

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS,
ESTUDIANTES DEL CUARTO AÑO DE SECUNDARIA,
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR DE LA SOLEDAD,
HUARAZ, 2019”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

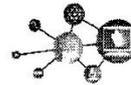
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

**Bach. JAIMES MONTALVO Meryl Lorenzo
Bach. PRÍNCIPE SALAZAR Joselyn Magaly**

ASESORA: Dra. HUERTA LEÓN Bibiana María

HUARAZ – PERÚ

2019



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN,
PARA OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL - UNASAM**

Conforme al Reglamento del Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación – RENATI.
Resolución del Consejo Directivo de SUNEDU N° 033-2016-SUNEDU/CD

1. Datos del Autor:

Apellidos y Nombres: JAIMES MONTALVO MERYL LORENZO

Código de alumno: 111-1104-132 Teléfono: 925 400494

Correo electrónico: meryl-16-37@hotmail.com DNI o Extranjería: 47009149

2. Modalidad de trabajo de investigación:

Trabajo de investigación

Trabajo académico

Trabajo de suficiencia profesional

Tesis

3. Título profesional o grado académico:

Bachiller

Título

Segunda especialidad

Licenciado

Magister

Doctor

4. Título del trabajo de investigación:

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS, ESTUDIANTES
DEL CUARTO AÑO DE SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR DE LA
SOLEDAD, HUARAZ, 2019.

5. Facultad de: CIENCIAS MÉDICAS

6. Escuela, Carrera o Programa: PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

7. Asesor:

Apellidos y Nombres: HUERTA LEÓN BIBIANA MARÍA Teléfono: 939671731

Correo electrónico: bibianamasil@hotmail.com DNI o Extranjería: 31674771

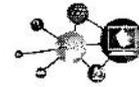
A través de este medio autorizo a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, Repositorio Nacional Digital de Acceso Libre (ALICIA) y el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI).

Asimismo, por la presente dejó constancia que los documentos entregados a la UNASAM, versión impresa y digital, son las versiones finales del trabajo sustentado y aprobado por el jurado y son de autoría del suscrito en estricto respeto de la legislación en materia de propiedad intelectual.

Firma: Jamy

D.N.I.: 47009149

FECHA: 24 / 02 / 2020



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN,
PARA OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL - UNASAM**

Conforme al Reglamento del Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación – RENATI.
Resolución del Consejo Directivo de SUNEDU N° 033-2016-SUNEDU/CD

1. Datos del Autor:

Apellidos y Nombres: PRÍNCIPE SALAZAR JOSELYN MAGALY

Código de alumno: 111.1104.156 Teléfono: 912.816612

Correo electrónico: jslnp.r.nsp@gmail.com DNI o Extranjería: 70188790

2. Modalidad de trabajo de investigación:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Trabajo de investigación | <input type="checkbox"/> Trabajo académico |
| <input type="checkbox"/> Trabajo de suficiencia profesional | <input checked="" type="checkbox"/> Tesis |

3. Título profesional o grado académico:

- | | | |
|-------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> Título | <input type="checkbox"/> Segunda especialidad |
| <input type="checkbox"/> Licenciado | <input type="checkbox"/> Magister | <input type="checkbox"/> Doctor |

4. Título del trabajo de investigación:

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS, ESTUDIANTES
DEL CUARTO AÑO DE SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR
DE LA SOLEDAD, HUARAZ, 2019.

5. Facultad de: CIENCIAS MÉDICAS

6. Escuela, Carrera o Programa: PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

7. Asesor:

Apellidos y Nombres: HUERTA LEÓN BIBIANA MARÍA Teléfono: 939671731

Correo electrónico: bibiana.masil@hotmail.com DNI o Extranjería: 31674771

A través de este medio autorizo a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, Repositorio Nacional Digital de Acceso Libre (ALICLA) y el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI).

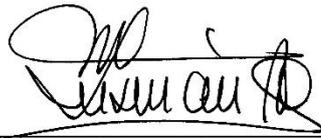
Asimismo, por la presente dejo constancia que los documentos entregados a la UNASAM, versión impresa y digital, son las versiones finales del trabajo sustentado y aprobado por el jurado y son de autoría del suscrito en estricto respeto de la legislación en materia de propiedad intelectual.

Firma:

D.N.I.: 70188790

FECHA: 24 / 02 / 2020

MIEMBROS DE JURADO



Dra. Magna Guzmán Avalos

PRESIDENTA



Mg. Elsa Gonzales Tapia

SECRETARIA



Lic. Rosa del Pilar Efigenia Atoche Benavides

VOCAL

FIRMA DE LA ASESORA



Dra. Bibiana María Huerta León

ASESORA

DEDICATORIA

A Dios, a mi madre Luisa Montalvo Ríos por su apoyo incondicional estando en los momentos más felices y difíciles de mi vida, a mis hermanos Julio, Richard, David, Nico y Moisés por sus ánimos, a mis amistades por sus buenos deseos.

Meryl

A Dios, mi madre Florencia por ser mi motor, motivo y ejemplo a seguir, abuelito Eugenio por ser como un padre, hermanos Marissa y Miguel por sus buenos consejos, a mi hijo por ser motivo y parte de mi vida, a mis amigos.

Joselyn

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el creador de todas las cosas y por darnos la vida.

A la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, por darme conocimientos y la capacidad de afrontar este mundo competitivo asumiendo retos que nos da la vida. A la profesión de Enfermería por permitir que seamos instrumento de Dios; hacernos partícipes en el cuidado del ser humano en todas las etapas de vida, porque aprendimos que Enfermería no es solo teoría, es mucho más que eso.

A la I.E Señor de la Soledad por ser parte de nuestra investigación.

Meryl

A Dios por ser guía en nuestro camino.

A nuestra asesora Dra. Bibiana León Huerta, por sus consejos y por su valioso aporte.

A nuestras jurados, Dra. Magna Guzmán Avalos, Mg. Elsa Gonzales Tapia y Lic. Rosa del Pilar Efigenia Atoche Benavides por los valiosos aportes durante el desarrollo de la tesis.

A nuestros docentes por sus enseñanzas y conocimientos en nuestra formación profesional y personal.

Joselyn

ÍNDICE

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS.....	11
3. BASES TEÓRICAS.....	14
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	43
5. RESULTADOS.....	50
6. DISCUSIÓN.....	55
7. CONCLUSIONES.....	57
8. RECOMENDACIONES.....	58
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
10. ANEXOS	

RESUMEN

El problema de investigación fue: ¿Cuál es la efectividad del programa de primeros auxilios, estudiantes del cuarto año de secundaria, Institución Educativa Señor de la Soledad, Huaraz, 2019?, objetivo general: determinar la efectividad del programa de primeros auxilios, estudiantes del cuarto año de secundaria, Institución Educativa Señor de la Soledad, Huaraz, 2019. Tipo de estudio: cuantitativo, analítico, longitudinal, el diseño de la investigación: experimental de tipo cuasi experimental; muestra: estuvo conformada por 40 estudiantes a quienes se aplicó un cuestionario, la información se procesó utilizando una base de datos en el software estadístico SPSS versión 25. Los resultados son: antes del programa el 87.5% de los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución educativa Señor de la soledad tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 12.5% conocimientos medios y el 0.0% conocimientos altos, después del programa el 82.5% de los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad obtuvieron conocimientos altos, conocimientos medios el 17.5% y el 0.0% conocimientos bajos. Conclusión: El programa de primeros auxilios tuvo efectividad, es decir hubo un incremento positivo en los conocimientos de 82.5% en los estudiantes del cuarto año de la Institución Educativa Señor de la Soledad.

Palabras claves: efectividad, estudiantes, programa, primeros auxilios, conocimiento.

ABSTRACT

The following research problem was: What is the effectiveness of the first aid program, students in the fourth year of secondary school, Educational Institution Lord of Solitude, Huaraz, 2019 ?, general objective: determine the effectiveness of the first aid program, students from the fourth year of high school, Educational Institution Lord of Solitude, Huaraz, 2019; The type of study was quantitative, analytical, longitudinal, the research design is experimental of a quasi-experimental type, the sample was made up of 40 students to whom a questionnaire was applied, the information was processed using a database in the statistical software SPSS version 25. The results: before the program 87.5% of the students in the fourth year of secondary school of the Educational Institution Lord of Solitude had a low level of knowledge, the 12.5% average knowledge and 0.0% high knowledge, after 82.5% of the students in the fourth year of secondary school of Educational Institution Lord of Solitude had high knowledge, 17.5% average knowledge and 0.0% low knowledge. Conclusion: The first aid program was effective, that is to say there was a positive increase in knowledge of 82.5% in the fourth year students of the Lord of Solitude Educational Institution.

Keywords: effectiveness, students, program, first aid, knowledge.

1. INTRODUCCIÓN

Desde los albores de la humanidad, la prestación de primeros auxilios ha sido y es actualmente una necesidad para los seres humanos, ante la presencia de cúmulos de heridos o enfermos que originan principalmente los desastres naturales y las guerras.

⁽¹⁾ Para la Organización Mundial de Salud (OMS), la urgencia es la aparición fortuita (imprevista o inesperada) en cualquier lugar o actividad, de un problema de causa diversa y gravedad variable. ⁽²⁾

Una urgencia es una situación en la cual no existe riesgo inminente de muerte, pero se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo según la condición para evitar complicaciones mayores, por ello es de vital importancia la aplicación de primeros auxilios brindada por cualquier individuo que este cerca del accidente, esto se determina como acciones o prácticas de emergencia que se adquieren principalmente ante un herido, lesionado o víctima repentino, en el mismo lugar del suceso, hasta que se presente el personal especializado apto para la atención. ⁽³⁾

Los accidentes y las lesiones traumáticas constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes. ⁽⁴⁾ Los primeros auxilios son la acción inmediata que se realiza para salvaguardar la vida del accidentado ante una emergencia con la finalidad de estabilizarlo hasta que llegue el personal especializado. ⁽⁴⁾ Mundialmente existen organizaciones como el Comité Internacional de la Cruz Roja, la Cruz Roja y la Media Luna Roja los cuales son símbolos de primeros auxilios en el mundo, siendo los difusores en técnicas de asistencia primaria, cuya formación y educación son esenciales para salvar vidas. ⁽⁴⁾

Según la organización mundial de la salud (OMS) las lesiones involuntarias son la principal causa de mortalidad y discapacidad entre los adolescentes. En el 2015, mas

de 115 000 adolescentes fallecieron como resultado de accidentes de tránsito. ⁽⁵⁾ Los ahogamientos son también una de las principales causas de mortalidad entre los adolescentes. Así, se estima que en 2015 murieron ahogados 57 000 adolescentes, de los que dos terceras partes eran varones. ⁽⁵⁾

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de acuerdo a un informe en el 2018, encontraron que cada año mueren en la Región de las Américas alrededor de 80 000 adolescentes (10-19 años) y 150 000 jóvenes (15-24 años), la mayoría por causas externas y prevenibles. Las principales causas de muerte entre los adolescentes y jóvenes de la Región son homicidio, suicidio y accidentes de transporte terrestre. ⁽⁶⁾

El Ministerio Nacional de Salud (MINSA), en el 2015 presentaron como principales causas de muerte en la adolescencia; exposición a factores no especificados en un 11.1%, Neumonía 7.3%, accidentes de transporte 8.4%, ahogamientos 3.9%, obstrucción de la respiración 5.7% y exposición a corriente eléctrica 1.3%; en conjunto hacen un total de 37,7% a nivel nacional. ⁽⁷⁾

Cabe señalar que los escolares en todos sus niveles de estudio realizan actividades físicas y deportivas, además practican juegos en sus ratos de recreo y en educación física, estas actividades por ser realizadas en grupos aumentan la probabilidad de accidentes en el ámbito escolar. ⁽⁸⁾ Tal como se señala en los párrafos anteriores son muchas las situaciones que pueden sorprender y colocar a la persona en la necesidad de dar o recibir primeros auxilios; es por ello la importancia y la necesidad de crear un primer eslabón, que actué en el momento de la ocurrencia del hecho y el traslado a un centro asistencial, momento en que es vital la capacitación y el entrenamiento en primeros auxilios en la población es así que en los centros educativos, los estudiantes,

se pueden generar cierto grado de ansiedad, alarma y falta de seguridad sobre qué es lo más adecuado a hacer y de manera más o menos urgente sino no se está preparado, caso contrario permitirá actuar de forma oportuna y así evitar riesgos. ⁽⁹⁾

Se sabe que los primeros auxilios son un tema de gran importancia por lo que, es indispensable la capacitación a las personas, en la educación de un individuo se le brindan varios puntos esenciales; pero no se les educa como deben salvar la vida de la víctima, o como deberían actuar frente a un accidente. ⁽¹⁰⁾ Es por ello que la enfermera en su función de educadora sanitaria, cumple un rol muy importante al impartir conocimientos en temas de salud relacionados a primeros auxilios, realizando actividades preventivas promocionales a nivel extramural con los diferentes grupos, sobre todo en una población muy vulnerable a los accidentes. ⁽¹⁰⁾

Definiendo a las instituciones educativas como lugares dedicados a brindar enseñanzas en el cual los estudiantes (niños y adolescentes) pasan mayor tiempo de su vida, donde adquieren conocimiento al realizar actividades que aporta a su desarrollo intelectual y psicomotor, ello está determinado por la aplicación de juegos y deportes que puede conllevar a riesgos. ⁽¹⁰⁾ Prevenir los accidentes que surgirían en el centro escolar compromete al personal de salud a considerar el papel importante que desarrollará, por consiguiente, su función es poner en rumbo todas las extensiones de protección factibles, para alcanzar la máxima seguridad del entorno, haciendo hincapié en las normativas vigentes y adquiriendo un conjunto de sugerencias específicas. ⁽¹⁰⁾

Esta problemática es frecuente en la ciudad de Huaraz, ya que se puede observar en las instituciones educativas a nivel primario como secundario; usualmente existen casos donde requieren la atención de primeros auxilios, ante ellos los docentes y estudiantes poco pueden hacer porque no poseen conocimientos y la experiencia

necesaria para afrontar estas situaciones.

Por las consideraciones mencionadas anteriormente, se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es la efectividad del programa de primeros auxilios, estudiantes del cuarto año de secundaria, Institución Educativa Señor de la Soledad, Huaraz, 2019?, y se tuvo como objetivo general el determinar la efectividad del programa de primeros auxilios, estudiantes del cuarto año de secundaria, Institución Educativa Señor de la Soledad, Huaraz, 2019. Los objetivos específicos fueron: medir los conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes antes de la aplicación del programa, medir los conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes después de la aplicación del programa. De esta manera se concluyó que el programa de primeros auxilios fue efectiva habiendo un incremento del 82.5% en los conocimientos de los estudiantes del cuarto año de secundaria de la I.E. Señor de la Soledad.

La investigación consta de seis partes. En la primera se da a conocer la hipótesis, las variables y la operacionalización de las mismas. En la segunda parte, se exponen los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio en el contexto internacional, nacional y regional. A continuación, en la tercera parte, se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recojo, procesamiento y análisis de la información. En la cuarta y quinta parte se exponen y discuten los resultados principales de la investigación, de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio.

En la sexta parte se presentan las conclusiones del trabajo y las recomendaciones correspondientes. En el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de los datos correspondientes, el programa sobre primeros auxilios, así como información relevante para la investigación.

La relevancia social del estudio radica en el beneficio que se brindará a los estudiantes

y población en general, puesto que con la mejora en los conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes del cuarto año de secundaria de la I. E. Señor de la Soledad se logrará efectivas intervenciones y se prevendrán complicaciones y secuelas que pueden ser evitadas. El aporte teórico radica en que se utilizó datos y bibliografías actualizadas para contrastarlas con los antecedentes y resultados obtenidos, al mismo tiempo que servirá como base para futuras investigaciones sobre el tema. La utilidad metodológica ayudó a recolectar información y analizar los resultados obtenidos, estos serán presentados a la dirección de la I.E Señor de la Soledad así como a la Unidad de Gestión Ejecutiva de la ciudad de Huaraz, para que puedan implementarse estrategias y extrapolar los resultados para otras instituciones educativas de los diferentes niveles (inicial, primaria, secundaria y superior), en todos estos niveles de educación se pueden presentar situaciones en las cuales el tener conocimiento sobre primeros auxilios puede salvar la vida de los estudiantes, docentes y comunidad educativa en general. El estudio fue viable debido a que se contó con recursos humanos, económicos y materiales suficientes para la investigación. Así mismo fue factible llevar a cabo el estudio en el tiempo previsto, de acuerdo al cronograma propuesto y se realizó la recolección de datos mediante el instrumento diseñado para tal fin.

2. HIPOTESIS

H₁: El programa de primeros auxilios tuvo efectividad en el incremento de conocimientos en los estudiantes del cuarto año de secundaria de la I.E. Señor de la Soledad.

2.1. VARIABLE

Programa de Primeros auxilios

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE: Programa de Primeros auxilios	Es un conjunto o secuencia de actividades educativas organizadas para lograr un predeterminado objetivo. ⁽²²⁾ Es una acción que se usa para conseguir reacciones que conducen al logro del desarrollo integral del estudiante. Esta acción tiene un carácter estricto, lo componen un educando y un educador, también existe el lenguaje propósito (usamos una	Desmayo	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas • Primeros auxilios. 	Bajo Medio Alto	Ordinal
		Convulsiones	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas • Primeros auxilios. 	Bajo Medio Alto	Ordinal
		Obstrucción de vías aéreas	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas • Primeros auxilios. 	Bajo Medio Alto	Ordinal
		Hemorragia	<ul style="list-style-type: none"> • Definición 	Bajo Medio	Ordinal

<p>acción para conseguir algo).</p> <p>Tiene un orden para lograr un acontecimiento futuro y todos estos acontecimientos se vinculan intencionalmente para conseguir el resultado esperado. ⁽²⁰⁾</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Signos y síntomas • Primeros auxilios. 	Alto	
	Fractura	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas • Primeros auxilios. 	Bajo Medio Alto	Ordinal
	Herida	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas • Primeros auxilios. 	Bajo Medio Alto	Ordinal
	Quemadura	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas • Primeros auxilios. 	Bajo Medio Alto	Ordinal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

GÓMEZ, Hugo (2015). Implantación de un programa de primeros auxilios para el alumnado de secundaria de Xirivella, artículo de investigación. Tuvo como objetivo, analizar la modificación de los conocimientos en Primeros Auxilios del alumnado de E.S.O. (Solicitud al Servicio de Educación) de los institutos de Xirivella al implantar un curso de primeros Auxilios. La metodología empleada fue un estudio cuasi experimental en el cual se valora la realización de una acción formativa en el alumnado de E.S.O. de Xirivella, realizando una medición pre y post mediante la utilización de un cuestionario que previamente había sido validado en el profesorado. El resultado y la conclusión es que la búsqueda bibliográfica previa, indica que la implantación de un programa formativo permite la capacitación del alumnado en la atención inicial en primeros auxilios. ⁽¹¹⁾

ALBA, Raquel (2015). **Primeros auxilios dirigidos al personal docente del ámbito escolar**, artículo de investigación. Tuvo como objetivo comprobar el impacto de una intervención educativa. Se trató de un estudio dirigido a docentes de un colegio. La metodología empleada fue un estudio cuasi-experimental, sin aleatorización, el grupo experimental consta de 15 docentes. Se recoge la información sobre el conocimiento en primeros auxilios antes y después de la intervención educativa, para así poder evaluar la efectividad de dicha intervención. Los resultados son, que la media de respuestas acertadas obtenidas antes de la intervención educativa es inferior al 50 % con una cifra de 38,57%, y asciende después de la intervención al 76,19%. Se llegó a la siguiente conclusión de que

hay un significativo aumento en los conocimientos adquiridos, con una media de diferencia del 37,62%, lo cual confirma que la intervención educativa ha sido efectiva. ⁽¹²⁾

ESPINOZA, Elizabeth (2015). Efectividad de la intervención educativa sobre los Conocimientos y Habilidades de Primeros Auxilios Básicos en los integrantes del Cuerpo de Bomberos de Masaya, segundo semestre 2015, tesis de licenciatura. Tuvo como objetivo, abordar los principales conocimientos y habilidades que deben tener los integrantes del Cuerpo de Bomberos de la Ciudad de Masaya, sobre Primeros Auxilios Básicos. La metodología empleada fue un estudio de tipo pre-experimental se llevó a cabo en dicha institución con un número total de 10 participantes. En los resultados se obtuvo de la prueba un promedio de notas de 50.6 puntos. Los cuales no fueron resultados satisfactorios, por lo que a continuación se puso en marcha una intervención educativa, haciendo énfasis en los temas con mayor dificultad, y para garantizar el conocimiento adquirido se ejecutó una semana después de la intervención la postprueba, se concluye que la efectividad del conocimiento adquirido después de la intervención educativa con un promedio de notas de 66.00 pts. La conclusión fue que al haber recibido una intervención eficaz se mejoró y se obtuvieron cambios en el conocimiento que ayudaran a los integrantes de esta institución a brindar una buena atención prehospitalaria. ⁽¹³⁾

DAMAS, Kledy (2014). Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa Felipe Santiago Estenos Chaclacayo, tesis de Licenciatura. El objetivo fue determinar la efectividad de una intervención

educativa en el conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en estudiantes de 4to secundaria de la I.E. Felipe Santiago Estenos. La metodología empleada fue un estudio cuantitativo de diseño cuasiexperimental, que se realizó en una I.E. Nacional de Chaclacayo cuya población fueron los estudiantes de 4to de secundaria, para fines de estudio, se trabajó con la muestra de 30 estudiantes del turno mañana para ambos grupos, fueron seleccionados al azar dos secciones entre las aulas de A,B,C,D,E; se dividió en grupo experimental y control, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario y lista de cotejo en el pretest y postest evaluando en ambas las variables, se aplicó posteriormente la intervención al grupo experimental utilizando el método lúdico que incluyen proyecciones audiovisuales, sociodramas, juegos diseñados para el fácil aprendizaje e interacciones entre sus miembros; mientras que en el grupo control solo fueron sesiones educativas tradicionales. Se obtuvo como resultado que los estudiantes del grupo control antes de la intervención educativa sobre primeros auxilios alcanzaron una mediana de 9,0 y después de la intervención 15,0. La conclusión después de la intervención educativa lúdica, se obtuvo un incremento significativo en el conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en el grupo experimental en comparación con el grupo control, al cual se aplicó una intervención educativa tradicional. ⁽¹⁴⁾

MAMANI, Rosa (2016). Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una Institución Educativa San Juan de Miraflores- Lima 2015, tesis de licenciatura. Tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo en los conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria

sobre primeros auxilios. La metodología empleada fue un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo; cuyo método fue el cuasiexperimental teniendo como variable independiente programa educativo de enfermería y como variable dependiente conocimientos sobre primeros auxilios. La población estuvo conformada por 27 estudiantes de 5to de secundaria de la I. E. Cesar Vallejo. La técnica fue la encuesta, el instrumento el cuestionario de 22 preguntas, la recolección de datos se dio en dos momentos, antes (preevaluación) y después (postevaluación), de la participación en el programa educativo aplicado previo consentimiento informado. Se obtuvo como resultado que del 100% de estudiantes, antes de participar en el programa educativo, 30% conocen sobre primeros auxilios. Después de participar del programa educativo el 100% aumentaron los conocimientos sobre primeros auxilios. Se concluye que el programa educativo tuvo efectividad significativa en el aumento de conocimientos sobre primeros auxilios de los estudiantes del 5to año de secundaria. ⁽⁹⁾

JESÚS, Henry (2017). Efectividad de la intervención educativa en el nivel de información sobre primeros auxilios en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E “Gran Mariscal Andrés A. Cáceres Dorregaray” El Agustino – Abril 2017, tesis de Licenciatura. Tuvo como objetivo determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de información sobre primeros auxilios en estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E Gran Mariscal Andrés A. Cáceres Dorregaray. La metodología empleada fue un estudio cuantitativo de diseño pre experimental y longitudinal, cuya muestra del estudio estuvo conformada por 30 estudiantes. Las técnicas empleadas fueron la encuesta y la observación. El instrumento utilizado fue el cuestionario, aplicado antes y

después de la intervención educativa y la guía de observación. Se obtuvo como resultado que el nivel de información sobre primeros auxilios mejoró de un 27% a un 87% después de la intervención educativa. Con respecto a cómo actuar frente a las contusiones y quemaduras, el conocimiento aumentó de un 3% a un 60% y un 0% a un 57% respectivamente después de intervención educativa. Se llegó a la conclusión que la intervención educativa fue efectiva, incrementándose significativamente el nivel de información de la población de estudio, con un valor de la prueba de Student $p < 0.000$, se acepta la hipótesis planteada. ⁽¹⁵⁾

ROSADO, Lisbeth (2017). **Efecto de una intervención educativa sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Simón Bolívar, Sunampe Chincha Noviembre 2016**, tesis de Licenciatura. Tuvo como objetivo describir el efecto de una intervención educativa sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Simón Bolívar Sunampe Chincha Noviembre, 2016. La metodología empleada fue un estudio con enfoque cuantitativo, longitudinal, diseño cuasiexperimental; la muestra fue de 24 estudiantes; para la recolección de datos la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario; el instrumento se aplicó como pre y postest, antes y después de la intervención durante 5 sesiones educativas, cuyo efecto se demostró a través del estadístico T Student. Se obtuvo como resultado que el conocimiento de los estudiantes sobre primeros auxilios según sus dimensiones: Generalidades, desmayo, convulsiones, obstrucción de vías aéreas, hemorragia, fracturas fueron 100% deficientes antes de la intervención educativa; sin embargo, después de la intervención educativa el conocimiento fue óptimo alcanzando 100% en cada dimensión mencionada. Se llegó a la

conclusión que el efecto de la intervención educativa sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Simón Bolívar tuvo efecto positivo, demostrado a través de la prueba estadística de T de Student. ⁽¹⁶⁾

MALPARTIDA, Ingrid (2018). **Conocimiento y prácticas de primeros auxilios que aplican los estudiantes de la institución educativa Nicolás Copérnico 2018**, tesis de licenciatura. Tuvo como objetivo ver la realidad del conocimiento frente a la práctica de primeros auxilios ante un accidente, cambiar los paradigmas e inculcar la importancia de este tema. La metodología empleada fue un estudio descriptivo correlacional realizado en la Institución Educativa Nicolás Copérnico, con la muestra de 99 estudiantes se llevó a cabo a través de dos instrumentos el cuestionario y checklist cuyos resultados fueron analizados mediante el SPSS 24. En los resultados se encontró que en la variable el nivel de conocimiento de primeros auxilios en los alumnos es de nivel bajo 69.7%, en la variable práctica aplicada el 53.1% es inadecuada, ello indica que si existe relación entre ambas variables. Se llegó a la conclusión de que si existe relación entre conocimiento y práctica de primeros auxilios, el nivel de conocimiento es bajo y la práctica aplicada es inadecuada. ⁽¹⁷⁾

PEÑA, Noemí (2018). **Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en alumnos de la I.E San Antonio Maria Claret Hunter, Arequipa 2018**, tesis de licenciatura. Tuvo como objetivo evaluar la efectividad de programa educativo sobre el nivel de conocimientos de primeros auxilios en alumnos de la I.E. San Antonio María Claret Hunter-Arequipa 2018. La metodología empleada en el estudio fue con enfoque cuantitativo, tipo preexperimental y de corte longitudinal. Para la recolección

de datos la técnica fue la encuesta y como instrumento un cuestionario de 26 preguntas, los datos se obtuvieron en dos momentos, antes de desarrollar el programa educativo y después de culminar el mismo, aplicando previo consentimiento informado. La población estuvo conformada por 30 alumnos. En los resultados se encontró que del 100% de alumnos, antes de participar en el programa educativo el 36.7% de alumnos conocían sobre primeros auxilios; después de aplicado el programa educativo, el 100% de alumnos conocen sobre primeros auxilios. Se llegó a las conclusiones que el programa educativo tuvo efectividad significativa en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en los alumnos del nivel secundario de la I.E San Antonio María Claret. ⁽¹⁸⁾

VALLEJOS, María (2018). Efectos de un programa educativo en adolescentes sobre conocimientos en primeros auxilios. Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018, tesis de licenciatura. Tuvo como objetivo determinar los efectos de un programa educativo en adolescentes de 4to y 5to secundaria sobre primeros auxilios. La metodología empleada fue un estudio cuantitativo – nivel explicativo, con un diseño pre experimental realizado en la Institución Educativa Santa Rosa Milagrosa, con la muestra de 90 estudiantes se llevó a cabo a través del instrumento el cuestionario. Como resultado en el pre test se obtuvo, conocimiento bajo con 37% y en el postest conocimiento alto un 52 %. Se concluye que los efectos de un programa educativo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria sobre primeros auxilios en la I.E.N. 0136 Santa Rosa Milagrosa, obtuvo un nivel medio y alto. ⁽¹⁹⁾

PINTADO, Zarela (2018). Intervención educativa en el conocimiento y prácticas sobre primeros auxilios en estudiantes de la Institución Educativa

14785, tesis de postgrado. Tuvo como objetivo, determinar la efectividad de la intervención educativa para el conocimiento y prácticas sobre primeros auxilios en estudiantes de la institución educativa 14785. La metodología empleada fue un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, cuasi experimental, la muestra fue 37 participantes; la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con 20 preguntas, la recolección de datos se efectuó en dos momentos, antes (pre-test) y después (post-test) de la intervención educativa. El resultado antes de la intervención educativa, el nivel de conocimiento fue, el 78,4% deficiente, el 13,5% regular, el 5,4% bueno y el 2,7% alto; después de la intervención educativa fue el 91,9% alto, el 5,4% bueno y el 2,7% deficiente. Se concluye que la intervención educativa tuvo efectividad significativa en el incremento de conocimientos y prácticas en los estudiantes de la institución educativa sobre primeros auxilios. ⁽²⁰⁾

IPARRAGUIRRE, Stephanie (2018). **Efectividad del programa educativo “siempre listos para actuar” en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de primaria de una institución educativa, Nuevo Chimbote, 2018**, tesis de Licenciatura. Tuvo como objetivo de conocer la efectividad del Programa Educativo “Siempre Listos Para Actuar” en el Nivel de Conocimiento sobre Primeros Auxilios en estudiantes de primaria de una Institución Educativa, Nuevo Chimbote, 2018. La metodología empleada fue de tipo cuasi experimental, con diseño de pretest y postest. Está basado en el modelo de la Teoría General de Sistemas de Ludwing Von Bertalanffy. La población estuvo constituida por 30 estudiantes del sexto grado de Educación Primaria de la Institución Educativa Pedro Pablo Atusparia. Para la recolección

de datos se utilizó como instrumento el Test para determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios; y el Programa Educativo “Siempre Listos Para Actuar”, en el cual se aplicó Pre test y Post Test para evaluar el nivel de conocimiento adquirido por los estudiantes del Sexto Grado. La validez y confiabilidad de instrumentos se determinó aplicando una prueba piloto, utilizando el método del Alfa de Cronbach. Los resultados en el pre test, respecto al nivel de conocimiento, predominó el nivel de conocimiento medio representado por el 56,7%; el nivel de conocimiento bajo fue de 43,3% y en el nivel de conocimiento alto, el 0,0%; en el post test se observó un desplazamiento total hacia el nivel de conocimiento alto con un 100% sobre Primeros Auxilios en los estudiantes. Las conclusiones antes de la aplicación del Programa Educativo “Siempre Listos Para Actuar”, en el pre test el nivel de conocimiento se encuentra bajo y medio, sin embargo después de aplicar el Programa Educativo se obtuvo una efectividad altamente significativa al incrementar el nivel de conocimiento en un 100% sobre Primeros Auxilios en los estudiantes de la I.E. Pedro Pablo Atusparia en forma cuantitativa y cualitativa. ⁽²¹⁾

3.2. MARCO TEÓRICO

A) PROGRAMA EDUCATIVO:

a. Definición:

Es un conjunto o secuencia de actividades educativas organizadas para lograr un objetivo predeterminado. Un objetivo puede ser, por ejemplo, la preparación para estudios más avanzados, la calificación para un oficio o conjunto de oficios, o bien sencillamente el aumento de conocimientos y de comprensión. ⁽²²⁾

B) PRIMEROS AUXILIOS:

Son los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales que pueden brindarse a un lesionado en lugar donde ocurre un accidente, incluyen una evaluación primaria del grado de la lesión y una intervención temporal mientras la víctima es trasladado a un centro asistencial, teniendo esto en cuenta, los primeros auxilios podrían ser administrados por cualquier persona capacitada. Se manifiesta que los primeros auxilios son esenciales para salvar la vida de una persona que sufrió el accidente, en un sitio determinado hasta que llegue la ambulancia con servicio médico capacitado. Lo primordial es enseñar a los estudiantes, aspectos básicos de primeros auxilios, procedimientos de emergencia, brindar conocimientos y destrezas, a fin de que puedan proporcionar ayuda inmediata a la víctima. ⁽²⁰⁾

B.1. OBJETIVOS: ⁽¹⁸⁾

- Mantener con vida al accidentado. Comprobar su pulso, respiración y estado de conciencia.
- Prevenir nuevas lesiones y evitar que se agraven las ya existentes (por orden de prioridades).
- Aliviar el dolor: tranquilizar al herido, inmovilizar fracturas y solo en caso necesario mover al paciente con mucha suavidad.
- Asegurar el traslado de los accidentados en las mejores condiciones posibles a un centro sanitario.

B.2. PRINCIPIOS BÁSICOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS: “PAS”.

PROTEGER: el lugar y después a la víctima. Podemos evitar nuevos accidentes, si señalizamos el lugar del accidente. Solo si hay peligro para el accidentado se le desplazará, manteniendo recto el eje cabeza-cuello-

tronco. ⁽²⁰⁾

AVISAR: es decir dar la señal de socorro, indicando: el número y estado aparente de los heridos, si existen factores que pueden agravar el accidente (caídas de postes eléctricos) y el lugar exacto donde se ha producido el accidente. Saber que de la información que nosotros demos, va a depender tanto la cantidad como la calidad de medios humanos y materiales, que allí nos lleguen. ⁽²⁰⁾

SOCORRER: Esta es la finalidad principal de los primeros auxilios, pero para hacerlo correctamente previamente hace falta realizar la evaluación del herido.

Para realizar la ayuda se toma en cuenta la evaluación:

EVALUACIÓN PRIMARIA: Es el reconocimiento de los signos vitales (Conciencia, respiración y pulso). Es la evaluación inicial que nos ayuda a identificar cuáles son las lesiones o condiciones que pueden poner en peligro la vida del paciente. Debe ser rápida y eficaz.

• **Exploración de la consciencia:** preguntar en voz alta: ¿qué te pasa?, ¿me oyes? Si contesta, seguro que mantiene constantes vitales. Si no contesta, ni responde a estímulos, llamar a teléfonos de emergencia: Bomberos: 116, Policía Nacional: 105, cruz roja 115, inmediatamente, 106 SAMU, sin tocarlo ni moverlo, comprobar su respiración.

• **Exploración de la respiración:** acercar nuestra mejilla a la boca y nariz del accidentado, percibir la salida del aire y notar en la mejilla el calor del aire espirado, y comprobar los movimientos torácicos. Si no respira, realizar maniobras de reanimación pulmonar (insuflaciones boca a

boca). Solo se realizará por personas que hayan realizado cursos sobre reanimación. ⁽²⁴⁾

- **Exploración del funcionamiento cardiaco (pulso):** exploración del pulso carotideo, consiste en localizar la laringe y deslizar los dedos índice y medio hasta el hueco que forma la laringe con los músculos laterales del cuello, presionando con la yema de los dedos. Si no hay pulso, iniciar reanimación cardiopulmonar y el masaje cardiaco. Solo se realizará por personas que hayan realizado cursos sobre reanimación. ⁽²⁴⁾

EVALUACIÓN SECUNDARIA: Se identifican las lesiones que por sí solas no ponen en peligro inminente la vida del paciente pero que sumadas unas a otras sí. Se buscan deformidades, hundimientos, asimetría, hemorragias, crepitaciones, etc. Se realiza la evaluación palpando de la cabeza a los pies empezando por cabeza, cuello, tórax, abdomen, cadera, piernas, pies, brazos y columna vertebral. ⁽²⁴⁾

Primero: se busca evidencias de fractura en la columna (cuello y espalda) estas lesiones pueden presentarse cuando el paciente ha sufrido un traumatismo (accidente automovilístico, caídas, etc.).

Segundo: Únicamente después de que se ha comprobado que el paciente respira, que su corazón late y el momento oportuno para buscar otras lesiones menos graves: golpes recibidos en la cabeza, tórax y espalda, que podrían provocar hemorragias internas; heridas u otras fracturas; quemaduras, lesiones, contusiones.

Tercero: Si el paciente está despierto mantener acostado e impedirle

que se levante hasta que este seguro de que no sufre alguna lesión. Probablemente está preocupado y con miedo tranquilízelo y procure no dejarlo solo.

Cuarto: Si el paciente está inconsciente y/o se sospecha de lesión de la columna vertebral colocarlo en posición lateral de seguridad, en caso de que se sospeche de alguna lesión en la columna, es preferible no moverlo hasta que llegue la ayuda especializada. ⁽²⁴⁾

Posición lateral de seguridad: Está indicada para todas las personas inconscientes, sin traumatismos en columna o cráneo, con respiración y pulso estables. Con esta posición controlamos el vómito y evitamos la caída de la lengua hacia atrás. ⁽²⁶⁾

Decúbito supino: se utiliza en posible fractura de extremidades inferiores y para poder aplicar las técnicas de soporte vital básico.

Piernas elevadas: indicada en lipotimias y mareos (siempre estando seguros de que no existe inconsciencia).

B.3. DESMAYO

El desmayo como la ausencia de sentido o la falta de fuerzas. El término como síncope: la pérdida abrupta de la sensibilidad y el conocimiento provocada por una interrupción súbita y pasajera de la actividad cardíaca, que hace que la sangre no llegue correctamente al cerebro. ⁽¹⁸⁾

SIGNOS Y SÍNTOMAS ⁽¹⁸⁾

- Sensación de mareo y debilidad.
- Náuseas, piel pálida, sudorosa y fría.
- Sensación de flojedad en las piernas.

- Sonidos como de campas (acúfenos)

PRIMEROS AUXILIOS ⁽¹⁸⁾

- Revise las vías respiratorias, la respiración y el pulso de la persona con frecuencia.
- Mantenga a la persona caliente hasta que llegue la ayuda médica.
- Si usted ve cuando una persona se desmaya, trate de evitar que se caiga. Acueste a la persona en el piso boca arriba y levántele los pies más o menos 12 pulgadas (30 centímetros).
- Si el desmayo probablemente se debe a un nivel bajo de azúcar en la sangre, suminístrele a la persona algo dulce de comer o beber una vez que haya recobrado el conocimiento.

Qué NO hacer: ⁽²⁵⁾

- Administrar medicamentos.
- Dar de comer ni de beber a la víctima hasta que se haya recuperado totalmente, ya que puede atragantarse con mucha facilidad.
- Permitir que se levante bruscamente.

B.4. CONVULSIONES

Una convulsión ocurre por la aparición súbita de una actividad eléctrica anormal en el cerebro. Puede provocar cambios en la conducta, los movimientos o sentimientos, así como en los niveles de conocimiento. ⁽¹⁸⁾

SIGNOS Y SÍNTOMAS ⁽²⁵⁾

- Pérdida súbita del conocimiento a veces profiriendo un grito.
- Rigidez permanente en miembros o espalda (convulsión tónica).

- Movimientos que sacuden el cuerpo (convulsión tónico - clónica).
- Apnea o falta de respiración acompañada de labios morados.
- Mandíbula apretada, enrojecimiento de la cara y ojos desviados, fijos o en blanco.
- Movimientos repetitivos raros como chuparse el labio, masticar o hacer ruidos. Incremento en la salivación (a veces sale en forma de espuma).

PRIMEROS AUXILIOS ⁽²⁶⁾

- Mantener la calma y tranquilice a las personas que se encuentren a su alrededor.
- Evite lesionar a la víctima, retirando objetos o elementos que puedan ocasionar daños y contabilizar cuánto dura la convulsión: si dura más de 5 minutos, inicie la cadena de atención.
- No tratar de retener o evitar que se mueva durante la convulsión.
- No ponga nada en la boca de la víctima (potencial lesión de dientes o mandíbula).
- Colocarla en posición de seguridad suavemente. No realizar respiración artificial, excepto si la persona esta inconsciente y deja de respirar luego de cesar la convulsión (iniciar RCP).
- Nunca abandone a la persona hasta su recuperación.
- No ofrezca agua ni alimentos hasta que esté bien despierta. Si está confusa ofrézcale ayuda para que pueda regresar a su casa.

QUE NO HACER ⁽⁹⁾

- Sujetar a la víctima durante las contracciones musculares.
- Intentar meter la mano en su boca ni cualquier objeto (podría romperse o tragarse).
- Forzar la mandíbula para abrirla e introducir algo o evitar que se muerda la lengua.
- Dar bebidas o alimentos cuando la víctima comience a recuperar la consciencia.

B.5. OBSTRUCCIÓN DE VÍAS AÉREAS

El atragantamiento ocurre cuando algún objeto extraño, (moneda alimento, hueso, etc.) obstruye las vías respiratorias, impidiendo el paso del aire hacia los pulmones. Con alguna frecuencia sucede con alimentos, en particular trozos de carne, que se atorán en la garganta e impiden el paso del aire. ⁽⁹⁾

TIPOS ⁽⁹⁾

OBSTRUCCIÓN INCOMPLETA PARCIAL

El cuerpo extraño no tapa la entrada de aire, por lo que se pone en funcionamiento el mecanismo de defensa y la persona empieza a toser.

OBSTRUCCIÓN COMPLETA

En este caso no tose, ni habla. Esto indica que no entra ni sale aire, pues las cuerdas vocales se muevan gracias a la vibración que produce el aire al respirar. Generalmente el accidentado emite sonidos afónicos. El cerebro solo puede sobrevivir sin oxígeno unos 3 a 5 minutos, por lo tanto, el atragantamiento constituye una emergencia ante la cual debemos actuar de inmediato mientras llega la ayuda médica.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Síntomas de alerta: El signo universal de atragantamiento es llevarse las manos al cuello. Otros signos pueden ser la dificultad para hablar y el color azulado de la piel o la salivación por boca. También aparecen otros signos de peligro como: la persona pierde la capacidad de hablar, tiene una respiración ruidosa, dificultad para respirar, tos débil, adquiere un color de piel azul y si no puede respirar, llegara a perder el conocimiento. ⁽⁹⁾

PRIMEROS AUXILIOS ⁽⁹⁾

Los primeros auxilios en estos casos varían según la magnitud del atragantamiento y el estado de la víctima:

Primero: Si la víctima tose y puede hablar es posible porque todavía no está totalmente atragantada, asístala y re estimúlela a que siga tosiendo fuerte para que expulse por completo el cuerpo extraño. Manténgala bajo observación hasta que mejore, y esté atento para actuar en caso de que una obstrucción grave de vía aérea. La maniobra más eficaz para la expulsión de un cuerpo extraño es la tos; por lo tanto, si la víctima está consciente, debe animarlo a toser enérgicamente.

Segundo: Si la víctima no puede respirar, toser y hablar, pero está consciente, auxíliela en forma inmediata:

Revísele la cavidad oral para ver si es posible extraer el cuerpo extraño con sus dedos, pero nunca realizar la exploración digital a ciegas, pues podría introducir aún más el cuerpo extraño. Si no es posible extraer el cuerpo extraño, proceda como se describe a continuación:

Aplíquese cinco palmadas en la espalda, de la siguiente manera:

- Colóquese al lado y ligeramente detrás de la víctima.
- Sujétele el pecho con una mano y recline a la víctima hacia delante, de modo que cuando el cuerpo extraño se mueva salga fuera de la boca en lugar de bajar aún más por la vía respiratoria.
- Aplique hasta 5 palmadas fuertes en el centro de la espalda, entre los hombros con el talón de la otra mano. Si con las 5 palmadas no se consigue aliviar la obstrucción, aplique la maniobra de HEIMLICH.

MANIOBRA DE HEIMLICH ⁽⁹⁾

El objetivo de la maniobra de Heimlich es empujar el cuerpo extraño hacia la tráquea y, por ende, hacia la salida mediante la expulsión del aire que llena los pulmones. Esto se consigue efectuando presión en boca del estómago hacia adentro y hacia arriba para desplazar el diafragma que a su vez comprimirá los pulmones, aumentando la presión del aire contenido en las vías respiratorias (tos superficial).

MANIOBRA DE HEIMLICH EN MAYORES DE 1 AÑO

VICTIMAS CONSCIENTES ⁽⁹⁾

- Situarse detrás del accidentado y rodéele la cintura con los brazos.
- Cierre una mano y colóquelo aproximadamente dos dedos encima del ombligo, justo en la línea media del abdomen. Colocar otra mano sobre el puño.
- Reclinarlo hacia adelante y efectuar una presión abdominal centrada hacia adentro y hacia arriba, a fin de presionar (5 a 10 veces) el diafragma. De esta manera se produce la tos artificial.

- Seguir la maniobra hasta conseguir la expulsión del cuerpo extraño, vuelva a toser espontáneamente o pierda la consciencia.

VICTIMAS INCONSCIENTES ⁽⁹⁾

- Ponga a la víctima boca arriba y mire lo que tiene dentro de la boca.
- Si ve el cuerpo extraño, extraígalo-extraiga también secreciones, habrá la vía aérea inclinándola hacia atrás con una mano colocada en la frente y otra elevando el mentón. Observe, siente y escuche por cinco segundos si la víctima respira.
- Si no respira, haga dos soplos en contacto hermético entre su boca y la boca de la víctima. Entre ventilación y ventilación mire si tiene
- movimientos en su pecho de inspiración y espiración.
- Si no logra efectividad (expansión del tórax) con las dos ventilaciones, puede significar que usted no abrió bien la vía aérea. Intente reacomodar la cabeza para asegurarse de que la vía aérea se encuentra despejada.
- De dos ventilaciones otra vez.
- Si nuevamente no logra expandir el tórax significa que la vía aérea se encuentra obstruida. Póngase de rodilla entre las piernas de la víctima.
- Ponga la base de la palma de la mano justo más arriba del ombligo, coloque la otra mano encima y entrecruce los dedos.
- Realice cinco compresiones hacia adentro y hacia arriba en dirección a los pulmones, manteniendo los brazos extendidos.
- Luego arrodílese al lado de la víctima y revise nuevamente la boca, para ver si se encuentra el cuerpo extraño. Si lo visualiza sujete la lengua

y el mentón, introduzca un dedo y deslícelo tratando de engancharlo para extraerlo.

- Abra la vía aérea e intente ventilar nuevamente.
- Si la obstrucción continua, repita la maniobra señalada las veces que sea necesaria hasta que la víctima expulse el objeto, el aire ingrese o la víctima comience a toser o respirar.
- Si logra que la víctima expulse el cuerpo extraño y luego de las 2 ventilaciones observe que se eleva el pecho, revise el pulso y la respiración. Si no respira y tiene pulso darle respiración de salvación, pero si no tiene pulso iniciar RCP.
- Si se recupera dejar en posición lateral de seguridad.

MANIOBRA DE HEIMLICH EN MENORES DE 1 AÑO ⁽⁹⁾

La actuación va dirigida a extraer el cuerpo extraño por efecto de la gravedad atmosférica. Para ello lo mejor es colocar al lactante boca abajo y golpear secamente con la palma de la mano en la espalda (entre omoplatos). En caso de no conseguir la respiración espontánea se alternará esta maniobra con la técnica de masaje cardíaco, para ello se deben seguir los siguientes pasos:

- Colocar al bebé boca abajo y golpear, 4 o 5 veces, secamente entre omoplatos.
- Girarlo boca arriba. En línea media del esternón, efectuar, 4 o 5 compresiones con dos dedos de una sola mano, a fin de deprimir el tórax aproximadamente 1.5 cm.
- Abrir la boca y buscar el cuerpo extraño.

QUÉ NO HACER: ⁽²⁵⁾

- Brindar los primeros auxilios a una persona en fase de atragantamiento si la persona se encuentra tosiendo y es capaz de hablar, ya que, con tan solo la tos, puede desalojar el objeto de forma espontánea.
- Realizar compresiones abdominales a menores de un año, podría provocarles daños mayores.
- hacer las compresiones fuera del lugar indicado, pues podría producir danos en costillas o intestino.
- Intentar extraer el cuerpo extraño con los dedos a ciegas del interior de la boca.

B.6.HEMORRAGIAS

Es la pérdida de sangre debido a la ruptura de vasos sanguíneos (arteria, venas, capilares) hacia al exterior o el interior del organismo dentro de las cavidades abdominal, torácica, articular. Se divide en:⁽¹⁹⁾

TIPOS: ⁽¹⁹⁾

Arterial: sangrado rojo claro brillante, trasporta la sangre oxigenada a todo el organismo.

Venosa: se presenta como flujo continuo de sangre roja oscura, esta trasporta la sangre no oxigenada.

Capilares: se caracteriza por un lento escurrimiento de sangre, son los vasos más pequeños. Donde termina una arteria comienza una vena, a eso se le califica red capilar.

SIGNOS Y SÍNTOMAS ⁽²⁵⁾

La impresión de gravedad aparecerá cuando observe los siguientes signos

y síntomas en sangrados sin control en el tiempo y en función del volumen sanguíneo perdido:

- Palidez cutánea y de mucosas (boca, nariz).
- Debilidad y piel fría
- Ansiedad creciente.
- Respiración agitada, rápida y poco profunda.
- Pulso rápido y débil.

PRIMEROS AUXILIOS

EN CASO DE HEMORRAGIA EXTERNA ⁽²⁷⁾

- Acueste a la víctima
- Colóquese guantes desechables de látex; descubra el sitio de la lesión para valorar el tipo de hemorragia ya que esta no es siempre visible; puede estar oculta por la ropa o por la posición de la víctima.

Para controlar la hemorragia siga los siguientes pasos:

Presión directa

Aplique sobre la herida una compresa o tela limpia haciendo presión sin sacarlo por un espacio de 3 a 5 minutos. Si este apósito o tela limpia se empapa de sangre, no retire; por el contrario, coloque otro encima. ⁽²⁷⁾

Elevación ⁽²⁷⁾

- La elevación de la parte lesionada disminuye la presión de la sangre en el lugar de la herida y reduce la hemorragia.
- Si la herida está situada en un miembro superior o inferior; levántelo a un nivel superior al corazón.
- Cubra los apósitos con una venda de rollo.

Presión directa sobre la arteria ⁽²⁷⁾

- Consiste en comprimir con la yema de los dedos una arteria contra el hueso adyacente.
- Se utiliza cuando no se ha podido controlar la hemorragia por presión directa y elevación de la extremidad o en los casos en los cuales no se pueden utilizar los métodos anteriores (fracturas abiertas).
- Esta técnica reduce la irrigación de todo el miembro y no solo de la herida como sucede en la presión directa.

Torniquete

Es un instrumento que debe ser utilizado solo si cuenta con especialidad en materia de salud porque de ser empleado de una manera errónea traerá complicaciones graves en la víctima como necrosis y pérdida de la extremidad donde se realice la técnica. En caso de sangrado que lleve a poner en riesgo la vida, se debe utilizar teniendo en cuenta los riesgos y monitoreando constantemente.

HEMORRAGIA NASAL (EPIXTASIS) ⁽²⁸⁾

- Mantener la cabeza derecha y comprimir la fosa nasal sangrante durante 10 minutos.
- Aplicar compresas frías o hielo a la nariz.
- Si no cesa el sangrado, coger una gasa, empapada en agua oxigenada e introducirla poco a poco lo más profundamente posible en la fosa nasal que sangra, dejando siempre parte de la gasa fuera para poder extraerla después.
- Si no cesa la hemorragia, seguir la pauta de comunicación y solicitud

de ayuda.

- No echar hacia atrás la cabeza. No sirve para detener la hemorragia y la sangre pasa al estómago o hacia los pulmones.

B.7. FRACTURAS

Es la ruptura total o parcial de un hueso por diversas causas; lo más común es que se deba a un accidente, una caída fuerte o una lesión deportiva. ⁽¹⁸⁾

TIPOS DE FRACTURA ⁽²⁴⁾

Fracturas cerradas: en las cuales el hueso no sale por la piel.

Fracturas abiertas: en donde el hueso sale y rompe la piel produciendo una herida abierta lo cual implica hemorragia visible.

SIGNOS Y SÍNTOMAS ⁽²⁴⁾

- Rubor en la zona afectada.
- Dolor intenso.
- Tumoración o inflamación en la zona afectada.
- Calor, la zona afectada se siente caliente.
- Deformidad de la zona.
- Pérdida de la funcionalidad.

PRIMEROS AUXILIOS

FRACTURAS ABIERTAS

Las fracturas abiertas son muy fáciles de reconocer pues los extremos del hueso roto son visibles en la superficie del cuerpo de la víctima. Este tipo de fractura comúnmente se acompaña de dolor, sangrado, shock y mayor riesgo de infección.

Las fracturas abiertas se atienden de la siguiente manera:

- Acueste al herido y detenga el sangrado de inmediato.
- Tome las medidas apropiadas para prevenir el shock.
- Si el hueso asoma a través de la herida, no intente hacerlo regresar a su lugar.
- Cubra la herida con una gasa o tela limpia hasta la llegada del médico.
- Si fuera necesario transportar al herido, proceda antes a inmovilizar el hueso roto como si se tratara de una fractura.

FRACTURAS CERRADAS

El actuar de los primeros auxilios en caso de fractura cerrada es inmovilizar la parte lesionada para evitar que los extremos del hueso roto se desplacen, lo cual origina gran dolor y puede provocar mayores danos en el paciente.

B.8. HERIDA

Las heridas son lesiones que rompen la piel u otros tejidos del cuerpo. Incluyen cortaduras, arañazos y picaduras en la piel. Suelen ocurrir como resultado de un accidente, pero las incisiones quirúrgicas, las suturas y los puntos también causan heridas. ⁽¹⁸⁾

TIPOS DE HERIDA ⁽²⁴⁾

- Heridas cortantes: producidas por objetos afilados como latas, vidrios, cuchillos, etc.
- Heridas punzantes: Producidas por objetos puntiagudos como clavos, agujas, picahielo, etc.
- Heridas punzocortantes: Son producidas por objetos puntiagudos y afilados, como tijeras, puñales, cuchillos, o un hueso fracturado.
- Laceraciones: son heridas de bordes irregulares que no se confrontan.

- Heridas por proyectil de arma de fuego: en donde dependiendo del tipo de arma, calibre y distancia la herida tiene diferentes características.
- Abrasiones: son las heridas ocasionadas por la fricción con superficies rugosas, es lo que comúnmente se conoce como raspones.
- Avulsiones: Son aquellas donde se separa y se rasga el tejido del cuerpo sin desprenderse completamente de la parte afectada.
- Amputaciones: separación traumática o patológica de una extremidad y puede ser total o parcial.

SIGNOS O SÍNTOMAS ⁽⁹⁾

- Dolor
- Sangrado
- Separación de bordes
- Hinchazón
- Ardor
- Cambio de color de la piel

PRIMEROS AUXILIOS

EN CASO DE CORTADURAS MENORES: ⁽¹⁸⁾

- Lávese las manos con jabón o un limpiador antibacteriano para prevenir una infección.
- Luego, lave completamente la herida con agua y un jabón suave.
- Use presión directa para detener el sangrado.
- Aplique un ungüento antibacteriano y un vendaje limpio que no se pegue a la herida.

EN CASO DE PUNCIONES MENORES:

- Lávese las manos con jabón o un limpiador antibacteriano para prevenir una infección.
- Enjuague el sitio de la punción durante al menos 5 minutos con agua corriente y luego lave con jabón.
- Busque objetos dentro de la herida (pero no hurgue). Si encuentra alguno, NO lo retire, sino que acuda al servicio o sala de urgencias.
- Si no puede ver nada dentro de la herida, pero falta un fragmento del objeto que la causó, busque también atención médica. Aplique un ungüento antibacteriano y un vendaje limpio que no se pegue a la herida.
- La cicatrización es una complicación de cualquier herida. La pronta aplicación de los primeros auxilios y la prevención de una infección reducen la cantidad de cicatrización⁽¹⁸⁾

QUÉ NO HACER

- Utilizar algodón o alcohol.
- Cubrir la herida que vaya a suturarse prontamente con productos antisépticos que contengan yodo.
- Aplicar pomadas sin prescripción médica.⁽⁹⁾

B.9. QUEMADURAS

Una quemadura es el daño o destrucción de la piel o tejidos más profundos como el músculo y el hueso por calor o frío producido por agentes externos, ya sean físicos, químicos, eléctricos y/o cualquiera de sus combinaciones. Provoca una deshidratación súbita, potencialmente mortal.⁽²⁴⁾

TIPOS

SEGÚN LA PROFUNDIDAD

Primer grado: solo afectan a la parte externa de la piel. Provocan dolor.

Segundo grado: son más profundas. Producen ampollas y dolor.

Tercer grado: pueden afectar a músculos y huesos. No duelen pero son muy graves. ⁽²⁴⁾

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos y síntomas presentes pueden ser:

- Ampollas o pérdida de sustancia.
- Dolor.
- Enrojecimiento de la piel e inflamación.
- Piel blanca o carbonizada. ⁽²⁵⁾

PRIMEROS AUXILIOS

- Inmediatamente después de sufrir una pequeña quemadura superficial, ponga el área quemada bajo un chorro de agua fría o introdúzcala dentro de un recipiente que contenga agua fría durante unos 5 a 10 minutos hasta que calme el dolor.
- Si la quemadura es de primer grado, solo hay enrojecimiento y ardor en la piel, cubra la zona con una gasa estéril fijada con esparadrapo.
- Si la quemadura es de segundo grado (si además hay ampollas), cubra el área quemada con una almohadilla gruesa de gasa estéril fijada con esparadrapo; no se debe reventar las ampollas pues la piel que las cubre es la mejor protección contra la infección.
- En caso de quemaduras graves (tercer grado): en estos casos la atención está orientada a evitar que la quemadura se extienda, a calmar el dolor, el riesgo de infección y shock. ⁽⁹⁾

SI LA ROPA DE LA VÍCTIMA ESTÁ ARDIENDO

Aléjela del fuego envolviéndola con una manta o abrigo, pero evitar usar algo que este hecho de algún material sintético. Se debe proteger sobre todo la cara, cuello y manos. Si no haya una manta cerca, haga que la víctima ruede lentamente sobre el suelo, tratando de cubrirle la cabeza. ⁽⁹⁾

QUÉ NO HACER: ⁽²⁵⁾

- Permitir que la víctima corra si tiene llamas en sus ropas.
- Dar de comer ni beber a la víctima.
- Usar ungüentos o pomadas en la zona quemada.
- Manipular la piel de la zona afectada.
- Pinchar o vaciar ampollas.
- Retirar las ropas pegadas a la piel.
- Intentar usar extintores sobre la víctima para sofocar las llamas.
- Comprimir con vendajes las quemaduras o pegar esparadrapos o tiritas.

C) TEORIAS DE ENFERMERIA:

El rol de la enfermera se observa en la teoría de Nola Pender que es considerado como “Modelo de promoción de la salud” en donde define a la promoción de la Salud como el proceso para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

⁽²⁹⁾ Asimismo, Watson (1988) quien refiere que: “El eje central de enfermería es el ejercicio de cuidar” por lo que se debe ofrecer un cuidado de enfermería holístico, ya que el hombre es único e indivisible y ha de cuidarse en todas sus dimensiones, puesto que, si falla la atención en una de ellas, se produce un desequilibrio repercutiendo en las demás dimensiones. ⁽²⁹⁾

3.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS

- a) **Efectividad:** capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera. ⁽³⁰⁾
- b) **Programa:** proyecto ordenado de actividades. Serie ordenada de operaciones necesarias para llevar a cabo un proyecto. ⁽³⁰⁾
- c) **Conocimiento:** acción y efecto de conocer; entendimiento, inteligencia, razón natural. ⁽³⁰⁾
- d) **Estudiantes:** persona que cursa estudios en un establecimiento de enseñanza. ⁽³⁰⁾
- e) **Institución educativa:** establecimiento o fundación de algo, que educa o sirve para educar. ⁽³⁰⁾

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

- Según su enfoque cuantitativo: Permitió la medición y cuantificación de la variable. ⁽³¹⁾
- Según finalidad del estudio analítico: Porque permitió evaluar la presunta relación causal entre el programa de primeros auxilios con los conocimientos de los alumnos. ⁽³²⁾
- Según su secuencia temporal: Es longitudinal, porque se hizo el seguimiento de la muestra en un lapso de tiempo (antes y después de la aplicación del programa). ⁽³²⁾

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño del presente estudio fue experimental: cuasi experimental, porque se aplicó un programa sobre primeros auxilios a todos los estudiantes que son la muestra del estudio, y no existió un grupo de comparación. Y prospectivo por los datos que se recolectó a medida que fueron sucediendo los hechos. ⁽³¹⁾

La investigación se llevó a cabo de la siguiente manera:

1. Una medición previa de la variable a ser estudiada (pre test)
2. Introducción o aplicación de la variable o experimental **X** a los sujetos **Y**.
3. Una nueva medición de la variable en los sujetos (post test).⁽³¹⁾

Esquema:

G1:	O₁	X	O₂
------------	----------------------	----------	----------------------

Dónde:

- G1: estudiantes del 4to año de secundaria.
- O₁: pre-test sobre conocimientos en primeros auxilios.
- X: programa de primeros auxilios.
- O₂: post-test sobre conocimientos en primeros auxilios.

4.3. POBLACIÓN O UNIVERSO

- El estudio se realizó en la Institución Educativa Señor de la Soledad de la ciudad de Huaraz, que se encuentra ubicado entre el Jr. 28 de julio y la Av. Atusparia.
- La población estuvo integrada por la totalidad de alumnos del cuarto año de educación secundaria, los cuales hicieron un total de 54 estudiantes.

Para la elección de los elementos muestrales (unidad de análisis), se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

4.3.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes de ambos sexos: varones y mujeres, del cuarto año de secundaria de la I. E. Señor de la Soledad
- Estudiantes que estuvieron matriculados en el 4to año de secundaria.
- Estudiantes que asistieron al 100% a la ejecución del programa.

- Estudiantes que aceptaron su participación y firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes cuyos padres aceptaron que sus hijos participen del estudio y firmaron el consentimiento informado.

4.3.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que habían recibido capacitación en primeros auxilios.
- Estudiantes que no desearon participar en el estudio.
- Estudiantes que no asistieron al 100% en la ejecución del programa.
- Estudiantes no disponibles.
- Estudiantes cuyos padres no aceptaron que sus hijos formen parte del estudio.

4.4. UNIDAD DE ANALISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis

Estudiante del cuarto año de educación secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad de la ciudad de Huaraz.

4.4.2. Muestra

La muestra estuvo compuesta por los 40 estudiantes del cuarto año de educación secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad de la ciudad de Huaraz.

4.5. INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, como objetivo se obtuvo información antes y después de aplicado el programa sobre primeros auxilios en la modificación o no de los conocimientos en los estudiantes. Este instrumento fue elaborado por Mamani (2016)⁽⁹⁾, constó de las siguientes partes:

1RA PARTE: título, introducción, instrucciones, datos generales que incluyó
3 ítems: edad, sexo y procedencia.

2DA PARTE: contenido por 22 preguntas, las cuales estuvieron distribuidas de la siguiente manera:

- Desmayo: Preguntas del 1 al 3
- Convulsiones: Preguntas del 4 al 6
- Obstrucción de vías aéreas: Preguntas del 7 al 9
- Hemorragias: Preguntas del 10 al 13
- Fracturas: Preguntas del 14 al 16
- Heridas: Preguntas del 17 al 19
- Quemaduras: Preguntas del 20 al 22

3RA PARTE: Se estableció que por cada respuesta correcta el puntaje será de 1 punto y por cada respuesta incorrecta de 0 puntos.

Se calificó de la siguiente manera:

ÍTEMS	a	b	c	d	e	TOTAL
1	0	0	0	1	0	1
2	$a+b =$					1
3	$a+d =$					1
4	1	0	0	0	0	1
5	$b+d =$					1
6	$a+b =$					1
7	1	0	0	0	0	1

8	a+d =					1
9	a+d =					1
10	0	1	0	0	0	1
11	b+c =					1
12	a+c =					1
13	a+c =					1
14	1	0	0	0	0	1
15	a+c =					1
16	a+c =					1
17	0	1	0	0	0	1
18	a+b =					1
19	a+c =					1
20	0	0	0	1	0	1
21	a+b =					1
22	a+d =					1

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El instrumento utilizado fue elaborado y validado por la autora Mamani Huamán Rosa; sometido a validez a través de la prueba de juicio de expertos (prueba binomial) constituido por 7 personas expertas en el tema, y en investigación 4 enfermeras emergencistas y 3 enfermeras generales quienes dieron sus sugerencias permitiendo así realizar los cambios necesarios antes de su aplicación. ⁽⁹⁾ El instrumento constó con los ítems necesarios para realizar el presente trabajo de investigación por lo cual ya no se hicieron las correcciones pertinentes. La

confiabilidad del instrumento estructurada fue determinada mediante el coeficiente de “kuder richarson” (k), $\alpha = 0.70$, si el $\alpha = 0.5$ o $>$, el instrumento es confiable. ⁽⁹⁾

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La información se recolecto a través del instrumento (cuestionario) utilizado, fue codificada e interpretada la información en una base de datos del programa SPSS “Statistical Product and Service Solution” versión 25 (conjunto de herramientas para el procesamiento estadístico de datos y su análisis) ⁽³¹⁾, se extrajo las conclusiones necesarias para el estudio.

La comprobación de la hipótesis del estudio se realizó mediante la aplicación de la prueba estadística de T de Student.

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Se tuvo como guía los principios de la Declaración de Helsinki ⁽³³⁾ y Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos para proteger a los participantes, los cuales se basan en los siguientes principios:

- El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas. ⁽³³⁾
- Promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes. ⁽³³⁾
- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. ⁽³³⁾
- En la investigación médica, es deber proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad

de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud. ⁽³³⁾

- La investigación médica debe ser llevada a cabo solo por personas con la educación, formación y calificaciones científicas y éticas apropiadas ⁽³²⁾
- Resolviendo que es necesario y conveniente que la comunidad internacional establezca principios universales que sirvan de fundamento para una respuesta de la humanidad a los dilemas y controversias cada vez numerosos que la ciencia y la tecnología plantean a la especie humana y al medio ambiente. ⁽³⁴⁾

5. RESULTADOS

5.1. Efectividad del programa de primeros auxilios, estudiantes del cuarto año de secundaria, institución educativa Señor de la Soledad, Huaraz, 2019.

Tabla 1. Sexo, edad y procedencia de los estudiantes del cuarto año del nivel secundario de la I.E. Señor de la Soledad, Huaraz, 2019.

DATOS GENERALES		N°	%
SEXO	Masculino	21	52.5
	Femenino	19	47.5
EDAD	Menor de 16 años	35	87.5
	Mayor de 16 años	5	12.5
PROCEDENCIA	Rural	9	22.5
	Urbano	31	77.5

En la tabla se observa que el 52.5% pertenecen al sexo masculino y el 47.5% pertenecen al sexo femenino; el 87.5 % de los estudiantes tienen de 16 a menos años de edad y el 12.5% tienen mayor a 16 años de edad; que el 77.5 % son de procedencia urbana y el 22.5% son de procedencia rural, quienes participaron en el programa sobre primeros auxilios.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los estudiantes varones y mujeres del cuarto año del nivel secundario de la I.E. Señor de la Soledad, Huaraz, 2019.

Sexo		PRE TEST			POST TEST		
		Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Masculino	N°	20	1	0	0	5	16
	%	50	2.5	0	0	12.5	40
Femenino	N°	15	4	0	0	2	17
	%	37.5	10	0	0	5	42.5
Total	N°	35	5	0	0	7	33
	%	87.5	12.5	0	0	17.5	82.5

La tabla muestra en el pre test el 50% de los estudiantes de sexo masculino obtuvieron un conocimiento bajo y solo el 2.5% conocimiento medio; del 37.5% de estudiantes de sexo femenino tuvieron conocimiento bajo y conocimiento medio el 10%; mientras que en el post test los varones incrementaron su nivel de conocimiento alto en 40% y las mujeres en 42.5%.

Tabla 3. Conocimientos antes de la aplicación del programa sobre primeros auxilios de los estudiantes del cuarto año del nivel secundario de la I.E. Señor de la Soledad, Huaraz, 2019.

CONOCIMIENTOS ANTES DEL PROGRAMA	N°	%
Bajo	35	87.5
Medio	5	12.5
Alto	0	0.0
Total	40	100.0

En la tabla se observa claramente que el 87.5% de los estudiantes del cuarto año del nivel secundario de la Institución Educativa Señor de la Soledad en la ciudad de Huaraz obtuvieron un conocimiento bajo antes de la aplicación del programa sobre primeros auxilios, seguido de un 12.5% que alcanzaron un conocimiento medio y el 0.0 % que lograron un conocimiento alto.

Tabla 4. Conocimientos después de la aplicación del programa de primeros auxilios en los estudiantes del cuarto año del nivel secundario de la I.E. Señor de la Soledad, Huaraz, 2019.

CONOCIMIENTOS DESPUES	N°	%
Bajo	0	0.0
Medio	7	17.5
Alto	33	82.5
Total	40	100.0

Se observa en la presente tabla que el 82.5% de los estudiantes del cuarto año del nivel secundario de la Institución Educativa Señor de la Soledad en la ciudad de Huaraz obtuvieron un 82.5% en conocimiento alto sobre primeros auxilios después de la aplicación del programa, seguido de un 17.5 % que alcanzaron un conocimiento medio y el 0.0 % que consiguieron un conocimiento bajo.

Tabla 5. Efectividad del programa de primeros auxilios, en los estudiantes del cuarto año del nivel secundario de la I.E. Señor de la Soledad, Huaraz, 2019.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ANTES DEL PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS		DESPUÉS DEL PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS	
	N	%	N	%
Bajo	35	87.5	0	0
Medio	5	12.5	7	17.5
Alto	0	0	33	82.5
TOTAL	40	100	40	100

Se demuestra que los estudiantes tuvieron un incremento positivo a las preguntas y que el programa sobre primeros auxilios es efectiva, pues en el pre test el 0.0% de los estudiantes del cuarto año del nivel secundario de la Institución Educativa Señor de la Soledad obtuvieron conocimiento bueno, luego de aplicar el programa, en el postest se observa que los estudiantes tienen conocimiento bueno, es decir hubo un incremento positivo del 82.5%, se puede concluir que el programa de primeros auxilios es efectivo en los estudiantes del cuarto año de la Institución Educativa Señor de la Soledad- Huaraz 2019.

6. DISCUSIÓN

Los primeros auxilios están definidas como las primeras actuaciones que se realiza frente a un evento adverso con la finalidad de salvarle la vida o evitar complicaciones en la victima, las estadísticas demuestran que en todo el mundos se observaron ya sea estudiantes, docentes o familiares fallecieron por la falta de conocimientos de primeros auxilios en el momento de actuar, de allí la necesidad de difundir los conocimiento necesarios para que nuestros estudiantes puedan actuar adecuadamente frente a un evento adverso.

Después de ser procesado los datos se encontró con respecto al conocimiento sobre primeros auxilios en los estudiantes antes de aplicar el programa, se observa que el 87.5% de los estudiantes obtuvieron un conocimiento bajo, el 12.5% tienen un conocimiento medio y el 0.0% que tienen un conocimiento alto; resultados similares fueron evidenciados por Iparraguirre (Perú, 2019) ⁽²¹⁾ que en su estudio midió la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios determinando que el 43,3% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 56,7% nivel de conocimiento medio y el 0.0% nivel de conocimiento alto; de la misma forma Peña (Perú 2018) ⁽¹⁸⁾ evidenció en su estudio que el 56,7% de los alumnos tienen un nivel de conocimiento medio, el 36,7% tienen un nivel de conocimiento bajo.

Referente al conocimiento sobre primeros auxilios en los estudiantes después del programa, se observa que el 82.5% de estudiantes obtuvieron un conocimiento alto, seguido de un 17.5% que tienen un conocimiento medio y el 0.0% que tienen un conocimiento bajo, se puede concluir que los estudiantes de la I.E Señor de la Soledad en su mayoría tienen conocimientos regular y bueno sobre primeros auxilios

después de aplicar el programa, es decir tuvo un efecto positivo el programa; resultados similares fueron evidenciados por Jesús (Perú 2017) ⁽¹⁵⁾ quien en su investigación evidencio después de aplicar su intervención educativa que el 87% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimientos alto, el 10% un nivel de conocimientos medio y el 3% nivel de conocimientos bajo, se concluye que la intervención fue muy efectiva; así mismo Pintado (Perú 2019)⁽²⁰⁾ en su investigación evidencio después de aplicar su intervención educativa que el 91.9 % de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento alto, el 5.4 % un nivel de conocimiento buena y el 2.7% un nivel de conocimiento deficiente, siendo muy efectivo la intervención educativa ; igualmente vallejos (Perú 2018)⁽¹⁹⁾ en su investigación obtuvo que el 56.7 % de los estudiantes obtuvieron nivel de conocimiento alto, el 42.3 % nivel de conocimiento medio y el 0.0 % nivel de conocimiento bajo por lo cual su intervención educativa fue efectiva. Finalmente al evaluar la efectividad del programa sobre los conocimientos de primeros auxilios en los estudiantes, se observó que los estudiantes de la I.E Señor de la Soledad tuvieron un incremento positivo a las preguntas y que el programa sobre primeros auxilios es efectivo, pues en el pre test el 0.0% tienen conocimientos buenos sobre primeros auxilios luego de aplicar el programa, en el post test se observa que el 82.5% de los estudiantes tiene conocimientos buenos en primeros auxilios, se puede concluir que el programa de primeros auxilios es efectivo en los estudiantes de la I.E Señor de la Soledad.

Por otro lado se menciona que luego de realizar el análisis estadístico, se observa que $t = 23.167$ está en la región de rechazo de la hipótesis nula (H_0), también afirmamos que el programa es efectivo en los conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes del cuarto año de la I.E Señor de la Soledad, Huaraz 2019.

7. CONCLUSIONES

- 1) Antes de la aplicación del programa educativo sobre primeros auxilios en los estudiantes en su mayoría obtuvieron un nivel de conocimiento bajo y una minoría conocimiento regular.
- 2) Después de la aplicación del programa sobre primeros auxilios en su mayoría tuvieron un conocimiento alto y una minoría conocimiento medio.
- 3) El programa de primeros auxilios tuvo efectividad, es decir en su mayoría los estudiantes de secundaria en la I.E. Señor de la Soledad tuvieron un incremento positivo en el nivel de conocimiento.

8. RECOMENDACIONES

- 1) Realizar el programa en otras instituciones educativas para realizar estudios comparativos, y poder generalizar los resultados a otras poblaciones con características similares al grupo de estudio.
- 2) Es recomendable fomentar las prácticas de prevención y promoción de primeros auxilios con charlas no tan solo para los estudiantes sino también para los docentes puesto que son ellos los que velan por el bienestar de los estudiantes dentro de las horas académicas.
- 3) Formar alianzas estratégicas entre la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo y la Dirección Regional de Educación para continuar implementando programas de primeros auxilios en las Instituciones Educativas.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ausín D. Calidad de la formación en primeros auxilios de los alumnos de enfermería de la Universidad de Burgos. [internet] 2016 [consultado 25 de Junio 2019]; disponible en: http://riubu.ubu.es/bitstream/10259/4066/1/Aus%C3%ADn_Fern%C3%A1ndez.pdf.
2. Ministerio de salud (MINSA). Programa Presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas. [internet] 2019 [consultado 01 de octubre 2019]; Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_7.pdf.
3. Tejero, J. Primeros Auxilios. IC Editorial; 2014 p. 4.
4. Federación internacional de sociedades de la cruz roja y la media luna roja. Programa de salud para México, Centro América y Panamá. [internet] 2000 [consultado 01 de enero 2019]; Disponible en: <http://www.cruzroja.org/salud/redecamp/sal-prauxi/Lider-PriAux.htm>.
5. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Organización mundial de la salud. [Internet] 2018 [Consultado 01 de enero 2019]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>.
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la salud. La salud de los adolescentes y jóvenes en la región de las Américas. La Ampliación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de adolescentes y jóvenes (2010-2018). [Internet] 2018 [Consultado 28 de enero 2020]; Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/La%20salud%20de%20los%20adolescentes%20y%20j%C3%B3venes%20en%20la>

%20Regi%C3%B3n%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%20Resumen.pdf

7. Ministerio de Salud. MINSA. Documento técnico situación de salud de adolescentes y jóvenes en el Perú. [Internet] 2017 [consultado 01 de febrero 2019]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
8. Gautier M, Martínez V. Accidentes y lesiones más frecuentes en edad escolar. Biblioteca Virtual en Saúde. [Internet] 2011 [consultado 01 de enero 2019]; 34(1): 26-31. Disponible en: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/ibc-84624>.
9. Mamani R. Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una Institución Educativas San Juan de Miraflores- Lima 2015. [Internet] 2016 [consultado 01 de enero 2019] [tesis de licenciatura] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4724>.
10. Estrada C, Esteban C, Garcia P y Lorente B. Guía para la prevención de accidentes en centros escolares. Dirección general de salud pública y alimentación. [Internet] 2017 [consultado 01 de enero 2019]; Disponible en: http://faros.hsjsdbcn.org/adjuntos/348.1guia_preencion_accidentes_escolares.pdf.
11. Gómez H, Martínez A, Casal M. Ca y Ballestar, M. Implantación de un programa de primeros auxilios para el alumnado de secundaria de Xirivella. Biblioteca Lascasas, 2015; 11(4). [Internet] [Consultado 01 de enero 2019] [Artículo de investigación]; Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0861.php>.
12. Alba R. Primeros auxilios dirigidos al personal docente del ámbito escolar. Revista Educativa Hekademos, 17, Año VIII, Junio 2015. [Internet] [Consultado 01 de enero 2019] [Artículo de investigación] Disponible en: <https://dialnet.uniri>

oja.es/ descarga/articulo/6280700.pdf.

13. Espinoza E, Pérez D y Silva S. Efectividad de la intervención educativa sobre los Conocimientos y Habilidades de Primeros Auxilios Básicos en los integrantes del Cuerpo de Bomberos de Masaya, segundo semestre 2015. [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. [Internet] [consultado 01 de enero 2019]; Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1250/>.
14. Damas, Kledy y VALERIO Xiomara. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa Felipe Santiago Estenos Chaclacayo. 2014. [Tesis de licenciatura] Universidad Ricardo Palma. [internet] [consultado 01 de enero 2019]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/335>.
15. Jesús H. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de información sobre primeros auxilios en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E “Gran Mariscal Andrés A. Cáceres Dorregaray” El Agustino – Abril 2017. [Tesis de licenciatura] Universidad Privada San Juan Bautista [internet] [consultado 01 de enero 2019]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1422>.
16. Rosado L. Efecto de una intervención educativa sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Simón Bolívar, Sunampe Chíncha Noviembre 2016. [Tesis de licenciatura] Universidad Privada San Juan Bautista [internet] [consultado 25 de junio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1388/T-TPLELisbeth%20irella%20Rosado%20Loza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Malpartida I. Conocimiento y prácticas de primeros auxilios que aplican los estudiantes de la institución educativa Nicolás Copérnico 2018. [Tesis de

licenciatura] Universidad Cesar Vallejo [internet] [consultado 01 de enero 2019];
Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/17180>.

18. Peña N. y Velásquez A. Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en alumnos de la I.E San Antonio María Claret Hunter, Arequipa 2018. [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional San Agustín [internet] [consultado 25 de junio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8130>.
19. Vallejos, María (2018). Efectos de un programa educativo en adolescentes sobre conocimientos en primeros auxilios. Institución Educativa N° 0136 Santa Rosa Milagrosa, 2018. [Tesis de licenciatura] Universidad Cesar Vallejo [Internet] [consultado 25 de junio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/26913>.
20. Pintado Z. Intervención educativa en el conocimiento y prácticas sobre primeros auxilios en estudiantes de la Institución Educativa 14785. [Tesis de postgrado] Universidad privada San Pedro.2019. [Internet] [Consultado 25 de junio de 2019]; Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7104/Tesis_59275.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Iparraguirre S. y Sanchez E. Efectividad del programa educativo “siempre listos para actuar” en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de primaria de una institución educativa, Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional del Santa [internet] [consultado 10 de Octubre del 2019]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3282>.
22. UNESCO. Clasificación Internacional Normalizada de la Educación. [internet] 2006 [consultado 12 de octubre 2019]; Disponible en: <http://uis.unesco.org/sites>

/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-1997-sp.pdf.

23. Barraza A. Elaboración de Propuestas de Intervención educativa. México: Universidad Pedagógica de Durango. [Internet] 2010 [Consultado 03 de enero 2019]; Disponible en: <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/ElaboracionPropuestas.pdf>.
24. Montoya J. Manual De Primeros Auxilios. México. 2008 pp. 32-45.
25. SAMUR - Protección Civil, Guía de primeros auxilios de SAMUR, Madrid 2013 pp 8, 9, 10, 11, 12.
26. Manual de primeros auxilios y prevención de lesiones; Argentina. [Internet] 2016 [Consultado 01 de Julio 2019]; Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf.
27. Fontana, M. La competencia del profesor de educación física en primeros auxilios. 2006 [Tesis de licenciatura] Universidad abierta interamericana. Buenos Aires, Argentina.
28. Guía para la prevención de accidentes en el centro escolar. [internet].Salud Madrid. 2006. [10 de Octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM009755.pdf>.
29. Modelos y teorías en enfermería. [Internet]. 6ª edic.2016. Madrid. Servier Mosby. 2007. [10 de Mayo del 2019]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.ISSN :1695-6141.
30. Q. W. Editores S.A.C, Espasa. Real academia española. Perú. QUEBECOR WORLD PERU S.A. 2005. 424p. 585p. 586p. 682p. 871p. 1240p.

31. Hernández, R. Metodología de la Investigación. 6ª ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2014. Pág. 104.
32. Argimon, J y Jiménez J. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica. 4º ed. ELSEVIER. Barcelona, España. 2013.
33. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet] 2013 [Citado el 03 de enero de 2019]; Recuperado de: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-eticainvestigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.
34. Organizaciones de Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura. Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos. [Internet] 2005 [Citado el 30 de enero del 2019]; Recuperado de: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

ANEXOS

ANEXO N° 1

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO
ANTUNEZ DE MAYOLO”

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERIA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS, ESTUDIANTES DEL CUARTO AÑO DE SECUNDARIA, INSTITUCION EDUCATIVA SEÑOR DE LA SOLEDAD”

I. PRESENTACIÓN

A continuación, se presenta una serie de preguntas para Determinar la efectividad del programa sobre primeros auxilios, que tienen los estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E. “Señor de la Soledad” - Huaraz, 2019. Sus respuestas serán confidenciales, por tal motivo le solicitamos responda con la mayor veracidad.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una “X” la respuesta correcta según crea conveniente, en caso de duda, consulte a los investigadores y asegúrese de contestar todos los planteamientos que se indican en el instrumento.

II. DATOS GENERALES:

1. **Sexo**

- a) Masculino
- b) Femenino

2. **Edad:**

3. **Procedencia:** Urbana () Rural ()

III. PRIMEROS AUXILIOS

A) DESMAYO

1. **El desmayo (sincope) está definido como pérdida de la conciencia durante**

un:

- a) Largo tiempo y con recuperación rápida

- b) Largo tiempo y con recuperación lenta
- c) Corto tiempo y con recuperación lenta
- d) Corto tiempo y con una recuperación rápida
- e) No sabe

2. ¿Cuáles son los signos y/o síntomas de una persona que sufre un desmayo?

- a) Piel pálida, fría
- b) Sensación de mareo
- c) Hinchazón
- d) Picazón
- e) No sabe

3. ¿Cuáles son los primeros auxilios que se da a una persona que sufre un desmayo?

- a) Elevar las piernas en 45°
- b) Permitir que se levante bruscamente
- c) Dar de beber a la víctima
- d) Facilitar a la víctima que respire sin ninguna dificultad (aflojar corbatas)
- e) No sabe

B) CONVULSIÓN

4. La convulsión está definida como contracciones:

- a) Bruscas, involuntarias de los músculos
- b) Suaves, voluntarias de los músculos.
- c) Bruscas, voluntarias de los tendones.
- d) Bruscas, involuntarias de los tendones.
- e) No sabe

5. ¿Cuáles son los signos y/o síntomas de una persona que sufre una convulsión?

- a) Fiebre
- b) Cuerpo rígido y tiembla
- c) Picazón
- d) Se muerde la lengua
- e) No sabe

6. ¿Cuáles son los primeros auxilios que se da una persona que sufre una convulsión?

- a) Aflojar todas las prendas apretadas, a nivel de cuello y cintura.
- b) Hacer espacio a su alrededor para que no se golpee.
- c) Sujetar a la víctima durante las contracciones musculares.
- d) Forzar la mandíbula para abrirla e introducir algo.
- e) No sabe.

C) OBSTRUCCIÓN DE VÍAS AÉREAS

7. La asfixia es ocasionada por la obstrucción:

- a) Total o parcial de las vías aéreas.
- b) Moderada y parcial de las vías digestivas
- c) Severa y parcial de las vías digestivas
- d) Parcial y severa de las vías aéreas
- e) No sabe

8. ¿Cuáles son los síntomas y/o signos que presenta una persona que sufre asfixia por atragantamiento?

- a) Llevarse las manos al cuello.

- b) Fiebre
- c) Sueño
- d) Coloración azul de unas y labios
- e) No sabe

9. ¿Cuáles son los primeros auxilios que se da a una persona que sufre asfixia por atragantamiento?

- a) Motivar a la persona que siga tosiendo.
- b) Darle agua.
- c) Darle golpes firmes y secos en el pecho.
- d) Realizar la maniobra de Heimlich.
- e) No sabe

D) HEMORRAGIA

10. La hemorragia está definida como:

- a) Es la salida de pus de una arteria
- b) Es la salida de sangre de una arteria
- c) Es la entrada de sangre a una arteria
- d) Es la entrada de pus a una arteria.
- e) No sabe

11. Los síntomas y signos de una persona que sufre hemorragia son:

- a) Hinchazón
- b) Palidez
- c) Debilidad
- d) Fiebre
- e) No sabe

12. ¿Cuáles son los primeros auxilios ante una persona que sufre una hemorragia?

- a) Presiona sobre la herida con una gasa
- b) Dar de beber o comer a la víctima
- c) Eleva el miembro (pierna o brazo) afectado
- d) Forzar la elevación de un miembro con deformidad o con mucho dolor
- e) No sabe

13. ¿Qué se debe hacer ante una hemorragia nasal?

- a) Presionar la nariz con una gasa o pañuelo.
- b) Inclinar hacia atrás al auxiliado
- c) Inclinar hacia adelante al auxiliado.
- d) Aplicar compresas calientes.
- e) No sabe

E) FRACTURA

14. La fractura está definida como:

- a) Ruptura del hueso
- b) Hinchazón de un hueso
- c) Adormecimiento de la pierna.
- d) Salida de los músculos de su sitio
- e) No sabe

15. ¿Cuáles son los síntomas y/o signos de la fractura?

- a) Dolor
- b) Picazón
- c) Deformidad

- d) Movimiento normal
- e) No sabe

16. ¿Cuáles son los primeros auxilios frente a una fractura?

- a) Vendar provisionalmente
- b) Movilizar el miembro afectado
- c) Colocar una férula o tablilla
- d) Ir al huesero
- e) No sabe

F) HERIDA

17. La herida está definida como una lesión en:

- a) Los tendones o piel.
- b) La piel o mucosa
- c) La mucosa o hueso
- d) Los huesos o tendones.
- e) No sabe

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

- a) Dolor
- b) Sangrado
- c) Picazón
- d) Fiebre
- e) No sabe

19. ¿Cuáles son los primeros auxilios que se da a una persona que sufre una herida?

- a) Lavado de manos de la persona que atiende

- b) Limpiar la herida con algodón
- c) Lavar con agua y jabón
- d) Limpiar con alcohol
- e) No sabe

G) QUEMADURA

20. La quemadura está definida como:

- a) El enrojecimiento de alguna parte del cuerpo
- b) La respuesta de la piel por una picadura de algún animal
- c) La herida en la piel provocada por objetos cortantes
- d) El daño o destrucción de la piel por agentes externos
- e) No sabe

21. ¿Cuáles son los signos y/ o síntomas principales que presenta una persona con quemadura?

- a) Enrojecimiento
- b) Aparecen ampollas
- c) Fiebre
- d) Sudoración
- e) No sabe

22. ¿Cuáles son los primeros auxilios que se da a una persona que sufre una quemadura?

- a) Colocar el área quemada bajo un chorro de agua fría
- b) Reventar las ampollas
- c) Retirar las ropas pegadas a la piel.
- d) Cubrir con gasa o tela limpia

e) No sabe

ANEXO N° 2

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO
ANTUNEZ DE MAYOLO”

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERIA

ASENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Dirigido a:

En el siguiente texto se explica y se entregan detalles de la actividad a la que se te desea invitar a participar. Para participar, primero debes leer lo siguiente:

Los Bachilleres en enfermería: Joselyn Magaly Príncipe Salazar y Meryl Lorenzo Jaimes Montalvo estamos realizando un proyecto de investigación, cuyo objetivo es determinar la efectividad del programa de primeros auxilios, que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la I.E. Señor de la Soledad - Huaraz, 2019, por eso te pedimos que participes en la ejecución del mencionado estudio. Para que puedas participar, también conversaremos con tu padre/madre/tutor, pero aunque ellos estén de acuerdo en tu participación, tú puedes decidir **libre y voluntariamente** si deseas participar o no. Todos los datos que se recojan en la actividad serán totalmente **anónimos y privados**. Además, los datos que entregues serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para el proyecto de investigación. Los investigadores Joselyn y Meryl serán los encargados de cuidar y proteger los datos, y se tomarán todas las medidas necesarias para esto. Además, se asegurará la **total cobertura de los costos** de la actividad, por lo que tu participación no te significará gastos. Por otra parte, la participación en esta actividad **no involucra pago o beneficios en dinero o cosas materiales**. Además, te contamos que se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar tu salud e integridad mientras participas de la actividad. Si tienes dudas sobre esta actividad o sobre tu participación en ella, puedes hacer preguntas en cualquier momento que lo desees. Igualmente, puedes decidir retirarte de

la actividad en cualquier momento, sin que eso tenga consecuencias. Además, tienes derecho a negarte a participar o a dejar de participar en cualquier momento que lo desees.

Muchas gracias...

NOMBRE Y FIRMA DEL ESTUDIANTE

NOMBRE Y FIRMA DE LOS INVESTIGADORES

ANEXO N° 3

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO
ANTUNEZ DE MAYOLO”

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERIA

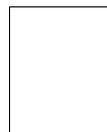
**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS,
ESTUDIANTES DEL CUARTO AÑO DE SECUNDARIA, INSTITUCION
EDUCATIVA SEÑOR DE LA SOLEDAD” - HUARAZ, 2019”**

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO VOLUNTARIO

Yo _____ en uso pleno de mis facultades mentales acepto que mi menor hijo (a) pueda participar en el estudio, sabiendo que los datos recogidos sólo se utilizarán para fines de investigación. Comprendo que los datos obtenidos serán parte de un estudio de investigación que se enfoca en Determinar la efectividad del programa de primeros auxilios, en estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E. Señor de la Soledad- Huaraz, 2019. Además, sé que las respuestas a las preguntas serán utilizadas para fines de investigación. También se informó que, si mi hijo (a) participa o no, su negativa a responder no afectará los servicios que yo o cualquier miembro de mi familia puedan recibir de los proveedores de salud. Comprendo que el resultado de la investigación será presentado a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, y con el cuál los investigadores de dicha casa de estudio ejecutarán su tesis. Una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma que participaré en este estudio.

Firma del padre o

apoderado



ANEXO N° 4

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO
ANTUNEZ DE MAYOLO”

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERIA

PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS

I. INTRODUCCIÓN

Se entiende por primeros auxilios al tratamiento que se da en forma inmediata y provisional a la víctima de un accidente o enfermedad repentina en el mismo lugar en donde ocurren los acontecimientos, antes de ser atendidos en un centro de salud.

Los primeros auxilios son técnicas que cualquier persona, independientemente de su edad, tiene la capacidad de aprender y poner en práctica.

En los centros educativos además de aprender y divertirse pueden producirse algunas circunstancias que acarreen accidentes, en la mayor parte de los casos sin que revistan gravedad.

Los niños son los más vulnerables en sufrir algún tipo de accidente, primordialmente porque se encuentran llenos de energía y aventuras, explorando el mundo mediante el juego para conocer y relacionarse con él, sin tener plena conciencia de algunas situaciones de riesgo en las que se pueden llegar a encontrar, teniendo en cuenta que una correcta actuación aumenta la probabilidad de supervivencia y disminuye la probabilidad de posibles secuelas en el afectado, la importancia del conocimiento sobre primeros auxilios para poder asistir a una persona accidentada, pasa a ser fundamental.

Son pocos los centros en los que las clases de primeros auxilios forman parte de la actividad normal educativa. Cambiarlo es tarea de todos. Si padres, madres, alumnos y profesores, profesionales de la salud fomentamos estas actividades, formaremos a una generación que esté preparada para actuar ante cualquier situación de emergencia.

II. DATOS INFORMATIVOS

1.1 DIRIGIDO A : Estudiantes del 4to año de secundaria de la institución educativa Señor de la Soledad- Huaraz, 2019

1.2 RESPONSABLES : Jaimes Montalvo Meryl Lorenzo
Príncipe Salazar Joselyn Magaly

1.3 ASESORA : Dra. Huerta León Bibiana

1.4 DURACIÓN : INICIO (02/12/2019)

TÉRMINO (27/12/19)

III. PLANEAMIENTO

3.1 OBJETIVOS

- **OBJETIVO GENERAL**

Estudiantes del 4to año de secundaria de la institución educativa Señor de la Soledad- Huaraz, 2019, incrementarán significativamente el nivel de conocimiento sobre primeros Auxilios al finalizar la aplicación del Programa.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Al concluir el Programa los Estudiantes del 4to año de secundaria de la institución educativa Señor de la Soledad- Huaraz, estarán en las condiciones de:

- Comprender los conceptos básicos sobre primeros auxilios, desmayo, convulsiones, obstrucción de vías aéreas, hemorragia, fractura, herida y quemadura.
- Identificar los signos y síntomas del desmayo, convulsiones, obstrucción de vías aéreas, hemorragia, fractura, herida y quemadura.

- Demostrar los primeros auxilios ante un desmayo, convulsiones, obstrucción de vías aéreas, hemorragia, fractura, herida y quemadura.

3.2 SELECCIÓN DE CONTENIDOS

En base a los objetivos trazados, se seleccionarán los siguientes temas:

- Primeros Auxilios: definición, objetivos.
- Desmayo: definición, objetivos, signos y síntomas, primeros auxilios.
- Convulsiones: definición, objetivos, signos y síntomas, primeros auxilios.
- Obstrucción de vías aéreas: definición, objetivos, signos y síntomas, primeros auxilios.
- Hemorragia: definición, objetivos, signos y síntomas, primeros auxilios.
- Fractura: definición, objetivos, signos y síntomas, primeros auxilios.
- Herida: definición, objetivos, signos y síntomas, primeros auxilios.
- Quemadura: definición, objetivos, signos y síntomas, primeros auxilios.

3.3 METODOLOGÍA

- **MÉTODOS**

- **MÉTODO DEDUCTIVO:** Se presentarán conceptos, definiciones o afirmaciones sobre los temas de los cuales se extraerán conclusiones o se examinará casos particulares sobre la base de las afirmaciones generales propuestas.
- **MÉTODO ACTIVO:** Las sesiones educativas se desarrollarán con la participación de los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad; de manera tal que actúen de forma física y mentalmente; y logren un auténtico aprendizaje.
- **MÉTODO COLECTIVO:** El proceso de enseñanza y/o aprendizaje se

llevará de manera masiva y al mismo tiempo con todos los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Señor de la Soledad”, Huaraz.

- **TÉCNICAS**

Las técnicas a utilizar en las sesiones educativas serán las siguientes:

- Expositiva – participativa
- Estudio de casos
- Demostrativa
- Tarea Dirigida

- **PROCEDIMIENTO**

- **Técnica Expositiva – participativa:** Las sesiones educativas se desarrollarán utilizando la exposición verbal, por parte del educando (tesistas) que a su vez ésta deberá estimular la participación de los estudiantes, haciendo uso de una buena motivación para atraer la atención de los participantes a las sesiones.
- **Técnica Estudio de casos:** En las sesiones educativas se presentarán casos en los cuales los estudiantes presentarán alterativas de solución relacionados al tema tratado. Dónde: El educador es orientador, quien presentará el caso y las opiniones pueden ser dadas individualmente por los estudiantes.
- **Técnica Demostrativa:** Durante las sesiones educativas se harán uso de algunas demostraciones según el tema lo sugiera: Confirmar explicaciones verbales o escritas, ilustrar lo que fue expuesto teóricamente.
- **Técnica de la Tarea Dirigida:** Se realizará durante las sesiones en donde

el educador (tesistas) dará instrucciones sobre lo que debe hacerse según el tema a tratar.

3.4 RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y LOGISTICOS

- **RECURSOS HUMANOS**

- Estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad, Huaraz.
- Director de la I.E. Señor de la Soledad
- Docente de la I.E. Señor de la Soledad
- Asesora responsable del proyecto de investigación.
- Investigadores responsables del proyecto de investigación.

- **RECURSOS MATERIALES**

- Papel Bond A4
- Papelote
- Plumones
- Lapiceros
- Lápices
- Borrador
- tajador
- pizarra
- Papel lustre
- Cinta Masking tape
- Tijera
- Materiales de Botiquín de Primeros Auxilios.
- Cámara Fotográfica

- **RECURSOS DIDACTICOS**

- Láminas, afiches e imágenes
- Rotafolios
- Hojas educativas
- Cuestionarios

- **RECURSOS INSTITUCIONALES**

- Institución Educativa “Señor de la Soledad
- Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

- **PRESUPUESTO**

DESCRIPCIONES ESPECÍFICAS	SUB. TOTAL S/.	TOTAL S/.
MATERIALES Y ÚTILES DE ESCRITORIO <ul style="list-style-type: none"> ✓ Papel bond A-4 80 gr. ✓ Lapiceros: rojo, azul y negro. ✓ Lápices ✓ Borrador ✓ Cuaderno ✓ Tajador ✓ Corrector ✓ Engrapador y grapas ✓ Fólderes manila 	500.00	500.00

MATERIALES DE PROCESAMIENTO DE DATOS: ✓ USB, Cds.	100.00	100.00
MATERIALES DE IMPRESIÓN FOTOGRAFICA Y FONOTECNICO ✓ Tinta de impresora ✓ Cámara fotográfica	600.00	600.00
Procesamiento Automático de Datos: ✓ Computadora ✓ Internet	100.00	100.00
Servicios no personales: ✓ Impresiones ✓ Fotostáticas ✓ Libros	300.00	300.00
PROCESAMIENTO AUTOMÁTICO DE DATOS		
✓ Alquiler de computadora y software	500.00	500.00
✓ Gastos por alimentación y refrigerio ✓ Gastos por pasaje de movilidad	400.00	400.00
TOTAL		S/. 2 500.00

- **FINANCIAMIENTO**

- Autofinanciado por los investigadores.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N° SESIONES EDUCATIVAS	TITULO Y CONTENIDO	TIEMPO	METODOLGIA		RESPONSABLES
			METODO	TECNICA	
Aplicación del Pre-test	-	20 min.	Activo	Tarea Asignada	Jaimés Montalvo Meryl Lorenzo Príncipe Salazar Joselyn Magaly
Sesión educativa N°01	<p>Aprendiendo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primeros Auxilios • Obstrucción de vías aéreas <p>-Definición</p> <p>-Signos y síntomas</p> <p>-Primeros auxilios</p>	1:hora	Activo- participativo	-Expositiva- participativa -Estudio de casos Demostrativa	Jaimés Montalvo Meryl Lorenzo Príncipe Salazar Joselyn Magaly
Sesión educativa N°02	<ul style="list-style-type: none"> • Desmayo <p>-Definición</p> <p>-Signos y síntomas</p>	1 hora	Activo- participativo	-Expositiva- participativa -Estudio de casos Demostrativa	Jaimés Montalvo Meryl Lorenzo Príncipe Salazar Joselyn Magaly

	<p>-Primeros auxilios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convulsiones <p>-Definición</p> <p>-Signos y síntomas</p> <p>-Primeros auxilios</p>				
<p>Sesión educativa N°03</p>	<p>1. Herida</p> <p>-Definición</p> <p>-Signos y síntomas</p> <p>-Primeros auxilios</p> <p>2. Hemorragia</p> <p>-Definición</p> <p>-Signos y síntomas</p> <p>-Primeros auxilios</p> <p>3. Fractura</p> <p>-Definición</p>	<p>1 hora</p>	<p>Activo-participativo</p>	<p>-Expositiva-participativa</p> <p>-Estudio de casos</p> <p>Demostrativa</p>	<p>Jaimes Montalvo</p> <p>Meryl Lorenzo</p> <p>Príncipe Salazar</p> <p>Joselyn Magaly</p>

	-Signos y síntomas -Primeros auxilios				
Sesión educativa N°04	1. Quemadura -Definición -Signos y síntomas -Primeros auxilios	1 hora	Activo-participativo	-Expositiva-participativa -Estudio de casos Demostrativa	Jaimes Montalvo Meryl Lorenzo Príncipe Salazar Joselyn Magaly
Aplicación del Post-test	-	20 min.	Activo	Tarea Asignada	Jaimes Montalvo Meryl Lorenzo Príncipe Salazar Joselyn Magaly

- **BASE LEGAL:**

Ley general de Salud N° 26842.

Ley del Ministerio de Salud N°27657.

- **REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:**

Iparraguirre S. y Sanchez E. Efectividad del programa educativo “siempre listos para actuar” en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de primaria de una institución educativa, Nuevo Chimbote, 2018.

[Tesis de licenciatura] Universidad Nacional del Santa [internet] [consultado

10 de Octubre del 2019] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/>

UNS/ 3282

ANEXO N° 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento estructura fue determinada mediante el coeficiente de “kuder richarson” (k)

$$K-R = \left(\frac{k}{-1} \right) \left(\frac{1 - \sum P^2}{Sx^2} - \frac{Q}{N} \right)$$

Dónde:

k : N° de preguntas o ítems. Sx2 : Varianza de a prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo

A través del programa SPSS

Confiabilidad	valor
Kuder Richarson	0.70

$\alpha = 0.70$

Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable

ANEXO N° 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS, ESTUDIANTES DEL CUARTO AÑO DE SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR DE LA SOLEDAD”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	MARCO TEÓRICO	IDENTIFICACIÓN DE VARIABLE	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la efectividad del programa de primeros auxilios, estudiantes del cuarto año de secundaria, Institución Educativa Señor de la Soledad, Huaraz, 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la efectividad del programa de primeros auxilios, estudiantes del cuarto año de secundaria, Institución Educativa Señor de la Soledad, Huaraz, 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medir los conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes antes de la aplicación del programa. • Medir los conocimientos sobre primeros auxilios en los estudiantes después de la aplicación del programa. 	<p>HIPÓTESIS:</p> <p>H₁: El programa de primeros auxilios tuvo efectividad en el incremento de conocimientos en los estudiantes del cuarto año de secundaria de la I.E. Señor de la Soledad.</p>	<p>ANTECEDENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gómez Sanabria H, Martínez Sabater A, Casal Angulo M.Ca y Ballestar Tarín M. (2015). • Damas Castillo K. K, Valerio Palacin X. M (2014). • Mamani Huamán Rosa Luz (2016). • Jesús Arias H.R (2017). • Peña Cahuana N, Velásquez Vega, A. N (2018). • Iparraguirre Salas S. C, Sánchez Cerna E. L (2019) <p>BASES TEORICAS</p> <p>A. Programa</p> <p>B. Primeros auxilios</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Desmayo b. Convulsiones c. Obstrucción de vías aéreas d. Hemorragia e. Fracturas f. Herida g. Quemaduras 	<p>VARIABLE</p> <p>Programa de primeros auxilios</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfoque cuantitativo • Finalidad analítica • Secuencia temporal: longitudinal. <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • cuasi experimental <p>POBLACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • 54 estudiantes del cuarto año de secundaria de la I.E señor de la soledad. <p>MUESTRA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 40 estudiantes del cuarto año de educación secundaria. <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOPIACION DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica: encuesta • Instrumento: el cuestionario (elaborado por Mamani en 2016).

