

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y
HUMANIDADES
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA



**Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los Docentes. Institución
Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura. 2022**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Educación
Secundaria en la especialidad en Educación para el Trabajo.

Autora:

María Rosa Sausa Agurto

Asesor:

Mg. Rubén Alexander More Valencia

Código Orcid:

Piura - Perú

2023

Índice General

Índice General	i
Lista de Tablas	ii
Lista de Gráficos	iii
Título	iv
Title	iv
Palabras Clave y Líneas de Investigación	v
Palabras clave	v
Constancia de Originalidad	vi
Resumen	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCION	9
METODOLOGÍA	32
ANÁLISIS Y DISCUSION	42
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	48

Lista de Tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022.	34
Tabla 2: Nivel de conocimiento de los Primeros de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de atragantamiento.	36
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de desmayos.	37
Tabla 4: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de laceraciones.	38
Tabla 5: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de presentar contusiones.	39
Tabla 6: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de convulsiones.	40

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022	34
Gráfico 2: Nivel de conocimiento de los Primeros de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de atragantamiento	36
Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de desmayos.....	37
Gráfico 4: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de laceraciones.....	38
Gráfico 5: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de presentar contusiones	39
Gráfico 6: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de convulsiones.....	40

Título

Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los Docentes. Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura. 2022.

Title

Level of knowledge about First Aid of Teachers. Secondary Educational Institution Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura. 2022.

Palabras Clave y Líneas de Investigación

Palabras clave

Tema	Primeros Auxilios
Especialidad	Educación

KEYWORD

Theme	First aid
Specialty	Education

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN (OCDE)

Línea de investigación	Educación general
Área	Ciencias Sociales
Sub área	Otras ciencias sociales
Disciplina	Ciencias sociales, interdisciplinaria.

Constancia de Originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los Docentes. Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura. 2022" del (a) estudiante: SAUSA AGURTO MARIA ROSA, identificado(a) con Código N° 2510000129, se ha verificado un porcentaje de similitud del 22%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 25 de enero de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento en Primeros Auxilios de los Docentes que laboran en la Institución Educativa Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022. Este estudio fue de carácter básico, con un diseño descriptivo no experimental con enfoque cuantitativo. Los sujetos de la investigación estuvieron conformados por docentes del nivel secundario que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro durante el año 2022. El método de recolección de datos fue la encuesta estructurada, y como instrumento de encuesta se empleó un cuestionario previamente desplegado en un estudio anterior. El autor de esta investigación planteó una hipótesis que postulaba que el nivel de conocimientos de Primeros Auxilios de los docentes sería medio. Los datos indicaron que el 81% de los docentes poseía conocimientos de nivel medio, mientras que el 19% poseía conocimientos de nivel bajo. Como resultado, se confirmó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula. Sin embargo, los hallazgos siguen siendo inquietantes, dado que si bien los docentes, en su mayoría, poseen conocimientos de Primeros Auxilios, aún existe el riesgo de que no sepan qué curso de acción es el más adecuado para brindar Primeros Auxilios en ciertas situaciones.

ABSTRACT

The research aimed to determine the level of knowledge in First Aid of the Teachers who work in the Educational Institution Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura during the year 2022. This study was of a basic nature, with a non-experimental descriptive design with a quantitative approach. The subjects of the research were made up of secondary level teachers who work at the Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Secondary Educational Institution during the year 2022. The method of data collection was the structured survey, and a questionnaire previously deployed in a previous study was used as a survey instrument. The author of this research proposed a hypothesis that postulated that the level of knowledge of First Aid of teachers would be medium. The data indicated that 81 per cent of teachers had medium-level knowledge, while 19 per cent had low-level knowledge. As a result, the alternate hypothesis was confirmed and the null hypothesis was rejected. However, the findings are still disturbing, given that while teachers, for the most part, possess knowledge of First Aid, there is still a risk that they do not know which course of action is most appropriate to provide First Aid in certain situations.

INTRODUCCION

Se supone que las instituciones educativas que frecuentan los adolescentes proporcionan un entorno seguro y protegido; sin embargo, este no es siempre el caso. Existen instituciones que pueden ser peligrosas y perjudiciales debido a los riesgos inminentes a los que están expuestos los estudiantes. Estos riesgos incluyen actividades físicas, acciones violentas, posible atragantamiento con alimentos, desmayos y estudiantes que pueden estar en tratamiento por diversas enfermedades como epilepsia, enfermedades de la piel, asma, neoplasias, enfermedades del sistema nervioso, etc., que pueden causar eventos inesperados. En tales circunstancias, se deben tomar medidas inmediatas para evitar que la persona lesionada enfrente riesgos innecesarios que podrían exacerbar sus lesiones e incluso conducir a resultados fatales, como la muerte.

El estudio se realizó en la Institución Educativa Nuestra Señora del Perpetuo Socorro - Piura en el año 2022. El autor consideró necesario tener en cuenta investigaciones previas para lograr una comprensión más amplia del tema presentado tanto a nivel internacional, nacional como local. Por lo tanto, se hace referencia a los siguientes estudios.

Mamani (2016) es autora de una tesis con el título “Efectividad de un Programa Educativo en el Conocimiento de Estudiantes de 5to año de Bachillerato sobre Primeros Auxilios en la I.E. Cesar Vallejo, San Juan de Miraflores”. El objetivo de este estudio fue determinar la eficacia de un programa educativo para mejorar el conocimiento de estudiantes de 5º año de secundaria sobre Primeros Auxilios. El diseño del estudio es de carácter aplicado ya que pretende aportar conocimientos prácticos para situaciones de emergencia. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, empleando el método pre experimental, con la formación de enfermería como variable independiente y el conocimiento de Primeros Auxilios como variable dependiente. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 27 estudiantes de la I.E. Cesar Vallejo 5to año de secundaria. Se utilizó la técnica de la encuesta, siendo el cuestionario de 22 ítems para la recolección de datos. Los datos fueron recolectados antes y después del programa educativo, previo consentimiento informado obtenido

de los participantes. Antes de participar en el programa educativo, solo el 30% (8) de los 27 estudiantes tenían algún conocimiento de Primeros Auxilios. Sin embargo, después de completar el programa, los 27 estudiantes (100 %) demostraron un mayor conocimiento de Primeros Auxilios. Los resultados de este estudio nos han llevado a concluir que el Programa Educativo fue altamente efectivo para mejorar la comprensión de Primeros Auxilios entre los estudiantes de 5º año de secundaria. A esta conclusión se llegó a través de una prueba T de Student, que arrojó una T Calc de 11,51 y un nivel de significancia de α : 0,05, confirmando la hipótesis de que el Programa Educativo incrementó significativamente los conocimientos en Primeros Auxilios.

En su tesis titulada “Nivel de conocimientos en Primeros Auxilios del Profesorado de Escuelas Públicas de Educación Infantil y Primaria de Toledo”, Moradela (2016) tuvo como objetivo evaluar los conocimientos en Primeros Auxilios del profesorado de varios colegios públicos de Toledo. La muestra del estudio estuvo compuesta por 186 docentes de diferentes centros, y la recolección de datos se realizó a través de un cuestionario validado en español desarrollado por Abraldes y Ortin. Las respuestas fueron analizadas y divididas en cuatro bloques de conocimiento, que incluyeron RCP básica, Traumatismos y contusiones, Heridas y hemorragias y Otras acciones de primeros auxilios. Las variables se sometieron a análisis básico descriptivo e inferencial, y para la prueba de hipótesis se utilizaron diferentes pruebas estadísticas como la t de Student, Anova y correlaciones de Pearson y Spearman. Los resultados revelaron que los docentes que habían completado un curso de capacitación tenían niveles de conocimiento más altos en comparación con los que no lo hicieron. Los docentes han mostrado una actitud positiva hacia los primeros auxilios y los consideran muy importantes en su trabajo. Por ello, se propone impartir cursos de formación teórico-práctica para que sean capaces de intervenir de forma eficaz en futuros accidentes escolares. Se realizó una encuesta para recolectar datos, utilizando un cuestionario que consta de 22 preguntas. Los datos fueron recolectados antes (pre-evaluación) y después (post-evaluación) de la participación en el programa. De ello

hemos concluido que el conocimiento del profesorado de los centros públicos de Educación Infantil y Primaria de Toledo es medio. Sin embargo, aquellos que han realizado un curso de formación suelen tener un mayor conocimiento sobre el tema.

Martos (2022) realizó un estudio descriptivo transversal para determinar el grado de conocimiento sobre primeros auxilios entre las docentes del Colegio Nacional de Mujeres “Juan XXIII”. La investigación utilizó el cuestionario Abraldes Valeiras, que fue modificado por la investigadora y tuvo un valor de Alfa de Cronbach de 0,77. El cuestionario se administró a una muestra de 56 docentes, arrojando los siguientes resultados: el 55% de la muestra eran hombres mientras que el 45% eran mujeres. En cuanto a la edad, el 58% tenía entre 30 y 50 años, mientras que el 42% tenía más de 50 años. En cuanto a la formación académica, el 66% poseía maestría, el 18% licenciatura y el 16% licenciatura. La mayoría de los docentes (84%) tenían más de 5 años de experiencia laboral mientras que solo el 8% tenía menos de 5 años. En cuanto al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, el nivel medio fue del 74% teniendo un 26% nivel bajo. En temas específicos, los docentes obtuvieron un nivel promedio de 21% en heridas, 11% en fracturas y quemaduras. Después del análisis, se determinó que más del cincuenta por ciento de la población de la muestra se identificó como hombre y tenían edades que oscilaban entre los treinta y los cincuenta años. La mayoría contaba con maestría y contaba con una experiencia laboral superior a los cinco años dentro del sector Instituciones Educativas. En términos de experiencia, los participantes mostraron un nivel intermedio de conocimiento en áreas como heridas, fracturas y quemaduras. Aproximadamente dos tercios de la muestra lograron un nivel medio de competencia, y el resto presentó un nivel de conocimiento más bajo.

En el estudio de Muñoz. y Pinedo (2016) “Conocimientos y Prácticas sobre Primeros Auxilios en Docentes de Instituciones Educativas de Chachapoyas 2016”, tuvo como objetivo determinar la relación entre las actitudes y el nivel de conocimiento de primeros auxilios en docentes de instituciones educativas de Chachapoyas en el año 2016. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal correlacional con un universo muestral de 110 docentes. El instrumento utilizado fue un cuestionario en forma de encuesta sobre

prácticas de primeros auxilios. Los resultados mostraron que hubo una correlación positiva muy baja entre el nivel de conocimiento y las laceraciones, una correlación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y la conmoción cerebral, una correlación positiva alta entre el nivel de conciencia y las convulsiones, y una correlación positiva baja entre el nivel de conocimiento y asfixia. Del 100% (110) de los docentes encuestados, el 82,7% (91) demostró conocimientos medios, el 10% (11) conocimientos bajos y el 7,3% (8) conocimientos altos. Después de evaluar los datos, se puede determinar que el conocimiento general de primeros auxilios de los maestros es moderado. Con respecto a áreas específicas de primeros auxilios, se encontró que la comprensión de la asfixia era moderada, mientras que los desmayos y las contusiones tenían una comprensión de baja a moderada. Por otro lado, se encontró que las laceraciones se entendían bien, mientras que las convulsiones se encontraron con un nivel de comprensión moderado.

En Lima, Malpartida (2018) realizó un estudio de investigación titulado “Conocimientos y prácticas de primeros auxilios aplicados por docentes de la Institución Educativa Nicolás Copérnico 2018” que tuvo como objetivo establecer una relación entre los conocimientos y prácticas de primeros auxilios de los docentes del distrito de San Juan. de Lurigancho. El trabajo de investigación abarcó un enfoque no experimental, correlacional con un diseño cuantitativo. La muestra del estudio incluyó a 99 docentes que trabajan en la escuela. Los resultados revelaron que la variable nivel de conocimiento sobre prácticas generales de primeros auxilios no presentó correlación. Por otro lado, el nivel de conocimiento sobre atragantamiento tuvo una correlación positiva moderada, la conciencia y el desmayo tuvieron una correlación positiva baja, laceración y el conocimiento tuvieron una correlación positiva moderada, la conmoción cerebral y el conocimiento tuvieron una correlación positiva alta y, por último, el conocimiento y las convulsiones. tuvo una correlación positiva muy baja. La institución educativa Nicolás Copérnico realizó un estudio sobre la correlación entre los conocimientos y prácticas de primeros auxilios entre sus docentes. Los resultados mostraron un bajo nivel de conocimiento de primeros auxilios entre los profesores, con solo el 69,7% exhibiendo competencia. Adicionalmente, las prácticas de primeros auxilios aplicadas por los docentes fueron consideradas

inadecuadas, con un resultado del 53,1%. Esto indica una deficiencia en su capacidad para brindar primeros auxilios en situaciones de emergencia. El estudio también reveló que el conocimiento de los maestros sobre primeros auxilios era deficiente en varias dimensiones, incluidas generalidades (85,9%), atragantamiento (76,8%), desmayo (72,7%), laceración (77,8%), contusión (86,9%) y convulsiones (78,8%). La variable práctica también mostró insuficiencia, con asfixia (60,6%), desmayos (93,9%), laceraciones (54,5%), contusiones (69,7%) y convulsiones (81,8%), todas por debajo del nivel adecuado en 53,1%.

Barrantes (2016) realizó un proyecto de investigación titulado “Intervenciones Inmediatas de Docentes y Contusiones en Estudiantes de la I.E.P María de los Cisnes – Querecotillo”. El proyecto se realizó como un trabajo correlacional en el curso seminario de tesis con el objetivo de establecer una relación entre las intervenciones del docente y las contusiones de los estudiantes. La muestra incluyó 100 docentes, y los resultados indicaron una baja correlación positiva entre las intervenciones inmediatas de los docentes y las contusiones en los estudiantes de la institución. En una investigación separada titulada "Vivir en riesgo", Queral R. exploró más el tema. En 2017 se realizó un estudio no experimental correlacional con el objetivo de determinar la relación entre la formación de los docentes en primeros auxilios y su capacidad de respuesta ante accidentes y convulsiones en escuelas ubicadas en Mallaritos. El estudio encontró que los centros educativos examinados carecían de planes de autoprotección y capacitación, lo que los hacía vulnerables a accidentes y otros riesgos. Esto destaca la importancia de la educación para la salud en la promoción de resultados de salud positivos, lo que requiere un cambio cultural de un enfoque en la curación a la prevención. Desafortunadamente, hay una falta significativa de maestros preparados para este rol en Mallaritos. El estudio también reveló una correlación positiva limitada entre la capacitación en primeros auxilios de los maestros y su capacidad para manejar incidentes relacionados con convulsiones.

Pesantes y Minaya (2017) tuvieron como objetivo evaluar el grado de conocimiento sobre primeros auxilios entre los docentes de la Institución Educativa. El foco de este estudio estuvo en los docentes, dado que ellos son los responsables de

velar por la seguridad física de los estudiantes de inicial, primaria y secundaria, quienes están frecuentemente expuestos a accidentes. El estudio se realizó durante el cuarto bimestre de 2017 y contó con la participación de 46 docentes escogidos al azar de un total de 104 docentes laboran en la Institución Educativa. Esta investigación es de carácter descriptivo, cuantitativo y transversal. Se empleó la metodología de la encuesta, utilizando un cuestionario compuesto por 22 preguntas que tenía como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de primeros auxilios. El proceso de recolección de datos se llevó a cabo con el consentimiento informado previo. Los resultados del estudio indican que el 87% de los docentes de la Institución Educativa Parroquial San Vicente Ferrer tienen un bajo nivel de conocimientos sobre primeros auxilios. De los hallazgos se puede inferir que los docentes no han recibido una formación adecuada en temas relacionados con primeros auxilios. Como solución, se sugiere que la Institución Educativa instituya un programa que brinde educación continua y certificación en primeros auxilios para asegurar que la facultad esté equipada con los conocimientos y habilidades necesarios.

Altamirano (2020) tuvo como objetivo conocer el nivel de conocimientos en primeros auxilios de los docentes de la Gran Unidad Escolar “Mariscal Cáceres” de Ayacucho en el año 2020. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, correlacional y no experimental. . La población de la investigación estuvo conformada por docentes del nivel primario de la Gran Unidad Escolar “Mariscal Cáceres”. La técnica de recolección de datos utilizada fue una entrevista estructurada, con cuestionarios que fueron previamente validados para evaluar conocimientos en primeros auxilios. La prueba estadística utilizada fue Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados mostraron que el 76,7% de los docentes no recibió ninguna formación en primeros auxilios. El estudio concluyó que la mayoría de los docentes de la Gran Unidad Escolar “Mariscal Cáceres” tenían un nivel de conocimiento bajo en primeros auxilios (41,7%), seguido de un nivel de conocimiento medio (38,3%), y solo el 20% tenía un nivel de conocimiento alto. conocimiento. El estudio también reveló una relación entre la educación y el consentimiento informado previo aplicado. El porcentaje inicial de alumnos que poseían conocimientos de Primeros Auxilios fue del 30% (8) de un total de 27 alumnos, previo a participar en el programa educativo.

Sin embargo, después de la conclusión del programa, los 27 estudiantes aumentaron su comprensión de Primeros Auxilios al 100%. Después de analizar los resultados de la prueba T de Student, hemos encontrado que el Programa Educativo ha demostrado ser significativamente efectivo para aumentar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 5to año de secundaria sobre Primeros Auxilios. El valor de T Calc obtenido fue de 11,51, con un nivel de significación de $\alpha: 0,05$, por lo tanto, afirmando la hipótesis de estudio de que el programa sí es efectivo para aumentar el conocimiento sobre Primeros Auxilios.

Así mismo se ha considerado importante conocer el marco teórico de este estudio, de acuerdo a lo que refiere los siguientes autores:

La noción de conocimiento, tal como es hoy, es un proceso gradual y continuo que la humanidad ha desarrollado para comprender el mundo y lograr la realización personal y colectiva. Así define Ramírez (2009) el conocimiento, reconociendo su trascendencia tanto para los individuos como para el género humano en su conjunto.

Según el autor, el conocimiento se puede clasificar en dos tipos distintos.

Al comienzo de su búsqueda de comprensión, el hombre se basa en sus observaciones naturales para orientarse hacia la realidad. Esto está respaldado por el conocimiento adquirido a partir de experiencias sensoriales e impulsado únicamente por la curiosidad. Dicho conocimiento se denomina empírico, ya que se deriva de la experiencia y es común a cualquier ser humano que viva en las mismas circunstancias. Sin embargo, a medida que el hombre progresa, busca profundizar en la naturaleza de las cosas y obtener una mejor comprensión de sí mismo y de su entorno. Comienza a cuestionar cada hecho que ha aprendido en la etapa de conocimiento empírico. Esta transformación lo lleva a un nuevo camino de adquisición de conocimiento, al que llama filosofía.

El avance del conocimiento científico obliga al hombre a explorar formas novedosas de entender su entorno. A través de la lente de la investigación, pretende dilucidar los principios y leyes subyacentes que gobiernan los fenómenos que

encuentra en su vida cotidiana. El objetivo final de esta búsqueda es obtener una comprensión integral del mundo y sus implicaciones para sus propias acciones.

Según Ramón y Abarca (2011), existen diversos grados de conocimiento.

Tener un nivel avanzado de conocimiento implica poseer una profunda comprensión y conciencia de varios temas con un enfoque en los detalles más sutiles.

El nivel de conocimiento de uno puede considerarse moderado, ya que no requiere una gran cantidad de comprensión. Más bien, implica una comprensión básica de ciertos conceptos y puede que solo toque algunos aspectos mínimos. Este nivel de conocimiento puede atribuirse a una capacidad limitada tanto para comprender como para implementar lo aprendido.

La falta de comprensión integral está presente en la acción deficiente, que solo reconoce ciertos aspectos a partir de experiencias personales. Este conocimiento restringido está sujeto a varios factores.

Primeros auxilios

Según Guadalupe (2011), los primeros auxilios son las intervenciones terapéuticas inmediatas que se administran a las personas que han sufrido enfermedades o accidentes repentinos, antes de recibir atención médica especializada. El objetivo principal de los primeros auxilios es mitigar el dolor y la angustia que pueda estar experimentando la persona afligida y evitar que su estado empeore. En circunstancias extremas, los primeros auxilios pueden ser el único medio para evitar la muerte hasta que se disponga de asistencia médica profesional.

El autor también señala que la aplicación de primeros auxilios depende de los requisitos de la persona necesitada y de las habilidades del rescatista. Es tan importante saber qué no hacer como saber qué hacer. Un tratamiento incorrecto puede dar lugar a complicaciones graves, por lo que es fundamental tener precaución.

Principios generales

Según Nayede (2011), es fundamental que una persona esté familiarizada con el protocolo PAS. Este protocolo permite brindar la ayuda necesaria a una víctima en el ínterin antes de la llegada del personal de emergencia.

Los tres objetivos principales del PAS son salvaguardar, advertir y brindar asistencia.

El paso inicial para brindar asistencia debe ser determinar la seguridad del entorno tanto para la persona que ofrece la ayuda como para la persona que la necesita. Es imperativo evitar brindar asistencia en lugares peligrosos o peligrosos, ya que podría llevar a que el ayudante se convierta en una víctima y exacerbe la situación. Solo cuando la persona que necesita asistencia está en peligro debe ser reubicada.

En caso de emergencia, es imperativo comunicarse con el número de emergencia designado como se indica en las directrices pertinentes (Naiad, 2011 p. 6).

La asistencia en la evaluación de los heridos es un proceso que consta de varios pasos. El primer paso es comunicarse con la persona lesionada y evaluar su capacidad de respuesta. El segundo paso es observar cuidadosamente al individuo para determinar el alcance de sus lesiones. Por último, después de evaluar la lesión, determinar la ayuda adecuada que debe brindarse es el paso final.

Según el autor, hay algunas consideraciones generales que deben tenerse en cuenta.

Para ser un ayudante efectivo, es imperativo mantener un sentido de compostura y sensatez en todo momento. Sin embargo, esto no debe inhibir la pronta y decidida ejecución de los deberes.

Antes de proporcionar ayuda, es importante evaluar la seguridad del lugar.

Es crucial limitar las acciones a solo aquellas que son necesarias y seguras. Las investigaciones han demostrado que realizar una maniobra de rescate incorrectamente en alguien que puede haber sufrido una lesión en la médula espinal puede provocar discapacidades motoras permanentes.

Cuando se trata de múltiples víctimas, es crucial priorizar la atención según la gravedad de las lesiones. Se debe atender primero a la persona que más necesita asistencia médica. Se debe dar prioridad a aquellos que están experimentando un paro cardíaco o respiratorio, aquellos con sangrado severo y aquellos que están inconscientes debido a sus heridas.

Antes de mover a una persona lesionada, es fundamental evaluar la gravedad de sus lesiones. Una vez que se han identificado los riesgos y se han tomado las precauciones necesarias, se puede ajustar su posición en consecuencia. Sin embargo, es importante tener cuidado al hacerlo.

Es imperativo asegurarse de que la temperatura corporal de una persona lesionada esté regulada y protegida según sea necesario.

Bajo ninguna circunstancia se deben administrar líquidos o cualquier otra sustancia por vía oral a una persona que se encuentre en estado de inconsciencia.

Es importante brindar tranquilidad a alguien que ha resultado herido y nunca dejarlo solo. Comience presentándose y haciéndoles saber que está allí para ayudar. Anímelos a mantener la calma mientras usted toma las medidas necesarias para llamar a una ambulancia. Es aconsejable evitar permitir que la persona observe sus lesiones, especialmente si se trata de un sangrado profuso o pérdida de una extremidad.

Si una persona pierde una extremidad, es esencial recuperar la extremidad desprendida y colocarla en una bolsa antes de buscar atención médica de emergencia junto con la persona lesionada. La probabilidad de reimplantación exitosa de la extremidad depende del estado general de la persona en el momento de la intervención médica.

Para garantizar un tránsito fluido y eficiente, es recomendable buscar la ayuda de quienes te rodean. Se puede solicitar asistencia a un centro de asistencia o a los agentes del orden. Además, es importante mantener a los espectadores a distancia para permitir que la persona lesionada respire más fácilmente y que los ayudantes puedan realizar sus tareas sin obstáculos. Este protocolo es particularmente importante y debe seguirse al pie de la letra. (23)

Dimensiones del estudio

Atragantamiento

Maniobra de desobstrucción de la vía aérea. (Maniobra de Heimlich)

El sistema respiratorio tiene una capacidad singular y exclusiva para absorber elementos gaseosos. Sin embargo, si se le introducen sólidos o líquidos, el organismo activará sus mecanismos de defensa, siendo la tos el más crucial de ellos. La obstrucción de las vías respiratorias (también conocida como asfixia) dificulta el suministro de oxígeno a la sangre, que es esencial para nutrir los tejidos. Esta privación de oxígeno puede llevar al fallecimiento de un individuo, como lo afirman Moline y Sole (2014).

Personas inconscientes

La principal causa de obstrucción de la vía respiratoria en personas inconscientes es la caída de la lengua hacia la retro faringe (Moline y Sole, 2014, p. 2).

Personas conscientes

En general, el impedimento en este escenario se denomina comúnmente asfixia, provocada por la ingestión de alimentos que puede ocurrir en los comedores de cualquier empresa. Esta obstrucción por un cuerpo sólido es el resultado de una inhalación brusca del alimento mientras aún está en la boca, a menudo debido a la risa, el llanto o el susto. Durante tal inhalación, la epiglotis, una estructura anatómica que divide el tubo respiratorio del tubo digestivo, libera al primero y así introduce aire y partículas de alimentos en la tráquea. Según Moline y Sole (2014, p. 2), esta obstrucción puede tomar dos formas, a saber, incompleta y completa.

Obstrucción incompleta o parcial

Cuando un objeto extraño ingresa al sistema respiratorio, no siempre obstruye todo el paso del aire. Como resultado, el mecanismo de defensa del cuerpo se activa y el individuo puede comenzar a experimentar ataques de tos.

Actuación:

Permita que tosa, ya que es un mecanismo de defensa natural del cuerpo.

Preste atención a si continúa tosiendo o si elimina con éxito el objeto extraño de sus vías respiratorias.

Es importante evitar golpes en la espalda en casos de obstrucción por cuerpo extraño, ya que esta acción podría provocar el bloqueo total o empeorar la situación (Moline y Sole, 2014, p. 2).

Obstrucción completa o total

Cuando una persona experimenta esta condición, no toserá ni hablará. Esta falta de vocalización indica que no se está intercambiando aire, ya que las cuerdas vocales solo se mueven debido a la vibración que produce el aire que entra y sale durante la respiración. Por lo general, el individuo se agarrará el cuello y no podrá articular lo que está sucediendo, sino que hará ruidos forzados. También pueden mostrar signos de agitación extrema, ya que son muy conscientes de que no están respirando y pueden sentir que están al borde de la muerte. (Moline y Sole, 2014, p. 2)

Maniobra de Heimlich

El estándar para abordar los bloqueos por objetos extraños en las vías respiratorias superiores para adultos es la maniobra de Heimlich, Santora y Finucane (1989), que consiste en presiones abdominales subdiafragmáticas. La maniobra funciona aumentando rápidamente la presión intraabdominal, lo que eleva el diafragma y aumenta la presión intratorácica. Como resultado, los pulmones se comprimen y se produce una exhalación con suficiente potencia para expulsar la obstrucción de las vías respiratorias. Este enfoque es efectivo tanto para personas conscientes como inconscientes.

Una persona consciente es alguien que es consciente de su entorno, pensamientos y acciones. Están presentes en el momento y son conscientes de su propio comportamiento y del impacto que tiene en los demás. Un individuo consciente está en sintonía con sus propias emociones y es capaz de regularlas en consecuencia. Poseen un mayor sentido de autoconciencia y son capaces de percibir el mundo con una perspectiva más objetiva.

Según el informe de Santora y Finucane de 1989, la víctima puede estar de pie o sentada. El perpetrador se acerca por detrás y rodea la cintura de la víctima con sus brazos. Con una mano, forman un puño y colocan el pulgar firmemente sobre la pared abdominal de la víctima, precisamente entre el proceso xifoideas y el ombligo. La otra mano agarra el puño cerrado y aplica presión, asegurándose de evitar presionar contra el xifoideas o las costillas inferiores, como se indica en la referencia 24.

Un individuo que está en un estado de inconsciencia se suele denominar persona inconsciente.

De acuerdo con los hallazgos de Santora y Finucane (1989), cuando se administra ayuda en esta situación particular, la víctima debe colocarse sobre una superficie resistente con el rescatista arrodillado al lado o a horcajadas sobre la víctima. El socorrista debe entonces colocar el dorso de una mano, a mitad de camino entre el ombligo y el xifoideas. La segunda mano debe colocarse encima de la primera y la presión debe aplicarse rápidamente hacia arriba y hacia adentro, asegurándose de evitar en todo momento el contacto con el proceso xifoideas y la caja torácica.

Reanimación cardio pulmonar (RCP).

Según Lexus (2005), la parada cardiorrespiratoria, o CPA, se caracteriza por el cese súbito e imprevisto tanto de la respiración como de la circulación, que puede ser reversible. La CPA puede manifestarse en forma de paro respiratorio (PR), paro cardíaco (PC), o ambos simultáneamente, y se considera ampliamente como una emergencia de la más alta prioridad debido al riesgo de muerte biológica si persiste por más de 4- 5 minutos.

Según el escritor, el objetivo principal del masaje cardíaco externo es simular la función de bombeo del corazón y hacer circular la sangre por los órganos esenciales. Este procedimiento es una forma de apoyo circulatorio y solo es adecuado cuando se ha confirmado que el individuo no tiene pulso y se nota la ausencia de latidos.

Hacer el cambio de "ABC" a "CAB" implica un reordenamiento de las letras en la secuencia.

Al intentar recrear un texto, hay varias pautas a tener en cuenta. En primer lugar, es importante consolidar oraciones relacionadas más cortas y dividir oraciones largas en otras más pequeñas. En segundo lugar, reemplace palabras concisas con definiciones más elaboradas, y viceversa. En tercer lugar, si hay expresiones idiomáticas o clichés en el texto original, utilice diferentes figuras retóricas con significados equivalentes o explique el significado literal detrás de ellas si no existe. En cuarto lugar, reordene las oraciones conservando el significado y la información originales. Además, si el texto es una sola oración o párrafo, divídalo en múltiples oraciones o párrafos con las oraciones reorganizadas. Finalmente, conserve fechas, números y estadísticas exactos, sin utilizar sinónimos o abstracciones, mientras usa sinónimos apropiados para otros términos sin ser demasiado florido o confuso.

La pregunta más frecuente al verificar el estado de una víctima es "Señor, ¿está bien?" Se recomienda aplicar una presión firme y asegurarse de que la víctima no responda.

Para garantizar el cumplimiento de los protocolos de seguridad, es fundamental activar el sistema de emergencia en caso de emergencia.

Para iniciar la reanimación cardiopulmonar, el ayudante debe colocar las manos sobre el esternón en el centro del tórax, a lo largo de la línea mediomamilar. Luego, deben realizar 30 compresiones torácicas a un ritmo rápido, contando en voz alta. Es importante asegurarse de que las compresiones sean lo suficientemente fuertes como para deprimir el esternón al menos 5 centímetros y permitir que el tórax regrese a su posición original después de cada compresión. Se debe mantener un ritmo de más de 100 compresiones por minuto.

Para lograr una permeabilidad óptima, la cabeza debe colocarse de manera que se extienda, con el mentón elevado. Sin embargo, en personas que se sospecha que han sufrido una lesión en la columna cervical, se implementa la técnica de empuje de la mandíbula, utilizando ambas manos para mover la mandíbula hacia adelante.

Para administrar adecuadamente dos respiraciones efectivas, es importante asegurarse de que el tórax se eleve durante la insuflación. La técnica recomendada es boca a boquilla, ya que proporciona protección adicional para el ayudante. Cuando se trata de niños, se recomienda utilizar la técnica de boca a boca y nariz para garantizar un flujo de aire adecuado tanto en la boca como en la nariz.

El proceso de compresiones y ventilaciones se repite en ciclos de 30 compresiones seguidas de 2 ventilaciones, denotadas como 30x2. Este proceso persiste hasta que profesionales capacitados llegan al lugar para hacerse cargo.

Desmayo

Maturana, también conocida como síncope, síncope o insomnio, es una condición que se origina por múltiples causas y conduce a una pérdida de conciencia debido a un cambio repentino en el estado mental. A esto le sigue un breve período de confusión y desorientación, antes de que el paciente se recupere rápidamente. Durante un episodio de desmayo, es común que los pacientes experimenten dificultad para controlar los músculos del esfínter. En muchos casos, estos episodios están precedidos por síntomas como mareos, visión borrosa, sudoración excesiva, náuseas, dolor de cabeza, palpitaciones, ansiedad e incluso palpitaciones. Durante un episodio, los pacientes a menudo no pueden moverse ni hablar.

Según Venzmer (2009), el síncope puede ser causado por una disminución temporal en la cantidad de sangre oxigenada que recibe el cerebro. Otros factores que pueden contribuir al síncope incluyen desencadenantes físicos como la exposición al calor, la mala ventilación o el hacinamiento, así como el ejercicio excesivo sin la suplementación adecuada. La hipotensión ortostática, que ocurre cuando la presión arterial cae rápidamente al ponerse de pie, también puede provocar un síncope, ya que la sangre se acumula en las piernas y sobrecarga el corazón y otras partes del cuerpo.

Los desmayos también pueden ser causados por trastornos alimentarios como la bulimia y la anorexia, debido a deshidratación, hipoglucemia, cambios en la presión arterial o la circulación, vómitos, ejercicio excesivo, comer en exceso, ingesta insuficiente de sal u otros factores. Además, la anemia puede causar síncope al reducir la cantidad de glóbulos rojos y, posteriormente, disminuir la cantidad de oxígeno que llega al cerebro y otras partes del cuerpo.

Laceraciones

Según Armstrong (2014), una herida se refiere al deterioro de la integridad de la piel o la membrana mucosa como resultado de una lesión traumática causada por un agente extraño interno (por ejemplo, un hueso fracturado) o externo (por ejemplo, un cuchillo). Estas heridas pueden manifestarse de varias formas, desde abiertas hasta cerradas, simples o complejas. Armstrong los clasifica de la siguiente manera:

Las abrasiones se definen como rasguños superficiales e irregulares que a menudo se encuentran en los niños y pueden variar en tamaño. Estos rasguños se encuentran comúnmente en el codo, el talón de la mano y las rodillas y pueden causar molestias y una sensación de ardor. Debido a su contacto directo con el suelo y sus microorganismos, específicamente las esporas del tétanos, las abrasiones son propensas a la infección.

Las lesiones cortantes o incisivas son causadas por objetos con bordes afilados, como cuchillos, vidrio y tijeras. La longitud de la herida difiere según el tipo de instrumento y la naturaleza del accidente, pero los bordes son generalmente suaves como resultado de la agudeza del instrumento. La cantidad de sangrado también varía, y la gravedad de la lesión está determinada por la profundidad de la herida y las estructuras afectadas, incluidos los vasos sanguíneos, los nervios y los tendones. Debido a la limpieza de los instrumentos, el riesgo de infección suele ser bajo, excepto en los casos en que se contaminan con tierra u otras sustancias extrañas.

Las lesiones cortantes son causadas por objetos puntiagudos como clavos, alambres, palillos de dientes, astillas e incluso mordeduras de animales como mordeduras de serpientes. Estas lesiones suelen tener una pequeña extensión, con una

incisión visible que dificulta establecer su profundidad. Aunque el sangrado no es extenso, el riesgo de infección es alto, particularmente cuando el objeto que causa la lesión está oxidado o sucio.

En la mayoría de los casos, los hematomas son el resultado de caídas, aplastamientos o golpes infligidos con objetos contundentes como palos o piedras. Estas lesiones tienden a dañar los tejidos sin causar ningún sangrado y su gravedad puede variar en términos de su tamaño y extensión.

Las lesiones que se clasifican como "penetrantes" ocurren como resultado de armas de fuego o armas blancas. Estas lesiones se caracterizan por una pequeña herida de entrada que normalmente provoca una hemorragia externa moderada. A pesar de su pequeño tamaño, estas lesiones pueden penetrar varios centímetros en el cuerpo, dañando los órganos internos y provocando un estado de shock, así como una importante pérdida de sangre.

Armstrong (2014) afirmó que a la hora de evaluar la gravedad de una herida es fundamental tener en cuenta los siguientes factores:

Cuando una lesión se extiende sobre un área más grande de tejido, existe una mayor probabilidad de dañar los órganos internos, los tendones o los vasos sanguíneos. Esto puede resultar en un sangrado que puede o no ser aparente.

Cuando se trata de objetos extraños, puede ser difícil identificar qué estructuras se han dañado. En tales escenarios, se recomienda no extraer los objetos, sino inmovilizarlos y transportar a la persona a un centro médico para recibir asistencia.

Las lesiones por aplastamiento tienen el potencial de causar daños irreparables a los órganos. En algunos casos, el daño infligido a estos órganos es tan grave que se vuelven incapaces de funcionar correctamente.

Cuando una herida se infecta, el crecimiento de microorganismos dificulta el proceso de curación e incluso puede afectar a los órganos circundantes. Las heridas infectadas suelen presentar síntomas como secreción purulenta, inflamación, decoloración rojiza, dolor y, en ocasiones, un olor desagradable. Estos signos suelen aparecer alrededor de las 72 horas después de que se produce la lesión. Es crucial tratar

la herida diariamente durante este tiempo para evitar que la condición empeore y la infección se propague. No hacerlo podría resultar en una escalada del proceso infeccioso.

El proceso de curación de una herida puede variar según el tipo y la gravedad de la lesión. Hay algunos pasos generales que se pueden tomar para promover la curación, como limpiar el área afectada y aplicar un vendaje estéril para protegerla de daños mayores. También es fundamental mantener la herida hidratada y evitar rascarse las costras que se puedan formar. Si la herida es grave o no muestra signos de mejoría después de unos días, puede ser necesario buscar atención médica.

Para contener un derrame o desorden, se puede usar un paño recién lavado o ropa sin arrugas. Por otro lado, las heridas solo deben limpiarse con agua del grifo y secarse cuidadosamente con un paño limpio.

En un escenario ideal, los pasos necesarios serían los siguientes:

- Lavarse las manos.

Es recomendable llevar guantes de plástico o látex.

Si es necesario, tome medidas para detener cualquier sangrado.

Es importante evaluar la naturaleza de la lesión.

Para limpiar el área circundante de una herida, comience lavándola con agua del grifo. Si la herida parece estar sucia, se recomienda usar jabón para limpiar a fondo el área.

El interior de la herida debe limpiarse con suero fisiológico o agua hervida.

Comience usando una gasa estéril para limpiar el área, pasando del área más limpia a la más sucia. Una vez que haya terminado de limpiar, seque el área.

Para vendar adecuadamente una herida, comience colocando un vendaje o gasa limpia y libre de gérmenes sobre el área afectada. Si la herida es particularmente grave,

es posible que también se requiera un vendaje para mantener el vendaje en su lugar y evitar lesiones mayores.

La decisión de trasladarse a un centro de atención depende de la gravedad de la lesión.

Contusiones

De acuerdo con King et al (2015), las caídas o los golpes que no resultan en heridas abiertas pueden, en ocasiones, provocar lesiones internas o fracturas, y pueden clasificarse como motivos para requerir primeros auxilios. Incluso si el impacto no es severo, los golpes de intensidad moderada tienen el potencial de dañar los músculos, los tendones, los órganos internos y causar una hemorragia interna. Saber cómo administrar los primeros auxilios para una conmoción cerebral es primordial para cualquiera que desee ayudar, y es especialmente crucial para los atletas, ya que son más propensos a sufrir lesiones por contacto. Por ejemplo, si un jugador experimenta un hematoma severo en el dedo, puede ser útil inmovilizar el área afectada con una férula y aplicar contraste de calor y frío. Sin embargo, los moretones menores que no causan un dolor intenso no requieren una atención extensa. En cambio, el dolor se puede aliviar aplicando una toalla fría en el área afectada.

Según King et al (2015), los hematomas de intensidad moderada a severa deben tratarse mediante la administración de frío local. Esto se debe a que, dentro de las primeras 24 horas, el frío ayuda a prevenir la inflamación y reduce el dolor al mismo tiempo que limita la hinchazón. Además, si las zonas afectadas son las manos, los pies o los dedos, se deben tratar las extremidades alternando agua fría y caliente con un descanso de 4 a 5 minutos entre ellas, para un total de 20 minutos al día. Este método ayuda a aliviar el dolor y favorece la absorción adecuada de líquidos. Además, también se pueden aplicar pomadas de venta libre que contengan ibuprofeno o ácido acetilsalicílico, que funcionan como analgésicos y ayudan a la reabsorción de líquidos..

Convulsiones

Las raíces de las convulsiones se remontan a una descarga eléctrica atípica que se produce entre las neuronas del cerebro. Los síntomas que siguen son diversos y pueden incluir la contracción involuntaria de los músculos y la pérdida del conocimiento. Por lo general, la convulsión es breve y se resuelve sola, con una duración promedio de uno a dos minutos. Después de que pasa la convulsión, comienza un período de fatiga y somnolencia, acompañado de extremidades debilitadas, percepción alterada y una sensación de desorientación. (Castro, 2005)

Las convulsiones pueden surgir debido a una variedad de factores, como epilepsia, tumores cerebrales, traumatismos, fiebre, abstinencia o abuso de alcohol o drogas, y envenenamiento. Las incidencias de convulsiones son más comunes en los extremos de la vida y afectan tanto a niños como a ancianos. Según Castro (2005), si un individuo llegara a vivir hasta los 80 años, existe una probabilidad aproximada del 10% de sufrir una convulsión.

Dentro de su publicación, Castro (2005) delinea las indicaciones recurrentes de convulsiones.

- Tan pronto como comienza la convulsión, el individuo deja escapar un fuerte grito y rápidamente pierde el conocimiento.
- Inicialmente, su cuerpo se tensa por un breve momento antes de proceder a flexionar y extender las piernas repetidamente durante unos minutos.
- La crisis tiene el potencial de resultar en la liberación no intencional de orina y heces del cuerpo.
- Además, incluye que luego de la crisis, el individuo experimenta un estado de desconcierto y letargo.

Según Castro (2005), ante un episodio convulsivo se deben tomar las siguientes medidas iniciales:

- El objetivo principal es garantizar la seguridad del individuo evitando cualquier daño autoinfligido. Para lograr esto, es necesario reubicar todos y cada uno de los peligros potenciales.

- En momentos de angustia, es importante mantener una conducta serena y buscar ayuda.
- Para garantizar la seguridad, se recomienda rodearse de cojines o cualquier objeto blando y proteger la cabeza con un cojín.
- Para garantizar la mínima interferencia con sus movimientos, es recomendable sujetarlos suavemente.
- Es importante evitar introducir los dedos en la boca de alguien que esté experimentando una convulsión. Esto se debe a que tal acción podría resultar en lesiones a la persona que sufre convulsiones.
- En caso de exceso de saliva o vómitos, se aconseja colocar al paciente de lado.
- "Se recomienda encarecidamente la vestimenta holgada, ya que se debe evitar la ropa ajustada o cualquier cosa que pueda obstruir la respiración.
- Al presenciar una convulsión, es crucial registrar con precisión la duración de la misma. Esta información será consultada por profesionales médicos en un momento posterior.
- Para ayudar a alguien que ha sufrido una convulsión, lo mejor es mantenerlo en posición supina y en reposo. Es importante ayudarlos a levantarse gradualmente y con cuidado.
- La persona será reubicada en un centro de atención con el fin de someterse a una evaluación médica integral

La justificación teórica de este estudio identificó un vacío en el abordaje actual de los primeros auxilios en las instituciones educativas. Al buscar información, el marco teórico disponible suele ser desde la perspectiva de los profesionales de la salud. Lamentablemente, no existen informes o investigaciones objetivas disponibles del Ministerio de Educación u otras instituciones involucradas en este campo.

La investigación tuvo como objetivo determinar el alcance del conocimiento de primeros auxilios de los profesores de manera pragmática. El objetivo era garantizar la seguridad de los estudiantes asistentes y mantener la reputación positiva de la institución.

Desde una perspectiva social, la capacidad de presentar información actualizada sobre el grado de conocimiento de primeros auxilios entre los docentes facilitará la toma de decisiones informadas para abordar los malos resultados y mejorar los positivos. Además, permitirá que los docentes reciban capacitación en primeros auxilios, reforzando así su capacidad para brindar atención a las víctimas de accidentes y reducir la tasa de mortalidad.

Al considerar cómo abordar un problema, es importante recordar que si bien podemos tener algunos conocimientos o ideas sobre qué hacer durante un accidente, a menudo nos sentimos impotentes en el momento. Esta falta de acción puede tener graves consecuencias para los heridos. Los primeros momentos después de un accidente pueden ser el factor decisivo entre la vida y la muerte. Es por eso que la educación y capacitación en primeros auxilios es crucial; empodera a las personas para actuar rápidamente y potencialmente salvar vidas.

Una parte significativa de las muertes accidentales entre los escolares se pueden prevenir o controlar si tienen conocimientos básicos de primeros auxilios. No solo es crucial identificar la ocurrencia de emergencias, sino también estar al tanto de las respuestas apropiadas. Por lo tanto, es imperativo que los docentes conozcan bien los procedimientos necesarios antes de la llegada de los servicios de emergencia. Tomar las medidas adecuadas en los momentos iniciales de una emergencia puede marcar una diferencia vital para salvar vidas.

Datos recientes nos informan que una cuarta parte de todos los escolares que sufren un accidente en la escuela sufren lesiones como fracturas, dislocaciones o traumatismos por caídas o golpes, ocurriendo la mayoría de estos incidentes durante las horas de clase o las sesiones de estudio. Según la base de datos de la aseguradora Rímac Seguros, el 27% de los 6.340 escolares que atendió la compañía en 2017 sufrió en algún momento una luxación ósea completa. Para abordar los vacíos de conocimiento en torno a este tema, la investigadora se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento en Primeros Auxilios entre los docentes de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura en el año 2022?

En consideración a la interrogante planteada en este estudio, se planteó la siguiente hipótesis:

H1: El nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022 es medio.

Ho: El nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022 no es medio.

Y, para probar esta teoría, es que se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022.

Y en relación a las dimensiones se plantearon los siguientes objetivos específicos

- Identificar el conocimiento de los Primeros de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, con respecto a atagantamiento.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en lo que concierne a desmayos
- Medir el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en relación a laceraciones.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en lo que concierne a contusión.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en lo que concierne a convulsiones

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de Investigación.

1.1. Tipo de investigación

Hernández et al. (2014), investigación básica o pura dirigida a desarrollar conocimientos y teorías para fortalecer y aumentar Conocimiento. Esta investigación aporta una teoría científica sobre la variable investigación.

Este estudio fue cuantitativo porque midió y a la vez probó los resultados estadísticos en la escala de estimación a través de los caculos numéricos donde se evaluaron diferentes dimensiones de las variables investigada, al respecto Paniagua y Condori (2018) menciona que es el recojo de datos con la finalidad de evidenciar las hipótesis a través de una medición numérica y el análisis estadístico demostrando las teorías.

1.2. Diseño de investigación

Según Sánchez, et al. (2018) fue no experimental porque se realizó a través de observaciones del fenómeno, sin manipular las variables. Por lo tanto, las variables estudiadas no se afectaron solo se observaron en su forma natural.

Este estudio fue descriptivo simple porque describió las características del conjunto en estudio.

La recolección de datos se efectuó en un momento y tiempo determinado a este proceso Pino (2016) lo determina como estudio transversal, indicando que los diseños transversales son el recojo de datos en un solo instante.

2. Población y Muestra.

2.1. Población

La población estará constituida por todos los docentes Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro; en número de 27.

2.2. Muestra

Estuvo constituida por el 100% de los docentes, siendo un muestreo censal.

3. Técnicas e instrumentos de Investigación.

3.1. Técnica

Según Hernández et al. (2014), La técnica fue la encuesta.

3.2. Instrumento

Se utilizará el cuestionario estructurado sobre temas en primeros auxilios, tomando de referencia el instrumento elaborado por Muñoz (2016). Estuvo constituido por 25 ítems de alternativas múltiples. Para medir la variable en estudio se utilizará la escala ordinal según las categorías: Nivel alto, Nivel medio y Nivel bajo

RESULTADOS

Una vez obtenidos los datos, se procedió a analizar cada uno de ellos, atendiendo a los objetivos y variables de investigación.

Estos resultados se presentan a continuación en tablas con indicadores de frecuencia y porcentaje.

Tabla 1:

Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022.

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	5	19%
Medio	22	81%
Total	27	100%

Fuente: Resultado de Test de primeros auxilios.

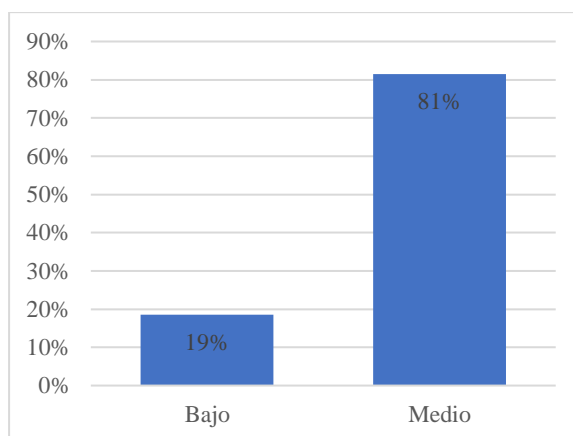


Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022

En relación con el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022, en la tabla 1 y Grafica 1 se observa que

el 81% de los docentes manejan un nivel de conocimiento medio, y un 19% un nivel de conocimiento bajo. En puntos generales se determinó que en caso de una emergencia los docentes no conocen con seguridad que estrategia sería la más adecuada para brindar los primeros auxilios, saben intervenir para pedirle que mantengan la calma, pero no están completamente seguros de cómo aplicar una maniobra que permita socorrer al estudiante.

Tabla 2:

Nivel de conocimiento de los Primeros de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de atragantamiento.

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	8	30%
Medio	19	70%
Total	27	100%

Fuente: Resultado de Test de primeros auxilios

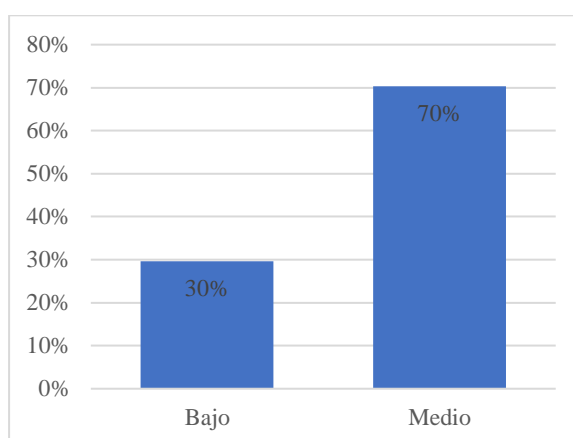


Gráfico 2: Nivel de conocimiento de los Primeros de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de atragantamiento

En la tabla y Grafica N° 02 se observa que el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de atragantamiento, indica que el 70% de los docentes se encuentran en un nivel medio, y un30% un nivel bajo.

Tabla 3:

Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de desmayos.

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	8	30%
Medio	19	70%
Total	27	100%

Fuente: Resultado de Test de primeros auxilios

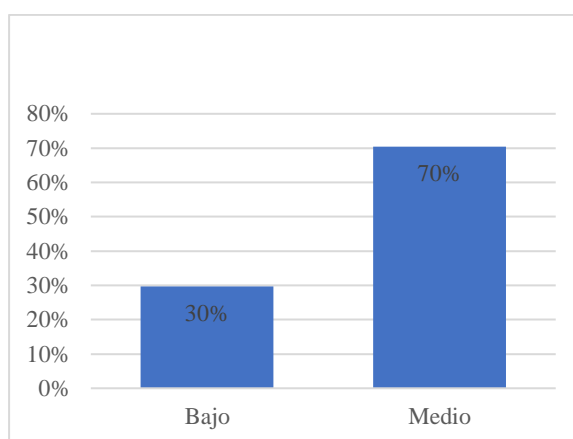


Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de desmayos.

En la tabla y Gráfica N° 03 se observa que el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de desmayos, indica que el 70% de los docentes se encuentran en un nivel medio, y un 30% un nivel bajo.

Tabla 4:

Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de laceraciones.

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	9	33%
Medio	18	67%
Total	27	100%

Fuente: Resultado de Test de primeros auxilios

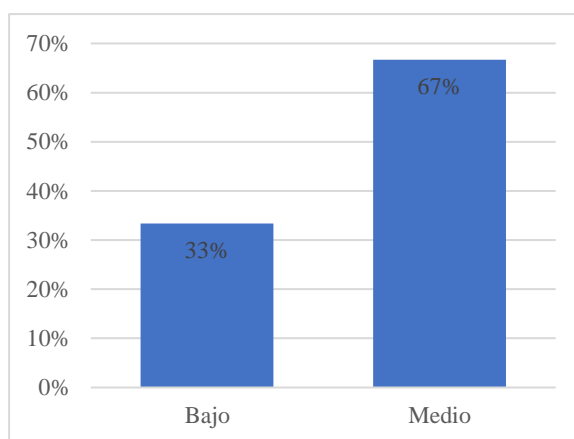


Gráfico 4: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de laceraciones.

En la tabla y Gráfica N° 04 se observa que el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de laceraciones, indica que el 67% de los docentes se encuentran en un nivel medio, y un 33% un nivel bajo.

Tabla 5:

Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de presentar contusiones.

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	9	33%
Medio	18	67%
Total	27	100%

Fuente: Resultado de Test de primeros auxilios

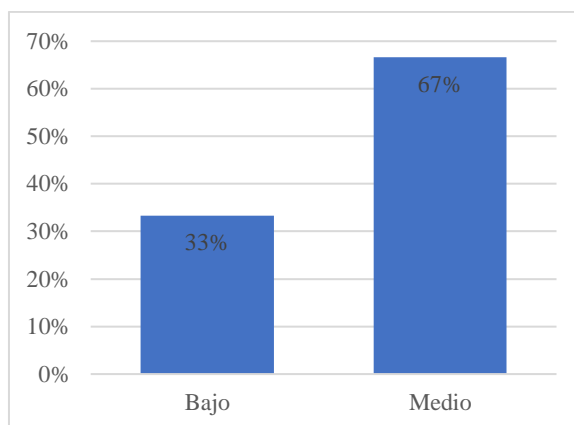


Gráfico 5: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de presentar contusiones

En la tabla y Gráfica N° 05 se observa que el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de presentar contusiones, indica que el 67% de los docentes se encuentran en un nivel medio, y un 33% un nivel bajo.

Tabla 6:

Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de convulsiones

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bajo	7	26%
Medio	20	74%
Total	27	100%

Fuente: Resultado de Test de primeros auxilios

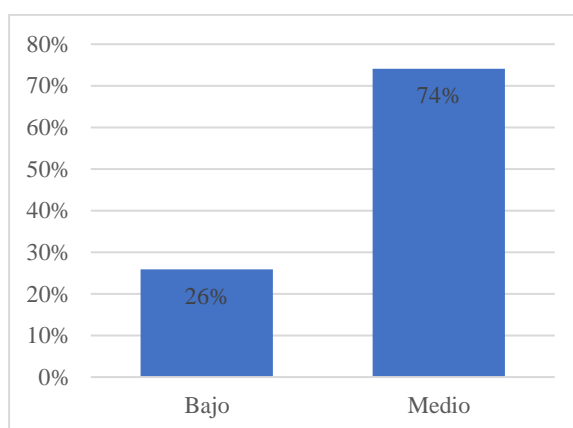


Gráfico 6: Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de convulsiones.

En la tabla y Gráfica N° 06 se observa que el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de convulsiones, indica que el 67% de los docentes se encuentran en un nivel medio, y un 33% un nivel bajo.

Prueba de Hipótesis

El autor de esta investigación planteó la hipótesis de que el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022 es medio. El resultado de la evaluación indicó que el 81% de los docentes manejan un nivel de conocimiento medio, y un 19% un nivel de conocimiento bajo.

Esto quiere decir que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, pues los resultados refieren que los docentes, manejan en términos generales conocimientos de primeros auxilios, que permitan socorrer a los estudiantes; sin embargo, hay un riesgo de que en algunos casos el docente no tenga la seguridad de saber qué estrategia sería la más adecuada para brindar los primeros auxilios.

ANALISIS Y DISCUSION

El estudio realizado tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen los docentes de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura con los primeros auxilios durante el año 2022. La muestra del estudio estuvo compuesta por 27 docentes, y el resultado reveló que el 81% de los docentes poseía un nivel moderado, mientras que el 19% tenía un nivel de conocimiento bajo. Esto sigue siendo preocupante, ya que existe la posibilidad de que, en determinadas circunstancias, los profesores no estén seguros de cuál es la estrategia más adecuada para aplicar al administrar los primeros auxilios.

Los hallazgos se alinean con los de Moradela (2016), quien finalmente determinó que la información que imparten los educadores en las instituciones públicas de Educación Infantil y Primaria de Toledo es estándar. No obstante, dentro de estos establecimientos educativos, existen docentes con calificaciones especializadas, lo que constituye un activo positivo ya que estos docentes muestran una tendencia a poseer mayores conocimientos en su campo de especialización. Esta inclinación es especialmente cierta para los instructores que han recibido capacitación específica.

Martos (2022) también ha llegado a resultados congruentes con los hallazgos de este estudio. Ambos estudios han demostrado que el nivel de competencia con respecto a los primeros auxilios es, en promedio, del 74 %, y el 26 % restante cae en el nivel más bajo de competencia.

En un estudio realizado por Muñoz S. y Pinedo Z en 2016, el 100% (110) de los docentes encuestados fueron evaluados sobre sus conocimientos en primeros auxilios. Los resultados mostraron que la mayoría de los docentes, el 82,7% (91), tenía un nivel de conocimiento moderado, mientras que el 10% (11) tenía un nivel bajo y el 7,3% (8) tenía un nivel alto. Con base en estos hallazgos, se puede concluir que los docentes tenían un nivel de conocimiento medio a la hora de administrar primeros auxilios. En cuanto a los procedimientos específicos de primeros auxilios, los docentes demostraron un nivel de conocimiento moderado para convulsiones y contusiones, un

nivel alto para laceraciones, un nivel bajo para desmayos y un nivel medio para atragantamientos.

Malpartida (2018) descubrió una divergencia significativa en los resultados al analizar la variable de los niveles de conocimiento de primeros auxilios entre los docentes. Según el estudio, se ha encontrado que el 69,7% de los docentes posee un bajo nivel de conocimiento.

En el curso de seminario de tesis, Barrantes (2016) realizó un estudio correlacional para investigar la relación entre las intervenciones docentes y las contusiones de los estudiantes. El estudio involucró una muestra de 100 docentes, y los hallazgos fueron similares a investigaciones anteriores. Barrantes concluyó que existe una correlación positiva baja entre las intervenciones docentes y la incidencia de hematomas entre los estudiantes de la institución.

Los hallazgos de Qeral (2017) no se desvían de investigaciones previas. El autor realizó un estudio correlacional sin manipulación experimental y dedujo que los centros educativos examinados carecían tanto de protocolos de autoprotección como de formación. Además, los datos de Qeral revelaron una correlación positiva minúscula entre el nivel de preparación de los maestros en primeros auxilios y su capacidad para responder a las convulsiones.

Los hallazgos de Pesantes y Minaya (2017) fueron similares en el sentido de que también arrojaron resultados insatisfactorios en cuanto a la competencia del personal docente en la administración de primeros auxilios. Por lo tanto, se recomienda encarecidamente que se instituya un programa de capacitación continua, junto con la certificación, para primeros auxilios dentro de la Institución Educativa.

Con base en los hallazgos de Altamirano (2020), se puede concluir que la mayoría de los docentes de la Gran Unidad Escolar “Mariscal Cáceres” Ayacucho poseen un bajo nivel de conocimiento (41,7%) en cuanto a primeros auxilios. Un porcentaje significativo de docentes tiene un nivel de conocimiento medio (38,3%), mientras que solo el 20% exhibe un nivel de competencia alto en esta área.

La investigación realizada por Moradela en Toledo, España, se destaca de otras de los estudios realizados en Perú. Los docentes involucrados en esta investigación recibieron capacitación en primeros auxilios. Sin embargo, los resultados de los estudios nacionales fueron bajos. Esta conclusión subraya que existe una importante vulnerabilidad educativa causada por la falta de conocimiento de los protocolos de seguridad que podrían conducir a comportamientos peligrosos. La educación para la salud es crucial para promover el bienestar y empoderar a los maestros para promover resultados de salud positivos. Desafortunadamente, esto es una rareza en las instituciones educativas tanto públicas como privadas de nuestro país, lo que requiere un cambio cultural de la atención médica reactiva a la atención médica preventiva. Este cambio es necesario para obtener un cambio significativo.

CONCLUSIONES

1. Respecto al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022, se determinó que el 81% de los docentes poseía un nivel moderado, mientras que el 19% tenía un nivel de conocimiento bajo. Esto sigue siendo preocupante, ya que existe la posibilidad de que, en determinadas circunstancias, los profesores no estén seguros de cuál es la estrategia más adecuada para aplicar al administrar los primeros auxilios.
2. Respecto al nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de atragantamiento, se determinó que el 70% de los docentes se encuentran en un nivel medio, y un 30% un nivel bajo, es decir que 19 profesores, saben realizar algunas maniobras para socorrer en caso de atragantamiento, y 8 no saben como ayudar a una persona en estas circunstancias.
3. Al Medir el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en relación a laceraciones, se observó que el 67% de los docentes se encuentran en un nivel medio, y un 33% un nivel bajo, es decir que 18 docente conocen algunas técnicas para ayudar en caso de atragantamiento o ahogamiento, y 9 docentes no podrían brindar primeros auxilios pues desconocen los procedimientos adecuados.
4. En el análisis del nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en el caso de presentar contusiones, se determinó que el 67% de los docentes se encuentran en un nivel medio, y un 33% un nivel bajo, resultado que sigue siendo preocupante, ya que antes situaciones por laceraciones graves el docente no estaría completamente seguro de como atender esa urgencia, y más

preocupante aun es que existen 9 docentes que no sabrían como intervenir ante un escenario como este.

5. Finalmente, al analizar el nivel de conocimiento de primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en caso de convulsiones, se determinó que el 67% de los docentes se encuentran en un nivel medio, y un 33% un nivel bajo. Y como en los casos anteriores el resultado sigue siendo preocupante, toda vez que es imprescindible tener docente preparados para brindar los primeros auxilios, antes de que reciban la atención asistencial que se requiera según el caso.

RECOMENDACIONES

- Al director de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro considerar los resultados que arroja el cuestionario de Primeros Auxilios administrado al personal docente de su institución.
- A los funcionarios de la Unidad de Gestión Educativa Local de Piura, tener en consideración los hallazgos como una razón para incorporar cursos y talleres de Primeros Auxilios en su plan de trabajo anual. Los cursos y talleres deber dirigirse a todo el Sector Educativo, desde el Nivel Inicial hasta el Superior.
- Se anima a los educadores de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro a realizar cursos de Primeros Auxilios de forma independiente, con el fin de potenciar sus conocimientos sobre el tema.
- Es imperativo que el MINEDU sea informado sobre la importancia de los conocimientos fundamentales en primeros auxilios. Este conocimiento no sólo debe impartirse al cuerpo docente sino a todos los individuos que integran la población educativa. La razón de esto es que la educación para la salud es un elemento vital en la promoción del bienestar y el empoderamiento de los educadores para facilitar resultados de salud positivos. Es lamentable que las instituciones educativas de nuestro país, tanto públicas como privadas, pocas veces prioricen dicha formación, por lo que es fundamental pasar de una atención médica reactiva a una preventiva. Esta transformación es fundamental para garantizar un progreso sustancial.

BIBLIOGRAFÍA

- ALTAMIRANO, S. (2020). *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN LOS*. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO: TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES .
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. . Caracas - Venezuela: Episteme.
- Armstrong, C. (2014). *Prácticas de primeros auxilios para la industria. Manual técnico N.19*. . México, 2014. Pg. 31-15.
- Castro, B. (2005). *La enseñanza de los primeros auxilios en el*.
- García, M. (1993). *La encuesta (Comps): El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Madrid: Alianza.
- Guadalupe, M. (2011). *Manual de Primeros Auxilios texto elemental*. Cusco-Perú.: Ediciones e impresiones Dany.
- Hernández, F. y. (2014). *Metodología de la Investigación*
<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista->.
- King, E., Wieck, L., & M., D. (2015.). *Manual de técnicas modernas de enfermería. 2da edición*. . Madrid – España: Pag. 187-230.
- Lexus. (2005). *Manual de Enfermería*. Colombia.: Lexus Editores.
- Malpartida Calderon, I. P. (2018). *Conocimiento y prácticas de primeros auxilios que aplican los docentes de la institución educativa Nicolás Copérnico 2018*. UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17180>
- Mamani Huaman, R. L. (2016). *Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una Institución Educativas San Juan de Miraflores- Lima 2015*.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4724>

Martos Quiroz, L. E. (2022). Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en docentes del colegio Nacional Juan XXIII- Cajamarca, 2019. *Universidad Nacional de Cajamarca*. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en cuidados críticos, emergencia y desast, Cajamarca,.

Maturana, I. (2017). *Guía completa de primeros auxilios*. Madrid – España: Editorial Reymo.

Moliné Marco, J. L., & Solé Gómez, M. D. (2001). *Primeros auxilios : fracturas, luxaciones y esguinces*. Madrid.

Moraleda Torres, L. (2016). *NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS MAESTROS DE COLEGIOS PÚBLICOS DE EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA DE TOLEDO*. Universidad de la Mancha, España.

Muñoz Tafur, S. I. (2017). *Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes, Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad” - Chachapoyas – 2016*. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas.

Náyede, M. ((2011).). *Manual de Primeros Auxilios*. . <http://vidauniversitaria.uc.cl/liderazgoestudiantil/documentos/documentos/manual%20de%20primeros%20auxilios.pdf>.

Pesantes Guevara, A. R., & Minaya Santana, M. G. (2017). *Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en los profesores de la Institución Educativa Parroquial San Vicente Ferrer, Los Olivos, 2017*. Lima: Universidad Nacional del Callao. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3185>

Piaget, J. (1980). *Psicología y pedagogía*. . Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Psicologia-y-Pedagogia.PDF>

- Ramírez, A. (. (2009). *La teoría del conocimiento en investigación científica: Una Visión Actual*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe7pdf/afm/v70n3/allv70n3.pdf>
- Ramón, R., & Abarca. (s.f.). *El conocimiento*. Obtenido de <http://www.ucsm.edu.pe/rabarcaf>.
- Santora, A., & Finucane, B. (1989). *Principios de atención de vías respiratorias*. . México, D.F. : Editorial El Manual Moderno, S.A.
- Venzmer, G. (2009). *Nueva enciclopedia médica. Volumen 3*. Ediciones Nauta. Barcelona.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los Docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el conocimiento de los Primeros de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, con respecto atragantamiento. • Determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la 	<p>H1: El nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022 es medio.</p> <p>Ho: El nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura durante el año 2022 no es medio</p>	<p>Tipo y Diseño de Investigación.</p> <p>Tipo: básica.</p> <p>Diseño: no experimental descriptivo simple transversal</p> <p>Población y Muestra.</p> <p>estará constituida por todos los docentes Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro; en número de 27.</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>

	<p>Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en lo que concierne a desmayos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medir el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en relación a laceraciones. • Determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en lo que concierne a contusión. • Determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios de los 		
--	---	--	--

	docentes que laboran en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en lo que concierne a convulsiones		
--	--	--	--

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios	Acúmulo de información, ideas, conceptos y actuación rápida que tienen los docentes en cuanto a primeros auxilios.	Conjunto de respuestas cognitivas y prácticas, que ayuden a manejar situaciones de urgencia. ⁽³⁹⁾	Atragantamiento	Bajo: 0-16 pts. Medio: 17-34 pts. Alto: 35-50 pts.	Ordinal
			Desmayo		
			Laceraciones		
			Contusión		
			Convulsión		

TEST DE PRIMEROS AUXILIOS.

DIMENSIÓN: ATRAGANTAMIENTO	
1. Cuando un alumno se atraganta lo primero que se debe hacer es pedirle la calma.	a) Sí b) No
2. Se debe presionar con fuerza el abdomen de la persona atragantada, haciendo unmovimiento hacia adentro y hacia arriba, con rapidez.	a) Sí b) No
3. Si el alumno sigue atragantado se le deben dar palmadas en la espalda, en el área que está entre los omoplatos.	a) Sí b) No
4. Si la persona está recostada y debe realizarle la maniobra de Heimlich, se debe colocarla bocarriba.	a) Sí b) No
5. Cuando el alumno esté boca arriba, colocarse encima de sus caderas, de rodillas, y poner la palma de una mano, cubierta con la otra entre el ombligo y la caja torácica.	a) Sí b) No
DIMENSIÓN: DESMAYO	
1. En un desmayo se debe elevar los pies a 45º para mejorar la irrigación sanguínea al cerebro.	a) Sí b) No
2. En un desmayo se debe inmediatamente aflojar las prendas de vestir del adolescente.	a) Sí b) No
3. Si el alumno ha vomitado se le debe colocar en posición lateral de seguridad.	a) Sí b) No
4. Cuando un alumno se desmaya, se debe indicar que se despeje los alrededores para mantener el ambiente bien oxigenado.	a) Sí b) No
5. Si el alumno se desmaya no es necesario bofetearlo para que regrese de su desmayo.	a) Sí b) No
DIMENSIÓN: LACERACIONES	
1. La herida debe limpiarse para evitar que se vea afectada por la presencia de material externo.	a) Sí b) No
2. Si existe sangrado en la laceración, se debe intentar controlarlo con medios mecánicos o manuales.	a) Sí b) No
3. La laceración debe cubrirse con apósitos adecuados, para protegerla del aire,	a) Sí b) No

polvo, bacterias y otros agentes externos.	
4. Se puede suministrar cremas especiales que ayudarán a calmar la irritación y picazón que pueda sufrir el alumno.	a) Sí b) No
5. La gasa en la laceración consiste en sostener la piel y mantener cerrada la herida hasta que se cure, reduciendo el riesgo de infección.	a) Sí b) No
DIMENSIÓN: CONTUSIÓN	
1. El dolor en una contusión leve no es intenso y desaparece con rapidez.	a) Sí b) No
2. Una contusión leve se puede aliviar aplicando frío local como una toalla empapada en agua fría.	a) Sí b) No
3. En las contusiones moderadas y graves se aplica frío local durante las primeras 24hrs para evitar la inflamación y reducir el dolor.	a) Sí b) No
4. Cuando un alumno sufra alguna contusión, se debe evitar movimientos, y en el caso de implicar alguna extremidad, se debe mantener en alto para reducir la inflamación.	a) Sí b) No
5. En caso de contusión, se puede usar pomadas sin necesidad de prescripción médica para aliviar el dolor que tienen el mismo efecto de un ibuprofeno o ácido acetilsalicílico.	a) Sí b) No
DIMENSIÓN: CONVULSIÓN	
1. Mientras un alumno convulsiona, se le debe cuidar las extremidades y cabeza, en caso se pueda golpear fuertemente contra el piso, pared o algún objeto peligroso.	a) Sí b) No
2. Si el alumno está tumbado convulsionando se le debe proteger la cabeza de posibles golpes, colocando ropa o algún objeto blando debajo de la cabeza.	a) Sí b) No
3. Jamás se deben introducir objetos en la boca mientras el alumno convulsiona.	a) Sí b) No
4. No se debe contener la crisis convulsiva en el alumno.	a) Sí b) No

5. Cuando un alumno convulsiona se debe observar los detalles de su crisis convulsiva.	a) Sí b) No
--	----------------

BASE DE DATOS

	D1					D2					D3					D4					D5					TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	
2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	12	
3	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	17	
4	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	13	
5	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	11
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
7	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	
8	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	17	
9	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	20	
10	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	16	
11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23	
13	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	20	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	
15	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
17	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	22	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	21	
23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
24	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	20	
25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
26	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	

REPOSITORIO



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1 Información del Autor		
Maria Rosa Sausa Aguirre	16451062	mariorosa59@outlook.com
Avenida y número		BNE Correo Electrónico
2 Tipo de Documento de Investigación		
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Ingeniería Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico
3 Grado Académico o Título Profesional (*)		
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Doctorado	
4 Título del Documento de Investigación		
Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los Docentes. Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Píura. 20x22		
5 Programa Académico		
EDUCACIÓN SECUNDARIA EN LA ESPECIALIDAD DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO		
6 Tipo de Acceso al Documento		
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso a Público (*) (solo de uso personal no para fines de lucro)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido (*) (solo de uso personal o institucional) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo		

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁴

Mundo Digital 

Localidad	Día	Mes	Año
Chimbote	30	01	2024

Importante

1. Registro institucional de Copyright: Directiva N.º 003-2018-ED/CD del Registro Nacional de Trabajos de Investigación por otros Grados Académicos y Títulos Profesionales, en el artículo 12.
2. Ley N.º 38571 que crea el Repositorio Institucional Digital de la Comisión Tecnológica y Normativa de Acceso Abierto y D.S. 009-2017-ED.
3. El autor otorga un tipo de acceso abierto público, excepto si lo declara en otro caso, para que sus documentos sean accesibles de forma gratuita y abierta en el Repositorio Institucional Digital. Dependiendo de los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo con el artículo 1 de la Ley 38571.
4. El autor otorga al autor y/o la segunda parte de una patente o cualquier otro derecho de propiedad intelectual, de acuerdo con el artículo 9 del D.S. 009-2017-ED, el derecho a utilizar el contenido en el Repositorio Institucional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) son una alternativa de autorización que permite al autor de los contenidos un conjunto de sus derechos de autor y de forma sencilla y gratuita que permita la difusión de información, recursos educativos, al estar asociados con perfiles, atribuciones. Estas licencias también permiten que el autor otorgue un crédito por sus obras.
6. Según el artículo 12.1 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para otros Grados Académicos y Títulos Profesionales (RNTI) las obras en calidad de autoría o coautoría de obras de creación intelectual que son objeto de registro en el RNTI, se otorgan de manera gratuita al ser depositadas en el repositorio institucional, por lo tanto el tipo de acceso abierto es obligatorio, lo cual se otorga automáticamente al depositar en el Repositorio Digital RNTI, de acuerdo con el artículo 12.1 del RNTI.

Nota: (*) En caso de restringido sustentar motivo, en presencia de un asesor a ley 38571, Ley 38571, artículo 12.1.

Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios de los Docentes. Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Piura. 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

22% INDICE DE SIMILITUD	22% FUENTES DE INTERNET	1% PUBLICACIONES	9% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	educalingo.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	pt.scribd.com Fuente de Internet	1 %
12	1library.co Fuente de Internet	<1 %
13	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to ucss Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	laalamedilla.org Fuente de Internet	<1 %
20	revistas.untrm.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
21	www.enfoqueveracruz.com Fuente de Internet	<1 %
22	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Trabajo del estudiante	<1 %
24	Submitted to Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Trabajo del estudiante	<1 %
25	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
26	pirhua.udep.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.mexicosub.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.roadbonden.com Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad de Murcia Trabajo del estudiante	<1 %
30	jacquelinecoyago.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %

31	123dok.com Fuente de Internet	<1 %
32	americanae.aecid.es Fuente de Internet	<1 %
33	citytv.com.cn Fuente de Internet	<1 %
34	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
35	ped.sagepub.com Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	www.capa.gva.es Fuente de Internet	<1 %
38	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
39	eugenioespejo.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
40	key.apsva.us Fuente de Internet	<1 %
41	primerosauxiliosenprimaria.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

43 upcommons.upc.edu <1 %
Fuente de Internet

44 www.cochranelibrary.com <1 %
Fuente de Internet

45 www.nietoeditores.com.mx <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo