1278/Sivia%20Isabel%20Mu%C3%B1oz%20Taf%C3%BAr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

10. Peraza Álamo, N. (España, 2017) “Nivel de conocimientos en Primeros Auxilios de los docentes de Educación Infantil y Primaria de los colegios públicos de la Zona Norte de Tenerife”. Agosto [Citado: 2019 Mayo 31]; 17 (6): 899-911.

Disponible en:

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5359/Proyecto%20de%20investigacion%C2%BFNivel%20de%20conocimientos%20en%20Primeros%20Auxilios%20de%20los%20docentes%20de%20Educacion%20Infantil%20y%20Primaria%20de%20los%20colegios%20publicos%20de%20la%20Zona%20Norte%20de%20Tenerife%C2%BF.pdf?sequence=1>

11. Martín R. Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar. Enfermería Universitaria [Publicación periódica en línea] 2015. Mayo [Citado: 2019 Mayo 31]; Brasil ,12(2):88-92.

Disponible en:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1665706315000056?token=F3766FE3BF82D33F734BC688F7CD1F2198F4820E026C5172F7BD64B104B5F2DCC4F856C15CC932B26EED27345964A4DA>.

12. Navarro A. Conocimiento en primeros auxilios de profesores en la provincia de Almería FEGUI. Revista de Salvamento Acuático y Primeros Auxilios [Publicación periódica en línea] 2016. Noviembre [Citado: 2019 Mayo 31]; 44(5), 67- 75.

Disponible en:

[http://www.fegui.es/Pdf/Fegui%2044/07-\[44\]-Navarro%20AI%2044\(5\),%2067-75.pdf](http://www.fegui.es/Pdf/Fegui%2044/07-[44]-Navarro%20AI%2044(5),%2067-75.pdf).

13. Salvatierra O. Los primeros auxilios en la atención de los accidentes escolares en niños y niñas de educación inicial II en la escuela Clementina Triviño de Unda de la zona 8 del distrito 09d05 de la parroquia Tarqui del cantón Guayaquil provincia del Guayas periodo lectivo 2017 – 2018 [tesis de título profesional]. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, Ecuador, 2017. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/23746/1/Salvatierra%20Pincay%2c%20Olga.pdf>.

14. Delgado V. y Espinoza I. La preparación del docente en primeros auxilios para la atención a los accidentes infantiles en la Escuela Particular Básica Sadowinski School [tesis de título profesional]. Guayaquil, Ecuador: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, 2019. Disponible en:

<http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/2590/1/T-ULVR-2388.pdf>.

15. Salleras I. Educación sanitaria: principios, métodos y aplicaciones. Madrid: Díaz de Santos, 1990.

16. Márquez F, Sáez S. y Guayta R. (Edit.). Métodos y medios en promoción y educación para la salud. Barcelona: Editorial UOC, 2004.

17. García A., Sáez J. y Escarbajal A. Educación para la salud: la apuesta por la calidad de vida. Madrid: Arán Ediciones, 2000.

18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados de la Encuesta Nacional a Instituciones Educativas de Nivel Inicial, Primaria y Secundaria. Lima, Perú: INEI, 2014.

19. Siliceo A. Capacitación y desarrollo de personal. México, D.F.: Editorial Limusa, Grupo Noriega Editores, 2004.

20. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o), Ley N° 27669. Reglamento de la Ley de Trabajo de la Enfermera(o). Decreto Supremo N° 004-2002-SA. Lima, Perú, 2002.

21. Pender N. Health Promotion. New York: Appleton & Lange; 1987.

22. Bandura A. Teoría del aprendizaje social. Madrid: Espasa Calpe; 1987.

23. Feather T. Expectations and actions: Expectancy-value model in psychology. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1982.
24. Becker M. The health belief model and personal health (behaviour). New Jersey: Charles B. Slack; 1974.
25. Quiles Y. y Quiles M. Promoción de la salud: experiencias prácticas. Alicante, España: Universitas Miguel Hernández, s/f.
26. Gómez O. Educación para la salud. San José, Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia, 2002.
27. Nieto L. y Parra N. Primeros auxilios en el marco escolar. Guía para docentes. Revista Digital EFDeportes.com, Buenos Aires [Publicación periódica en línea] 2010. Mayo [Citado: 2019 Junio 2]; 15(144).  
Disponibile en:  
<https://www.efdeportes.com/efd144/primeros-auxilios-en-el-marco-escolar.htm>.
28. Hernández R., Fernández C. y Baptista P Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V, 2014.
29. Supo J. Seminarios de investigación científica. Arequipa: Seminariosdeinvestigacion.com, 2012.
30. Ramírez T. Como hacer un proyecto de investigación. Caracas: Editor Tulio Ramírez, 1997.
31. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Un botiquín escolar es el primer auxilio: Todos los colegios deben contar con uno para cualquier emergencia [Internet]. Lima: Ministerio de Salud, 2013.  
Recuperado de:  
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1187>.
32. Wilches-Chaux G. Brújula, Bastón y Lámpara. Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Colombia, 2007.
33. Oficina de Naciones Unidas para Prevención de Riesgos y Desastres. Gestión del Riesgo en Instituciones Educativas. Guía para docentes de educación básica regular. Lima, Perú.  
Recuperado de:  
<https://www.eird.org/cd/herramientas-recursos-educacion-gestion/riesgo/pdf/spa/doc17358/doc17358-4.pdf>.

- 34.- Montoya Cáceres. Intervención Educativa. [En línea] Epistemología de la intervención Educativa. [citado; 2019 Marzo 16]. Disponible en:  
[http://www.upn291.edu.mx/revista\\_electronica/DanielIntervencion.pdf](http://www.upn291.edu.mx/revista_electronica/DanielIntervencion.pdf)
35. Manual de Primeros Auxilios para Vigías Escolares. Instituto de Fomento de una Educación de Calidad. 3ra Ed. Lima: Programa Salud Integral; 1997.
36. Rodríguez A. Primeros Auxilios Básicos Para Socorristas. Panamá; Cruz Roja Panameña Socorristas, 2011. [en línea]. [Fecha de acceso 15 de Abril de 2015].  
Disponible en:  
<http://www.uba.ar/download/institucional/uba/seguridadehigiene/priaux.pdf>
37. Medina A. Manual Práctico de Primeros Auxilios e Inyectables. 2da ed. Lima: Edigraber; 2003.
38. Touriñan López J. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La mirada pedagógica, (2011) pág. 283, Revista portuguesa de pedagogía. [Internet] [citado 02 Marzo 2019] Disponible en:  
<https://www.liberquare.com/blog/content/intervencioneducativa.pdf>
39. Bolgiani A. II Congreso Internacional en Curso Avanzado para el Tratamiento del Paciente Quemado en las Primeras 48 hrs. En: Atención Básica Inicial Del Quemado. Lima: Servicio de Cirugía Plástica y Quemados H.N.A.L; 2007.
40. Quemaduras. MP: 2014. [en línea]. [Fecha de Acceso 25 de Abril de 2015]. URL disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/burns.html>
41. Vendrell J. Primeros Auxilios. Madrid: Libsa; 2013.
42. Medina A. Concepto y Clasificación de las Quemaduras. N&C: 2014 [en línea]. [Fecha de Acceso 05 de Mayo de 2015]. URL disponible en:  
<http://nightingaleandco.es/concepto-y-clasificacion-de-las-quemaduras/>
43. Síntomas de Quemaduras. MP: 2014. [en línea]. [Fecha de acceso 15 de Junio de 2015]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000030.htm>
44. Páramo M. Quemaduras: Tipos y Tratamientos. NETSS: 2014 [en línea]. [fecha de acceso 16 de Junio de 2015]. URL disponible en:  
<http://www.normon.es/blog/quemaduras-tipos-tratamientos>
45. Qué Hacer ante una Quemadura. MJ.C: 2012. [en línea]. [Fecha de acceso 20 de Junio de 2015]. URL disponible en:  
<http://www.medicinajoven.com/2010/02/que-hacer-ante-una-quemadura.html>

46. Povedano M. Cuidados de Enfermería ante las lesiones producidas por Quemaduras. LFW: 2012. [en línea]. [Fecha de acceso 23 de Junio de 2015]. URL disponible en: <https://libroslaboratorio.files.wordpress.com/2012/10/cuidados-de-enfermerc3ada-ante-las-lesiones-producidas-por-quemaduras.pdf>
47. Díaz A. Que es una Contusión. WCRSB: 2014 [en línea]. [fecha de acceso 25 de Junio de 2015]. URL disponible en: <http://www.webconsultas.com/salud-al-dia/contusiones/contusiones-12538>
48. Onmeda.es. Hematoma Definición. OPTS: 2014 [en línea]. [fecha de acceso 29 de Junio de 2015]. URL disponible en: <http://www.onmeda.es/enfermedades/hematoma-definicion-1226-2.html>
49. Díaz A. Tipos de Contusiones y sus Síntomas. WCRSB: 2014 [en línea]. [fecha de acceso 05 de Julio de 2015]. URL disponible en: <http://www.webconsultas.com/salud-al-dia/contusiones/tipos-de-contusiones-y-sintomas-12543>
50. Primeros Auxilios en caso de Contusiones. Madrid: Consejos para primeros auxilios en emergencias y accidentes; 2013. [base de datos en línea]. [fecha de acceso 13 de Julio de 2015]. URL disponible en: <http://primerosauxilios.org.es/contusiones>
51. King E. Técnicas de Enfermería. México D.F: Nueva Editorial Interamericana; 1979.
52. Rosales, S. Primeros Auxilios Atlas práctico de urgencias médicas, las enfermedades: causas, síntomas y cuidados; Madrid. Ed. Cultural, S.A. 2013.
53. Diccionario Medico Equimosis. Navarra: Clínica Universidad de Navarra; 2015. [base de datos en línea]. [Fecha de acceso 27 de Junio de 2015]. URL disponible en: <http://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/equimosis>

# **ANEXOS**




**Anexo N° 1. Matriz de Consistencia.**


**Intervención Educativa en el Conocimiento de Primeros Auxilios de los Docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.**

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores
<p>¿Cuál es la Efectividad de la Intervención Educativa en el conocimiento de los docentes sobre primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad de la Intervención Educativa sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión: Generalidades en los docentes sobre primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la Intervención Educativa sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión: Desmayo en los docentes sobre</p>	<p>Determinar la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <p>1. Medir la efectividad de la intervención educativa, sobre el conocimiento de primeros auxilios en la dimensión Generalidades de los docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>2. Evaluar la efectividad de la intervención educativa, sobre el conocimiento de primeros auxilios en la dimensión Desmayo de los docentes del Colegio Divino</p>	<p>H<sub>i</sub>: La Intervención Educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de primeros auxilios en los docentes sobre primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>H<sub>0</sub>: La intervención Educativa no tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de primeros auxilios en los docentes sobre primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p><b>Hipótesis específicas.</b></p> <p>1. La intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión Generalidades en los docentes del Colegio</p>	<p><b><u>Intervención educativa</u></b></p> <p>Planificación</p> <p>Ejecución</p> <p>Evaluación</p> <p><b>Conocimiento de primeros auxilios</b></p> <p>Generalidades</p>	<p>Presentación de gigantografía, papelotes, trípticos, mosquitos.</p> <p>Realización del objetivo, taller demostrativo de maniobra de Heimlich ante un atragantamiento y como actuar ante un desmayo.</p> <p>Pre test de intervención educativa, Post test de la sesión educativa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definición</li> <li>➤ Objetivos</li> <li>➤ Clasificación de emergencias por grado de frecuencia</li> </ul>

<p>primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la Intervención Educativa sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión: Asfixia en los docentes sobre primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la Intervención Educativa sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión: Herida en los docentes sobre primeros auxilios del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, ¿2019?</p>	<p>Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>3. Describir la efectividad de la intervención educativa, sobre el conocimiento de primeros auxilios en la dimensión Asfixia de los docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>4. Demostrar la efectividad de la intervención educativa, sobre el conocimiento de primeros auxilios en la dimensión herida de los docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p>	<p>Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>2. La intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión Desmayo en los docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>3. La intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión Asfixia en los docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>4. La intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de primeros auxilios, en la dimensión Herida en los docentes del Colegio Divino Salvador de San Juan de Lurigancho, 2019.</p>	<p><b>Tipos de accidentes más comunes en los escolares.</b></p> <p><b><u>Desmayo</u></b></p> <p><b><u>Asfixia</u></b></p> <p><b><u>Herida</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definición del desmayo</li> <li>➤ Síntomas y/o signos del desmayo</li> <li>➤ Causas del desmayo Primeros auxilios en desmayo</li>   <li>➤ Definición de la asfixia por atragantamiento.</li> <li>➤ Causas de la asfixia por atragantamiento.</li> <li>➤ Signos de asfixia por atragantamiento.</li> <li>➤ Primeros auxilios en obstrucción completa o total.</li>   <li>➤ Definición de la herida.</li> <li>➤ Síntomas y/o signos de la herida.</li> <li>➤ Primeros auxilios en herida. Complicaciones de una herida abierta.</li> </ul>
---	---	---	---	---




## Anexo N° 2: Sesión educativa

HORA	DURACIÓN	ACTIVIDAD EDUCATIVA	ESTRATEGIA EDUCATIVA	RECURSOS MATERIALES	INDICADOR EVALUACIÓN
1°SESIÓN HORA: 10:00 AM	10 minutos	Presentación del tema.	Se realiza un pre-test a través de un cuestionario de 20 preguntas. Al comenzar la sesión se preguntará a las asistentes: ¿por qué el tema de primeros auxilios es de mucha importancia para los docentes de los centros educativos? ¿Qué tanto conocen del tema? y luego se alentará a profundizar en el tema y la importancia que tiene.	Las hojas de la encuesta, lapiceros.	Conocimientos previos
10:10 AM	20 minutos	Desarrollo del pre test	Dar a conocer los conocimientos previos al programa educativo.	Encuesta	Conocimientos previos
HORA: 10:30 AM	10 minutos	Conceptos básicos sobre primeros auxilios	<b>Definición de primeros auxilios:</b> son las acciones, actuaciones que se generan en el lugar donde se da el accidente, realizado en el momento requerido, muchas veces los materiales empleados con improvisados, esto se da hasta que las personas especialistas y su equipo lleguen al lugar, y no se debe confundir con el tratamiento médico, sino que en conjunto son las acciones de emergencia. Con el objetivo primordial de proporcionar los cuidados necesarios a la persona y salvaguardar la integridad de su vida	Rota folio	Conocer el Concepto de primeros auxilios
10:50AM	10 minutos		Tipos de accidentes más comunes en los escolares:  <b>DESMAYO</b> Es la pérdida de la consciencia durante un período de tiempo muy corto y con una recuperación rápida y completa, debido a la disminución repentina del flujo sanguíneo que llega al cerebro <sup>40</sup> . <b>Causas:</b> Emociones intensas, Visiones desagradables, Calor exceso y ambientes cerrados, Miedo, Regímenes dietéticos estrictos y ayuno prolongado, Ejercicio físico excesivo, esfuerzos físicos intensos, Dolor brusco por traumatismo u otras causas, Llanto en niños pequeños, Estar	Rotafolio 	Conocer los tipos de accidentes más comunes en los escolares.

		<p>mucho tiempo de pie sin poder moverse y cambios posturales bruscos (ponerse de pie).</p> <p><b>Signos y síntomas:</b> Sensación de mareo, Sensaciones auditivas y sensoriales previas, Piel pálida, sudorosa y fría, Caída al suelo por debilidad en las piernas, Zumbido de oídos y Náuseas o dolor de estómago.</p> <p><b>Primeros Auxilios en caso de un desmayo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Guarde la calma, controle la situación.</li> <li>- Si la víctima siente que se va a marear, evitar que la víctima caiga al suelo, sentarla, haciendo que agache su cabeza entre las piernas, o bien, ayudarla a tumbarse en el suelo, boca arriba y elevarle las piernas (para favorecer el riego sanguíneo cerebral).</li> <li>- Si la víctima ya cae en el suelo, colocarla tumbada boca arriba y elevar las piernas unos 45° posición antishock.</li> <li>- Facilite a la víctima que respire sin ninguna dificultad (aflojando cuellos, corbatas, bufandas, cinturones, sujetadores, etc.).</li> <li>- Conseguir un ambiente fresco y con aire limpio en el lugar donde se encuentra abriendo una ventada o desarropando un poco a la víctima si estuviera muy abrigada.</li> <li>- Evite aglomeraciones de gente a su alrededor.</li> <li>- Nunca deje sola a la víctima.</li> <li>- Pedir ayuda, llamar a los servicios de emergencias</li> <li>- Si la víctima recupera la conciencia, colóquela en posición lateral de seguridad.</li> <li>- No dar de comer ni beber a la víctima hasta que se haya recuperado totalmente, ya que puede atragantarse con mucha facilidad, no administrar medicamentos y no permitir que se levante bruscamente.</li> </ul> <p><b>ASFIXIA POR ATRAGANTAMIENTO</b></p> <p>La asfixia por atragantamiento es la obstrucción de las vías respiratorias superiores causada por un cuerpo extraño comida u otro objeto que impide respirar al afectado.</p> <p>El atragantamiento, que se produce cuando un trozo de alimento o un cuerpo extraño se quedan atascados en la garganta o en la vía aérea e</p>		
--	--	---	--	--

		<p>impide que el oxígeno llegue a los pulmones y al cerebro. La falta de oxígeno en el cerebro durante más de 5 minutos puede provocar daño cerebral o la muerte, por lo tanto, es importante reconocer un atragantamiento y saber cómo actuar. Es una emergencia que requiere una acción inmediata, en emplear maniobras para expulsar el objeto que causó el atragantamiento.</p> <p>El 95% de los accidentes infantiles que se producen cada año pueden ser evitados tomando algunas precauciones básicas, que deben formar parte de los hábitos cotidianos de cualquier adulto que conviva con niños.</p> <p><b>Tipos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obstrucción incompleta o parcial: El cuerpo extraño no tapa la entrada de aire, por lo que se pone en funcionamiento el mecanismo de defensa y la persona empieza a toser.</li> <li>- Obstrucción completa o total: En este caso no tose, ni habla, esto indica que no entra ni sale aire, pues las cuerdas vocales se muevan gracias a la vibración que produce el aire al respirar. Generalmente el accidentado emite sonidos afónicos. El cerebro solo puede sobrevivir sin oxígeno unos 3 a 5 minutos, por lo tanto, el atragantamiento constituye una emergencia ante la cual debemos actuar de inmediato mientras llega la ayuda médica.</li> </ul> <p><b>Causas:</b> Comer o beber muy rápido. No masticar bien la comida. Reírse o hablar mientras este comiendo. Caminar, jugar o correr con objetos sólidos en la boca. Ponerse demasiada comida en la boca e Ingerir objetos no comestibles.</p> <p><b>Signos y síntomas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signos y síntomas en una obstrucción incompleta parcial: dolor de garganta y tos, ruidos al respirar y dificultad para hablar.</li> <li>- Signos y síntomas en una obstrucción completa total: imposibilidad para respirar, hablar y toser, palidez en un principio y coloración azulada de la piel, labios después, agitación y pérdida de conciencia.</li> <li>- El signo universal de atragantamiento es llevarse las manos al cuello.</li> </ul> <p><b>Indicaciones de Primeros auxilios</b></p> <p>Los primeros auxilios en estos casos varían según la magnitud del atragantamiento y el estado de la víctima:</p>		
--	--	--	--	--

		<p>- Si la víctima muestra signos de obstrucción incompleta o parcial, puede hablar y toser con dificultad es posible porque todavía no está totalmente atragantada, asístala y re estímúlela a que siga tosiendo fuerte para que expulse por completo el cuerpo extraño.</p> <p>- La maniobra más eficaz para la expulsión de un cuerpo extraño es la tos</p> <p>- Manténgala bajo observación hasta que mejore.</p> <p>- Si la víctima muestra signos de obstrucción completa, no puede respirar, toser, hablar, presenta coloración azulada en los labios en la piel, pero está a un consciente auxíliela en forma inmediata</p> <p>- Revísele la cavidad oral para ver si es posible extraer el cuerpo extraño con sus dedos, pero nunca realiza la exploración digital a ciegas, pues podría introducir a un más el cuerpo extraño.</p> <p>- Aplicar cinco palmadas con el talón mano en la región inter escapular en la espalda, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Colóquese al lado y ligeramente detrás de la víctima.</li> <li>➤ Sujétele el pecho con una mano y recline a la víctima hacia delante, de modo que cuando el cuerpo extraño se mueva salga fuera de la boca en lugar de bajar aún más por la vía respiratoria.</li> <li>➤ Aplique hasta 5 palmadas fuertes en el centro de la espalda región inter escapular, entre los hombros con el talón de la otra mano.</li> <li>➤ Si con las 5 palmadas no se consigue aliviar la obstrucción, aplique la maniobra de HEIMLICH.</li> </ul> <p><b>Maniobra de Heimlich</b></p> <p>El objetivo de la maniobra de Heimlich es empujar el cuerpo extraño hacia la tráquea y, por ende, hacia la salida mediante la expulsión del aire que llena los pulmones. Esto se consigue efectuando presión en boca del estómago hacia adentro y hacia arriba para desplazar el diafragma que a su vez comprimirá los pulmones, aumentando la presión del aire contenido en las vías respiratorias (tos superficial)<sup>42</sup>.</p> <p>Pasos para aplicar la Maniobra de Heimlich en adultos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situarse detrás del accidentado y rodéele la cintura con los brazos.</li> <li>- Cierre una mano y coloque el nudo de sus dedos pulgar aproximadamente dos dedos encima del ombligo, justo en la línea media del abdomen. Colocar otra mano sobre el puño.</li> <li>- Reclinarlo hacia adelante y efectuar una presión abdominal centrada hacia adentro y hacia arriba, a fin de presionar (5 a 10 veces) el diafragma. De esta manera se produce la tos artificial.</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		<p>- Seguir la maniobra hasta conseguir la expulsión del cuerpo extraño, vuelva a toser espontáneamente o pierda la consciencia.  - Si se recupera dejar en posición lateral de seguridad.</p> <p><b>HERIDA</b>  La herida es una lesión por pérdida de la solución de continuidad de la piel o mucosas de un traumatismo que produce salida de sangre al exterior y queda abierta una vía de entrada para una posible infección.<sup>36</sup>  La mayoría de las heridas vienen acompañadas de pérdida de sangre en mayor o menor cantidad esta pérdida de sangre se llama hemorragia y se produce por la ruptura de un vaso sanguíneo. A medida que se complejiza el cuadro de la misma hay mayores riesgos de vida para la persona, es por eso que la pérdida de sangre debe ser controlada lo antes posible.</p> <p><b>Tipos</b>  - <b>Heridas Abiertas:</b> En este tipo de heridas se observa la separación de los tejidos blandos, de la piel. Son las más susceptibles a la infección.  - <b>Heridas Cerradas:</b> Son aquellas en las que no se observa la separación de los tejidos, generalmente son producidas por golpes; la hemorragia se acumula debajo de la piel (hematoma), en cavidades. Deben tratarse rápidamente porque pueden comprometer la función de un órgano o la circulación sanguínea.</p> <p><b>Clasificación de las heridas según el agente traumático</b></p> <p>- <b>Heridas Incisas:</b> Son producidas por agentes cortantes (cuchillo, cristal, bisturí, etc.). En ellas predomina la longitud sobre la extensión o profundidad. Suelen presentar los bordes muy limpios y son heridas muy sangrantes.  - <b>Heridas Contusas:</b> producidas en su mayoría por un impacto o por la acción de objetos que tienen la superficie roma o redondeada (palo, piedra, puñetazo). Se caracterizan por presentar bordes frecuentemente aplastados, apareciendo frecuentes colgajos de piel; por ello, deben ser siempre bien exploradas en busca de posibles cuerpos extraños, para evitar</p>	 <p><b>Abierta:</b> separación de tejidos blando. Solución de continuidad</p>  <p><b>Cerrada:</b> no separación de tejidos, generalmente por golpes; piel (hematoma), en cavidades o en viseras.</p> 	
--	--	---	--	--

			<p>el peligro de infección. Suele predominar la extensión y sangran menos que las incisas.</p> <p>- <b>Heridas Punzantes:</b> Producidas por la acción de objetos alargados y puntiagudos (agujas, clavos, navajas, etc.). En ellas suele predominar la profundidad sobre la superficie o extensión. Presentan un mayor riesgo de infección y pueden sangrar más en profundidad que exteriormente.</p> <p><b>Signos y síntomas:</b> Dolor, Sangrado, Hinchazón, Ardor, Cambio de color de la piel y Separación de bordes</p> <p><b>Indicaciones de Primeros auxilios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavar a chorro con agua y jabón el foco de la herida.</li> <li>- Extracción de cuerpos extraños si son accesibles y fáciles de extraer</li> <li>- Contener la hemorragia</li> <li>- Limpiar con un apósito o paño limpio, lo más asépticos posibles, arrastrando desde el centro hacia los bordes y desechando el material ya utilizado.</li> <li>- Cubrir la herida con material limpio o estéril: gasas o vendas. Si no disponemos del mismo una toalla, sábana o tela limpia.</li> </ul> <p>- Ante la gravedad y posibles complicaciones, asegure su traslado a centro sanitario para valoración y tratamiento médico.</p> <p><b>Complicaciones de la herida abierta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgo de infección. Al desaparecer la función protectora que ejerce nuestra piel, existe la posibilidad de entrada de microorganismos al interior de nuestro cuerpo. Lesiones en los tejidos u órganos adyacentes como músculos, nervios, vasos sanguíneos, etc.</li> <li>- La hemorragia es la salida de sangre incontrolada de cualquier vaso sanguíneo (venas, arterias y capilares). Por causas traumáticas como heridas o fracturas.</li> </ul>		
11:30	20 minutos	Clausura y post test	<p>Esperamos haber contribuido en enriquecer sus conocimientos sobre primeros auxilios y a la vez haber resuelto sus dudas e inquietudes y espero que lo que han aprendido lo compartan con sus demás compañeros, amigas, familiares; para que así todos estemos en la capacidad de poder actuar y auxiliar ante diferentes accidentes en los centros educativos.</p> <p>Realización del post test</p>	Entrega de la encuesta del post test.	Clausura y el post test



## **Anexo N° 3: Instrumento de recolección de datos**

### **CUESTIONARIO (Pre y Post test)**

El presente cuestionario está dirigido a usted. Estimado docente, para valorar el conocimiento sobre primeros auxilios, cuanto pueden saber acerca del tema y así poder prevenir las complicaciones de los accidentes escolares. Por tal motivo me dirijo a ustedes para contar con su apoyo voluntario y por lado llegar a ustedes para poder juntos darles algunos alcances sobre Primeros Auxilios, y con su colaboración estarán contribuyendo a la investigación, para la mejora diaria de la sociedad, gracias.

#### **DATOS PERSONALES:**

##### **1. Estado Civil:**

- a. Soltera ( )      b. Casada ( )      c. Conviviente ( )      d. Divorciada ( )

##### **2. Edad:**

- a. 15 -29 ( )      b. 30-40 ( )      c. 41-50 ( )      d. 51-65 ( )

##### **3. Lugar de procedencia:**

- a. Costa ( )      b. Sierra ( )      c. Selva ( )      d. Del extranjero ( )

##### **4. Grado de instrucción:**

- a. Analfabeta ( )      b. Primaria ( )      c. secundaria ( )      d. Técnico ( )      e. Superior ( )

**INDICACIONES:** Observe y lea de forma pausada cada enunciado, y luego proceda a marcar con un aspa la respuesta que usted crea correcta, trate de marcar solo una respuesta para evitar borrones, muy amable.

#### **1. Los primeros auxilios son:**

- a. Medidas de ayuda prestadas en el lugar del accidente lo más rápido posible.  
b. Medidas de ayuda prestadas en el lugar del accidente después de una hora.  
c. Atenciones especializadas que se brindan después de un accidente.  
d. No sé.

#### **2. ¿Cuáles son los objetivos de los primeros auxilios?**

- a. Conservar la vida, ayudar a la recuperación y evitar las complicaciones.  
b. Conservar la vida, ayudar a la recuperación y evitar el sangrado.  
c. Conservar la vida, evitar las infecciones.  
d. No sé.

#### **3. ¿Cuáles son los principios básicos ante un accidente o emergencia?**

- a. Proteger al accidentado, avisar a los servicios de salud y ayudar al accidentado.  
b. Proteger al accidentado, avisar al personal de salud y ayudar al accidentado.  
c. Proteger al accidentado, avisar a la familia y ayudar al accidentado.  
d. No sé.

**4. ¿Cuál es la actitud correcta de la socorrista ante un accidente?**

- a. Conservar la Calma.
- b. Gritar en busca de ayuda.
- c. Correr en busca de ayuda.
- d. No sé.

**5. ¿Qué es una asfixia por atragantamiento?**

- a. Es la obstrucción de las vías respiratorias superiores causada por un cuerpo extraño.
- b. Es la obstrucción de las vías respiratorias superiores causada por una herida.
- c. Es la obstrucción de la vía respiratorias superiores causada por una quemadura.
- d. No sé.

**6. ¿Cuáles son las causas de asfixia por atragantamiento?**

- a. Reírse mientras come, comer muy rápido, jugar con objetos sólidos en la mano.
- b. Reírse mientras come, comer muy rápido, jugar con objetos sólidos en la boca.
- c. Reírse mientras come, comer muy lento y no masticar bien la comida.
- d. No sé.

**7. ¿Cuáles son los signos de asfixia por atragantamiento?**

- a. Dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan a la boca.
- b. Dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan al cuello.
- c. Dificultad para respirar, hablar, las manos se llevan al abdomen.
- d. No sé.

**8. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una obstrucción completa o total de las vías respiratorias superiores?**

- a. Darle golpes en la espalda con el talón de la mano y hacer compresiones abdominales.
- b. Darle golpes en el tórax con el talón de la mano y hacer compresiones abdominales.
- c. Darle agua para beber y hacer compresiones abdominales
- d. No sé.

**9. ¿Qué es un desmayo?**

- a. Es la pérdida de la consciencia por largo tiempo con recuperación rápida.
- b. Es la pérdida de la consciencia por corto tiempo sin recuperación.
- c. Es la pérdida de consciencia por corto tiempo con recuperación rápida.
- d. No sé.

**10. ¿Cuáles son los signos y síntomas de un desmayo?**

- a. Piel pálida, fría y sensación de mareo.
- b. Piel pálida, fría y sensación de vómito.
- c. Piel pálida, fría con escalofríos.
- d. No sé.

**11. ¿Cuáles son las causas de un desmayo?**

- a. Emociones intensas, ver hechos desagradables, estar de pie mucho tiempo, no haber consumido alimentos
- b. Emociones intensas, miedo, frío intenso, haber consumido alimentos, estar de pie mucho tiempo.
- c. Emociones intensas, ver hechos desagradables, no haber consumido alimentos, estar sentado mucho tiempo.
- d. No sé.

**12. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante un desmayo?**

- a. Elevar los pies a una altura 20cm, colocar el cuerpo echado de espalda.
- b. Elevar los pies a una altura de 30cm, colocar el cuerpo en posición de costado (lateral).
- c. Elevar los pies a una altura de 10cm, colocar el cuerpo en posición de costado (lateral).
- d. No sé.

**13. ¿Qué es una quemadura?**

- a. Es una lesión en la piel producida por la acción del calor.
- b. Es una lesión en la piel producida por la acción de una caída.
- c. Es una lesión en la piel producida por la acción del frío.
- d. No sé.

**14. ¿Cuáles son las causas de las quemaduras?**

- a. Líquidos calientes, fuego, sol, productos químicos, electricidad.
- b. Líquidos tibios, fuego, sol, productos químicos, electricidad.
- c. Líquidos calientes, fuego, sol, frío, productos químicos, electricidad
- d. No sé.

**15. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una quemadura de segundo grado?**

- a. Dolor, enrojecimiento, inflamación.
- b. Dolor, enrojecimiento, ampollas.
- c. Dolor, enrojecimiento, escozor.
- d. No sé.

**16. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una quemadura de segundo grado?**

- a. Aplicar agua fría durante 15 a 20 minutos, no reventar las ampollas, dar de beber agua.
- b. Aplicar agua fría durante 5 minutos, no reventar las ampollas, dar de beber agua.
- c. Aplicar agua fría en la lesión, reventar las ampollas, dar de beber.
- d. No sé.

**17. ¿Qué es una herida?**

- a. Es la pérdida de continuidad en la integridad de la piel y otros.
- b. Es la pérdida de continuidad en los músculos
- c. Es la pérdida de continuidad en los huesos.
- d. No sé.

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

- a. Dolor y sangrado
- b. Dolor y fiebre
- c. Sangrado e inflamación
- d. No sé.

**19. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una herida?**

- a. Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpia, extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra) si es fácil de extraer.
- b. Lavar con agua y jabón, extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra) y cubrir con el algodón.
- c. Extraer el objeto extraño, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con un material limpio.
- d. No sé.

**20. ¿Cuáles son las complicaciones de una herida abierta?**

- a. Infección y hemorragia
- b. Infección y edema
- c. Hemorragia y edema
- d. No sé.

## Anexo N° 4: Determinación de la confiabilidad del instrumento

### ALFA E CRONBACH

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de los valores totales observados y
- $k$  es el número de preguntas o ítems.

### Resumen de procesamiento de casos

#### ANEXOS 1:

Carta De  
Presentación A La  
Institución  
Educativa

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,826	20

## Anexo N° 5: Validación de expertos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  | Aplicable después de corregir  | No aplicable  |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: LIC. MARGARITA ANGELO SANCHEZ JARAMA  
DNI: 42394921

Especialidad del validador: LICENCIADO EN ENFERMERIA

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- MD: muy desacuerdo
  - D: desacuerdo
  - A: acuerdo
  - MA: muy acuerdo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de abril del 2019



Firma del Experto Informante.  
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  | Aplicable después de corregir  | No aplicable  |

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: COTTI RAMON DIANA DNI: 40044217

Especialidad del validador: EMERGENCIAS Y DESASTRES

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- MD: muy desacuerdo
  - D: desacuerdo
  - A: acuerdo
  - MA: muy acuerdo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

10 de abril del 2019



Firma del Experto Informante.  
Especialidad

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg.: Dora Beatriz Sandoval ..... DNI: 87134641

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

- MD: muy desacuerdo
- D: desacuerdo
- A: acuerdo
- MA: muy acuerdo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

22 de abril del 2019

  
 .....  
 Firma del Experto Informante.  
 Especialidad

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg.: Argemir Estrada Cruz Stephanie ..... DNI: 43113963

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

- MD: muy desacuerdo
- D: desacuerdo
- A: acuerdo
- MA: muy acuerdo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

...22... de abril del 2019

  
 .....  
 Lic. Argemir S. Arayón E.  
 Experto en Psicología y Desastres  
 SEP-007-2008-0001  
 Ministerio de Salud  
 .....  
 Firma del Experto Informante.  
 Especialidad

Observaciones: Reducir el número de los ítems.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg.: Lic. Sharyn H. Sampedro Cuadros ..... DNI: 42688388

Especialidad del validador: Emergencias y desastres (con Niños) .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

31 de Mayo del 2019

  
 .....  
 MINISTERIO DE SALUD  
 DIRECCIÓN DE EMERGENCIAS  
 Y DESASTRES  
 Lic. Sharyn H. Sampedro Cuadros  
 .....  
 Firma del Experto Informante.  
 Especialidad

## Anexo N° 6: LIBRO DE CODIGOS

Por lo tanto, la división de los 3 niveles es:				
		Variable	Dimensión 1	Dimensión 2
<b>Niveles</b>	Alto =	13 a más	4 a más	11 a más
	Medio =	7 -- 12	1 -- 3	5 -- 10
	Bajo =	0 -- 6	0	0 -- 4

Preguntas	Respuestas correctas (2)	Respuestas incorrectas (1)
1	B	ACD
2	A	BCD
3	A	BCD
4	A	BCD
5	B	ACD
6	A	BCD
7	B	ACD
8	B	ACD
9	C	ABD
10	B	ACD
11	A	BCD
12	A	BCD
13	A	BCD
14	C	ABD
15	B	ACD
16	B	ACD
17	A	BCD
18	B	ACD
19	A	BCD
20	B	ACD



## Anexo N° 7: Acta de aprobación de originalidad de tesis

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 6 de 9
--	--	---

Yo, Nadia Liany Zegarra Leon, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo sede San Juan de Lurigancho revisora de la tesis titulada: "Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del Colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019", de la estudiante ZAMALLOA HUCHARO, INÉS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **23 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

San Juan de Lurigancho, 16 octubre del 2019



Nadia Liany Zegarra Leon

DNI 41282651

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



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

## TESIS

**"Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019"**

### Autor:

Zamalloa Hucharo, Inés  
(0000-0003-2280-2816)

### Asesor:

Mg. Nadia Zegarra León  
(0000-0001-9245-5843)

### LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

Lima – Perú

2019



**23 %**

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

**Concidencias**

1	Entregado a Universida...	7 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	3 %
3	repositorio.unap.edu.pe	2 %
4	repositorio.untrm.edu.pe	1 %
5	Entregado a Universida...	1 %
6	Entregado a Universida...	1 %
7	cybertesis.unmam.edu...	1 %
8	repositorio.yliv.edu.ec	1 %
9	repositorio.unsa.edu.pe	1 %
10	Entregado a Universida...	1 %
11	theibfr.com	1 %
12	165.158.1.110	<1 %
13	Entregado a Universida...	<1 %
14	tesis.usat.edu.pe	<1 %

## Anexo N° 9: Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional

	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 2 de 4
---	--	---

Yo, Inés Zamalloa Hucharo, identificado con DNI N° 43441606, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del Colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019" en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

  
 FIRMA

DNI: 43441606

FECHA: 16 de octubre del 2019

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

**Anexo N° 9: Autorización de la versión final del trabajo de investigación**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**AUTORIZACIÓN DE LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
NADIA LIANY ZEGARRA LEON

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

INÉS ZAMALLOA HUCHARO

INFORME TITULADO:

Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de SJL, Lima - Perú, 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 16 de octubre del 2019

NOTA O MENCIÓN: 13 (TRECE)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN