

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PRIVADA ISAAC NEWTON SEDE BAÑOS DEL INCA-
CAJAMARCA 2024.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

BACH. ENF. HERRERA VALLE, MADELINE CRISTAL

ASESORA:

DRA. ENF. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA

CAJAMARCA - PERÚ

2024



CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Madeline Cristal Herrera Valle**

DNI: **72162902**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesor: **Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**

3. Grado académico o título profesional

Bachiller Título profesional Segunda especialidad

Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional

Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ISAAC NEWTON SEDE BAÑOS DEL INCA – CAJAMARCA 2024.

6. Fecha de evaluación: **25/12/2024**

7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **19%**

9. Código Documento: **oid: 3117:418799422**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: **27/12/2024**

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>
  <hr/> Dra. Martha Vicenta Abanto Villar DNI:26673990

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2024 by
HERRERA VALLE, MADELINE CRISTAL
Todos los Derechos Reservados

Herrera, M. 2024. **Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- Cajamarca 2024.** / Herrera Valle, Madeline Cristal/ 86 páginas.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería - UNC 2024.

Asesora (a): Dra. Enf. Dolores Evangelina Chávez Cabrera.

Docente Universitaria de la EAP de Enfermería

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PRIVADA ISAAC NEWTON SEDE BAÑOS DEL INCA -
CAJAMARCA 2024.**

AUTOR: Bach. Enf. MADELINE CRISTAL HERRERA VALLE

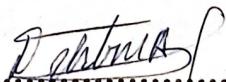
ASESORA: Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título profesional de Licenciado en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



.....
Dra. Rosa Esther Carranza Paz
PRESIDENTE



.....
M. Cs. Digna Procelita Urbina aliaga
SECRETARIA



.....
M.Cs. Ruth Natividad Villanueva Cotrina
VOCAL



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las10am.... del17..... de diciembre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente ..II..304. de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Nivel de conocimiento sobre Primeros Auxilios en Estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton sede Baños del Inca - Cajamarca 2024.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Madeline Cristal Herrera Valle

Siendo las11am..... del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Muy Bueno....., con el calificativo de: 17....., con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta..... para la obtención del Título Profesional de:

LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Rosa Esther Barayza Paz</u>	<u>Rosa E. Barayza</u>
Secretario(a):	<u>Digna Procelita Urbina Aliaga</u>	<u>Digna Procelita</u>
Vocal:	<u>Ruth Natividad Villanueva Cotrina</u>	<u>Ruth Natividad</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dolores Evangelina Chávez Cabrera</u>	<u>Dolores E. Chávez</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A Dios, por iluminar mi camino, darme la fuerza suficiente para no rendirme y la sabiduría para saber hacer las cosas en todo momento. Su guía fue mi luz en los momentos más inciertos.

A mis padres Elizabeth y Augusto, por su amor, su paciencia y constante apoyo en cada etapa de este proceso. Gracias por confiar y creer en mí.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fuerza, la paciencia y la claridad necesarias para superar cada obstáculo en este camino.

A mis padres, por su apoyo incondicional, tanto emocional como económico. Su confianza y amor me dieron impulso para continuar incluso en los momentos más difíciles. A mis hermanos, en especial a mi hermana Flor por su compañía constante y por ser un recordatorio de que nunca estaré sola en este camino.

Un agradecimiento especial a Radagast, quien me acompañó en momentos difíciles de mi vida, con quien compartí largas horas de estudio y desvelo, quien en vida me brindó más que compañía, fue un apoyo emocional invaluable en los días más oscuros, que, aunque no llegó al final de esta etapa, su recuerdo me sigue acompañando, y este logro también es suyo.

A Jolie, por llenar mis días de alegría y energía, recordándome siempre que la vida tiene momentos dulces incluso en los desafíos.

A mi asesora Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera, por su orientación, confianza y sabios consejos, por brindarme las herramientas necesarias y tomar en cuenta mis opiniones, los cuales fueron fundamentales para culminar esta investigación con éxito.

A la Institución Educativa Privada Isaac Newton y a sus estudiantes, por mostrar disposición y haber brindado las facilidades para realizar la presente investigación.

A aquellas personas que me brindaron su apoyo, aliento y confianza durante este proceso. Su presencia en mi vida ha sido fundamental para mi crecimiento y éxito.

Finalmente, agradezco cada lección aprendida a lo largo de este proceso. Entendí la importancia de confiar en mí misma y de saber soltar lo que no aporta. Este logro es el reflejo de esa fuerza interna, de las veces que caí y decidí levantarme, aunque el camino a veces sea solitario y duro, siempre vale la pena seguir adelante.

INDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Lista de tablas	xi
Lista de anexos	xii
Resumen	xiv
Abstract	xv
Introducción	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Definición y delimitación del problema de investigación	3
1.2. Formulación del Problema	5
1.3. Objetivos	6
1.4. Justificación del estudio	6
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes del Estudio	8
2.2. Bases Teóricas	12
2.3. Hipótesis	23
2.4. Variable del estudio	23
2.5. Operacionalización de Variable	24
CAPÍTULO III	26
DISEÑO METODOLÓGICO	26
3.1. Diseño y tipo de estudio	26
3.2. Población de estudio	26
3.3. Criterios de selección	26
3.4. Unidad de análisis	27
3.5. Marco muestral	27
3.6. Muestra o tamaño muestral	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.8. Proceso de recolección de datos	28
3.9. Validez y confiabilidad del instrumento	28
3.10. Procesamiento y análisis de datos	29
3.11. Consideraciones éticas y rigor científico	30
CAPÍTULO IV	31
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS	31
	ix

Conclusiones y recomendaciones	49
Referencias bibliográficas	52
Anexos y Apéndices	60

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada de Ciencias Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.	31
Tabla 2. Edad de estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.	33
Tabla 3. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Generalidades sobre Primeros Auxilios, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.	34
Tabla 4. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Heridas, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024	36
Tabla 5. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Lesiones en huesos y articulaciones, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024	38
Tabla 6. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Convulsiones, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.	39
Tabla 7. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Quemaduras, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.	41
Tabla 8. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Atragantamiento, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.	43
Tabla 9. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Reanimación Cardiopulmonar, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.	45
Tabla 10. Conocimiento sobre Primeros Auxilios de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada de Ciencias Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.	47

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Validez del instrumento	68
Anexo 2. Ilustraciones	71

LISTA DE APENDICES

	Pág
Apéndice 1. Asentimiento informado	61
Apéndice 2. Instrumento de recolección de datos	62

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 estudiantes; para la recolección de datos se usó el cuestionario. El estudio tuvo como resultado: en la dimensión Generalidades sobre primeros auxilios fue bajo en 13%, medio 49% y alto 38%; en la dimensión Heridas fue bajo con 51%, medio 46% y alto 3%; en la dimensión lesiones en huesos y articulaciones fue bajo con 22%, medio 50% y 28% alto; en la dimensión lesiones en convulsiones fue bajo con 46%, medio 33% y alto 21% ; en la dimensión quemaduras fue bajo con 28%, medio 35% y alto 37%; en la dimensión atragantamiento fue bajo con 77% y alto con 23 y en la dimensión reanimación cardio pulmonar fue bajo con 33%, medio 24% y alto 43%; de la población escolar en estudio 51% fue de género masculino y 49% femenino; de los cuales la cuarta parte son de 12 años, menos de la quinta parte de 13 años, más de la décima parte de 14 años, más de la cuarta parte de 15 años, más de la décima parte de 16 años y menos de la décima parte de 17 años. Se concluye que, En cuanto al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de la población en estudio, se concluye que 29% tienen nivel de conocimiento alto, 63% nivel medio y 8% nivel bajo.

Palabras clave: Primeros auxilios, estudiantes, educación secundaria.

ABSTRACT

This research aimed to determine the level of knowledge about first aid among secondary school students at the Isaac Newton Private Educational Institution. The study had a quantitative approach, was descriptive in nature, and was cross-sectional. The sample consisted of 100 students who met the inclusion criteria; data were collected using a questionnaire. The results of the study were as follows: the knowledge level in the dimension General First Aid Information was low for 13%, medium for 49%, and high for 38%; in the Wounds dimension, 51% had low knowledge, 46% had medium knowledge, and 3% had high knowledge; in the Bone and Joint Injuries dimension, 22% had low knowledge, 50% had medium knowledge, and 28% had high knowledge; in the Seizure Injuries dimension, 46% had low knowledge, 33% had medium knowledge, and 21% had high knowledge; in the Burns dimension, 28% had low knowledge, 35% had medium knowledge, and 37% had high knowledge; in the Choking dimension, 77% had low knowledge, and 23% had high knowledge; in the Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) dimension, 33% had low knowledge, 24% had medium knowledge, and 43% had high knowledge. Of the school population studied, 51% were male and 49% female. One-quarter were 12 years old, less than one-fifth were 13 years old, more than one-tenth were 14 years old, more than one-quarter were 15 years old, more than one-tenth were 16 years old, and less than one-tenth were 17 years old. It is concluded that, regarding the level of first aid knowledge among the study population, 29% have a high level of knowledge, 63% have a medium level, and 8% have a low level.

Keywords: First aid, students, secondary education.

INTRODUCCIÓN

La capacidad de reaccionar de manera efectiva ante situaciones de emergencia es una habilidad fundamental que puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. En este contexto, los primeros auxilios emergen como un conjunto de conocimientos y técnicas esenciales que permiten a las personas brindar asistencia inmediata a quienes sufren lesiones o enfermedades repentinas. A pesar de su importancia crítica, el nivel de conocimiento en primeros auxilios entre los jóvenes, particularmente en estudiantes de secundaria, presenta una preocupante brecha que merece atención.

Los adolescentes son una población clave, ya que, en diversas situaciones, se encuentran en posición de actuar en casos de emergencia, ya sea en el entorno escolar, en actividades extracurriculares o en su vida cotidiana. Sin embargo, muchas veces carecen de la capacitación adecuada para responder de manera efectiva. En este sentido, la educación en primeros auxilios no solo debería ser considerada una habilidad práctica, sino una responsabilidad social que empodera a los jóvenes para convertirse en agentes de cambio en sus comunidades.

El presente estudio se propone analizar el nivel de conocimiento en primeros auxilios en estudiantes de secundaria, explorando aspectos como la autoevaluación de sus habilidades y la disposición para actuar en situaciones de emergencia. A través de una metodología que incluirá cuestionarios, se buscará no solo medir el conocimiento actual, sino también identificar las áreas en las que se requiere mayor atención y formación.

La relevancia de esta investigación radica en su potencial para influir en políticas educativas y programas de capacitación. Al documentar el estado actual del conocimiento en primeros auxilios, se pretende sensibilizar a las instituciones educativas sobre la importancia de integrar esta formación en el currículo escolar. Además, se espera que los resultados sirvan como base para desarrollar iniciativas que fomenten un entorno más seguro y preparado, donde los jóvenes no solo aprendan sobre primeros auxilios, sino que también se sientan motivados a aplicarlos en situaciones reales.

Ante lo expuesto, el presente estudio se encuentra estructurado de la siguiente manera: en el Capítulo I encontraremos la definición y delimitación del planteamiento del problema, objetivo general, objetivos específicos y justificación, en el Capítulo II

abarcaremos el marco teórico, hipótesis, variable de estudio y operacionalización de la variable, en el capítulo III describimos el Diseño de investigación, el tipo, enfoque y diseño de investigación, la población y la muestra, técnicas e instrumento, validez y confiabilidad del instrumento y consideraciones éticas, en el capítulo IV se describen los resultados obtenidos; y para finalizar los capítulos de discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

El conocimiento en primeros auxilios es un área crítica de salud pública a nivel mundial, ya que una intervención rápida y adecuada puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. En la mayoría de los países especialmente en el entorno educativo la educación en primeros auxilios es limitada. Un porcentaje significativo de la población carece de conocimientos básicos de primeros auxilios. Estudios en países como EE. UU., Europa y Asia han revelado que menos del 50% de las personas saben cómo responder adecuadamente en emergencias comunes como reanimación cardiopulmonar (RCP), atragantamientos o heridas graves. En un estudio realizado en el Reino Unido, solo el 5% de adultos se sentían capacitados para realizar RCP de manera efectiva. En Alemania, aproximadamente el 35% de las personas tienen formación en primeros auxilios, pero el número disminuye con el tiempo si no se actualiza regularmente. (6)

Un estudio en Canadá mostró que los estudiantes que recibieron capacitación en primeros auxilios dentro del horario escolar tuvieron un nivel de conocimiento 35% superior en comparación con aquellos que solo recibieron información teórica. Así mismo un estudio realizado en India encontró que menos del 25% de los estudiantes de secundaria sabían cómo tratar una herida correctamente, y solo el 10% sabía qué hacer ante un atragantamiento. En muchos países en vías de desarrollo aún no integran programas de capacitación en el sistema educativo, por falta de recursos, capacitadores y centros de formación, lo que resulta en brechas de conocimiento y preparación ante emergencias. Incluso en países desarrollados, las comunidades rurales y grupos socioeconómicos bajos suelen tener menor acceso a educación en primeros auxilios. (6)

Las instituciones educativas representan el entorno primordial donde los adolescentes no solo adquieren conocimientos académicos, sino que también desarrollan habilidades sociales y experiencias de vida fundamentales (2). Sin embargo, este ambiente, que debería ser un refugio de seguridad y tranquilidad,

con frecuencia expone a los estudiantes a diversos riesgos para su salud física. Entre estos riesgos se encuentran los atagantamientos, desmayos y la posibilidad de complicaciones severas de enfermedades preexistentes durante el horario escolar (4).

Es esencial que los estudiantes estén debidamente preparados para responder adecuadamente ante emergencias médicas, esto no solo puede prevenir lesiones graves como fracturas, convulsiones, quemaduras y la necesidad de realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar, sino que también puede salvar vidas en situaciones críticas (4). Sin embargo, la realidad muestra una falta generalizada de conocimientos en primeros auxilios tanto entre el personal educativo como entre los propios estudiantes, lo cual limita significativamente la capacidad de respuesta efectiva ante emergencias dentro del entorno escolar (10).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) el Fondo de las Naciones Unidas para la Primera Infancia (UNICEF) en su Informe mundial del año 2018 sobre prevención de lesiones indicaron que casi el 90% de éstas, son producto de hechos involuntarios o accidentales, los cuales constituyen una de las principales causas de defunción. Las lesiones accidentales son responsables del 60% en los estudiantes entre los 5 a 17 años (1).

Cerca de un millón de estudiantes mueren cada año en todo el mundo debido a lesiones por accidentes (2). En México los accidentes escolares se han vuelto la tercera causa de hospitalización en los menores, con aproximadamente 30 mil niños lesionados. Así mismo, dentro de estas estadísticas, se informó que donde existen más accidentes es en las primarias (51%) y secundarias (34%), el resto se distribuye entre preescolar, bachillerato y diferentes estancias (3).

En América Latina y el Caribe, los accidentes, lesiones y traumatismos son las principales causas de muerte entre el grupo etario de 5-19 años (1), que se hubiera evitado siempre y cuando las personas estén capacitadas en primeros auxilios.

Según la Agencia Peruana de Noticias “ANDINA” el regreso de los estudiantes a las aulas viene a suponer una exposición a diversos accidentes, que en muchos

casos pueden evitarse si se contara con personal capacitado y dentro de estos, los mismos estudiantes (4).

El director del Hospital de Emergencias Pediátricas, el Doctor Tomy Villanueva Arequipaño, informó que el número de lesiones sufridas por los estudiantes en los colegios va en aumento, por lo que resulta importante que en estos casos se brinde una adecuada atención inicial, dio a conocer también que las lesiones más frecuentes sufridas por estudiantes son raspones en codos y rodillas, provocados por caídas o golpes, aseguró también que los esguinces son accidentes frecuentes, así como las luxaciones o separación de dos huesos de una articulación son bastante usuales (8) y que la población escolar no está en condiciones de atender los casos que se presentan.

Existen situaciones en que la actuación correcta e inmediata de testigos es imprescindible para salvar una vida, por ello, las acciones de primeros auxilios deben ser acometidas de inmediato e in situ, hasta que pueda acudir el personal de rescate especializado (5).

En el Perú, la mayoría de los artículos de diagnóstico e investigación marcan que el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes es de medio a bajo (9), esto sugiere brindar capacitación de forma teórica y práctica a los estudiantes para brindar primeros auxilios en caso de que lo requieran, a pesar de que en la mayoría de los currículos de tutoría se les brinda conocimientos básicos sobre primeros auxilios.

A nivel de la región Cajamarca, en la provincia de San Miguel según un estudio el nivel de conocimiento de los estudiantes tuvo como resultado que en el 57.5% es pobre, y el 42.5% bueno (10). A nivel local no existen investigaciones referidas al tema; por lo que se decidió llevar a cabo la presente investigación.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca - Cajamarca 2024?

1.3. Objetivos

Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento en primeros auxilios en los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca - Cajamarca 2024.

Objetivos Específicos:

1. Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca - Cajamarca 2024.
2. Determinar el nivel de conocimiento en primeros auxilios en las dimensiones de: Generalidades de primeros auxilios, heridas, lesiones en huesos y articulaciones, convulsiones, quemaduras, atragantamiento y reanimación cardio pulmonar en los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca, Cajamarca – 2024.

1.4. Justificación del estudio

La presente investigación surge ante la carencia de estudios específicos en la ciudad de Cajamarca que aborden de manera integral el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes de educación secundaria. Esta falta de información representa una limitación para identificar las capacidades y necesidades formativas en temas críticos como el manejo de heridas, lesiones en huesos y articulaciones, convulsiones, quemaduras, atragantamiento y reanimación cardiopulmonar.

El propósito de este estudio es determinar los niveles de conocimiento en estas dimensiones, proporcionando así una base de evidencia que pueda orientar futuras investigaciones y fortalecer la literatura científica en el ámbito de la educación en salud. Además, los resultados se constituirán en una herramienta valiosa para las autoridades de salud locales, permitiéndoles diseñar estrategias específicas que aborden esta problemática y promuevan la capacitación adecuada de los estudiantes, contribuyendo al bienestar de la comunidad.

El impacto esperado trasciende lo académico, ya que busca influir en la implementación de políticas educativas y de salud pública, fomentando un cambio positivo en la preparación de los estudiantes ante situaciones de emergencia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Estudio

Internacionales

Hasselqvist- Ax. (Suecia, 2017), realizó una investigación titulada "Gender differences in out-of-hospital cardiac arrest interventions and survival". Tuvo como objetivo analizar las diferencias de género en la administración de intervenciones durante paros cardíacos extrahospitalarios y cómo estas diferencias impactan la supervivencia. A través de un análisis de datos de registros nacionales, los investigadores encontraron que las mujeres tienen menos probabilidades que los hombres de recibir maniobras de resucitación cardiopulmonar (RCP) por parte de los transeúntes y de ser tratadas con desfibriladores automáticos externos (DAE) antes de la llegada de los servicios de emergencia. (11)

Barrio, M. (Chile, 2023) realizó una investigación en la Universidad de Tarapacá titulado "Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de la carrera Profesor de Educación Física de la Universidad de Tarapacá" se evaluaron los conocimientos sobre primeros auxilios entre estudiantes de la carrera de Educación Física. Se encontró que los hombres demostraron mayores conocimientos tanto en el pretest como en el postest, con un 95.1% y 100%, respectivamente, mientras que las mujeres lograron 75% en el pretest y 90.1% en el postest. Este estudio subraya las diferencias por género y la importancia de la formación previa en primeros auxilios para los futuros profesionales de la educación física. (17)

Flores, L. (México. 2022), realizó un estudio titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas en primeros auxilios en Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño (OVACE) y Paro Cardio Respiratorio (PCR) en estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa "Herlinda Toral", cuyo objetivo consistió en analizar los conocimientos que poseen los estudiantes de tercero de bachillerato. Para ello se ha realizado una investigación de campo aplicando encuestas a los estudiantes y el uso de un método de enseñanza con una muestra

de 150 a 200 estudiantes de la Unidad Educativa. Al final se observó una mejoría notable del 70% en promedio de acuerdo con los resultados obtenidos. Se concluye que la capacitación fue efectiva demostrando que al brindarse capacitaciones sobre los temas indicados ayuda a los estudiantes a estar preparados para brindar la primera ayuda a sus compañeros, docentes o familiares. (12)

Centurión, Roxana L. et al. (Argentina. 2022), en su investigación “Conocimiento sobre técnicas de RCP y Primeros Auxilios en los estudiantes de escuela secundaria de adultos”, tuvo como objetivo Indagar acerca del conocimiento que poseen los estudiantes del CEBA 17 de la localidad de Hudson partido de Berazategui sobre las técnicas básicas de reanimación cardiopulmonar y primeros auxilios. Este fue un estudio descriptivo, cuantitativo, y de corte transversal, el método de recolección de datos fue por medio de una encuesta teniendo como muestra a 52 estudiantes de los cuales se tuvo como resultados que el 38% de estudiantes si tienen conocimientos sobre primeros auxilios y el 62% no los tiene (13).

López-Pérez et al. España (2020) realizó una investigación titulada: "Evaluación del conocimiento en primeros auxilios en estudiantes universitarios" y se publicó en la revista European Journal of Emergency Medicine. Esta investigación evaluó el nivel de conocimiento de primeros auxilios en estudiantes. Utilizando un enfoque transversal, se aplicó un cuestionario estructurado que medía el grado de conocimiento sobre procedimientos básicos de emergencia, incluyendo RCP, control de hemorragias, manejo de quemaduras y atragantamientos. El análisis reveló que, aunque los estudiantes mostraban un nivel general de conocimiento moderado, existían áreas específicas donde la comprensión era deficiente, especialmente en técnicas críticas como la reanimación cardiopulmonar (RCP) (14).

Nacionales

Zevallos, C. Anita, et al. (Chiclayo, 2016). En su artículo científico titulado “Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en traumatismo y quemaduras en estudiantes del tercero de secundaria del colegio Militar Elías Aguirre”

teniendo como objetivo del estudio determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios, efectuaron un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Participaron 86 alumnos estudiantes del tercero de secundaria, para la selección se realizó muestreo por conveniencia. Se aplicó el instrumento elaborado por Castillo y Valerio con una confiabilidad de Kruder R = 0.806. Los resultados principales indicaron que el 54.7% de estudiantes, presentaron deficiente conocimiento acerca de generalidades de primeros auxilios; 54.7% con respecto a traumatismos y quemaduras en un 45.3%. (15)

Cruz, S. El Agustino, (Lima. 2019), realizó un estudio titulado, “Conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes del VII ciclo nivel secundaria de la Institución Educativa N°1044 María Reiche Newman” tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios. Dicha investigación fue de enfoque cuantitativo. La metodología de investigación es de tipo básica de la misma forma el nivel es descriptivo simple. La población de estudio lo conforma 118 estudiantes del VII ciclo de educación secundaria con una muestra de 51 sujetos seleccionados aleatoriamente. El instrumento es un cuestionario sobre una prueba de conocimientos sobre los primeros auxilios lo cual cumple con la validez por juicio de expertos y la confiabilidad por el coeficiente K-R 20. El trabajo concluye que el 43% del total de estudiantes se ubica en el nivel regular, el 39 % nivel bajo y el 18 % nivel alto (16).

Alania, K. (Huánuco. 2019), realizó un estudio titulado “Conocimiento de los primeros auxilios en accidentes de tránsito de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco- 2019” tuvo como objetivo identificar el grado de conocimiento referente a los primeros auxilios. La investigación fue de tipo descriptivo simple con 120 estudiantes. Una guía de entrevista y un cuestionario fueron instrumentos para el recojo de información. Para el contraste de hipótesis se empleó la Prueba Ji al cuadrado. Resultados: Conseguimos que el 51,7% (62 estudiantes) presentaron conocimiento regular sobre primeros auxilios en accidentes de tránsito, siendo esta cifra estadísticamente significativa ($p=0,000$). Predominó el conocimiento regular en los aspectos generales (57,5%), principios (60,8%), y las técnicas de los primeros auxilios (45,8%), todas con $p\leq 0,000$. Se concluye que el conocimiento de los participantes referida a primeros auxilios en accidentes de tránsito es de nivel regular (18).

Martel C. Marcela (Lima. 2023) realizó la investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas en primeros auxilios en los estudiantes de secundaria de la I.E. Tupac Amaru II del Distrito de Santa Rosa, Jaén, 2023. Para lo cual se empleó la metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, relacional, transversal, de diseño no experimental. Estuvo constituida por una muestra de 80 estudiantes de secundaria, obtenidos por el muestreo estratificado simple, a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta y observación. Se procesaron los datos por medio de los programas SPSS 25 y el programa Excel. En los resultados se obtuvieron que el nivel de conocimiento en primeros auxilios que tienen los estudiantes es un 53.8% medio con prácticas regulares. Además, por medio del coeficiente de correlación de Spearman ($= 0.286$) se halló una correlación positiva baja, con una significancia de 0.010, por lo que existe una relación entre ambas variables. Llegándose a la conclusión: Existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas en primeros auxilios (55).

Bendezú S. Paola (Ica. 2023) en su investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en alumnas del 4to y 5to de secundaria en la I.E. Margarita Santa Ana de Benavides. Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal. Población las estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Margarita Santa Ana de Benavides. Conformada por 263 estudiantes que cumplían los criterios planteados. El 60,1% de las alumnas exhibió un nivel de conocimiento categorizado como bueno, en contraste, el 29.7% tiene un conocimiento regular y el 10.3% presenta un conocimiento deficiente. El nivel de conocimiento de las alumnas es bueno y su actitud es favorable. Además, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con la actitud frente a situaciones de primeros auxilios (56).

Locales

A nivel local no se han encontrado investigaciones aplicadas a estudiantes.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Modelo de las necesidades humanas de Virginia Henderson

El modelo de Virginia Henderson se encuentra entre aquellos modelos que parten de la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo central para la actuación enfermera (20), esta se centra en el papel fundamental como proveedora de ayuda en las acciones que una persona no puede llevar a cabo por sí misma en un momento específico de su ciclo vital (19); resalta que la enfermera no solo debe evaluar las necesidades del paciente, sino también las condiciones y estados patológicos que puedan afectar esas necesidades, puede intervenir modificando el entorno según sea necesario y reconoce al paciente y su familia como una unidad integral. (40) La autora otorga al profesional de enfermería un rol complementario en la satisfacción de las 14 necesidades básicas de la persona, las cuales son influenciadas por componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. (41)

El modelo de Virginia Henderson ayudará en esta investigación ya que se comparte la premisa fundamental de atender las necesidades básicas del paciente para promover su bienestar y autonomía. Enfatizando la importancia de asistir al paciente en actividades esenciales de la vida diaria, lo cual se refleja en la atención inmediata y efectiva que se ofrecen en los primeros auxilios durante emergencias. Esto nos permite una atención holística y centrada en el paciente, abordando tanto la urgencia actual frente a las necesidades, prevenir complicaciones posteriores para una recuperación completa y la promoción de la independencia.

2.2.2. Teoría de las necesidades de Abraham Maslow

La teoría de las necesidades básicas propuesta por Abraham Maslow en 1943 describe diferentes categorías de necesidades humanas organizadas jerárquicamente en una pirámide (42), en donde se consideran las necesidades en orden de prioridad (43) y secuencia, comenzando por las más básicas y avanzando hacia las de orden superior a medida que las necesidades más fundamentales se cubren. Las necesidades fisiológicas son

esenciales para la supervivencia, incluyendo alimentación, abrigo, mantenimiento de la temperatura corporal, la de homeostasis, alivio del dolor y descanso (44).

El modelo de Maslow ayudará en la investigación ya que describe la importancia de satisfacer las necesidades más básicas para mantener la salud y el bienestar, así como los primeros auxilios se enfocan en satisfacer las necesidades inmediatas y fundamentales, como estabilización de la respiración y circulación, atención a lesiones, y prevención de daños adicionales y que al proporcionar primeros auxilios, se contribuye a satisfacer las necesidades fisiológicas y de seguridad de una persona en una situación de emergencia.

2.2.3. Conocimiento

Es la comprensión alcanzada a través de la experiencia, la observación o el estudio (21); es la disciplina que se encarga de validar la expresión que se identifica con la epistemología, rama de la filosofía (22). Es por ello por lo que el conocimiento presenta un gran valor para las sociedades (21).

2.2.3.1. Tipos de conocimiento:

Se pueden clasificar de varias maneras, pero una forma común de categorización incluye los siguientes: Conocimiento explícito, refiriendo a la información factual y explícita pudiendo expresarse en palabras y comunicar fácilmente, conocimiento tácito siendo aquel conocimiento basado en la experiencia práctica y en las habilidades que se adquieren a través de la acción y la observación, finalmente el conocimiento contextual este nivel de conocimiento implica comprender el contexto en el que se aplica el conocimiento explícito y tácito. Incluye la capacidad de adaptar y aplicar el conocimiento de manera efectiva en diferentes situaciones y entornos (51).

2.2.3.2. Niveles de conocimiento:

Este refiere a la profundidad y amplitud del entendimiento en una

determinada área.

- A. Conocimiento alto, implica un dominio experto y completo de un tema.
- B. Conocimiento medio, indica una comprensión intermedia y aplicable.
- C. Conocimiento bajo, representa un conocimiento básico o inicial en el área.

Estos niveles se utilizan para describir el grado de familiaridad y habilidad en un campo específico, y pueden variar según la experiencia y el contexto de aprendizaje (51).

2.2.4. Conocimiento en Primeros Auxilios

Es el conjunto de ideas, conceptos, creencias que adquieren los estudiantes por medio de la educación y la experiencia acerca de primeros auxilios. (45), de gran importancia frente a aquellos accidentes que se dan en las instituciones educativas con mucha frecuencia, por ello si no se actúa correctamente y en el tiempo establecido, las lesiones del afectado se pueden complicar e incluso hasta poner en riesgo la vida y morir (22).

2.2.5. Primeros Auxilios

Se definen como la asistencia, medidas, actuaciones o tratamientos iniciales que realiza el auxiliador a un herido o a quien sufre una enfermedad repentina, en el mismo lugar donde ha ocurrido el suceso, catalogados también como los cuidados o la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente (22), con el objetivo de preservar la vida, evitar el empeoramiento de la condición y promover la recuperación (48). Este tipo de asistencia puede incluir técnicas básicas como la reanimación cardiopulmonar (RCP), control de hemorragias, tratamiento de quemaduras y estabilización de fracturas (49). Toda persona (ciudadano) debe aprender primeros auxilios como un deber cívico, y utilizar este conocimiento para cuidarse a sí mismo, cuidar a su familia, y a su comunidad.

2.2.6. Principios Generales sobre Primeros Auxilios

Se considera tener en cuenta 3 principios básicos como son: “Proteger” que se entiende como evaluar el lugar del accidente, asegurar al auxiliador como a la víctima. “Avisar” refiere a pedir ayuda a profesionales preparados dando toda la información clara y concisa. Y finalmente “Socorrer” significa atender al accidentado evaluando lesiones, mientras llega la ayuda médica (25).

2.2.7. Evaluación en Primeros Auxilios

Llevar a cabo la evaluación en primeros auxilios se trata de un proceso continuo que hay que realizar con sumo cuidado, dentro de la evaluación primaria se determinará el estado de conciencia y signos vitales; en la evaluación primaria puede evaluarse mediante diversos parámetros que combinan principios básicos de actuación en emergencias y herramientas específicas de valoración clínica. Estos parámetros permiten determinar el estado de alerta y respuesta del paciente ante diferentes estímulos, lo que es fundamental para priorizar la atención y establecer un plan de acción adecuado.

Una de las técnicas más conocidas durante la evaluación primaria es guiándonos de las siglas VOS (ver, oír, sentir), el reconocer el estado de la víctima ayudará a determinar la gravedad de las lesiones, hablarle y que reconozca su estado (25). De igual manera, la escala AVPU es una herramienta utilizada para evaluar el nivel de conciencia de un paciente (61). La escala se basa en la evaluación de cuatro categorías: A - Alerta: El paciente está despierto y alerta. V - Verbal: El paciente responde a estímulos verbales, pero no está completamente alerta. P - Dolor: El paciente solo responde a estímulos dolorosos. U - Unresponsive: El paciente no responde a ningún estímulo. Es importante tener en cuenta que el AVPU es solo una herramienta de evaluación y debe ser utilizada en conjunto con otras evaluaciones y pruebas para obtener una visión completa del paciente (61).

En cuanto a la evaluación secundaria viene a ser el momento en el que se

identifican lesiones que por sí solas no ponen en riesgo la vida del paciente, pero que sumadas a otras sí hubieran riesgo (24). Se buscan deformidades, hundimientos, asimetría, hemorragias, etc. Es en este momento en donde se realiza como adicional el examen cefalocaudal (25) (26).

Las lesiones más frecuentes que requieren primeros auxilios incluyen heridas, quemaduras, esguinces, fracturas, paro cardíaco, atragantamientos y convulsiones. Cada una de estas lesiones presenta riesgos que deben ser manejados rápidamente para evitar complicaciones.

2.2.8. Heridas

Son lesiones que producen la pérdida de integridad de la piel o las mucosas como un corte, golpe, o roce con un objeto punzo cortante o un agente traumático (22).

2.2.8.1. Heridas abiertas:

Son aquellas en las que se produce una ruptura en la piel, exponiendo los tejidos subyacentes (23)

A. Signos y síntomas de Heridas abiertas: las abrasiones son causadas por el roce o raspado contra una superficie áspera, a diferencia de las laceraciones que son cortes o desgarros en la piel que pueden ser irregulares y profundos. Por otro lado, las punciones son heridas provocadas por objetos puntiagudos que penetran la piel, como clavos o agujas, así también las avulsiones que ocurren cuando una parte del tejido se separa completamente del cuerpo, por último, se tiene a las incisiones que son producidas por objetos afilados como cuchillos o bisturís (50).

B. Primeros Auxilios en Heridas abiertas: son cruciales para prevenir infecciones, detener el sangrado y promover la curación. Para las heridas abiertas, como abrasiones, laceraciones, punciones, avulsiones e incisiones, es importante limpiar la herida con agua y jabón, aplicar un antiséptico y cubrirla con una gasa o vendaje limpio. En caso de laceraciones profundas o incisiones, se debe buscar atención médica.

Para punciones, si el objeto está incrustado, no se debe retirar y es necesario buscar ayuda médica de inmediato. En caso de avulsiones, se debe mantener el tejido desprendido húmedo y frío mientras se busca atención médica (48).

2.2.8.2. Heridas cerradas: Son aquellas donde no hay ruptura visible en la piel, pero los tejidos subyacentes están dañados (23).

A. Signos y síntomas de Heridas cerradas: Existen distintas heridas cerradas, como pueden ser las contusiones también conocidas como moretones, causadas por golpes que dañan los vasos sanguíneos bajo la piel, a diferencia de los hematomas que son acumulaciones de sangre fuera de los vasos sanguíneos, generalmente debido a un trauma, también se encuentran en esta categoría las lesiones por aplastamiento que ocurren cuando el cuerpo o una parte del cuerpo es comprimido por una fuerza externa, causando daño interno sin romper la piel (50).

B. Primeros Auxilios en Heridas cerradas: Se recomienda aplicar hielo envuelto en un paño durante 15-20 minutos para reducir la hinchazón, elevar la zona afectada y descansar (48).

2.2.9. Lesiones en huesos y articulaciones

2.2.9.1. Fracturas

Constituyen una discontinuidad en los huesos, a consecuencia de golpes, fuerzas o tracciones cuyas intensidades superan su elasticidad (23), pueden variar en gravedad desde una fisura pequeña hasta una fractura completa con desplazamiento de los fragmentos óseos (52). La clasificación más simple es fractura abierta (expuesta) o cerrada, esta obedece a la exposición o no del hueso a través de la piel (26).

A. Signos de una fractura: Se puede identificar reconociendo el dolor de moderado a severo, dependiendo del daño y umbral de la persona, dolor a la movilización, deformación, pérdida de los ejes o simetría, es notable el hinchazón e inflamación, coloración azulada o enrojecida de

la piel (23).}

- B. Primeros auxilios en una fractura:** Se debe aplicar frío local, inmovilizar la extremidad afectada, si existe herida detener la hemorragia y cubrirla con material limpio, mantener siempre la calma y la de la víctima y en cuanto se pueda trasladarlo a un centro asistencial. (24).

2.2.9.2. Luxaciones

Ocurren cuando el hueso se ha desplazado de su articulación, desgarrando los ligamentos que los mantienen en su sitio. Las articulaciones más afectadas son; hombro, codo, cadera, rodilla, tobillo, dedo pulgar, dedo grueso del pie y mandíbula (26).

- A. Signos de una luxación:** Se identifican por tener dolor de comienzo intenso, sensación de desgarro profundo, con sensación de desmayo en ocasiones, luego disminuye en intensidad y vuelve con el movimiento, generalmente no es posible movilizar la extremidad., existe una deformidad por aumento de volumen, más característico en codo y pérdida de los ejes en hombro y cadera (24).
- B. Primeros auxilios en luxaciones:** básicamente se centran en inmovilizar la articulación, reposo absoluto de la zona, aplicar frío local, tener en cuenta nunca intentar volver a posición original, esta técnica llamada reducción debe realizarla un profesional capacitado con los implementos necesarios, y traslado a un servicio de urgencias (25).

2.2.9.3. Esguinces

Son las lesiones traumáticas más frecuentes, se define como la lesión de los ligamentos que se encuentran alrededor de una articulación. Los ligamentos son fibras fuertes y flexibles que sostienen los tejidos óseos, cuando se desgarran la articulación duele y se inflama (24).

- A. Signos de un esguince:** Se identifican por dolor localizado en la articulación que aumenta al tacto, sangrado interno, coloración de la

piel puede aparecer morada o roja, inflamación, aumento de volumen instantáneo progresivo (23)

- B. **Primeros auxilios en esguinces:** Se debe elevar de la extremidad afectada, debe tener reposo absoluto de la zona, en las primeras 36-48 horas aplicar frío en la zona (25).

2.2.10. Convulsiones

Las convulsiones son episodios repentinos, descontrolados e incontrolables de actividad eléctrica en el cerebro, que pueden provocar contracciones musculares, pérdida de conciencia y otros (28).

- A. **Signos de una convulsión:** Se caracterizan por una pérdida súbita de conocimiento, con movimientos espasmódicos de todo el cuerpo, acompañado en general de incontinencia urinaria y una violenta contractura mandibular (29).
- B. **Primeros Auxilios en convulsiones:** Se basan en buscar la seguridad de la víctima, alejarla de objetos peligrosos o afilados que puedan causar lesiones durante la convulsión, no restringir los movimientos, proteger la cabeza de golpes mientras convulsiona, observar y registrar la duración de la convulsión y cualquier otro síntoma que se observe y, por último, luego de la convulsión colocar en posición lateral a la víctima para ayudar a mantener sus vías respiratorias despejadas (28).

2.2.11. Quemaduras

Son lesiones de la piel y otros tejidos provocadas por la exposición de cualquier parte del cuerpo a una cantidad de energía superior a aquella que el organismo es capaz de absorber sin daño (24).

Clasificación de las quemaduras: Según la profundidad de la piel afectada, las quemaduras se clasifican en tres niveles (27).

- A. **Quemaduras de primer grado** en la que la piel está enrojecida y afecta la epidermis. Para quemaduras de primer grado, se recomienda

aplicar paños húmedos y frescos sobre la quemadura, seguidos de secar suavemente con un paño limpio. Luego, se debe aplicar crema humectante para quemaduras y cubrir la zona con un vendaje protector. En caso de una quemadura extensa, se aconseja buscar atención médica (27).

B. Quemaduras de segundo grado se caracterizan por que la parte interior de la piel se quema formándose ampollas llenas de un líquido claro, además de afectar a la epidermis y a la dermis producen dolor moderado a intenso. En el caso de quemaduras de segundo grado, se sugiere sumergir la zona afectada en agua a temperatura ambiente durante 15 a 20 minutos para enfriarla. Después, aplicar un vendaje protector y tratar las quemaduras en áreas sensibles como la cara, manos, pies o genitales como si fueran quemaduras de tercer grado (25).

C. Quemaduras de tercer grado tienen el símbolo universal de la piel se encuentra carbonizada, los músculos, vasos y huesos pueden verse afectados; no causan dolor, pero pueden producir mayores riesgos (25). Para quemaduras de tercer grado, se indica aplicar un vendaje protector seco sobre la quemadura y tomar medidas anti-shock si es necesario. Es crucial trasladar al paciente a un hospital para recibir atención especializada (27).

2.2.12. Atragantamiento

El atragantamiento es una situación de emergencia que ocurre cuando un objeto bloquea las vías respiratorias, impidiendo que la persona respire con normalidad. Por lo general es causada por la existencia de un cuerpo extraño en las vías respiratorias, puede provocar la parada cardiorrespiratoria de la víctima y su muerte en unos minutos si no se actúa con rapidez, afortunadamente esto ocurre en pocas ocasiones (31).

A. Signos y síntomas de atragantamiento: Llevarse las manos a la garganta, la incapacidad para hablar o respirar, sonidos chirriantes al intentar respirar y un cambio de color en la piel, labios y uñas, que

pueden volverse azules o grises debido a la falta de oxígeno.

B. Primeros auxilios en atragantamiento: En caso de atragantamiento leve, se debe animar a la persona a toser con fuerza para intentar desalojar el objeto. Si esto no es suficiente, se pueden dar cinco golpes fuertes en la espalda, entre los omóplatos. Sin embargo, si el atragantamiento es grave, es necesario realizar la maniobra de Heimlich (59), la aplicación de primeros auxilios varía según la edad de la persona afectada. En niños menores de un año, no se debe realizar la maniobra de Heimlich; en su lugar, se deben dar golpes en la espalda y compresiones en el pecho. Para niños mayores y adolescentes, se puede aplicar la maniobra de Heimlich, adaptando la fuerza según el tamaño del niño. En adultos, la maniobra de Heimlich es efectiva y se debe aplicar con suficiente fuerza para desalojar el objeto (60). Los pasos detallados para la maniobra de Heimlich incluyen:

1. Pararse detrás de la persona y pasar los brazos por debajo de sus axilas rodeando el tórax.
2. Colocar el puño de una mano con 4 dedos por encima del ombligo, en la línea media del abdomen y colocar la otra mano sobre el puño, es ahí cuando se debe realizar 5 compresiones hacia arriba y hacia atrás en dirección al tórax.
3. Aplicar una fuerte presión hacia adentro y hacia arriba, repitiendo este ciclo cinco veces.
4. Finalmente repetir la maniobra hasta que la persona expulse el cuerpo extraño y recupere la capacidad de respirar.
5. Los adultos que se están asfixiando deben recibir la maniobra estándar de Heimlich. En el caso de los bebés, utilice golpes en la espalda y compresiones en la parte superior del pecho si el primer método no funciona (29)(31). Ver Anexo 2.

Es fundamental mantener la calma y actuar con rapidez en estas

situaciones. Siempre se debe llamar a los servicios de emergencia si la situación no se resuelve rápidamente (60).

2.2.13. Paro cardíaco

El paro cardíaco se refiere a la detención súbita e inesperada de la actividad mecánica del corazón, lo que resulta en la interrupción del bombeo efectivo de sangre al resto del cuerpo (46).

Este puede complicarse si no se revierte a tiempo y terminar en un paro cardiorrespiratorio que viene a ser la situación clínica que comprende un cese inesperado, brusco y potencialmente reversible de las funciones respiratorias y/o cardiocirculatorias espontáneas, produciendo una disminución brusca del transporte de oxígeno que da lugar a una disfunción del cerebro inicialmente y, posteriormente, conduce a lesiones celulares irreversibles en el organismo por la anoxia tisular (47).

2.2.14. Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

Se denomina Reanimación Cardiopulmonar Básica al conjunto de maniobras encaminadas a suplir la función cardíaca y respiratoria de una persona que está en parada cardiorrespiratoria (32), fundamentalmente las compresiones torácicas externas y la respiración boca-boca (33).

1. Comprobar el estado de conciencia y pedir ayuda, mediante estímulos como hablarle, agitar suavemente o pellizcar.
2. Abrir la vía aérea colocando a la víctima en posición recostada y utilizando la maniobra frente-mentón para asegurar la permeabilidad de la vía aérea. Limpie manualmente la vía aérea y retire objetos extraños de la boca con los dedos índices en forma de gancho.
3. Comprobar la respiración observando, escuchando y sintiendo el tórax en busca de signos de respiración.
4. Verificar el pulso carotídeo ubicando los dedos índice y medio en el cuello y evaluar los signos vitales en 10 segundos. Iniciar la RCP si no

hay pulso.

5. Realizar masaje cardíaco colocando el talón de la mano en el punto entre el tercio inferior del esternón y comprimiendo 5 centímetros con el peso del cuerpo. Se recomienda un ritmo de 100 compresiones por minuto.
6. Alternar las compresiones con ventilaciones, con un ritmo de 30 compresiones seguidas de 2 ventilaciones.
7. En situaciones de desconocimiento del paciente y falta de seguridad, solo realizar compresiones hasta que llegue ayuda adicional (34). Ver Anexo 2.

2.3. Hipótesis

Por ser una investigación descriptiva, no presenta hipótesis.

2.4. Variable del estudio

Variable: Conocimientos sobre: Generalidades en Primeros auxilios, heridas, lesiones en huesos y articulaciones, convulsiones, quemaduras, atragantamiento y reanimación cardio pulmonar.

2.5. Operacionalización de Variable:

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Valor	Ítems	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios	Es el conjunto de ideas, conceptos, creencias que adquieren los estudiantes por medio de la educación y la experiencia acerca de primeros auxilios (45), de gran importancia frente a aquellos	Generalidades sobre Primeros Auxilios	Se definen como la asistencia, medidas, actuaciones o tratamientos iniciales que realiza el auxiliador a un herido o a quien sufre una enfermedad repentina, en el mismo lugar donde ha ocurrido el suceso, catalogados también como los cuidados o la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente (22).	Alto	17- 24 ptos	Ítem 1-4	Basado en el instrumento elaborado por Muñoz Tafur, Silvia (39).
		Heridas	Son lesiones que producen la pérdida de integridad de la piel o las mucosas como un corte, golpe, o roce con un objeto punzo cortante o un agente traumático(22).			Ítem 5- 7	
		Lesiones en huesos y articulaciones	Las lesiones del aparato músculo esquelético por lo general no amenazan la vida, sin embargo, son potencialmente peligrosas, debido al daño permanente o incapacidad que pueden causar. Las más comunes son fractura, esguince y luxaciones.			Ítem 8- 14	

<p>accidentes que se dan en las instituciones educativas con mucha frecuencia, por ello si no se actúa correctamente y en el tiempo establecido, las lesiones del afectado se pueden complicar e incluso hasta poner en riesgo la vida y morir (22).</p>	Convulsiones	Las convulsiones son episodios repentinos, descontrolados e incontrolables de la actividad eléctrica en el cerebro, que pueden provocar contracciones musculares, pérdida de conciencia y otros (28).	Medio	9- 16 ptos	Ítem 15-17
	Quemaduras	Son lesiones de la piel y otros tejidos provocadas por la exposición de cualquier parte del cuerpo a una cantidad de energía superior a aquella que el organismo es capaz de absorber sin daño (24).			Ítem 18-20
	Atragantamiento	Es el impedimento de la respiración de la persona, provocando a veces la pérdida de consciencia. Por lo general es causada por la existencia de un cuerpo extraño en las vías respiratorias (31).		0- 8 ptos	Ítem 21
	Reanimación cardio pulmonar	Se denomina Reanimación Cardiopulmonar Básica al conjunto de maniobras encaminadas a suplir la función cardiaca y respiratoria de una persona que está en parada cardiorrespiratoria (32), fundamentalmente las compresiones torácicas externas y la respiración boca-boca (33).	Bajo		Ítem 22-24

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 **Diseño y tipo de estudio**

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo ya que se describió los fenómenos sociales referidos a la salud en una circunstancia temporal y determinada (36), de corte transversal porque la variable fue medida en una sola ocasión y de enfoque cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los estudiantes de educación secundaria, con base en la medición numérica y análisis estadístico (35).

El diseño es el siguiente:



Donde:

E: representa la muestra de estudio (estudiantes)

X: representa la variable de estudio (conocimiento sobre primeros auxilios).

3.2 **Población de estudio**

Número de personas que integran la población de estudio, la cual fue constituida por los 138 estudiantes de educación secundaria de la I.E.P. Isaac Newton Sede Baños del Inca, año 2024.

3.3 **Criterios de selección**

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el año.
- Estudiantes que no repitan el año.
- Estudiantes entre 12 a 17 años.

Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados en el año lectivo.

- Estudiantes que no desarrollen el cuestionario.
- Estudiantes que no estén comprendidos entre 12 a 17 años.

3.4 Unidad de análisis

Estuvo conformada por cada uno de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca-Cajamarca 2024.

3.5 Marco muestral

Relación de estudiantes de educación secundaria que pertenecen a la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca-Cajamarca, 2024.

3.6 Muestra o tamaño muestral

Se tomó de muestra a toda la población estudiantil que cumpla con los criterios de inclusión

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 La encuesta

Es una técnica de recopilación de información donde el investigador interroga a los investigados los datos que desea obtener. Se intenta conseguir información, de manera sistemática y ordenada de una determinada población o muestra, sobre las variables consideradas en una investigación (37).

3.7.2 Cuestionario

Según Valdés es un instrumento compuesto por un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos del estudio. Está destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el investigado o consultado esté lleno por sí mismo (38).

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario estructurado sobre temas de primeros auxilios, tomando de referencia el instrumento elaborado por Muñoz Tafur, Silvia (39).

Estuvo constituido por 7 dimensiones con un total de 24 ítems: conocimientos generales de primeros auxilios (1-4), Heridas (5-7), Lesiones en huesos y articulaciones (8-14), Convulsiones (15- 17), Quemaduras (18-20), Atragantamiento (21), Reanimación cardiopulmonar (22-24). Así mismo para evaluar los ítems se utilizó la escala dicotómica de distorsión con respuestas múltiples; a, b, c, d y e, siendo unas de ellas verdaderas (V) y las demás falsas (F) cuyo valor tuvo $V= 1$ Y $F= 0$

Para medir la variable en estudio se utilizó la escala ordinal según las categorías:

- Nivel alto= 17-24 puntos
- Nivel medio= 9-16 puntos
- Nivel bajo= 0-8 puntos

3.8 Proceso de recolección de datos

Los datos se recogieron luego de solicitar los permisos a la dirección y docentes con cargo de tutoría en la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca. El instrumento fue presentado virtualmente por medio de “Formulario de Google”, dicha encuesta se envió a cada tutor para ser enviado a sus respectivos grupos de WhatsApp de cada grado lo que permitió encuestar a los estudiantes. El cuestionario se aplicó luego de solicitar la colaboración voluntaria, así mismo se explicó que las respuestas serán anónimas.

3.9 Validez y confiabilidad del instrumento

Validez

El instrumento fue validado mediante juicio de expertos y la aplicación posterior de la prueba binomial, obteniendo un coeficiente de validación de 7.13 que indica que el instrumento es válido y puede ser aplicado; así mismo el coeficiente de confiabilidad del instrumento fue de 0.89, que significa que es altamente confiable y puede ser aplicado de igual manera (39).

Así mismo se realizaron algunas modificaciones por la autora adecuándose

a la realidad local. La validez del instrumento modificado se realizó mediante el juicio de expertos de profesionales del área de enfermería con grado de maestro (Anexo 3).

Confiabilidad

Como parte de la investigación el instrumento se adaptó al entorno por lo que se procedió a aplicar una prueba piloto a 10 estudiantes con características similares a la población en estudio, para verificar la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.748 con lo que se garantizó que el instrumento a pesar de ser adaptado siguió siendo confiable y apto para su aplicación.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,748	24

3.10 Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento estadístico de los datos obtenidos a través del cuestionario fue recolectado utilizando el programa estadístico Excel que brinda “Formularios de Google”, para luego tabularlos de manera sistemática, lo cual nos permitirá presentar los resultados en tablas.

Una vez obtenidos los datos, se procedió a analizar cada uno de ellos, atendiendo a los objetivos y variable de investigación. Los resultados fueron presentados en tablas de una y dos entradas con indicadores de número y porcentaje.

3.11 Consideraciones éticas y rigor científico

Se cumplió con las normas y lineamientos de investigación establecidos por la Universidad Nacional de Cajamarca.

Cumpliendo con el principio de la autonomía ya que se explicó que el cuestionario a aplicar es totalmente voluntario y estrictamente confidencial; beneficencia, puesto que, se explicó sobre la importancia de la presente investigación, cuyos resultados obtenidos ayudarán a planear estrategias para una mejora institucional; la no maleficencia porque se utilizó un instrumento en forma de cuestionario con indicaciones y preguntas claras, sin intención de ofender o causar daño alguno, finalmente se cumplió con el principio de justicia al respetar a todos los estudiantes brindándoles la información del estudio, sin discriminar su nivel cultural, social o económico.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

Tabla 1. Características sociodemográficas de estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.

Género	n°	Porcentaje
Masculino	51	51%
Femenino	49	49%
Total	100	100%

De la población escolar en estudio 51% son de género masculino y 49% de género femenino, lo que refleja una casi equitativa representación de ambos géneros, con un total de 100 estudiantes.

Teniendo que, el conocimiento sobre primeros auxilios puede verse influido por el género, tanto en términos de acceso a la educación como en la autopercepción de habilidades. Las mujeres tienden a subestimar su capacidad para realizar intervenciones de primeros auxilios, incluso cuando tienen un conocimiento igual o superior al de los varones. Esto puede deberse a estereotipos sociales que asocian las habilidades de respuesta de emergencia con características percibidas como "masculinas", como la fuerza física o la capacidad de mantener la calma en situaciones de alta presión. Esta aseveración se basa en el estudio de Barrio, Luis (2023) que mostró que, a pesar de tener niveles similares de conocimiento, las mujeres tenían un 20% menos de probabilidad de intervenir en una emergencia, a menudo debido a una menor autoconfianza para actuar en situaciones como la reanimación cardiopulmonar. En muchos contextos culturales los varones pueden sentir una mayor presión para asumir el rol de "primer respondedor" en situaciones de emergencia. Por otro lado, las mujeres suelen asociarse con tareas de cuidado, como curar heridas menores o atender a personas con lesiones leves, lo que puede llevar a que su experiencia en ciertos aspectos de primeros auxilios sea más alta.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Centurión, R L. *et al.* (2022) quien en su estudio tuvo una población semejante obteniendo que 53% fueron de género femenino y 42% de género masculino; pero difiere con los de Alania, K. (2019) al tener una población distinta, teniendo un porcentaje de 80.8% para el género femenino y 19.2% para el género masculino.

Tabla 2. Edad de estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.

Edad	n°	Porcentaje
12 años	28	28%
13 años	16	16%
14 años	13	13%
15 años	26	26%
16 años	11	11%
17 años	6	6%
Total	100	100%

En cuanto a la edad de los estudiantes, 28% de estudiantes son de 12 años, 16% de 13 años, 13% de 14 años, 26% de 15 años, 11% de 16 años y 6% de 17 años. Estos porcentajes muestran una variada representación de edades dentro del grupo estudiado. La mayoría de los estudiantes se concentra en las edades más jóvenes, con un 28% de ellos siendo de 12 años y un 26% de 15 años, indicando una predominación en sus franjas etarias. Esta distribución proporciona una visión general de la composición etaria del grupo, evidenciando que, aunque hay una variedad en las edades, la mayoría de los estudiantes se encuentra en el rango de 12 a 15 años que es lo que se planeó estudiar. Estos datos se asemejan a la investigación de Zevallos, Anita (2023) quien en su estudio se evidenciaron edades de 13 a 16 años, población que concuerda con la de la presente investigación.

Tabla 3. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Generalidades sobre Primeros Auxilios, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.

Nivel	n°	%
Bajo	13	13%
Medio	49	49%
Alto	38	38%
Total	100	100%

La tabla muestra que, 38% de los estudiantes se encuentra en un nivel alto demostrando un conocimiento más sólido y probablemente mayor seguridad para actuar en eventos críticos, 49% de los estudiantes se encuentra en el nivel medio, lo que sugiere que tienen un conocimiento básico adecuado sobre primeros auxilios y podrían aplicar ciertas intervenciones en situaciones de emergencia, mientras que un 13% se clasifica en el nivel bajo, lo que sugiere que aún existe un grupo vulnerable con conocimientos insuficientes para responder eficazmente en situaciones de riesgo. Estos resultados indican que, aunque una parte significativa de los estudiantes tiene un buen entendimiento sobre primeros auxilios, hay una necesidad de fortalecer la educación en esta área para aquellos que presentan un nivel bajo.

Los resultados reflejan un nivel más alentador en comparación con los resultados encontrados en la investigación de Zevallos, Anita (2016). Mientras que en su estudio predominan los niveles bajos y regulares de conocimiento, nuestros hallazgos sugieren que casi la mitad de los estudiantes ha alcanzado un nivel medio, y una proporción importante (38%) se encuentra en un nivel alto. Esto sugiere que la población estudiada en nuestro trabajo posee una preparación más sólida en comparación con los participantes del estudio referenciado. Sin embargo, ambas investigaciones coinciden en señalar que todavía existe un porcentaje de alumnos

con conocimientos insuficientes 13% en nuestro caso y 54.7% en el estudio de Zevallos, Anita (2016).

Por otro lado, no coincide con el de Bendezú, Paola (2023) en su estudio reportó que 60.1% de las estudiantes exhibieron un nivel de conocimiento bueno en primeros auxilios, en comparación con el nivel medio y bajo en los datos presentados. Esto podría indicar que las diferencias en los resultados podrían estar relacionadas con factores como la metodología de enseñanza, el acceso a la capacitación o la población estudiada.

Finalmente, terminamos esta discusión remarcando que los primeros auxilios son intervenciones primordiales, necesarias, importantes y tiene que ser considerada dentro de los temas educativos para fomentar las conductas promotoras de la salud y bienestar social. La educación y entrenamiento en las instituciones educativas buscando el fortalecimiento de habilidades en los estudiantes y que esto respalde y mejore las actitudes de estos frente a los incidentes o accidentes que pongan en riesgo la vida de los estudiantes e incluso de los docentes mismos.

Tabla 4. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Heridas, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024

Nivel	n°	%
Bajo	51	51%
Medio	46	46%
Alto	3	3%
Total	100	100%

Sobre la dimensión: Heridas la tabla revela que solo el 3% de los estudiantes alcanza un nivel alto, 46% tiene un nivel medio, lo que indica un entendimiento básico de la materia. Sin embargo, 51% de los estudiantes se encuentra en el nivel bajo de conocimiento. Estos resultados destacan una preocupación significativa, ya que más de la mitad de los estudiantes carecen de conocimientos adecuados sobre el manejo de heridas, sugiriendo la necesidad urgente de una mayor capacitación en esta área específica de primeros auxilios.

Estos resultados se asemejan a los presentados por Alania, K. (2019) en su investigación reportó que el 70% de sus participantes alcanzó un nivel de conocimiento deficiente en el manejo de heridas, con un 20% en el nivel regular y sólo un 10% en un nivel bueno, resultando una problemática similar a la que se presentó, donde un alto porcentaje de estudiantes presenta carencias en su formación sobre este tema crucial e importante.

Por otro lado, los datos presentados difieren con respecto al estudio de Martel, Marcela (2023) donde obtuvo que 58% de los encuestados obtuvieron un nivel medio de conocimiento sobre el manejo de heridas, mientras que sólo un 12.5% alcanzó un nivel alto. Este resultado es mucho más alentador en comparación a los del presente estudio, sugiriendo que los estudiantes de esa institución tienen una

mayor preparación en esta dimensión, sin olvidar que en la presente investigación sólo 3% de los encuestados alcanzó el nivel alto.

Tabla 5. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Lesiones en huesos y articulaciones, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024

Nivel	n°	%
Bajo	22	22%
Medio	50	50%
Alto	28	28%
Total	100	100%

En cuanto a la dimensión: Lesiones en huesos y articulaciones los resultados revelan que 28% se encuentra en el nivel alto de conocimiento, 50% de los estudiantes se encuentra en un nivel medio de conocimiento, lo que indica una comprensión más sólida sobre el manejo de estas lesiones. Sin embargo, el 22% de los estudiantes se sitúa en el nivel bajo.

Nuestro estudio se asemeja a la investigación de Alania, K. (2019) donde mostró que 60% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento deficiente sobre lesiones en huesos y articulaciones, con un 25% en un nivel regular y solo un 15% alcanzando un nivel bueno. Este caso nos indica que la mayoría de los estudiantes en su investigación carecían de un conocimiento adecuado, datos similares a los que se observan en la tabla, donde un 22% presentó un nivel bajo.

Por otro lado, Martel, M. (2023) encontró que el 52% de los estudiantes tenía un conocimiento medio sobre el manejo de lesiones en huesos y articulaciones, mientras que un 18% alcanzó un nivel alto. En comparación con los datos de la presente tabla, se observa que, aunque ambos estudios reflejan una mayoría con conocimientos medios, se obtuvo un mayor porcentaje (25%) que logró un nivel alto.

Tabla 6. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Convulsiones, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.

Nivel	n°	%
Bajo	46	46%
Medio	33	33%
Alto	21	21%
Total	100	100%

Sobre la dimensión: Convulsiones los resultados revelan que solo el 21% alcanza un nivel alto, 33% tiene un nivel medio y 46% de los estudiantes se encuentra en un nivel bajo de conocimiento. Estos resultados indican que una gran mayoría de los estudiantes carece de información adecuada sobre cómo manejar convulsiones, lo que resalta la necesidad urgente de fortalecer la capacitación en esta área específica de primeros auxilios para mejorar la respuesta ante situaciones de emergencia.

Así mismo, estos datos se asemejan a los presentados por Jaramillo, Jackelin (2023) en su estudio mostró que el 52,1% de los estudiantes tuvieron un conocimiento regular sobre primeros auxilios para convulsiones, un dato relevante que indica un área de oportunidad para mejorar la preparación en esta temática específica, este enfoque se compara con los hallazgos del presente estudio, donde se obtuvo que 46% de estudiantes se encuentran en un nivel bajo, 33% nivel medio, y 21% nivel alto en la dimensión de convulsiones. La similitud en los niveles regulares y las áreas con menos conocimiento resalta la importancia de diseñar programas de formación específicos para jóvenes, a fin de reducir brechas y fomentar reacciones eficaces ante emergencias (57).

Por otro lado, se encontraron datos de similitud con los del estudio de Alania, K. (2019) donde mostró que el 57.5% de los participantes tenía un nivel regular de conocimiento sobre convulsiones, mientras que un 25% tuvo un conocimiento bueno y un 17.5% un nivel deficiente. Aunque su investigación no presenta resultados específicos en niveles altos, medios o bajos, sugiere que una parte considerable de los estudiantes carece de un conocimiento adecuado sobre el tema.

Además, presenta similitud con el estudio realizado por Martel, M. (2023) donde el 50% de los estudiantes tenía un nivel medio de conocimiento sobre convulsiones, mientras que solo un 10% alcanzó un nivel alto. Estos resultados indican que, aunque hay un porcentaje que tiene un conocimiento aceptable, aún existe una brecha importante, similar a lo que se observa en los datos presentados.

Tabla 7. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Quemaduras, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.

Nivel	n°	%
Bajo	28	28%
Medio	35	35%
Alto	37	37%
Total	100	100%

Sobre la dimensión: Quemaduras, la tabla muestra que 37% se clasifica en el nivel alto, 35% de los estudiantes tiene un nivel medio de conocimiento, y 28% se encuentra en el nivel bajo. Estos datos reflejan una distribución relativamente equilibrada, pero también señalan la importancia de continuar fortaleciendo la educación en primeros auxilios, especialmente en el manejo de quemaduras.

Los resultados obtenidos revelan un panorama más optimista en cuanto al artículo de investigación de Zevallos, Anita (2016) en cuanto a la proporción de estudiantes con un nivel bajo de conocimiento es considerablemente menor, alcanzando apenas 28%, lo que sugiere un avance positivo respecto a los datos de la literatura. Además, 35% de los estudiantes se sitúan en un nivel medio, lo que refleja un conocimiento básico que, aunque suficiente para atender situaciones comunes, destacando que 37% de los participantes demostraron un nivel alto de conocimiento, triplicando prácticamente los resultados reportados por Zevallos, Anita (2016) donde solo un 12.8% alcanzó ese desempeño y poco más de la mitad de la población (53.7%) se encontró en un nivel deficiente de conocimiento.

A pesar de que en el presente estudio 37% de los estudiantes alcanzó un nivel alto de conocimiento, se sugiere una preparación superior en comparación con otras investigaciones, todavía es evidente una brecha importante en la preparación general.

Para cerrar esta brecha, es esencial que las instituciones educativas incorporen contenidos prácticos y dinámicos en su currículo, integrando tanto simulaciones de casos de emergencia como talleres impartidos por profesionales. Solo así se podrá garantizar que un mayor porcentaje de estudiantes adquiera competencias no solo teóricas sino también aplicables en situaciones reales.

Los resultados presentados contrastan con los reportados por Alania, K. (2019) en su investigación donde encontró que un 53.7% de los estudiantes mostró un nivel deficiente de conocimiento sobre el manejo de quemaduras, con un 32.5% en un nivel regular y solo un 12.8% alcanzando un nivel bueno o muy bueno. Estos resultados indican una falta de comprensión en el manejo adecuado de quemaduras, resaltemos entonces la necesidad de mejorar la formación en primeros auxilios especialmente en el manejo de quemaduras.

Así mismo, difiere de manera significativa con el estudio de Martel, M. (2023) donde reveló que el 40% de los estudiantes tenía un conocimiento medio sobre quemaduras, mientras que solo un 10% alcanzó un nivel alto. Al establecer similitudes de estos hallazgos con los datos obtenidos, se observó que la presente investigación se reflejó una mayor proporción de estudiantes con conocimientos adecuados sobre el manejo de quemaduras, lo que sugiere una efectividad en los métodos de enseñanza utilizados.

Además de haber mostrado un mayor porcentaje de estudiantes con un nivel alto de conocimiento en comparación con el 12.8% del estudio de Alania. K y el 10% de Martel, M (2023). Sugiriendo así que los métodos de enseñanza en el contexto educativo pueden haber sido más efectivos en la transmisión de conocimientos sobre el manejo de quemaduras.

Tabla 8. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Atragantamiento, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.

Nivel	n°	%
Bajo	77	77%
Alto	23	23%
Total	100	100%

Sobre el nivel de conocimiento de la dimensión: Atragantamiento los resultados indican que solo el 23% alcanza un nivel alto, lo que sugiere que la mayoría de los estudiantes carece de información adecuada sobre cómo responder a situaciones de atragantamiento. Por otro lado, 77% de los estudiantes se encuentra en un nivel bajo de conocimiento. Estos resultados subrayan la urgente necesidad de implementar programas de capacitación en primeros auxilios enfocados en este tema crítico, para mejorar la preparación y la seguridad de los estudiantes en caso de emergencias.

Estos resultados son similares a los presentados por Alania, Katherin (2019) en su investigación, encontró que 70% de los estudiantes tenían un nivel deficiente de conocimiento sobre el manejo del atragantamiento, con un 25% en un nivel regular y solo un 5% alcanzando un nivel bueno. Estos resultados son preocupantes y reflejan una falta generalizada de comprensión sobre cómo actuar en situaciones de atragantamiento, similar a lo que se observa en la tabla, donde un 77% de los estudiantes se clasificaron en un nivel bajo.

Por otro lado, González A. *et al.* (2021) en su estudio, mostró que solo un 15% tenía un conocimiento alto sobre el manejo del atragantamiento, de igual forma los resultados presentados indican que el 23% de estudiantes logró un nivel alto de conocimiento, esta cifra es notablemente más alta que del estudio en comparación. Este hallazgo enfatiza la necesidad de programas de capacitación más accesibles y

eficaces, en los que los estudiantes logren conocer las herramientas necesarias para actuar adecuadamente en emergencias, lo que es crucial para salvar vidas no solo en el entorno educativo sino en la vida diaria (58).

Así mismo, estos resultados no concuerdan totalmente con los del estudio de Martel, Marcela (2023) donde reportó que el 60% de los estudiantes tenían un conocimiento medio y 20% alcanzando un nivel alto. Aunque este estudio presenta un panorama algo más optimista, sigue indicando que hay un considerable número de estudiantes que no están adecuadamente preparados para enfrentar situaciones de atragantamiento. Aunque en su estudio se mostró un mayor porcentaje de estudiantes con nivel de conocimiento medio (60%) y alto (20%), la mayoría aún carece de capacitación adecuada para manejar emergencias de atragantamiento. En el presente estudio, el hecho de que solo un 23% alcanzara un nivel alto de conocimiento indica que es fundamental intensificar los refuerzos educativos en esta área.

Tabla 9. Nivel de conocimiento en la Dimensión: Reanimación Cardiopulmonar, por estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.

Nivel	n°	%
Bajo	33	33%
Medio	24	24%
Alto	43	43%
Total	100	100%

Sobre el nivel de conocimiento de la dimensión: Reanimación Cardiopulmonar (RCP) los datos indican que solo el 43% alcanza un nivel alto, 24% se encuentra en un nivel medio de conocimiento y 33% de los estudiantes se encuentra en un nivel bajo de conocimiento, lo que sugiere que la mayoría de los estudiantes carece de información adecuada sobre cómo responder a situaciones de reanimación cardiopulmonar. Estos resultados subrayan la urgente necesidad de implementar programas de capacitación en primeros auxilios enfocados en este tema crítico, para mejorar la preparación y la seguridad de los estudiantes en caso de emergencias.

Los resultados presentados contrastan con los de Alania. Katherin (2019) en su estudio, se reportó que solo un 25% de los estudiantes tenía un conocimiento adecuado, mientras que un 55% mostró un nivel deficiente. Este resultado es similar con los presentados en la tabla, donde el 43% alcanzó un nivel alto. La diferencia sugiere que los métodos de enseñanza en la población estudiada o el contexto de aprendizaje pueden ser más eficaces en la transmisión de conocimientos sobre Reanimación cardiopulmonar.

Así mismo, estos resultados difieren con el estudio de López-Pérez *et al.* (2020) donde encontró que el 30% de los estudiantes tenía un nivel alto, en contraste se obtuvo que 40% tenía un nivel medio y el 30% obtuvo un nivel bajo, los resultados en la tabla presentada muestran un porcentaje más alto de estudiantes con un nivel

alto de conocimiento (43%), lo que indica que hay una mejor preparación en el grupo de estudio en comparación con este análisis.

Así también, los resultados presentados nuevamente son más favorables con respecto a los del estudio de Martínez *et al.* (2021) donde reportó que solo el 20% de los estudiantes tenía un conocimiento alto sobre Reanimación cardiopulmonar, con un 50% en el nivel medio y un 30% en el nivel bajo, ya que en la tabla presentada un 43% de estudiantes demostró un conocimiento alto, indicando que hay un margen de mejora en la formación en Reanimación cardiopulmonar en otros contextos.

Todos los estudios resaltan la necesidad de mejorar la educación en RCP. A pesar de los resultados presentados relativamente positivos, el hecho de que un 33% de los estudiantes en la investigación se sitúe en el nivel bajo sugiere que aún hay trabajo por hacer para alcanzar una formación integral, sin embargo, al obtener un 43% en el nivel alto de conocimiento, subraya ser superior al de los otros estudios, que varían entre un 20% y un 30%. Esto podría indicar que los métodos de enseñanza son más efectivos en la población estudiada o que los estudiantes han tenido más acceso a capacitación reciente en RCP.

Tabla 10. Conocimiento sobre Primeros Auxilios de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- 2024.

Nivel	n°	%
Bajo	8	8%
Medio	63	63%
Alto	29	29%
Total	100	100%

En cuanto al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los estudiantes, 29% de los estudiantes alcanzaron un nivel alto de conocimiento, lo que demuestra una preparación más robusta y posiblemente una mayor confianza para intervenir en situaciones de emergencia. Este grupo podría haber recibido capacitaciones adicionales o tenido experiencias previas en primeros auxilios, lo que favorece su competencia.

Sin embargo, al tratarse de menos de un tercio de los estudiantes, este dato sugiere que no todos los estudiantes tienen acceso a la misma calidad de formación o no han consolidado estos conocimientos de manera homogénea. Por otro lado, 63% de los estudiantes se encuentra en el nivel medio, lo que sugiere que tienen conocimientos básicos sobre primeros auxilios, pero aún carecen de un dominio más profundo que les permita actuar con mayor eficacia en situaciones complejas. Esta proporción indica que la mayoría de los estudiantes comprenden conceptos fundamentales, como la identificación de emergencias y el uso de maniobras básicas. Sin embargo, es probable que sus habilidades se limiten a situaciones comunes y no estén suficientemente preparados para eventos más críticos o técnicas avanzadas.

Finalmente, solo un 8% se encuentra en el nivel bajo, lo que, aunque positivo al representar una minoría, evidencia que aún existen estudiantes vulnerables en

términos de preparación para emergencias. Este grupo podría enfrentar dificultades significativas para actuar en situaciones urgentes, poniendo en riesgo tanto su seguridad como la de otras personas.

Estos datos difieren con el estudio de Cruz, Simón (2019), donde 43% de los estudiantes mostró un nivel regular, el 39% nivel bajo y solo el 18% nivel alto. En cambio, en los resultados presentados se refleja una tendencia más favorable: un 63% de los estudiantes se ubicó en un nivel medio, 29% en nivel alto y solo el 8% en nivel bajo. Esta comparación sugiere que en la muestra los estudiantes poseen un conocimiento más elevado que el de la población de dicho estudio.

Por otro lado, estos datos se asemejan a los presentados por Martel, Marcela (2023), en su investigación obtuvo que 53.8% de los estudiantes tuvo un nivel medio de conocimiento mientras que en los resultados presentados se obtuvo un 63%, en cuanto al nivel alto en su investigación obtuvo un 12.8% y este estudio en cuestión tuvo como resultado que 29% de los estudiantes alcanzó este nivel. Así mismo el hecho de que más de la mitad de los estudiantes tengan un conocimiento medio refleja una brecha similar a la que encontramos en los resultados presentados, donde un porcentaje significativo tiene un conocimiento bajo (55).

Además, reflejan similitud con la investigación de Alania, K (2019) en cuanto al nivel bajo, el presente estudio con 8% y el estudio en comparación con 17.5%. Por otro lado, una diferencia notable es que el presente estudio obtuvo un porcentaje mayor de estudiantes con un nivel alto de conocimiento (29%) en comparación con el 25% de Alania, K (2019) fueron más efectivos en proporcionar un aprendizaje sólido sobre primeros auxilios.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. En la población escolar analizada se observó una distribución equitativa por género, con una ligera mayoría masculina. En cuanto a la edad, predominan los estudiantes de 12 y 15 años, seguidos por grupos menores en edades de 13, 14, 16 y 17 años. Esto refleja una diversidad etaria que permite un análisis integral de los conocimientos en primeros auxilios en este rango poblacional.
2. En cuanto al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, se concluye que una minoría de los estudiantes presenta un nivel alto de conocimiento, la mayoría se encuentra en un nivel medio, y un pequeño grupo alcanza un nivel bajo. Esto refleja una tendencia general hacia un nivel de conocimiento intermedio en la población estudiada, con pocos alcanzando extremos de conocimiento alto o bajo.

Recomendaciones

A la Jefatura de Atención Integral de Salud de la Dirección Regional de Salud Cajamarca (DIRESA)

- Realizar incidencia en prácticas de salud a la Unidad de Gestión Educativa de las Instituciones Educativas para que en los planes curriculares se considere asignaturas relacionadas con Primeros auxilios

A la Institución Educativa Privada Isaac Newton Sede Baños del Inca- Cajamarca.

- Incorporar talleres periódicos de primeros auxilios y realizar capacitaciones semestrales dirigidas a los estudiantes para reforzar y actualizar conocimientos básicos y avanzados en primeros auxilios.
- Implementar espacios prácticos de simulación que ayuden a crear entornos con casos simulados para que los estudiantes puedan practicar maniobras clave, como RCP y atención de quemaduras o atragantamientos.
- Programar talleres de capacitación acerca de primeros auxilios tanto a estudiantes como a todo el personal que labora en la institución.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca

- Fortalecimiento de la proyección social y promover campañas de educación en primeros auxilios dirigidas a instituciones educativas, brindando apoyo a escuelas como la Institución Educativa Privada Isaac Newton mediante las prácticas de los estudiantes de enfermería obtenida en pregrado.
- Investigación continúa fomentando más estudios sobre el nivel de conocimiento y prácticas en primeros auxilios en diversas instituciones educativas, contribuyendo al desarrollo de estrategias pedagógicas efectivas en la región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. UNICEF. 2018. Informe anual 2018. Para cada niño, todos los derechos [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2018 [citado 2024 abril 15]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/paho-sde-prevencion-lesiones-ninos.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevención de lesiones y violencia guía para los ministerios de salud [Internet]. Ginebra: OMS; [citado 2024 abril 13]. Disponible en: www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en
3. HIR Seguros. Alístate para un regreso a clases sin accidentes [Internet]. [citado 2024 abril 15]. Disponible en: <https://hirseguros.mx/alistate-para-un-regreso-a-clases-sin-accidentes/>
4. Agencia Peruana de Noticias ANDINA. Regreso a las aulas [Internet]. 2024 [citado 2024 mayo]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-regreso-a-las-aulas-como-garantizar-educacion-escolar-y-universitaria-tus-hijos-975010.aspx>
5. Cazulll Imbert I, Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Hernández Heredia R. Enseñanza de los primeros auxilios a escolares de cuarto a noveno grados. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. [citado 2024 mayo]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21433206>
6. ERIC - Education Resources Information Center. (2023). First Aid Knowledge Among High School Students [Internet]. 2023. Recuperado de ERIC
7. Gómez R. José. Alertan en Cuba sobre incidencia de lesiones no intencionadas [Internet]. 2023. [citado 2024 mayo 14]. Disponible en: <https://www.radiotrinidad.icrt.cu/2023/04/01/alertan-en-cuba-sobre-incidencia-de-lesiones-no-intencionadas/>
8. Hospital de Emergencias Pediátricas. Cuidado con los accidentes más comunes que ocurren en los colegios y conozca cómo actuar en estos casos [Internet]. [citado 2024 mayo 20]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hep/noticias/727054-cuidado-con-los->

accidentes-mas-comunes-que-ocurren-en-los-colegios-y-conozca-como-actuar-en-estos-casos

9. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los estudiantes de 3ER año de secundaria de la I.E nuestra señora de Fátima II Villa María del Triunfo marzo [Internet]. 2022.[citado 2024 mayo 22]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4152>
10. Baca Quiroz, Christian Joe. Conocimiento y práctica de primeros auxilios en estudiantes de 6to de primaria de la institución educativa San Miguel, Cajamarca [Internet]. 2023. [citado 2024 mayo 17]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/430ed692-266d-4e9c-b42d-93ccb0d71265>
11. Feng, D., Li, C., Yang, X. et al. Diferencias de género y supervivencia después de un paro cardíaco extrahospitalario: una revisión sistemática y un metaanálisis. Intern Emerg Med [Internet]. 2021. [citado 2024 mayo]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11739-020-02552-4>
12. Flores, Luis. Instituto Superior Tecnológico American College. Conocimientos, actitudes y práctica en primeros auxilios en OVACE y PCR en estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Herlinda Toral”.2021. Cuenca-Ecuador [Internet]. [citado 2024 mayo]. Disponible en: https://prezi.com/p/uwkmw_svc_ma/tic-american-college-luis-flores/
13. Centurión, R.L. & Monzón, S.M. Conocimiento sobre técnicas de RCP y Primeros Auxilios en los estudiantes de escuela secundaria de adultos en la localidad de Hudson, partido de Berazategui en el periodo mayo-junio del año 2022 [Internet]. [citado 2024 mayo]. Disponible en: <https://biblio.unaj.edu.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=8222>
14. López-Pérez et al. Evaluación del conocimiento en primeros auxilios en estudiantes universitarios. Eur J Emerg Med. 2020;27(4):294-300[Internet] [citado 2024 agosto]
15. Zevallos C. Anita, et al. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en traumatismo y quemaduras en estudiantes del tercero de secundaria del colegio Militar Elías Aguirre. Chiclayo 2016. Rev Cient Cienc Salud [Internet] [citado

- el 3 de mayo de 2024];10(1):8595. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/347/762>
16. Cruz Salinas, Simón.” Conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes del de VII ciclo nivel secundaria de la Institución Educativa N.º 1044 “María Reiche Newman” - El Agustino, 2019. [Tesis Pregrado]. Lima. Universidad Cesar Vallejo” [Internet] [Citado 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45887>
 17. Barrio Mateu LA, et al. Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de la carrera Profesor de Educación Física de la Universidad de Tarapacá. MHSalud 2023; 20(2): 103-114.
 18. Alania Haro, Katherin E. Conocimiento de los primeros auxilios en accidentes de tránsito de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco- 2019[Internet][citado 2024 mayo]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3331>
 19. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. Primera Edición [Internet]. 2017 [citado el 30 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
 20. García Hernández, M. Unidad de Aprendizaje: Modelos y Teoría en enfermería. Universidad Autónoma del Estado de México [Internet]. 2015. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/31538/secme-18102.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Ramírez, A V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. SciELO. setiembre de 2009; 70(3):217-24
 22. Cañarte-Alcívar Jorge, Cristhian Marín-Tello., Leiver Rivera-Chávez., Pedro Fernández- Sánchez. & Ruth Huerta Vicuña. El conocimiento en el sistema de salud. Vol. 3, N°2, p. 508-518, abril - junio [Internet]. 2019. [citado 2024 junio]. Disponible en: <https://doi.org/10.3262/cienciadigital.v3i2.447>
 23. Fundación Tripartita. Curso de Formación en Primeros Auxilios. Acreditada como Servicio de Prevención Ajeno por el Departamento de Treball de la

- Generalitat de Catalunya con el número de referencia SP-002-8[Internet] [citado 2024 abril]. Disponible en: <https://www.unileon.es/intranet/prevencion/PrimerosAuxiliosAsepeyo.pdf>
24. Fundación Asociación para la Cooperación y desarrollo comunal de El Salvador (CORDES), “Manual de Primeros Auxilios”, 2019.
 25. Manual de Primeros Auxilios. Pontificia Universidad Católica de Chile. Dirección de Asuntos Estudiantiles. Santiago- Chile, septiembre de 2011[Internet] [citado 2024 mayo]. Disponible en: [https://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/9674/1/manual%20de%20primeros%20auxilios%20\(enfermería\).pdf](https://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/9674/1/manual%20de%20primeros%20auxilios%20(enfermería).pdf)
 26. Universidad de La Rioja. Servicio de Prevención de Riesgos laborales. Primeros Auxilios. Presentación en Power Point. [Internet]. [citado 29 2023]. Disponible en: https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/manual_primeros_auxilios.pdf
 27. Dr. Marcelo A. Hammerly. Manual de Primeros Auxilios 2º Edición. Argentina. ASOCIACION CASA EDITORA SUDAMERICANA. 24 de junio de 1985.
 28. Ministerio de Salud - MINSA. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - DGIESP. Dirección de Promoción de la Salud - DPROM. Cartilla educativa de atención de primeros auxilios [Internet] [citado 2024 mayo]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/320979/Cartilla_educativa_de_primeros_auxilio20190613-19707-12z3b1p.pdf?v=1560469665
 29. Fundación Epilepsia. (2021). Primeros auxilios para las convulsiones. Disponible en: <https://www.epilepsy.com/learn/seizure-first-aid-and-safety/first-aid-seizures>
 30. Primeros auxilios en el nivel comunitario / Coordinado por la Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, colaboradores Alicia Minchan Calderón, Blanca Gladys Vásquez León, Claudia Liliana Vásquez Arangoitia [et al.]. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2017
 31. Manual de Primeros Auxilios Básicos. Comité Logístico Permanente de Protección Civil y Seguridad. Programa ConSer Comisión de Seguridad, Protección Civil e Identidad Ambiental FES Iztacala 2006. UNAM, México

- 2006[Internet] [citado 2024mayo]. Disponible en: https://seguridad.cucba.udg.mx/sites/default/files/manual_primeros_auxilios.pdf
32. Manual de primeros auxilios y prevención de lesiones. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias. Impreso en Septiembre/2016. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf
33. Manual de Primeros Auxilios [Internet]. Disponible en: [https://ssp.ugr.es/sites/servicios_files/ssprl/public/inline-files/Manual-de-Primeros- Auxilios.pdf](https://ssp.ugr.es/sites/servicios_files/ssprl/public/inline-files/Manual-de-Primeros-Auxilios.pdf)
34. Reanimación cardiopulmonar- RCP. Gobierno de Argentina. [Internet] [citado 2024 mayo]. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/salud/primerosauxilios/RCP#:~:text=La%20Reanimaci%C3%B3n%20Cardiopulmonar%20\(RCP\)%20es,llegando%20a%20sus%20%C3%B3rganos%20vitales](https://www.argentina.gob.ar/salud/primerosauxilios/RCP#:~:text=La%20Reanimaci%C3%B3n%20Cardiopulmonar%20(RCP)%20es,llegando%20a%20sus%20%C3%B3rganos%20vitales)
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Definiciones cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias [Internet]. 6ta ed. México; 2014 [citado 10 de octubre de 2023]. 21 p. Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net>).
36. Cauas D. Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. [Internet]. Bogotá; 2015 [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net>).
37. Espinoza E. Métodos y Técnicas de recolección de la información [Internet]. Bvs Honduras.2020 [citado 9 octubre 2023]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Metodos.e.Instrumentos.de.Recoleccion.pdf>
38. Hernández R, Collao C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 5a ed. México: McGraw- Hill; 2010.
39. Muñoz Tafur S. “Conocimiento sobre Primeros Auxilios en Docentes, Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”- Chachapoyas – 2016”.

40. Naranjo Hernández, Y; Rodríguez Larrinaga, M; Concepción Pacheco, J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Rev. Cubana Enfermería [Internet]. 2016 [citado el 3 de mayo de 2024]; 32(4):605-613. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>
41. Hernández Martín, C. El Modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería [Internet]. 2016 [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=A1E79066B95A678B0C3F816CE7AA0113?sequence=1>
42. Maslow AH. A theory of human motivation. Psychol Rev. 1943;50(4):370-396.
43. Sánchez Valverde, S. Módulo: Necesidades Físicas y Psicosociales de colectivos específicos. CFGM. Atención Sociosanitaria [Internet]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24544w/Necesidades_Teoria_de_Maslow.pdf
44. Castro-Molina, F.J. (2018). Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 22(52). Recuperado de <https://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.09>
45. Román Muñoz D, Mejía Aguirre M. Protocolo de primeros auxilios en estudiantes de educación secundaria [tesis]. Universidad Nacional de San Martín [Internet]. [citado 3 mayo de 2024]. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3617/1/ENFERMERIA%20Daniel%20Rom%c3%a1n%20Mu%c3%b1oz%20%26%20Marisol%20Mej%c3%ada%20Aguirre.pdf>
46. American Heart Association. Cardiac Arrest. [Internet]. 2022 [citado el 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.heart.org/en/health-topics/cardiac-arrest>
47. Hospital Coquimbo. Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar - Adulto [Internet]. 2021 [citado 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.hospitalcoquimbo.cl/wp-content/uploads/2021/12/GCL-1.4-Protocolo-de-Reanimacion-Cardiopulmonar-Adulto-version-0.2.pdf>

48. St. John Ambulance. First Aid Courses. Available from: <https://www.sja.ca/>
49. Canadian Red Cross. First Aid & CPR. Available from: <https://www.redcross.ca/>
50. St. John Ambulance. First Aid: Wounds. Available from: <https://www.sja.ca/English/Safety-Tips-and-Resources/Pages/First-Aid-Tips/Wounds.aspx>
51. Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solidarity and Rationing in Pandemic: Ethical Dimensions. *Science*. 2008; 312(20): 700-1.
52. American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS). Fractures (Broken Bones). Available from: <https://orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/fractures-broken-bones/>
53. Cleveland Clinic. Heimlich Maneuver, Choking First Aid [Internet]. Cleveland Clinic; [citado 13 de mayo del 2024] Disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/21675-heimlich-maneuver>
54. How to Perform CPR on an Adult - Infographic. [Internet]. Available: <https://www.cprcertified.com/how-to-perform-cpr-infographic> (CPR Certified).
55. Martel Camacho, Marcela. Nivel de conocimientos y prácticas sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria de la I.E. Túpac Amaru II, Santa Rosa, Jaén, 2023. *Revista de Ciencias de la Salud*. 2023; 12(2): 45-53 [Internet] [citado 2023 octubre]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_636785ad979487f8eacb19752bf90fb1/Description#tabnav
56. Bendezú Saravia, Paola Y. Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en alumnas del 4to y 5to de secundaria en la I.E. Margarita Santa Ana de Benavides, Ica [Internet]. 2023. [citado 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/43fe3baf-d5ad-4490-94b2-df1ad6a096a4>
57. Jaramillo Trujillo, A. Nivel de conocimiento de primeros auxilios en estudiantes de secundaria en Huánuco, Perú. [Internet]. Universidad de Huánuco; 2023 [citado 2024]. Disponible en: Repositorio UDH.

58. González A, Mendoza M, Pérez A. Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria: Un estudio descriptivo. BMC Med Educ. 2021;21(1):289. Disponible en: NCBI.
59. Mayo Clinic. Choking: First aid. Mayo Clinic. 2023 [acceso 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/first-aid/choking>
60. World Health Organization. First Aid for Choking. WHO. 2023 [acceso 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/first-aid/choking>
61. Resuscitation Council (UK). (2015). Advanced Life Support. 7th ed. London: Resuscitation Council (UK). p. 12.

ANEXOS Y APÉNDICES

Apéndice 1. Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

YO.....con DNI: domiciliado en.....apoderado (a) de mi menor hijo (a)..... delGrado, sección..... del Nivel Secundaria, **AUTORIZO** que mi menor hijo (a), sea parte del proyecto de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA”.

El presente proyecto permitirá medir el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes con la finalidad de que se apliquen las estrategias establecidas para la salud escolar, relacionándolo también como un tema de gran importancia, ya que no sólo les servirá el conocimiento dentro de las instalaciones educativas sino también fuera de él.

Es por ello, necesario realizar el presente trabajo de investigación en los estudiantes, puesto que se obtendrán datos del nivel de conocimientos que tienen en primeros auxilios, lo cual servirá para socializar en los sectores de salud y educación, a fin de fortalecer sus conocimientos y prácticas para garantizar una actuación oportuna y adecuada ante alguna situación de emergencia

NOTA:

- El cuestionario por llenar será vía Google Forms que se hará llegar por medio del tutor.
- Las respuestas serán de carácter anónimo y confidencial.
- Se evaluarán sólo con fines de estudio e investigación.

FIRMA:

DNI:

Apéndice 2. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS

Estimados estudiantes de la I.E.P. Isaac Newton, les saluda MADELINE CRISTAL HERRERA VALLE bachiller en enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. En coordinación con el Sr. director Jorge Luis Burgos y esperando su colaboración en obtener en forma veraz y personal la información que se SOLICITA EN EL CUESTIONARIO.

El presente cuestionario tiene como objetivo indagar sobre el nivel de conocimiento en primeros auxilios. Los resultados se utilizarán sólo con fines de estudio, siendo de carácter anónimo y confidencial Esperando obtener respuestas verídicas se les agradece anticipadamente su valiosa participación.

I. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego seleccione la alternativa de respuesta que estime verdadera. ¡Muchas gracias por tu participación!

II. DATOS GENERALES

Edad

- a. 12 años
- b. 13 años
- c. 14 años
- d. 15 años
- e. 16 años
- f. 17 años

Género

- a. Femenino
- b. Masculino

III. CONOCIMIENTOS GENERALES DE PRIMEROS AUXILIOS

1. ¿Qué significan las siglas P A S?

- a. Prevenir, animar y socorrer.
- b. Prevenir, alertar y socorrer.

- c. Proteger, avisar y socorrer.
- d. Proteger, animar y socorrer.
- e. Prevenir, animar y socorrer.

2. ¿Qué significan las siglas V.O.S.?

- a. Ver, oír, sentir
- b. Visión, oído, sensación
- c. Verificar, oír, sentir
- d. Ver, observar, sentir
- e. Ver, escuchar, sentir

3. ¿Qué precaución se debe tener en cuenta en primeros auxilios?

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

4. En primeros auxilios no se debe realizar:

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

HERIDAS

5. ¿Cuál es la clasificación de las heridas?

- a. Simples y compuestas
- b. Cerradas y abiertas
- c. Simple, grave y moderada
- d. Leve, moderada y grave
- e. Abiertas y punzantes

6. Primeros auxilios que sí deben aplicarse en heridas:

- a. Realizando presión y limpiando la zona afectada.
- b. Tapar la herida con cremas y no lavar
- c. Aplicar un antiséptico, usar guantes en todo momento
- d. Ayudar a la persona a tumbarse en una superficie firme

e. Lavar con antiséptico y tapar hasta revisión médica

7. ¿Qué no se debe hacer al tratar heridas?

- a. Usar guantes en todo momento si se dispone de ellos
- b. Aflojar la ropa que comprima, como cinturones o camisas
- c. Tumbiar a la persona en una superficie cualquiera
- d. Evaluar las constantes vitales constantemente
- e. Abrir más la herida y limpiar profundamente

LESIONES EN HUESOS Y ARTICULACIONES

8. ¿Qué son las lesiones en huesos y articulaciones?

- a. Lesiones que afectan a los huesos, tendones, músculos y articulaciones.
- b. Las más comunes son las fracturas, esguinces y luxaciones
- c. Se debe inmovilizar en primera instancia
- d. Son lesiones que se deben a cortes o por algún agente traumático
- e. Lesiones que suceden en cualquier momento y es preocupante

9. ¿Qué es una fractura?

- a. Lesión que constituye una discontinuidad en los huesos
- b. Lesión que ocasiona dolor e hinchazón
- c. Lesión causada por aplastamientos intensos
- d. Lesión que ocurre cuando el hueso se desplaza de su sitio
- e. Lesión causada por el incremento de fuerza en cualquier lugar del cuerpo

10. Primeros auxilios en fracturas:

- a. Aplicar frío local, inmovilizar la extremidad, trasladar a un centro asistencial.
- b. Aplicar frío, cubrir con material estéril, inmovilizar, esperar al personal capacitado.
- c. Calmar al accidentado, aplicar frío, inmovilizar.
- d. Preguntar el nivel de dolor que tiene, inmovilizar, trasladar a un centro asistencial.
- e. Cubrir con material sucio, inmovilizar, esperar pacientemente la ayuda

11. ¿Qué es una luxación?

- a. Lesión que ocurre cuando el hueso se ha desplazado de su articulación
- b. Lesión que ocasiona dolor e hinchazón
- c. Lesión que se evidencia por la deformación de la piel
- d. Lesión que debe trasladarse de forma rápida a un establecimiento de salud
- e. Lesión que es ocasionada por el sobreesfuerzo de los huesos

12. Primeros auxilios para una luxación:

- a. Intentar regresar la articulación a su sitio, aplicar frío, trasladar a un centro.
- b. Evaluar extremidades, mover según indicación del accidentado, trasladar a un accidentado.
- c. Inmovilizar la articulación, reposo absoluto, aplicar frío local, no intentar mover, traslado a servicio de urgencias.
- d. Elevar la extremidad, reposo parcial, aplicar frío, trasladar a un servicio de urgencias.
- e. Inmovilizar, aplicar hielo, reposo absoluto.

13. ¿Qué es un esguince?

- a. Lesión que ocurre cuando el hueso se ha desplazado de su articulación
- b. Lesión de los ligamentos que se encuentran alrededor de una articulación
- c. Lesión que se evidencia por la deformación de la piel
- d. Lesión que debe trasladarse de forma rápida a un establecimiento de salud
- e. Lesión que ocurre cuando un músculo se rompe y se deforma

14. Primeros auxilios para un esguince:

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

CONVULSIONES

15. ¿Qué son las convulsiones?

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

16. ¿Cuáles son los síntomas de una convulsión?

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

- d. Conciencia, contracción muscular, mordedura de lengua
- e. Inconciencia, buena respiración, mordedura de lengua

17. Primeros auxilios en una convulsión:

- a. Abandonar a la víctima y no moverla
- b. Mantener la calma, retirar objetos alrededor de la víctima, controlar la duración de la convulsión
- c. Girar la posición de la víctima de manera brusca
- d. Tratar de retener la convulsión
- e. Evitar rodear a la víctima y abrigoarla

QUEMADURAS

18. ¿Qué es una quemadura y cuál es su clasificación?

- a. Lesiones de la piel por exposición a agentes de energía superior a la del organismo, 1° grado, 2° grado y 3° grado
- b. Lesiones traumáticas de la piel, 1° grado, 2° grado, expuesta y 3° grado
- c. Lesiones provocadas por el sol, 1° grado, compuesta y 2° grado
- d. Las causas principales son el fuego, líquidos hirviendo o en llamas
- e. Son lesiones en la piel por exposición al sol

19. Primeros auxilios frente a quemaduras de segundo grado:

- a. Agua fría directa a la zona afectada, limpiar lo que sea necesario y llevar al centro de salud
- b. Autoprotección, evacuar a la persona del lugar de peligro, retirar ropa que no se haya adherido a la piel, valorar gravedad de la quemadura, evitar infección usando material estéril
- c. En primera instancia sumergir la zona afectada en agua a temperatura ambiente de 15 a 20 minutos
- d. Aplicar frío local, refrescar y limpiar con agua, cubrir con gasas
- e. Aplicar frío local, darle de tomar agua, evacuar a una zona segura, cubrir con gasas.

20. Signos de una quemadura de tercer grado:

- a. Piel enrojecida y solo afecta epidermis
- b. Piel carbonizada, músculos, vasos y huesos pueden estar afectados
- c. La piel está llena de líquido claro, se producen ampollas
- d. Piel carbonizada, se encuentran ampollas alrededor

- e. La piel se quema formando flictenas, puede tener sensación de picazón

ATRAGANTAMIENTO

21. Ante una situación de atragantamiento, se debe:

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

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

22. ¿Qué es la Reanimación Cardio pulmonar?

- a. Conjunto de maniobras encaminadas a recuperar la función cardíaca y respiratoria
- b. Se realizan compresiones torácicas externas y respiración boca- boca
- c. Respiración impedida por paro cardíaco
- d. Conjunto de técnicas para equilibrar la actividad eléctrica del corazón
- e. Maniobras de compresión para ayudar a la actividad del corazón

23. Pasos para seguir para un correcto RCP:

- a. Comprobar estado de conciencia, pedir ayuda, abrir vía aérea, comprobar signos vitales, dar masaje cardíaco.
- b. Comprobar signos vitales, comprobar estado de conciencia, dar masaje cardíaco
- c. Dar masaje cardíaco, pedir ayuda, abrir vía aérea, comprobar estado de conciencia
- d. Abrir vía aérea, comprobar estado de conciencia, dar masaje cardíaco, comprobar signos vitales
- e. Dar masaje cardíaco, abrir vía aérea, pedir ayuda

24. Cada ciclo de reanimación del profesional se compone de:

- a. A 5 cm, se debe llevar un ritmo de 30 compresiones y 2 ventilaciones 50 compresiones y 2 ventilaciones
- b. A 4 cm, se debe llevar un ritmo de 50 compresiones y 2 ventilaciones
- c. A 6 cm, se debe llevar un ritmo de 30 compresiones y 3 ventilaciones 45 compresiones y 2 ventilaciones
- d. A 5 cm, se debe llevar un ritmo de 25 compresiones y 2 ventilaciones
- e. A 5 cm, se debe llevar un ritmo de 45 compresiones y 2 ventilaciones

Anexo 1. Validez del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



NOMBRE DEL JUEZ	Hermelinda Leiva Mejía
PROFESIÓN	Enfermera
TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestra
ESPECIALIDAD	General
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	28 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital Regional de Cajamarca
CARGO	Enfermera
3. Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ISAAC NEWTON SEDE BAÑOS DEL INCA - CAJAMARCA 2024	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Madeline C. Herrera Valle	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Identificar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada de Ciencias Isaac Newton Sede Baños del Inca, Cajamarca - 2024
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento para la presente investigación corresponderá a una encuesta que se divide en tres dimensiones, tomando de referencia el instrumento elaborado por Muñoz Tafur, Silvia. Está constituido por 7 dimensiones con un total de 32 ítems: conocimientos generales de primeros auxilios (1-5), Heridas (6-10), Lesiones en huesos y articulaciones (11-17), Convulsiones (18-20), Quemaduras (21-23), Atragantamiento (24-28), Reanimación cardiopulmonar (29- 32). Así mismo para evaluar los ítems se utilizó la escala dicotómica de distorsión con respuestas múltiples: a, b, c, d y e, siendo unas de ellas verdaderas (V) y las demás falsas (F) cuyo valor tuvo V= 1 Y F= 0 En cuanto a nivel de conocimiento, se formula a partir de una sumatoria de los puntos acumulados en la variable, dividido entre la cantidad de ítems dentro de la variable. A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.	

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES
 NO APLICABLE

Fecha: 29-05-24	Firma: GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA Lic. Enf. Hermelinda Leiva Mejía CEP. 17636 RE: 3110 MG 833784	Email: hleiva@un.cajamarca.edu.pe	Teléfono: 976989516
--------------------	---	--------------------------------------	------------------------



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



NOMBRE DEL JUEZ	Manuel Hoyos Torres
PROFESIÓN	Enfermero
TÍTULO Y JO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestro
ESPECIALIDAD	Gestión y Eficacia en los Serv. Salud.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	27 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HRDC
CARGO	Enfermero Supervisor
3. Título de la investigación:	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ISAAC NEWTON SEDE BAÑOS DEL INCA - CAJAMARCA 2024	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Madeína C. Herrera Valle	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Identificar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes de educación secundaria de la institución Educativa Privada de Ciencias Isaac Newton Sede Baños del Inca, Cajamarca - 2024
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:	
<p>El instrumento para la presente investigación corresponderá a una encuesta que se divida en tres dimensiones, tomando de referencia el instrumento elaborado por Muñoz Tafur, Silvia ✓</p> <p>Está constituido por 7 dimensiones con un total de 32 ítems: conocimientos generales de primeros auxilios (1-5), Heridas (6-10), Lesiones en huesos y articulaciones (11-17), Convulsiones (18- 20), Quemaduras (21-23), Ahogamiento (24-28), Reanimación cardiopulmonar (29-32).</p> <p>Así mismo para evaluar los ítems se utilizó la escala dicotómica de distorsión con respuestas múltiples; a, b, c, d y e, siendo unas de ellas verdaderas (V) y las demás falsas (F) cuyo valor tuvo V= 1 Y F= 0</p> <p>En cuanto a nivel de conocimiento, se formula a partir de una sumatoria de los puntos acumulados en la variable, dividido entre la cantidad de ítems dentro de la variable</p> <p>A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.</p>	

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES	<input type="checkbox"/>	NO APLICABLE	<input type="checkbox"/>
------------------	-------------------------------------	---	--------------------------	---------------------	--------------------------

Fecha: 2/06/2024	Firma: HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTAL CAJAMARCA Mg. Manuel J. Hoyos Torres ENFERMERO SUPERVISOR AUDITOR RNEA: 091734	Email: masto2000@ hotmail.com	Teléfono: 976685155
----------------------------	---	--	-------------------------------



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



NOMBRE DEL JUEZ	Raul Escobedo Vásquez
PROFESIÓN	Enfermero
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestro
ESPECIALIDAD	Gestión y gerencia
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	12 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital Regional Docente de Cajamarca
CARGO	Jefe del Servicio de Medicina
3. Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ISAAC NEWTON SEDE BAÑOS DEL INCA - CAJAMARCA 2024	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Madeline C. Herrera Vallo	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Identificar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada de Ciencias Isaac Newton Sede Baños del Inca, Cajamarca - 2024
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento para la presente investigación corresponderá a una encuesta que se divide en tres dimensiones, tomando de referencia el instrumento elaborado por Muñoz Tafur, Silvia. Está constituido por 7 dimensiones con un total de 32 ítems: conocimientos generales de primeros auxilios (1-5), Heridas (6-10), Lesiones en huesos y articulaciones (11-17), Convulsiones (18- 20), Quemaduras (21-23), Ahogamiento (24-26), Reanimación cardiopulmonar (29- 32). Así mismo para evaluar los ítems se utilizó la escala dicotómica de distorsión con respuestas múltiples; a, b, c, d y e, siendo unas de ellas verdaderas (V) y las demás falsas (F) cuyo valor tuvo V= 1 Y F= 0 En cuanto a nivel de conocimiento, se formula apartir de una sumatoria de los puntos acumulados en la variable, dividido entre la cantidad de ítems dentro de la variable. A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.	

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE



APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES



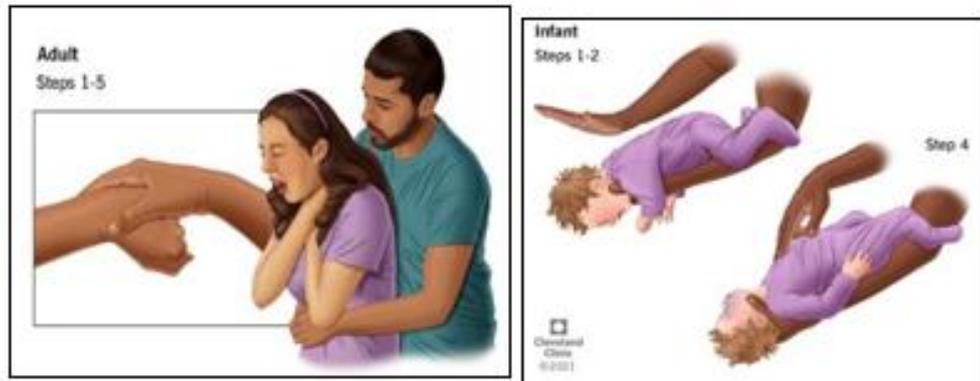
NO APLICABLE



Fecha:	Firma:	Email:	Teléfono:
02/06/2024		jescobedov@unc.edu.pe	930492645
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA DR. RAUL ESCOBEDO VÁSQUEZ JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA C.E.P. 31150			

Anexo 2. Ilustraciones

Maniobra de Heimlich. Fuente: Cleveland Clinic (53).



Reanimación Cardiopulmonar. Fuente: Indigo Medical Training (54).



MADLINE CRISTAL HERRERA VALLE

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCI

 My Files

 My Files

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:418799422

Fecha de entrega

25 dic 2024, 9:06 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

25 dic 2024, 9:13 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS FINAL - MADLINE HERRERA VALLE.docx

Tamaño de archivo

1.5 MB

86 Páginas

16,779 Palabras

94,673 Caracteres

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)
- ▶ Trabajos entregados

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 19% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unac.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.unach.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.unc.edu.pe	1%
6	Internet	sbb0729e0d129ed71.jimcontent.com	1%
7	Internet	ssprl.ugr.es	1%
8	Internet	repositorio.unica.edu.pe	1%
9	Internet	renati.sunedu.gob.pe	1%
10	Internet	repositorio.untrm.edu.pe	0%
11	Internet	revistas.unam.mx	0%