

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CONOCIMIENTO Y PRACTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DE
LOS AGENTES COMUNITARIOS EN EL PUESTO DE SALUD
ÑAHUINPUQUIO – HUANCVELICA - 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

PRESENTADO POR:

**Lic. CARDENAS QUISPE CENAIDA
Lic. COLQUI PARRA CLAUDIA SABY
Lic. ESPINOZA FLORES YURI LENNIN**

**Callao, 2019
PERÚ**

DEDICATORIA

A Dios, a mis padres, esposa e hijos por estar en todo momento a mi lado por su esfuerzo y sacrificio al aporte de mi enseñanza.

A Dios por darme la familia que tengo

Yuri

A Dios por ser mi guía en todo momento y a mis padres, hermanos por su amor incondicional, por darme las bases y principios que me han llevado hasta aquí y por ser la guía de mi vida.

Cenaida

A Dios, a mi madre, esposo e hija por ser las principales personas para la construcción de mi vida profesional, por su esfuerzo y sacrificio al aporte de mi enseñanza.

Claudia

AGRADECIMIENTO

Los autores estamos agradecidos infinitamente con los seres extraordinarios que jamás nos dieron la espalda, más aun que fueron y serán por siempre el motivo de nuestro ser, a nuestros padres.

Seguidamente a nuestra Universidad Nacional del Callao, en la que nos han inculcado conocimientos científicos, culturales y morales para poder desenvolvemos en nuestra vida profesional, a las autoridades y docentes y de manera especial al Dr. Cesar Miguel Guevara LLacsa, quien fue la persona mentalizadora y desinteresada que ayudó a la culminación de esta investigación con su asesoramiento.

Autores.

INDICE

| | |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| Resumen..... | 5 |
| Abstrac..... | 6 |
| Introducción..... | 7 |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | |
| 1.1. Descripción de la realidad del problematica..... | 10 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 13 |
| 1.3. Objetivos | 13 |
| 1.4. Limitantes de la investigacion | 14 |
| II. MARCO TEORICO | |
| 2.1. Antecedentes | 15 |
| 2.2. Base teorica | 18 |
| 2.3. Conceptual | 19 |
| 2.4. Definición de términos básicos..... | 29 |
| III. HIPOTESIS Y VARIABLE | |
| 3.1. Hipótesis | 31 |
| 3.2. Definicion conceptual de variables | 31 |
| 3.2.1. Operacionalizacion de variables | 32 |
| IV. DISEÑO METODOLÓGICO | |
| 4.1. Tipo y diseño de investigación | 34 |
| 4.2. Método de investigación..... | 34 |
| 4.3. Poblacion y muestra..... | 34 |
| 4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo | 34 |
| 4.5. Técnica e instrumento para la recoleccion de la informacion..... | 35 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.6. Analisis y procesamiento de datos..... | 35 |
| IV. RESULTADOS | |
| 5.1. Resultados descriptivos | 36 |
| 5.2. Resultados inferenciales | 46 |
| VI. DISCUSION DE RESULTADOS | |
| 6.1. Contrastacion y demostracion de la hipotesis con los resultados | 48 |
| 6.2. Contrastacion de los resultados con otros estudios similares | 51 |
| 6.3. Responsabilidad etica de acuerdo a los reglamentos vigentes..... | 52 |
| Conclusión | 53 |
| Recomendaciones | 54 |
| Referencias bibliográficas | 55 |
| Anexos | 57 |
| Anexo N° 01: Matriz de consistencia..... | 58 |
| Anexo N° 02: Instrumento de recolección de datos | 61 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| TABLA N°1: Sexo, edad, estado civil y grado de instrucción de los agentes comunitarios del Puesto de salud de Ñahuipuquio - Huancavelica 2019 | 36 |
| TABLA N°2: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de salud de Ñahuipuquio - Huancavelica 2019 | 37 |
| TABLA N°3: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios del Puesto de salud de Ñahuipuquio - Huancavelica según sexo | 38 |
| TABLA N°4: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios del Puesto de salud de Ñahuipuquio - Huancavelica según grado de instrucción | 39 |
| TABLA N°5: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios del Puesto de salud de Ñahuipuquio - Huancavelica por dimensiones | 40 |
| TABLA N°6: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de salud de Ñahuipuquio – Huancavelica..... | 41 |
| TABLA N°7: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios del Puesto de salud de Ñahuipuquio - Huancavelica según sexo | 42 |
| TABLA N°8: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios del Puesto de salud de Ñahuipuquio - Huancavelica según grado de instrucción | 43 |
| TABLA N°9: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios del Puesto de salud de Ñahuipuquio - Huancavelica por dimensiones | 44 |
| TABLA N°10: Niveles de conocimiento y niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de salud de Ñahuipuquio - Huancavelica 2019. | 45 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1: Niveles de conocimiento de los agentes comunitarios en primeros auxilios | 37 |
| Figura 2: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios según sexo..... | 38 |
| Figura 3: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios según grado de instrucción | 39 |
| Figura 4: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios por dimensiones..... | 41 |
| Figura 5: Niveles de prácticas de los agentes comunitarios en primeros auxilios | 42 |
| Figura 6: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios según sexo..... | 43 |
| Figura 7: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios según grado de instrucción | 44 |
| Figura 8: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios por dimensiones..... | 45 |
| Figura 9: Niveles de conocimiento y niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios..... | 46 |

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo primordial determinar cuál es la relación entre conocimiento y prácticas en primeros auxilios que aplican los agentes comunitarios del Puesto de Salud Ñahuinpuquio-Huancavelica-2019. El estudio responde a un enfoque cuantitativo de tipo correlacional de diseño no experimental. La muestra estuvo conformado por 25 agentes comunitarios quienes están registrados en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio. Se empleó la técnica de la encuesta con el instrumento el cuestionario para medir la variable de conocimiento y el Check list para medir la variable de prácticas. Se encontró que en la variable nivel de conocimiento de primeros auxilios en los agentes comunitarios del Puesto de Salud Ñahuinpuquio es de nivel medio 68% y en las dimensiones : generalidades 64% bajo, obstrucción de vía aérea 52% medio, desmayo 44% medio, heridas y hemorragias 60% bajo y quemaduras 60% medio, de las conclusiones se halla que si existe relación entre conocimiento y prácticas de primeros auxilios de los agentes comunitarios del Puesto de Salud Ñahuinpuquio-Huancavelica, en la variable práctica de primeros auxilios que aplican los agentes comunitarios es de nivel medio obteniendo un resultado de 64% ello indica que las habilidades de brindar primeros auxilios es de nivel intermedio en caso de una emergencia, se recomienda a los miembros del equipo de salud realizar investigaciones cualitativas para diseñar políticas, programas e intervenciones frente a un accidente.

Palabras claves: conocimiento, práctica, primeros auxilios, generalidades, signos y síntomas, proteger, socorrer.

ABSTRACT

The main objective of the research study was to determine the relationship between knowledge and first aid practices applied by the community agents of the Ñahuinpuquio-Huancavelica-2019 Health Post. The study responds to a quantitative approach of a non-experimental design correlational type. The sample consisted of 25 community agents who are registered in the Ñahuinpuquio Health Post. The survey technique was used with the instrument, the questionnaire to measure the knowledge variable and the Checklist to measure the practice variable. It was found that in the variable level of first aid knowledge in the community agents of the Ñahuinpuquio Health Post it is medium level 68% and in the dimensions: generalities 64% low, airway obstruction 52% medium, fainting 44% average, 60% low wounds and hemorrhages and 60% medium burns, it is found that if there is a relationship between knowledge and first aid practices of the community agents of the Ñahuinpuquio-Huancavelica Health Post, in the first aid practice variable applied by the Community agents are of medium level obtaining a result of 64% that indicates that the skills of providing first aid is intermediate in case of an emergency, it is recommended that members of the health team conduct qualitative research to design policies, programs and interventions Faced with an accident.

Keywords: knowledge, practice, first aid, generalities, signs and symptoms, protect, help.

INTRODUCCIÓN

Según la organización mundial de salud o también conocido como OMS, determina que la palabra accidente, es un suceso que comúnmente puede prevenirse la cual incita o tiene el potencial de producir lesiones o perjuicios. Exclusivamente los accidentes son el origen y el motivo de muerte en los menores de un año. (1)

Según fuentes de OMS señala la palabra urgencia como condición describe el estado de urgencia como una circunstancia improvisada, esta surge en algún lugar, momento o circunstancia, dada de un problema de fuentes diversas cuya variable depende de la gravedad, la cual impulsa la necesidad de brindar una atención apremiante por parte de la víctima que sufre el accidente o de los que lo rodea, de otro modo se conceptualiza la emergencia como “proceso inesperado en efecto, la falta de socorro inmediata, esta conlleva a una muerte súbita de la víctima, 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”. (2)

En los casos de emergencia, es necesario saber que los cuidados inmediatos realizados a la víctima son de mucha importancia ya que previene post traumas y requiere de respuestas rápidas, aporte y colaboración ante la situación, como el requerimiento del ser humano quien brindará la atención y la recuperación, utilizado los materiales adecuados y percepción general, asimismo de unos fundamentos básicos, si hubiera el caso de no tener tales conocimientos y materiales para realizar el proceso, a pesar de tener la iniciación, esto puede conllevar a ser causante de mayor daño y agravamientos de la víctima. En síntesis, es indispensable tomar las medidas correctas de qué hacer o no hacer, razón por la cual se incrementaría la mortalidad y morbilidad sino cuentan con el

conocimiento y la técnica disponible del cuidado adecuado dentro del lugar del accidente. (3)

Puesto que los primeros auxilios son un tema importante, es indispensable la participación y presencia en dichas capacitaciones, si bien es cierto se sabe que en la educación de un individuo se le brindan varios puntos esenciales; pero no muchas veces se les educa como deben salvar la vida de la víctima, o como deberían actuar frente a un accidente. Es por ello que la licenciada en enfermería en su función de educadora cumple un rol muy importante de impartir conocimientos en temas de salud relacionada a primeros auxilios, realizando actividades preventivas promocionales a nivel extramural con los diferentes grupos, sobre todo en una población muy vulnerable a los accidentes. (4)

Se considera necesaria la formación de Agentes Comunitarios de salud, para reducir los indicadores adversos señalados anteriormente, a través de su rol como educador sanitario, supervisor, capacitador y gestor comunal; de tal forma que promueva el desarrollo comunitario, enfatizando tareas preventivos promocionales destinados a que las familias asuman comportamientos básicos saludables, realizar un sistema de vigilancia comunitaria con las familias y organizaciones locales en coordinación permanente con el establecimiento de salud de su jurisdicción.

El presente trabajo se realizó para determinar la relación de conocimiento y práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio - Huancavelica - 2019, en el cual se evidenció que existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de primeros auxilios que aplican los agentes comunitarios de Salud, ya que el conocimiento en primeros auxilios de nivel medio representa prácticas de nivel medio en primeros auxilios

Es así que gracias a los resultados del presente estudio que orienta a la elaboración de nuevos proyectos de investigación ya que contarán con información real, verídica y actualizada, que permitirá mejorar la formación humanística y científica de los investigadores, más aún que hoy en día el país y el mundo está en constante cambio no solo en el orden económico, sino también cambios tecnológicos, organizacionales y sociales.

Por otro lado los resultados dan a conocer información relevante a las instituciones públicas, privadas y especialmente al Puesto de Salud Ñahuinpuquio, comprometen a los agentes comunitarios en la atención de primeros auxilios de la población.

El tipo de investigación a la que corresponde de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional. El diseño del estudio es no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 25 agentes comunitarios de salud del Puesto de Salud Ñahuinpuquio, para el año 2019.

El trabajo presenta una estructura en cuatro capítulos. CAPÍTULO I: Planteamiento del problema. CAPÍTULO II: Marco de referencias. CAPÍTULO III: Hipótesis y Variable. CAPÍTULO IV: Marco Metodológico. CAPÍTULO V: Resultados. CAPÍTULO VI: Discusión de Resultados. También se encuentra la bibliografía y anexos.

Los autores

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMATICA:

El estado de urgencia según la OMS se define “como la aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera una necesidad inminente de atención, por parte del sujeto que lo sufre o de su familia”, así mismo la emergencia se define como “aquella situación en que la falta de asistencia inmediata, conduce a la muerte en minutos y que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es vital”, de allí la importancia de los primeros auxilios; definiéndose esta como “actuaciones o medidas de emergencia que se adoptan inicialmente ante un accidentado, o un enfermo repentino ,en el mismo lugar de los hechos ,hasta que llega la asistencia especializada” (2)

En Madrid en el año 2011 el hospital 12 de octubre reportó el 65% de casos de obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño en niños de 1 a 3 años; el 80% corresponden a frutos secos, el 15% a monedas, y el 5% a objetos punzocortantes. La ingestión de cuerpos extraños es un accidente muy frecuente en la infancia y representa la segunda causa de indicación de endoscopia urgente en pediatría, después de la hemorragia digestiva, por su importancia y frecuencia puede considerarse un problema de salud pública. (2)

En México según el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica reportó que durante el año 2013 hubo 126 786 nuevos casos por quemadura, mientras que de enero a junio de 2014 hubo 65 182, de dichas quemaduras 56% sucedieron al estar realizando actividades laborales y el 32% en niños sucedieron dentro de sus hogares, el 80% de las quemaduras fueron debidas a agua caliente. (5)

En el Perú más de 15 mil niños sufren quemaduras graves al año, según los datos estadísticos de la asociación de ayuda al niño quemado de los 36 420 pacientes registrados en el MINSA en el año 2008, el 70% corresponden a quemaduras por líquidos calientes, 28% quemaduras por fuego directo, 2% quemaduras por electricidad y otros. En el año 2014, el INSN SB reportó cerca de 900 pacientes nuevos por quemaduras, el 80% causado por líquidos calientes y descuido de los padres en el hogar, estos accidentes se dan con mayor frecuencia en familias de recursos limitados, que viven en un solo ambiente donde cocinan, duermen y juegan los niños, los más afectados son niños pequeños, de 1 y 4 años. (6)

En el Perú los accidentes de tránsito fatales se incrementan. Según el reciente informe técnico de Seguridad Ciudadana elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el 2014 se registraron, 102 938 casos de accidentes. Se estima que por cada muerte por accidente del tránsito hay entre 10 y 15 heridos graves y de 30 a 40 heridos leves. Los accidentes constituyen un problema creciente de salud pública que afecta de forma considerable a las personas y familias de quienes la padecen por los costos y la discapacidad asociada, sumiendo en la pobreza a muchas familias, no habiéndose estimado el impacto y el sufrimiento humano. (7)

Son muchas las situaciones que pueden sorprender y que pueden 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 actúe en el momento comprendido entre la ocurrencia del hecho y el traslado a un centro asistencial, momento en que es vital el conocimiento y la practica en agentes comunitarios de salud.

El proceso de capacitación del agente comunitario de salud y otros voluntarios en salud, no puede desarrollarse desde un aprendizaje mecánico o por repetición donde se le exija que internalice o incorpore contenidos teóricos, datos y experiencias discretas y aisladas de modo que pueda reproducirlo en situaciones futuras, sino que, se sumerja en el

proceso de búsqueda y solución de problemas identificados desde su contexto.

Durante nuestra práctica diaria en los distintos establecimientos de salud, se observa la participación de los agentes comunitarios de salud y el puesto de salud de Ñahuinpuquio – Huancavelica no es ajeno, el agente es miembro de la comunidad en la que se desenvuelve y trabaja por el bien colectivo sin percibir una remuneración monetaria, lo que significa una gran ventaja al tratarse de alguien que conoce de primera mano la realidad del lugar, el idioma y las costumbres de la comunidad de Ñahuinpuquio. Los agentes comunitarios de salud poseen conocimientos básicos de salud y reporta casos de urgencia y emergencias con inadecuada practica en primeros auxilios (atragantamiento, intoxicados por órganos fosforados, accidentes de trabajo, accidente de tránsito etc.) al puesto de salud de Ñahuinpuquio, esto debido a que no se está realizando talleres de capacitación.

Frente a esta situación se debe valorar el nivel de conocimiento y practica que tienen los agentes comunitarios de salud para reducir los indicadores adversos señalados anteriormente, a través de su rol como educador sanitario, supervisor, capacitador y gestor comunal; de tal forma que promueva el desarrollo comunitario, enfatizando tareas preventivos promocionales destinados a que las familias asuman comportamientos básicos saludables, realizar un sistema de vigilancia comunitaria con las familias y organizaciones locales en coordinación permanente con el establecimiento de salud de su jurisdicción.

Surgen las siguientes interrogantes ¿El nivel de conocimiento en primeros auxilios que tienen los agentes comunitarios será suficiente para actuar frente a un accidente ocurrido dentro de la comunidad de Ñahuinpuquio? ¿Cuánto conocen los agentes comunitarios sobre las prácticas de primeros auxilios?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL:

- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio?
- ¿Cuál es el nivel de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la relación entre conocimiento y práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar el nivel de conocimiento en primeros auxilios de agentes comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica.
- Evaluar el nivel de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica.

1.4. LIMITANTES DE LA INVESTIGACION

1.4.1. LIMITACIÓN TEORICA: Es muy necesario que los agentes comunitarios del P.S. Ñahuinpuquio tengan conocimiento, se les eduque y estén informados de cuál es la gravedad del problema. Para así generar conocimiento, prácticas y actitudes de cambios en prevención, promoción y cuidados frente a un accidente.

1.4.2. LIMITACIÓN TEMPORAL: Los datos fueron obtenidos de agentes comunitarios del P.S. Ñahuinpuquio en los meses de marzo a junio 2019.

1.4.3. LIMITACIÓN ESPACIAL. El lugar donde se desarrolló la investigación fue en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica- 2019.

II. MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES:

A Nivel Internacional

Fajardo M, Gómez G, Corredor P, Mondragón R, Ortegón R, (Colombia 2016) en su estudio titulado “Nivel de Conocimiento de Primeros Auxilios en Emergencias Escolares” tuvo como finalidad constituir un proyecto de salud en la cual se podía medir el nivel de conocimiento de cada alumno de manera didáctica y sutil incorporando instrumentos educativos basándose en la preparación y empleo de emergencia en el nivel escolar, fue un estudio de tipo cuasi experimental, realizado con la población del centro educativo en Bogotá, de 122 alumnos conformado por niños de 6 años y adolescentes de 18 años asignado por edades, se utilizó el instrumento de cuestionario, sus resultados fueron la evidencia de la información captada sobre emergencias, la cual recibieron gracias al aporte del personal de enfermería a la institución estudiantil, se puede reconocer que en tanto a la lección de hemorragias, el 75% manifiesta consciencia a la gravedad del caso esto llega a tomar medidas apropiadas para detenerlas, en tanto a fracturas, el 90% de la muestra tiene conocimiento por lo que logra reconocer que son y que debería hacer en caso de que surja tal accidente, por último el 85% de los estudiantes tiene idea sobre atención y prevención de emergencias esto indica que el nivel de conocimiento es alto ya que la institución cuenta con el servicio de una enfermera quien se encarga de impartir conocimiento de primeros auxilios constantemente, se concluye que se es muy importante conocer sobre primeros auxilios ya que es un tema de vital importancia, puesto que la enfermera lo implemente en los centro educativos, desempeñándose en el área de docencia. (8)

López P, et al. (España, 2009/2012), en su estudio “Rediseñando la formación-acción de agentes de salud de base comunitaria”, fue realizado

en la zona de la ciudad de Valencia en poblaciones de situación de vulnerabilidad; cuyo objetivo fue describir el diseño de formación-acción de agentes de salud de base comunitaria como herramienta de promoción de la salud. Los cursos se desarrollaron por áreas: interculturalidad, autocuidados, utilización adecuada de recursos y salud sexual y reproductiva. En el 2010 se añaden objetivos respecto a la salud en el embarazo y salud infantil, en el 2011 y 2012 se incorporan los referidos a igualdad entre hombres y mujeres y prevención de la violencia de género. La metodología fue participativa, alternando módulos de formación teórica y práctica, se capacitaron a 65 agentes de salud, mostrando la estrategia de formación-acción válida para trabajar la salud de la comunidad. (9)

A Nivel Nacional:

Guísenla, A., Milagros, C., (Callao 2017) "Conocimiento y medidas prácticas de Primeros Auxilios en la institución Educativa Sor Ana de los Ángeles, Callao - 2017", el mismo que lleva por objetivo conseguir la relación entre conocimiento y medidas prácticas de primeros auxilios en la Institución Educativa Sor Ana de los Ángeles Callao 2017, es un estudio cuantitativo, de tipo correlacional, prospectivo y de corte transversal, con una muestra de 36 estudiantes, quienes fueron encuestados en el periodo del tercer bimestre académico, en cuanto al 19 conocimiento el 50% tienen un nivel alto de conocimiento sobre primeros auxilios, el 57.1% tienen una inadecuada medida práctica de primeros auxilios, el 38.5% tiene una adecuada medida práctica de primeros auxilios, a modo de conclusión se determina que en respecto a la correlación de variables se obtuvo un chi cuadrado de 3.8415, lo cual conlleva a aceptar la hipótesis nula la cual indica que no existe relación entre conocimiento y las medidas prácticas de primeros auxilios. (10)

Juárez V., "Los primeros auxilios para las mejores prácticas en accidentes más frecuentes: una necesidad para el desarrollo sostenible del Asentamiento Humano Santa Rosa - Huachipa 2009", cuyo objetivo fue

determinar la contribución de la aplicación de un programa de educación sanitaria de primeros auxilios en accidentes más frecuentes en el nivel de conocimientos para las mejores prácticas para el desarrollo sostenible del asentamiento humano. Determinó el nivel de conocimientos y prácticas que realizaban los pobladores sobre primeros auxilios. Los resultados obtenidos demostraron que el 60% de los encuestados tenían un nivel regular a bajo de conocimientos en el pre test, mientras que después de la aplicación del programa de educación sanitaria de primeros auxilios el 97% presenta un nivel excelente. Concluye que a través de la enseñanza es posible, capacitar a los pobladores para que adquieran conocimientos, práctica, seguridad, sobre primeros auxilios en accidentes más frecuentes y poder así afrontar situaciones de emergencia que ponen en peligro vidas humanas, interviniendo así en el desarrollo sostenible de dicha comunidad. Los conocimientos que la persona tenga pueden ser la diferencia entre la vida y la muerte, entre un daño temporal o permanente, entre una recuperación complicada o rápida. (11)

Gálvez C, et al (Lima, 2010) realizaron un estudio sobre “Programa educacional efectivo en la formación de agentes comunitarios de salud voluntarios, Lima Perú”; con el propósito de fortalecer los primeros agentes Comunitarios de Salud del Centro Poblado Virgen del Carmen La Era. El programa se realizó en las áreas de prevención de enfermedades diarreicas agudas (EDAS) infantiles, sexualidad saludable para adolescentes y autocuidado de la salud del adulto mayor, la muestra fue 32 ciudadanos que fueron seleccionados por el Ministerio de Salud y la Directiva del poblado. (12)

A Nivel Local:

Al haber verificado la revisión correspondiente a nivel local; no se encontraron estudios sobre el tema.

2.2. BASES TEÓRICAS:

La investigación tiene como enfoque una intervención educativa en la que se toma como ejemplo a Nola Pender con su modelo basado en la concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona.

El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan comportamientos promotores de la salud.

Por ello la enfermera cumple un papel muy importante de informadora y educadora quien transmitirá los conocimientos necesarios, y dará a conocer la clase de conducta que deben tomar los agentes comunitarios para mejorar su estilo de vida y salud, en la cual les ayudara a tomar decisiones que ayudaran a proteger su propia salud y de la población a futuro.

En su modelo, ella explica que es necesario promover la vida saludable, mismo que genera la disminución de personas enfermas, en esto se gastan menos recursos económicos y materiales, dando paso así hacia un mejor futuro vital.

Sus metaparadigmas son:

Salud: este metaparadigma relaciona a la salud del individuo quien va a tomar conciencia sobre cuán importante es cuidar la salud y protegerla, así mismo a valorar parte de ella ya que es fundamental para la subsistencia del ser humano. De este modo se podrá medir de cuan informados están y que tanto de interés tienen los agentes comunitarios sobre primeros auxilios.

Persona: este metaparadigma influye a que la persona tome conciencia de sus actos, aprenda adquirir actitudes positivas y lo lleve a desarrollar mejor sus valores y como se va a desenvolver en la sociedad ante alguna emergencia.

Entorno: este metaparadigma hace que tengamos un ambiente mejor calificado y apto para cuando surja una emergencia así los que participan en dicho caso estén cómodos y preparados para no fomentar desorden y puedan mantener la calma.

2.3. BASE CONCEPTUAL

2.3.1. Conocimiento: El conocimiento se obtiene mediante un proceso selectivo en la cual se le domina proceso cognitivo, en la que adopta la transformación de recurso sensible que recibe del entorno que le rodea, recopilándolo, reservándolo, almacenando y recuperando en subsiguientes comportamientos que se adaptara en ellos. El conocimiento puede ser estudiado desde puntos de vistas diferentes con un sentido amplio de un término adaptativo, que a su vez ayuda al ser humano a poder comprender, relacionarse y convivir e incluso dominar a la naturaleza y mantener la razón.

También es nominado como un proceso de aprendizaje dinámico, y en el que interactúa una persona que no tiene la más mínima información de algo que acaba de conocer, a esto se le conoce como procedimientos más pertinentes.

Tipos de conocimientos:

- Conocimiento sensorial: se da frente a la percepción de hechos que ocurren en el exterior en el espacio intuitivo.
- Conocimiento intelectual: se da en la apropiación de los objetos que no pueden ser presentados por los sentidos y no pueden estimularlos, ello permite comprender lo universal y necesario.

Mario Bunge define conocimiento como una cualidad única del ser humano basadas en la razón propia de cada uno, el cual vive en un mundo materialista, ligado a muchos vínculos, para ello consiste en adaptarse al mundo que lo rodea, cuya misión es llegar a la verdad y al punto de inicio independientemente, esto se clasifica como método sistemático, con variables distintas pero todas ellas dirigidas a una sola razón. (13)

Para Russell el conocimiento científico es lo que posibilita alejar al hombre de los mitos propios de la naturaleza humana, pero, aunque piensa que la ciencia o el conocimiento científico se establece como marginación de los mitos, está también a su vez, embuido de supercherías. El conocimiento científico se establece como una relación incuestionable, así como la religión se establece como dogma secreto y perteneciente a unos pocos. Este conocimiento se establece distinto a los demás en dos sentidos, en uno genera un método que es sine qua non con respecto a los demás, permitiéndole no solo establecer hipótesis con respecto al mundo y su funcionamiento, sino que predecir consecuencias de estas hipótesis. (14)

2.3.2. Practica: La palabra práctica se le conoce como las acciones que se ejecutan en un lugar determinado con el fin de seguir aprendiendo, y mejorando la técnica que quiera proyectar, esto requiere de ciertas reglas que se deben seguir durante el intento, esta puede ser aprendida, por medio de un guía quien brindara los conocimientos necesarios.

Dewey señala como elemento clave en los procesos de enseñanza-aprendizaje, la motivación de las personas que permita la comprensión y la libertad de pensamiento encauzada al descubrimiento y la creatividad, evitando los procesos mecánicos y rutinarios. Así mismo, está a favor de la asignación de proyectos que sean parte juego y parte trabajo, a fin de mantener el interés dentro del proceso sin perder la finalidad del resultado buscado.

Desde la visión de John Dewey, la comunicación es el medio por el que aprendemos y el lenguaje es su instrumento principal para expresarnos. Al mismo tiempo, alienta una mayor conexión con la realidad y con actividades de tipo cooperativo, que permitan a los estudiantes aprender de forma activa y constructiva. (15)

2.3.3. Primeros Auxilios:

Según la Organización Mundial de la Salud define a Primeros Auxilios, como: "Las técnicas terapéuticas no profesionales urgentes aplicadas a una víctima de accidente o enfermedad repentina, en tanto llega el tratamiento especializado. Estas medidas tienen como objeto la atención primaria del enfermo o herido, para evitar su agravamiento.

El propósito de primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y evitar el agravamiento de su estado; Según la el Instituto Nacional de Salud, se entiende por primeros auxilios a las técnicas y procedimientos de carácter inmediato, limitado, temporal, no profesional que recibe una persona, víctima de un accidente o enfermedad repentina. Los primeros auxilios se clasifican en: Emergentes o Emergencia (son los que existe peligro vital para la vida del accidentado, estas son: una parada cardio-respiratoria, la asfixia, el shock, las hemorragias importantes y los envenenamientos graves, convulsiones y No emergentes (son los que no existe peligro puede ser una fractura en un brazo, dolor abdominal, desmayo, fractura, heridas, picaduras, etc.). (16)

Objetivos de los Primeros Auxilios:

- Disminuir la posibilidad de muerte en la víctima.
- Disminuir el riesgo de consecuencias físicas y psicológicas.
- Facilitar la recuperación de la víctima.
- Saber qué hacer y no hacer para no empeorar la situación de la víctima.

- Asegurar que la víctima sea trasladada adecuadamente por el personal de salud a un centro hospitalario.
- Es indispensable tener los conocimientos básicos, para saber qué hacer en un accidente, esto permitirá a reducir el pánico generado y mantener el control desarrollando un comportamiento adecuado. (2)

Principios Básicos

Toda persona que se encuentre en esta situación debe de tener en cuentas estos puntos importantes para poder aplicarlo de manera correcta en este orden, proteger, avisar y socorrer al realizar este proceso evitamos que el estado de la víctima empeore, por otro lado, también es importante valorar la circulación, vía aérea, respiración.

- Proteger: Es una de las acciones más importantes ya que trata de poner a salvo a la víctima o a otras personas heridas, siempre tener en cuenta la seguridad de uno mismo ya que por negligencia podríamos agravar la situación. Se debe tener en cuenta las medidas apropiadas sin perjudicar a la víctima evitando que sufra mayores daños.
- Avisar: Es la acción de informar o advertir lo que sucede en el accidente poniendo alerta al servicio de emergencias, para ello es importante tener una agenda de números que nos pueden auxiliar asimismo tiene que identificarse con su nombre y brindar referencias exactas y breves, esto facilitara el trabajo del personal quien traerá los materiales y equipos necesarios para brindar la atención. Se debe tener en cuenta lo siguiente:
 - Referir la dirección exacta en donde sucedieron los hechos.
 - Referir el tipo de incidencia que ocurrió.
 - Referir la cantidad exacta de víctimas y el estado en que se encuentran cada una de ellas.
 - Asistencia que puedan estar recibiendo.
 - Circunstancias y peligros que puedan agravar la situación.

- Socorrer: es la acción de brindar ayuda a la víctima que se encuentra en riesgo o su vida corre peligro, mientras que va llegando el apoyo profesional, cabe señalar la importancia de este proceso, que si no cuenta con los conocimientos básicos solo queda brindar apoyo emocional, si en caso la víctima tiene heridas de gravedad evitar moverlo o trasladarlo, se tiene que tener en cuenta que si habría varias víctimas se debe de priorizar la atención de acuerdo a la necesidad Evaluación inicial de la víctima.

Valoración Primaria

Antes de socorrer a una víctima debemos saber qué es lo que le está ocurriendo y qué es lo más urgente por hacer. Para averiguarlo, tenemos que determinar si su vida está en peligro, esto es: debemos hacer una Valoración Primaria del estado de la víctima, mediante el reconocimiento de sus signos vitales. Para averiguarlo, es necesario examinar a la víctima; para ello, siga el siguiente procedimiento en forma ordenada. (2)

- Valore el estado de conciencia.
- Si no responde, pida ayuda.
- Verifique si respira.
- Si no respira, empiece las maniobras de RCP.
- Si la víctima respira, verifique si sangra profusamente.
- Si no tiene lesiones colóquelo en posición lateral de seguridad.

Emergencias comunes en Primeros Auxilios

Obstrucción de vías aéreas:

Es el episodio en el que ocurre una obstrucción o bloqueo de las vías aéreas, o también conocido como atragantamiento, esto impide que pase el aire adecuadamente hacia los pulmones, los factores que ocasionan este suceso son el atragantamiento con comida, un objeto, hueso de alguna carne ingerida que atorán la garganta causando desesperación en la víctima. (2)

- Obstrucción incompleta parcial: el atragantamiento con comida, un objeto, hueso de alguna carne ingerida pone en marcha el estado de alerta en la que el mismo organismo rechaza y actúa en forma representativa de tos y expulsa por si solo el producto.
- Obstrucción completa: en este episodio el organismo no responde como en la anterior, sino que se queda así y solo busca ayuda de otros captadores, se puede observar que la víctima toma su cuello desesperadamente y hace señales que se ahoga se puede contemplar la palidez y la cianosis peri bucal, dificultando en su totalidad el paso del oxígeno al cerebro por ello es nombrado una emergencia en que se debe actuar de manera eficaz y rápida hasta que llegue el personal de salud en rescate.

Síntomas y signos de alerta:

- Una de las señales es la asfixia ya que la víctima toma su cuello con sus manos.
- La víctima es incapaz de hablar pues solo hace señas.
- La victima quiere toser, pero no puede o es muy débil.
- Es más difícil la respiración ya que se dificulta progresivamente.
- Se ve marcada la cianosis peri bucal.
- Con el transcurso si no es auxiliado a tiempo podría perder el conocimiento.

Primeros auxilios:

- Mantener la calma y evitar el pánico.
- Llamar a los números de emergencias para que llegue el personal adecuado a la atención.
- Mantener el contacto con la víctima incentivándolo a que siga tosiendo y logre expulsar el objeto extraño.
- El método más eficaz para expulsar el cuerpo extraño es toser.
- Manténgala bajo observación hasta que mejore.

- Si la víctima muestra signos de obstrucción completa, no puede respirar, toser, hablar, presenta coloración azulada en los labios en la piel, pero está consciente brindar atención de manera rápida.
- Verificar la permeabilidad de la vía aérea y ver si es posible extraerlo con los dedos, de lo contrario si es muy profundo esperar a que llegue el personal adecuado.
- Aplicar cinco palmadas con el talón mano en la región inter escapular ubicada en la espalda, avise a la víctima que se colocara al lado, sujete el pecho con la otra mano y proceda a dar las palmadas hasta se expulse el objeto.
- Si luego de realizar este procedimiento opte por la segunda opción realizar la maniobra de Heimlich.

Desmayo:

Es un suceso en la cual ocasiona una breve pérdida del conocimiento ya que el flujo sanguíneo está disminuido a nivel del cerebro. Este acontecimiento dura algunos minutos en la que logra recuperarse de manera rápida, no en todos los casos sucede lo mismo ya que varía depende al estado que se encuentra sea grave o normal. Los desmayos surgen también por el constante acumulo de trabajo, estrés, dolor por algún tipo de enfermedad, rutina de ejercicios exagerado hasta ya no poder, el temor a algo o alguien lo que produce ansiedad y una hiperventilación, también por no ingerir alimentos en los horarios necesarios esto genera que la glucosa baje y el oxígeno no llegue adecuadamente, asimismo puede ser el efecto de algunas patologías tales como arritmias, fallas neurológicas, etc. Este episodio va acompañado de un conjunto de síntomas. (2)

Síntomas y signos:

- Presencia de temperatura baja y la piel esta pálida y fría.
- Disminuye la fuerza muscular en las extremidades inferiores.

- Al medir el pulso de la muñeca es muy débil y lento.
- Pérdida de conciencia breve.
- Aparición de náuseas y vómitos.
- Falta de aire y molestia en los oídos.

Primeros auxilios:

- Mantener la calma, durante el suceso.
- Vigilar a la víctima mientras otra marca a la ambulancia 106.
- Evitar que la víctima caiga al suelo.
- Echar a la víctima y mantener las piernas elevadas a 45°.
- Facilitar la ventilación de la víctima aflojando la vestimenta.
- Proporcionar un ambiente adecuado.
- Evitar que la gente se aglomere a su alrededor.
- Verificar si la víctima tiene otro tipo de lesión que pudo obtener al caer.
- Si la víctima ya se ha recuperado colocarla en posición de 90° y observar durante un tiempo si se vuelve a repetir el mismo suceso

Heridas y hemorragia

Heridas: Es un daño o lesión a la piel o tejido, causado por un accidente, caídas, golpes, quemaduras, etc. Según la gravedad se le considera mayores y menores pues en la puerta de ingreso para mucho microorganismo que podrán empeorar la lesión ocasionando una infección si no se brinda los primeros auxilios necesarios. En su gran mayoría las heridas van de la mano con el sangrado ligero o hemorragias de cuerdo a la contusión, grado de penetración o si es ocasionado por un punzante cual sea el motivo pone en riesgo el estado inmunológico de la víctima. (2)

Hemorragia: Es la pérdida de sangre por la ruptura de los vasos sanguíneos, fuera de la circulación sanguínea, esta puede ser causada de forma directa, indirecta o por un corte leve o profundo, en algunos

casos la hemorragia se da en el medio interno. Esto provoca que se pierda gran cantidad de sangre.

- **Hemorragias internas:** denominadas también lesiones graves ya que alteran el funcionamiento del organismo en la que la sangre se vierte al interior del cuerpo, provocando taquicardia, palidez marcada e hipotermia, pérdida del conocimiento.
- **Hemorragias externas:** es la salida de la sangre al exterior, en la que se pierde sangre en cantidades y se calcula por volúmenes esta depende por la velocidad con que se pierda la sangre y que tanto afecta al organismo en un periodo de tiempo.

Signos y síntomas:

- Dolor
- Sangrado
- Hinchazón
- Ardor
- Cambio de color de la piel
- Separación de bordes. 36
- Palidez marcada en la boca y nariz.
- El cuerpo entra en decaimiento
- Hipotermia debido a la pérdida constante de sangre.
- Angustia y preocupación.
- Taquipnea.
- Taquicardia
- Pérdida de conocimiento.

Primeros auxilios:

- Limpiar la herida con agua y jabón.
- Curar la herida con alcohol, algodón agua oxigenada y cubrirla para que no se infecte.
- Extracción de cuerpos extraños si son accesibles y fáciles de extraer.

- Contener la hemorragia o sangrado leve.
- Cubrir la herida con material limpio o estéril: gasas o vendas. Si no disponemos del mismo una toalla, sábana o tela limpia.
- Si la herida se ve grave esperar la llevada del personal de salud o si no trasladarla al hospital más cercano.
- Aplicar presión directa y por un periodo de tiempo de 3 a 5 minutos, con un apósito limpio o tela, asimismo evitaremos que siga sangrando y se forme la coagulación.
- Mantener elevada la zona de la lesión, así evitamos que la presión de la sangre siga subiendo y se reduzca el sangrado.
- Realizar un torniquete con presión directa en la herida con una venda a unos cuatro dedos del corte, recubra con otra venda y envuelva alrededor de ella, haciendo presión con una vara y atarla.

Quemaduras

Según la organización mundial de salud define quemadura como la lesión de la dermis, epidermis y músculos dependiendo al grado, esta puede ser causada por la exposición de energía mecánica, eléctrica, radiante, química o térmica, esto excede los límites de la tolerancia física. (2)

Signos y síntomas según gravedad:

- Primer grado: daña la primera capa de la piel la cual se enrojece, se pone muy sensible al tacto, le arde y duele.
- Segundo grado: esta daña la capa externa y la interna llamadas dermis y epidermis, en la cual el dolor es pronunciado, enrojecimiento y hay presencia de ampollas, acompañado de blanqueamiento del tejido lesionado.
- Tercer grado: este tipo de quemadura es más profunda puesto que daña la capa más profunda de la piel y parte de los tejidos que se encuentran debajo de ella, tanto es la lesión que no hay presencia de

dolor, la superficie es blanda y flexible al tacto, en algunos dependiendo de la gravedad la piel esta carbonizada.

Primeros auxilios:

- Mantener sobre la zona afectada en agua fría durante 20 minutos hasta que baje el dolor.
- Evitar reventar las ampollas puesto que le puede producir alguna infección.
- No retirar la ropa porque le puede causar mayor daño.
- Proteger la zona afectada con un trapo limpio.
- Esperar que llegue el personal de salud o si es necesario trasladara a la víctima al hospital.

2.4. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

CONOCIMIENTO

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).

PRÁCTICA

La palabra práctica se le conoce como las acciones que se ejecutan en un lugar determinado con el fin de seguir aprendiendo, y mejorando la técnica que quiera proyectar, esto requiere de ciertas reglas que se deben seguir durante el intento, esta puede ser aprendida, por medio de un guía quien brindara los conocimientos necesarios.

PRIMEROS AUXILIOS

Según la (OMS) define a Primeros Auxilios, como: “Las técnicas terapéuticas no profesionales urgentes aplicadas a una víctima de accidente o enfermedad repentina, en tanto llega el tratamiento especializado. Estas medidas tienen como objeto la atención primaria del

enfermo o herido, para evitar su agravamiento, hasta el momento en que pueda ser atendido por un médico.

AGENTE COMUNITARIO DE SALUD

Son aquellas personas reconocidas por su comunidad, y que realizan acciones voluntarias relacionadas con la promoción de la salud y prevención de enfermedades, en coordinación con el personal de salud de su jurisdicción, instituciones locales, regionales, y representando en algunos casos a su comunidad. Además de prestar adecuadamente atención en primeros auxilios (quemaduras, mordedura de perro, hemorragia nasal, inmovilización de miembro, curación de heridas y envenenamiento) y manejo de cuidados básicos frente a enfermedades prevalentes de la infancia (enfermedades diarreicas – deshidratación, respiratorias, desnutrición y anemia).

III. HIPOTESIS Y VARIABLE

3.1. HIPÓTESIS

3.1.1. HIPÓTESIS GENERAL

H1: Existe relación entre conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios de Salud en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019.

H0: No existe relación entre conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios de Salud en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019.

3.1.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H1: El nivel de conocimiento en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios de Salud en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019 es de nivel medio.

H2: El nivel de práctica en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios de Salud en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019 es de nivel medio.

3.2. DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES

V1 = Conocimientos en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios de salud en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019.

V2 = Prácticas en primeros Auxilios de los Agentes Comunitarios de salud en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019.

3.2.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | CATEGORIZACION O DIMENSIONES | INDICADORES | NIVEL DE MEDICION |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| V1: Conocimientos en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019 | El conocimiento es un conjunto de información, datos, enunciados y conceptos que los agentes comunitarios de salud adquieren mediante una experiencia o un proceso de enseñanza aprendizaje sobre primeros auxilios. | Generalidades | Definición | Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo |
| | | Conocimiento en obstrucción de vía aérea por cuerpos extraños. | Definición - Signos y síntomas - Primeros auxilios | |
| | | Conocimiento en desmayo. | Definición - Signos y síntomas - Primeros auxilios | |
| | | Conocimiento en heridas y hemorragias | Definición - Signos y síntomas - Primeros auxilios Hemorragias: - venoso - arterial | |
| | | Conocimiento en quemaduras | Definición - Signos y síntomas - Primeros auxilios Tipos: Primer grado Segundo grado Tercer grado | |
| V2: Prácticas en primeros Auxilios | La palabra práctica se le conoce como las acciones | Obstrucción de vía aérea por cuerpos extraños. | - Ubicación de las manos - Ubicación de los pies - Técnica o compresión | Ordinal |

| | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| de los Agentes Comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019. | que se ejecutan en un lugar determinado con el fin de seguir aprendiendo, y mejorando la técnica que quiera proyectar, esto requiere de ciertas reglas que se deben seguir durante el intento, esta puede ser aprendida, por medio de un guía quien brindara los conocimientos necesarios. | | <ul style="list-style-type: none"> - Número de veces - Intensidad de la fuerza ejercida | <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo |
| | | Desmayo. | <ul style="list-style-type: none"> - Verificación de la respiración - Elevación de las piernas - Método de aflojamiento de vestimenta - Verifica otro tipo de lesión - Posición de la víctima al despertar | |
| | | Heridas y hemorragia. | <ul style="list-style-type: none"> - Limpieza de la herida - Uso de materiales adecuados para la limpieza - Presión directa - Tiempo de presión - Cuidado de la herida y hemorragia | |
| | | Quemaduras | <ul style="list-style-type: none"> - Uso de medios físicos - Tiempo de uso del agua - Cuidado de la ampolla - Protección de la zona afectada | |

IV. DISEÑO METODOLOGICO

4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El tipo de investigación es de tipo descriptivo

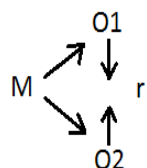
El diseño del estudio es no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables, lo que se hace es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

Es de corte transversal porque se recolectará datos en un solo tiempo

4.2. METODO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional porque busca especificar las propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice esta describe tendencias de un grupo o población, en la que asocian variables mediante un patrón predecible.

CORRELACIONAL



DONDE:

M = medición de las características de los datos

O1=observación 1 de la variable nivel de conocimiento en primeros auxilios.

O2 =observación 2 de la variable nivel de practica en primeros auxilios.

r = es el símbolo de la correlación entre los datos de las dos variables en estudio.

4.3. POBLACION Y MUESTRA

La población está compuesta por 25 Agentes Comunitarios del Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica

La Muestra: no probabilística, también llamada muestra dirigida.

4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DE DESARROLLO

La investigación se realizó en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica durante los meses de marzo a junio del presente año.

4.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

Técnica: en este estudio la técnica empleada es la encuesta, puesto que se aplicó con el fin de obtener información sobre los conocimientos y prácticas que realizan los Agentes Comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica sobre primeros auxilios, la cual nos permitirá el contacto directo con los mismos y así poder despejar posibles dudas sobre las preguntas planteadas.

Variable 1: en esta variable la técnica que se empleo es la encuesta y el instrumento que se aplicó es el cuestionario, el cual está conformado por 24 preguntas para la determinación del nivel de conocimiento que tienen los Agentes Comunitarios, cuyas especificaciones son: generalidades, obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño, desmayo, heridas y hemorragias y quemaduras.

Variable 2: en esta variable la técnica que se empleo es la observacion y el instrumento que se aplicó es el Checklist, el cual está conformado por 19 items para la determinación del tipo de práctica que aplican los agentes comunitarios, cuyas especificaciones son: obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño, desmayo, heridas y hemorragias y quemaduras.

4.6. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos seran procesados en el programa Excel y SPSS versión 24

V. RESULTADOS

5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

En este capítulo se presentan los resultados descriptivos de la caracterización de los agentes comunitarios del Puesto de Salud Ñahuinpuquio de Huancavelica que participan en la investigación.

TABLA 1

SEXO, EDAD, ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DEL PUESTO DE SALUD DE ÑAHUIPUQUIO-HUANCAVELICA- 2019

| SEXO | N° | % |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Femenino | 5 | 20 |
| Masculino | 20 | 80 |
| EDAD | N° | % |
| De 18 a 29 años | 7 | 28 |
| De 30 a 40 años | 14 | 56 |
| De 41 a 59 años | 4 | 16 |
| ESTADO CIVIL | N° | % |
| Soltero/a | 3 | 12 |
| Casado/a | 7 | 28 |
| Conviviente | 15 | 60 |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | N° | % |
| Educación primaria | 6 | 24 |
| Educación secundaria | 19 | 76 |
| TOTAL | 25 | 100 |

Fuente: Base de datos

En la tabla N° 1 se observa que, la mayoría 80% de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio de Huancavelica que participan en la investigación son del género Masculino y también se aprecia que la mayoría 56% de los agentes comunitarios tienen una edad de 30 a 40 años, seguido del 28% de agentes que tienen de 18 a 29 años y el 16% que tienen de 41 a 59 años de edad. La mayoría

60% de los agentes comunitarios que participan en el estudio tienen son convivientes y el 76% de los agentes comunitarios participantes en el estudio tienen en grado de instrucción secundaria.

TABLA 2

NIVELES DE CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN EL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO-HUANCAVELICA-2019

| NIVELES | N° | % |
|--------------|-----------|------------|
| Bajo | 7 | 28 |
| Medio | 17 | 68 |
| Alto | 1 | 4 |
| TOTAL | 25 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N° 2 se observa que la mayoría (68%) de los agentes comunitarios del Puesto de Salud Ñahuinpuquio de Huancavelica que participan en la investigación presentan un nivel Medio en el conocimiento en primeros auxilios, el 28% de los agentes tienen un nivel Bajo y el 4% de los agentes comunitarios tiene un nivel Alto de conocimientos.

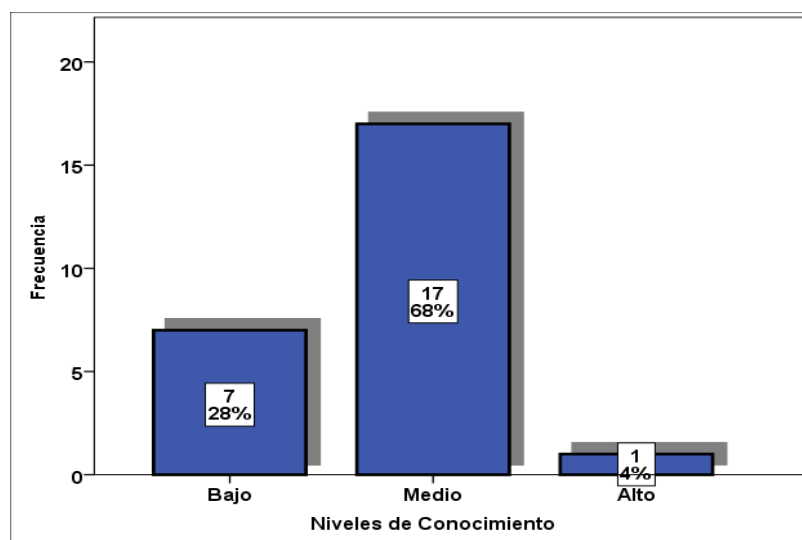


Figura 1: Niveles de conocimiento de los agentes comunitarios en primeros auxilios.

TABLA 3

NIVELES DE CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DEL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO-HUANCAVELICA SEGÚN SEXO

| NIVELES | Sexo | | | |
|--------------|----------|------------|-----------|------------|
| | Femenino | | Masculino | |
| | N° | % | N° | % |
| Bajo | 2 | 40 | 5 | 25 |
| Medio | 3 | 60 | 14 | 70 |
| Alto | 0 | 0 | 1 | 5 |
| TOTAL | 5 | 100 | 20 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Se aprecia, en la tabla N° 3 que, en el grupo de los agentes comunitarios del sexo Femenino, la mayoría (60%) tienen un nivel Medio en primeros auxilios y en el grupo de los agentes comunitarios del sexo Masculino, la mayoría (70%) también presenta un nivel Medio de conocimiento en primeros auxilios.

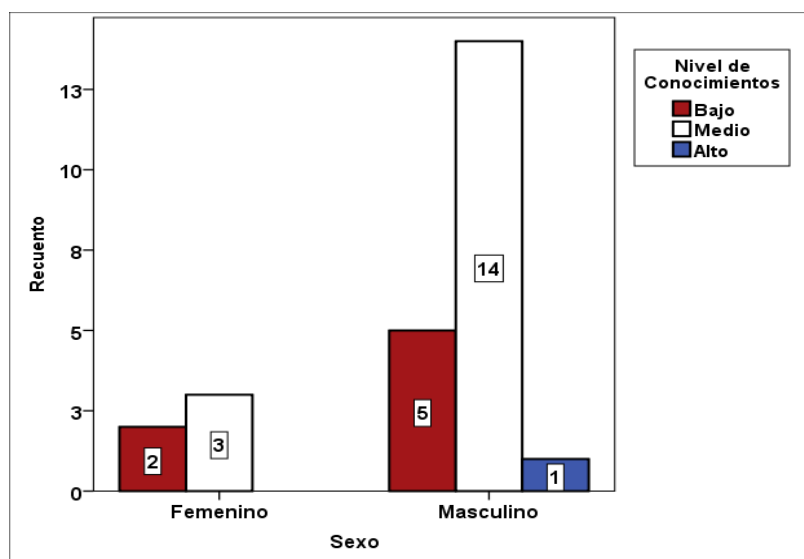


Figura 2: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios según sexo.

TABLA 4

NIVELES DE CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DEL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO-HUANCAVELICA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

| NIVELES | Grado de instrucción | | | |
|--------------|----------------------|------------|------------|------------|
| | Primaria | | Secundaria | |
| | N° | % | N° | % |
| Bajo | 1 | 17 | 6 | 32 |
| Medio | 4 | 67 | 13 | 68 |
| Alto | 1 | 16 | 0 | 0 |
| TOTAL | 6 | 100 | 19 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Se aprecia, en la tabla N° 4 que, en el grupo de los agentes comunitarios que tienen el grado de instrucción Educación primaria la mayoría (67%) tienen un nivel Medio de conocimientos en primeros auxilios y en el grupo de los agentes comunitarios que tienen el grado de instrucción Educación secundaria la mayoría (68%) también presenta un nivel Medio de conocimientos en primeros auxilios.

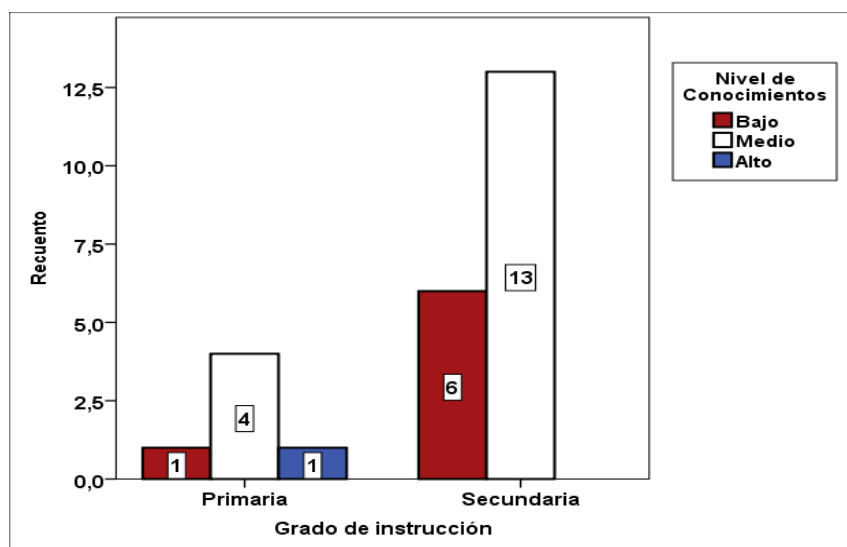


Figura 3: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios según grado de instrucción.

TABLA 5

NIVELES DE CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DEL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO-HUANCAVELICA POR DIMENSIONES

| Niveles | Dimensiones del conocimiento | | | | | | | | | |
|--------------|------------------------------|------------|--------------------------|------------|-----------|------------|-----------------------|------------|-----------|------------|
| | Generalidades | | Obstrucción de vía aérea | | Desmayos | | Heridas y hemorragias | | Quemadura | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Bajo | 16 | 64 | 6 | 24 | 9 | 36 | 15 | 60 | 5 | 20 |
| Medio | 4 | 16 | 13 | 52 | 11 | 44 | 5 | 20 | 15 | 60 |
| Alto | 5 | 20 | 6 | 24 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 |
| TOTAL | 25 | 100 | 25 | 100 | 25 | 100 | 25 | 100 | 25 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Se observa, en la tabla N° 5 que, en la dimensión Generalidades, la mayoría 64% de los agentes comunitarios del Puesto de Salud Ñahuinpuquio que participan en la investigación presentan un nivel Bajo de conocimientos en primeros auxilios, en la dimensión Obstrucción de vía aérea por cuerpos extraños, la mayoría 52% de agentes tienen un nivel Medio, en la dimensión Desmayos la mayoría 44% de agentes comunitarios tienen un nivel Medio, en la dimensión Heridas y hemorragias la mayoría 60% de agentes tienen un nivel Bajo y en la dimensión Quemadura la mayoría 60% de agentes tienen un nivel Medio de conocimientos.

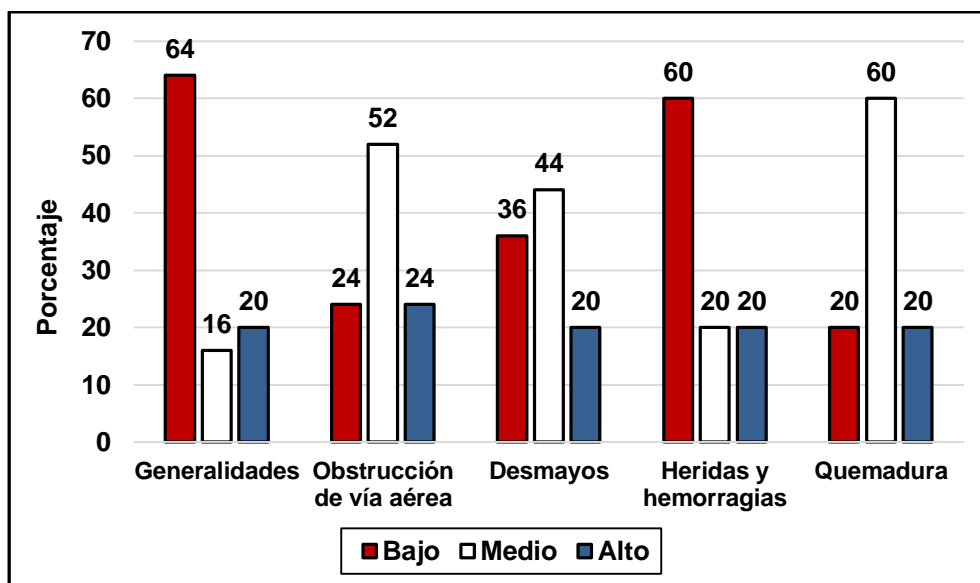


Figura 4: Niveles de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios por dimensiones.

TABLA 6

NIVELES DE PRÁCTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN EL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO-HUANCAVELICA-2019

| NIVELES | N° | % |
|--------------|-----------|------------|
| Bajo | 8 | 32 |
| Medio | 16 | 64 |
| Alto | 1 | 4 |
| TOTAL | 25 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N° 6 se observa que la mayoría (64%) de los agentes comunitarios del Puesto de Salud Ñahuinpuquio de Huancavelica que participan en la investigación presentan un nivel Medio en prácticas en primeros auxilios, el 32% de los agentes tienen un nivel Bajo y el 4% de los agentes comunitarios tiene un nivel Alto de prácticas en primeros auxilios.

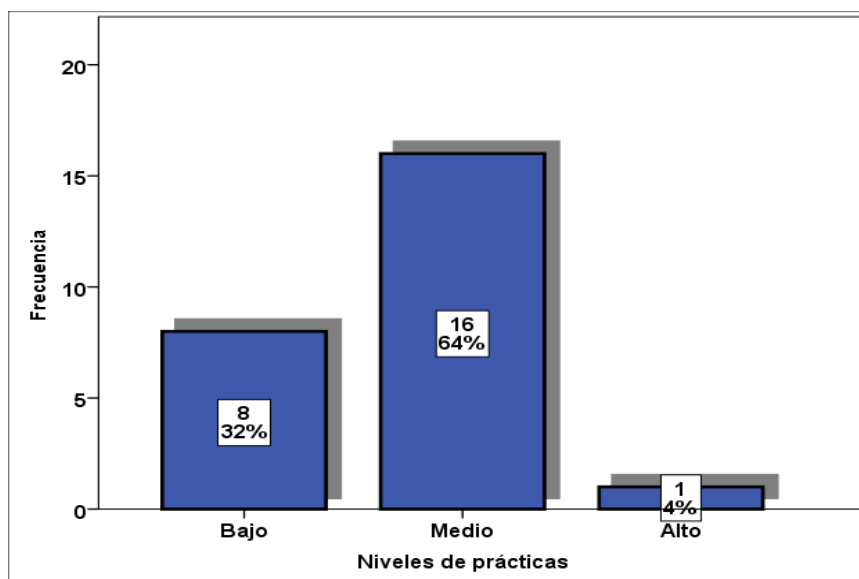


Figura 5: Niveles de prácticas de los agentes comunitarios en primeros auxilios.

TABLA 7

NIVELES DE PRÁCTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DEL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO-HUANCAVELICA SEGÚN SEXO

| NIVELES | Sexo | | | |
|--------------|----------|------------|-----------|------------|
| | Femenino | | Masculino | |
| | N° | % | N° | % |
| Bajo | 2 | 40 | 7 | 35 |
| Medio | 3 | 60 | 12 | 60 |
| Alto | 0 | 0 | 1 | 5 |
| TOTAL | 5 | 100 | 20 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Se aprecia, en la tabla N° 7 que, en el grupo de los agentes comunitarios del sexo Femenino, la mayoría (60%) tiene un nivel Medio de práctica en primeros auxilios y

en el grupo de los agentes comunitarios del sexo Masculino, la mayoría (60%) también presenta un nivel Medio de práctica en primeros auxilios.

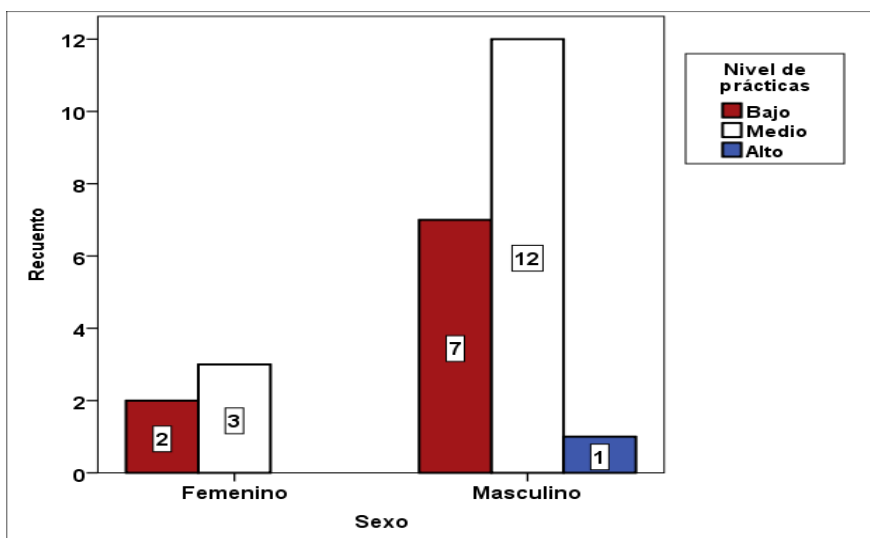


Figura 6: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios según sexo

TABLA 8

NIVELES DE PRÁCTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DEL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO-HUANCAVELICA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

| NIVELES | Grado de instrucción | | | |
|--------------|----------------------|------------|------------|------------|
| | Primaria | | Secundaria | |
| | N° | % | N° | % |
| Bajo | 2 | 33 | 7 | 37 |
| Medio | 4 | 67 | 11 | 58 |
| Alto | 0 | 0 | 1 | 5 |
| TOTAL | 6 | 100 | 19 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Se aprecia, en la tabla N° 8 que, en el grupo de los agentes comunitarios que tienen el grado de instrucción Educación primaria la mayoría (67%) tienen un nivel

Medio de práctica en primeros auxilios y en el grupo de los agentes comunitarios que tienen el grado de instrucción Educación secundaria la mayoría (58%) presentan un nivel Medio de práctica en primeros auxilios.

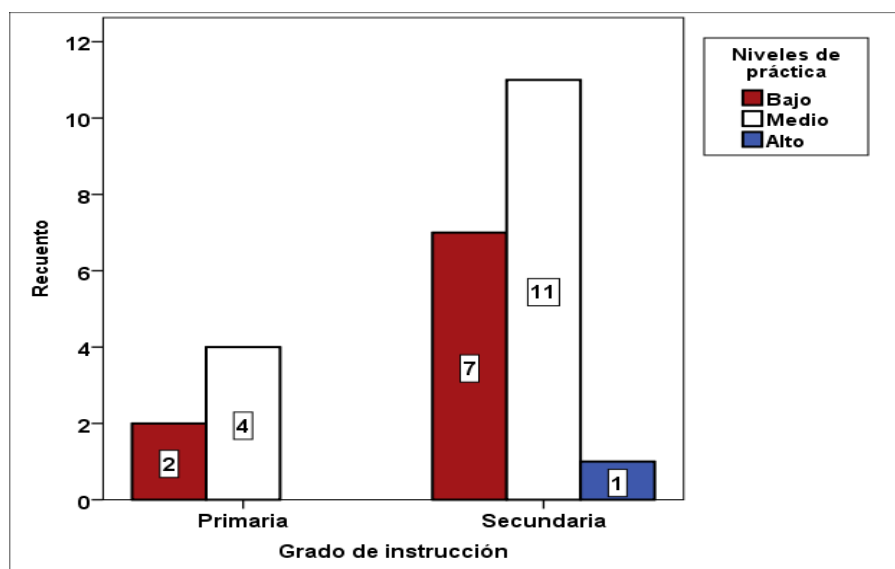


Figura 7: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios según grado de instrucción.

TABLA 9

NIVELES DE PRÁCTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DEL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO-HUANCAVELICA POR DIMENSIONES

| Niveles | Dimensiones de Práctica | | | | | | | |
|--------------|--------------------------|------------|-----------|------------|-----------------------|------------|-----------|------------|
| | Obstrucción de vía aérea | | Desmayos | | Heridas y hemorragias | | Quemadura | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Bajo | 7 | 28 | 10 | 40 | 8 | 32 | 7 | 28 |
| Medio | 15 | 60 | 11 | 44 | 13 | 52 | 12 | 48 |
| Alto | 3 | 12 | 4 | 16 | 4 | 16 | 6 | 24 |
| TOTAL | 25 | 100 | 25 | 100 | 25 | 100 | 25 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N° 9 se observa que, en la dimensión Obstrucción de vía aérea por cuerpos extraños la mayoría 60% de los agentes comunitarios del Puesto de Salud Ñahuinpuquio que participan en la investigación presentan un nivel Medio de práctica, en la dimensión Desmayos la mayoría 44% de agentes tienen un nivel Medio, en la dimensión Heridas y hemorragias la mayoría 52% de agentes comunitarios tienen un nivel Medio de práctica y en la dimensión Quemadura la mayoría 48% de agentes tienen un nivel Medio de práctica.

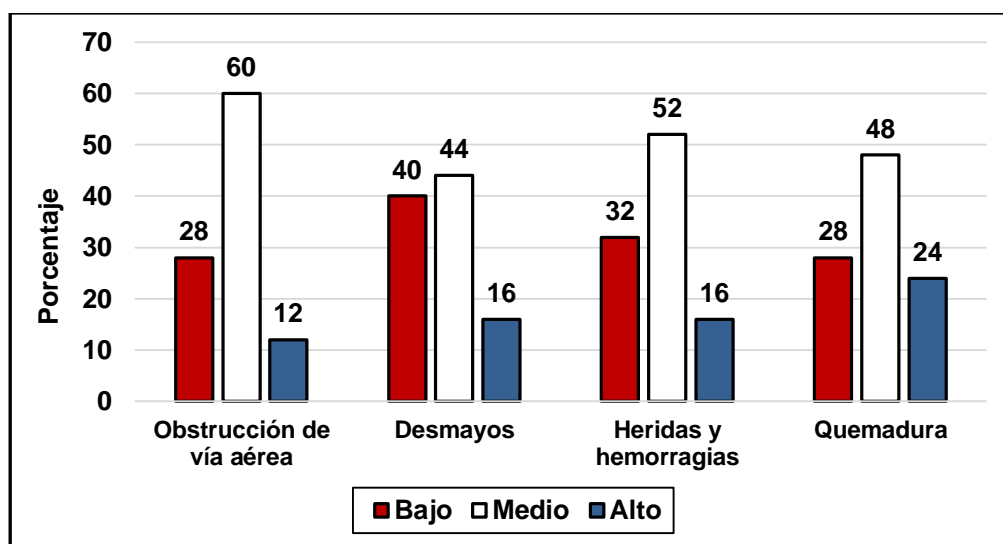


Figura 8: Niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios por dimensiones.

TABLA 10

NIVELES DE CONOCIMIENTO Y NIVELES DE PRÁCTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN EL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO HUANCVELICA-2019

| | | Niveles de práctica | | | TOTAL |
|--------------------------|-------|---------------------|-----------|----------|-----------|
| | | Bajo | Medio | Alto | |
| Niveles de conocimientos | Bajo | 7 | 0 | 0 | 7 |
| | Medio | 2 | 14 | 1 | 17 |
| | Alto | 0 | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | | 9 | 15 | 1 | 25 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N° 10 se observa que, la mayoría 14 (56%) de los agentes comunitarios del Puesto de Salud de Ñahuinpuquio de Huancavelica que participan en la investigación presentan un nivel Medio de conocimiento y un nivel Medio de práctica en primeros auxilios, hay 7 (28%) agentes comunitarios que tienen un nivel Bajo de conocimientos y un nivel Bajo en práctica en primeros auxilios, hay 2 (8%) agentes comunitarios que tienen un nivel Medio de conocimientos y un nivel Bajo en práctica en primeros auxilios, hay un (4%) agente comunitario que tiene un nivel Alto de conocimientos y un nivel Medio en práctica en primeros auxilios y hay un (4%) agente comunitario que tiene un nivel Medio de conocimientos y un nivel Alto en práctica en primeros auxilios.

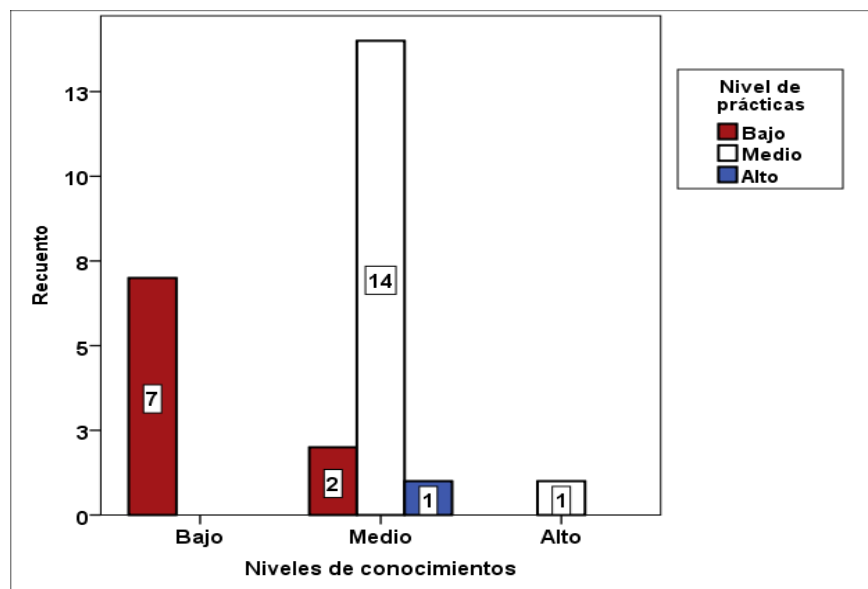


Figura 9: Niveles de conocimiento y niveles de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios.

5.2. RESULTADOS INFERENCIALES

Por las características de las variables se utiliza la prueba no paramétrica Chi cuadrada de independencia, debido a que desea establecer la relación significativa entre las variables de investigación.

Prueba de normalidad

Los puntajes deben de cumplir una distribución normal, para lo cual se formulan las hipótesis de trabajo:

H₀: Los datos tienen una distribución normal ($p > 0,05$).

H₁: Los datos no tienen una distribución normal ($p < 0,05$)

Se realizó la prueba de Kolmogorow-Smirnov con el programa estadístico SPSS versión 24 obteniendo el siguiente resultado:

**TABLA 11
PRUEBA DE NORMALIDAD**

| Prueba de Kolmogorov-Smirnov | | | |
|------------------------------|-------------|----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Prueba de conocimientos | 0,198 | 24 | 0,013 |
| Check list de prácticas | 0,219 | 24 | 0,003 |

Fuente: Resultado de la encuesta sobre conocimientos y práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios del PS Ñahuinpuquio.

La prueba de Kolmogorov-Smirnov para las dos variables Prueba de conocimientos ($p=0,013$) y el Check list de prácticas ($p=0,003$) es menor a 0,050 por lo tanto se asevera que las distribuciones de los datos no corresponden a una distribución normal, por lo tanto, se debe realizar una prueba no paramétrica como la prueba Chi cuadrada de independencia para comprobar las hipótesis de investigación.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. CONTRASTACION Y DEMOSTRACION DE LA HIPOTESIS CON LOS RESULTADOS

A. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019.

Hipótesis a contrastar:

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019.

Por la característica de la hipótesis se utiliza la prueba Chi cuadrada de independencia. La tabla 12 muestra el valor de la Chi cuadrada calculada es $X^2_c=17,451$ y el p-valor (0,002) es menor al nivel de significación ($\alpha=0,050$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) para un 95% de nivel de confianza

TABLA 12
PRUEBA DE LA HIPÓTESIS GENERAL MEDIANTE CHI CUADRADA
Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 17,451 ^a | 4 | 0,002 |
| Razón de verosimilitud | 20,489 | 4 | 0,000 |
| Asociación lineal por lineal | 12,690 | 1 | 0,000 |
| N de casos válidos | 25 | | |

Fuente: Elaboración propia

Conclusión estadística: Al rechazarse la hipótesis nula (H_0), se asevera que existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019. Al aceptar la hipótesis alterna (H_1), entonces se comprueba estadísticamente la hipótesis general de investigación para un 95% de nivel de confianza.

B. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

El nivel de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 es medio.

Hipótesis a contrastar:

H_0 : El nivel de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 no es medio.

H_1 : El nivel de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 es medio.

Se utiliza la prueba Chi cuadrada de bondad de ajuste. La tabla 13 muestra el valor de la Chi cuadrada calculada es $X^2_c=15,680$ y el p-valor (0,000) es menor

al nivel de significación ($\alpha=0,050$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) para un 95% de nivel de confianza.

TABLA 13
PRUEBA DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1 MEDIANTE CHI CUADRADA

| | Niveles de Conocimientos |
|-----------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado | 15,680 ^a |
| gl | 2 |
| Sig. asintótica | 0,000 |

Fuente: Elaboración propia

Conclusión estadística: Al rechazarse la hipótesis nula (H_0), se asevera que el nivel de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 es medio. Al aceptar la hipótesis alterna (H_1), entonces se comprueba estadísticamente la hipótesis específica 1 para un 95% de confianza.

Hipótesis específica 2

El nivel de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 es medio.

Hipótesis a contrastar:

H₀: El nivel de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 no es medio.

H₁: El nivel de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 es medio.

Se utiliza la prueba Chi cuadrada de bondad de ajuste. La tabla 14 muestra el valor de la Chi cuadrada calculada es $X^2_c=11,840$ y el p-valor (0,003) es menor al nivel

de significación ($\alpha=0,050$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) para un 95% de nivel de confianza.

TABLA 14
PRUEBA DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2 MEDIANTE CHI CUADRADA

| | Niveles de Práctica |
|-----------------|---------------------|
| Chi-cuadrado | 11,840 ^a |
| gl | 2 |
| Sig. asintótica | 0,003 |

Fuente: Elaboración propia

Conclusión estadística: Al rechazarse la hipótesis nula (H_0), se asevera que el nivel de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 es medio. Al aceptar la hipótesis alterna (H_1), entonces se comprueba estadísticamente la hipótesis específica 2 para un 95% de confianza.

6.2. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES.

En similitud con Guísenla, A., Milagros, C., (Callao 2017) "Conocimiento y medidas prácticas de Primeros Auxilios en la institución Educativa Sor Ana de los Ángeles, Callao - 2017", el mismo que lleva por objetivo conseguir la relación entre conocimiento y medidas prácticas de primeros auxilios en la Institución Educativa Sor Ana de los Ángeles Callao 2017, es un estudio cuantitativo, de tipo correlacional, prospectivo y de corte transversal, con una muestra de 36 estudiantes, quienes fueron encuestados en el periodo del tercer bimestre académico, en cuanto al 19 conocimiento el 50% tienen un nivel alto de conocimiento sobre primeros auxilios, el 57.1% tienen una

inadecuada medida práctica de primeros auxilios, el 38.5% tiene una adecuada medida practica de primeros auxilios, a modo de conclusión se determina que en respecto a la correlación de variables se obtuvo un chi cuadrado de 3.8415, lo cual conlleva a aceptar la hipótesis nula la cual indica que no existe relación entre conocimiento y las medidas prácticas de primeros auxilios. (10)

En contraste con Fajardo M, Gómez G, Corredor P, Mondragón R, Ortegón R,14 quienes dieron con el resultado que en tanto a la lección de hemorragias, el 75% manifiesta consciencia a la gravedad del caso esto llega a tomar medidas apropiadas para detenerlas, por último el 85% de los estudiantes no tiene conocimiento sobre atención en primeros auxilios de emergencias lo cual es bajo ello indica que hay similitud con nuestros resultados en tanto a heridas y hemorragias 77.80%. (8)

6.3. RESPONSABILIDAD ETICA DE ACUERDO A LOS REGLAMENTOS VIGENTES

La investigación tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

- Autonomía: los agentes que participan en este estudio de investigación se encuentran informados de los objetivos y beneficios que tendrán si aceptan su participación.
- Beneficencia: el cual se verá reflejado en el incremento de los conocimientos y prácticas de primeros auxilios que aplican los de los Agentes Comunitarios de salud en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio.
- No maleficencia: todos los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas no serán divulgadas.
- Justicia: los agentes comunitarios tienen derecho a decidir si participan o no en este trabajo de investigación.

CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza.
- Para un 95% de nivel de confianza se asevera que el nivel de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 es medio
- El nivel de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios de Salud en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica 2019 es medio, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere realizar más estudios de investigación sobre primeros auxilios en la comunidad, en sus diferentes dimensiones a través de propuestas educativas mediante módulos, talleres, programas, estrategias y ser brindados a toda la población para saber cómo actuar en diferentes situaciones de emergencias.
- A los miembros del equipo de salud se recomienda realizar investigaciones cualitativas para determinar la mejor forma de diseñar políticas, programas e intervenciones focalizadas y generales para incorporar en el diseño de la intervención relacionada a la acción frente a un accidente.
- A las Licenciadas de enfermería que laboran en los diferentes establecimientos de salud, se recomienda fomentar las prácticas de prevención y promoción de primeros auxilios con charlas no tan solo para los agentes comunitarios sino también para la población en general puesto que son los adultos que velan por el bienestar de la población en riesgo a sufrir este tipo de accidentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud INd. "Programa de Entrenamiento en Salud Publica dirigido a personal del servicio militar voluntario". Primeros Auxilios en el Nivel Comunitario. Lima - 2018 .
2. Fernández JT. Primeros Auxilios AFDP0109 Malaga: IC Editorial; 2014.
3. Gamarra GMAKyLP. Análisis de Situación de Salud de las y los adolescentes. Lima: Ministerio de Salud; 2009.
4. Carmen Estrada Ballesteros CEEPGRBLC. Guía para la Prevención de Accidentes en Centros Escolares. 2017 Septiembre.
5. Luis Eduardo Moctezuma IPF. Epidemiología de las quemaduras. Rev Esp Méd Quir. 2015.
6. Geraldine Anchante Mesias MACH. Influencia de una intervencion Educativa sobre primeros auxilios en quemaduras en el conocimiento de las madres del programa desayuno escolar gratuito Villa el Salvador. INFORME DE TESIS. LIMA: UNIVERSIDAD RICARDO PALMA, LIMA; 2014.
7. Informática INdEe. [Online].; 2014. Available from: <http://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/seguridad-ciudadana/>.
8. Fajardo M. GG,CPyMR. Modelo Educativo sobre emergencias escolares. INFORME DE TESIS. LIMA: UNIVERSIDAD RICARDO PALMA, LIMA; 2014.
9. Pilar López Sánchez JJPCMAQLMRDMEBZ. Rediseñando la formación-acción de agentes de salud de base comunitaria. Index Enferm. 2013 JULIO-SEPTIEMBRE; 22(3).
10. Guísenla A,MC. "Conocimiento y medidas prácticas de Primeros Auxilios en la institución Educativa Sor Ana de los Ángeles, Callao - 2017". TESIS PREGRADO. LIMA :, LIMA; 2017.
11. V. J. Los Primeros Auxilios para las mejores prácticas en accidentes más frecuentes: Una Necesidad para el desarrollo sostenible del Asentamiento

Humano Santa Rosa – Huachipa. Tesis de grado. LIMA: Universidad Ricardo Palma, LIMA; 2009.

12. Gálvez C CLRLSC. “Programa Educativo efectivo en la Formación de Agentes Comunitarios de Salud voluntarios Lima Perú”. [Online].; 2010. Available from: <https://www.deepdyve.com/lp/sage/programa-educacional-efectivo-en-la-formaci-n>.
13. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. [Online].; 2017 [cited 2019 mayo 15. Available from: https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf.
14. Russell B. “La Perspectiva Científica” De Bertrand Russell. [Online].; 2011 [cited 2019 JUNIO 10. Available from: <https://investigacionydocencia.wordpress.com/2011/11/15/la-perspectiva-cientifica-de-bertrand-russell/>.
15. Medina IEC. Dewey, el pionero de la práctica reflexiva. [Online].; 2016 [cited 2019 junio 12. Available from: <https://practicareflexiva.pro/el-pionero-de-la-practica-reflexiva/>.
16. Salud INd. Programa de entrenamiento en Salud Publica dirigido al personal del servicio militar voluntario. Primeros Auxilios en el Nivel Comunitario. 2016; 8.

ANEXOS

ANEXO Nº 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN EL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO – HUANCVELICA – 2019

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLE | METODOLOGIA |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>General ¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019?</p> <p>Específico ¿Cuál es el nivel de conocimiento en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el</p> | <p>General Determinar la relación entre conocimiento y práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento en primeros auxilios de agentes comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica. | <p>General H1: Existe relación entre conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019.</p> <p>H0: No existe relación entre conocimiento y prácticas en</p> | <p>V1 = Conocimientos en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019.</p> <p>V2 = Prácticas en primeros Auxilios de los Agentes Comunitarios en el</p> | <p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: El tipo de investigación es de tipo descriptivo El diseño del estudio es no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables, lo que se hace es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para después analizarlos. Es de corte transversal porque se recolectará datos en un solo tiempo</p> <p>METODO DE INVESTIGACIÓN El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional porque busca especificar las</p> |

| | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Puesto de Salud de Ñahuinpuquio? ¿Cuál es el nivel de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el nivel de práctica en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica.. | <p>primeros auxilios de los Agentes Comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019. Específicos H1: El nivel de conocimiento en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019 es de nivel medio. H2: El nivel de práctica en primeros auxilios de los Agentes Comunitarios en el Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica</p> | <p>Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019.</p> | <p>propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice esta describe tendencias de un grupo o población, en la que asocian variables mediante un patrón predecible. POBLACION Y MUESTRA La población está compuesto por 25 Agentes Comunitarios de salud del Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Huancavelica La Muestra: no probabilística, también llamada muestra dirigida. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DE DESARROLLO La investigación se realizó en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio, Huancavelica durante los meses de Marzo a Junio del presente año. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION Técnica: en este estudio la técnica empleada es la encuesta Variable 1: en esta variable la técnica que se empleo es la encuesta y el instrumento que se aplicó es el cuestionario. Variable 2: en esta variable la técnica que se empleo es la</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | |
|--|--|-------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | 2019 es de nivel medio. | | observacion y el instrumento que se aplicó es el Checklist, el cual está conformado por 19 items para la determinación del tipo de práctica que aplican los agentes. TECNICA Y PROCESAMIENTO DE DATOS Los datos serán procesados en el programa Excel y SPSS versión 24 |
|--|--|-------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela de formación profesional de enfermería

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCION:

Buenos días señora.

Soy alumna de la segunda especialidad de enfermería en Emergencias y Desastres de la UN Callao; y enfermera de esta institución; me es grato dirigirme a Ud. en esta oportunidad para informarle que estoy realizando un estudio de investigación titulado CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN EL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO – HUANCVELICA – 2019, con la finalidad de identificar el nivel de conocimientos que tiene Ud. acerca de Primeros Auxilios

Solicitándole que sea sincera en sus respuestas, agradezco anticipadamente su participación. A la vez que le informo que es con fines exclusivos de investigación.

II. DATOS GENERALES:

- A. Edad: menos de 18 () de 18-29 () 30-59 () de 60 a mas ()
- B. Estado civil: soltero () casado() conviviente () viudo ()
- C. Grado de Instrucción: analfabeto () primaria() secundaria() superior ()
- D. Sexo: femenino () masculino ()

III. INFORMACION ESPECÍFICA:

Generalidades

1. ¿Que son primeros auxilios?

a) Son actuaciones que se aplica en situaciones de riesgo de la vida

b) Primeros auxilios son un tratamiento

c) Es la ayuda que se brinda al accidentado.

2. En los primeros auxilios cuales son las acciones básicas que consideran:

a) Proteger, Avisar, Socorrer.

b) Proteger, llamar, curar.

c) Socorrer, auxiliar, llamar.

3. Qué puntos se considera en la valoración primaria de la víctima.

a) Alerta, respuesta verbal, respuesta al dolor, inconsciente.

b) Circulación, vía aérea, respiración.

c) Pulso, vía aérea, si respira.

A.- Obstrucción de vía aérea por cuerpos extraños:

4. La obstrucción de la vía aérea es considerada como:

a) Atragantamiento

b) Ahogamiento

c) Dificultad de respirar.

5. ¿Cuáles son los tipos de atragantamiento que existe?

a) Media y parcial

b) Incompleta parcial y completa

c) Casi completa y casi incompleta

6. Cuál es el signo que una persona presenta cuando tiene atragantamiento

a) Dolor en el cuello

b) Sueño

c) Se lleva la mano al cuello.

7. Qué primeros auxilios se aplica en situaciones por atragantamiento.

a) Incentivar a toser hasta que expulse el cuerpo extraño

b) Incentivar a toser, darle agua hasta que se sacie

c) Darle golpes firmes al pecho hasta que se sienta mejor

8. Que maniobra clave se deberá usar cuando una persona se está atragantando:

a) Maniobra de leopold

b) Maniobra frente mentón

c) Maniobra de Heimlich.

B.- Desmayos:

9. se define desmayo como:

a) La pérdida de conciencia por un corto tiempo

b) La pérdida de conciencia por largo tiempo

c) La recuperación de la conciencia por un buen tiempo.

10. ¿cuáles son las causas de un desmayo?

a) Comer todo el día y hacer ejercicios

b) Acumulo de trabajo y estrés constante

c) Tristeza, sueño y felicidad.

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

a) Temperatura baja y la piel esta pálida y fría

b) Sensación de náuseas y vómitos

c) Hinchazón de las mejillas.

12. ¿Cuáles son los primeros auxilios en caso de un desmayo?

a) Darle respiración boca aboca

b) Darle cachetadas hasta que despierte

c) Elevar las piernas a 45° grados.

13. Si la victima ya está despierta luego del desmayo que deberíamos hacer:

a) Llamar a todas las personas y decirles que está bien

b) Esperar que venga un profesional y la lleve al hospital

c) No hacer nada y dejarla ir a su casa

C.- Heridas y hemorragia:

14. ¿Que es una herida?

a) Es una lesión de vaso sanguíneo.

b) Es un corte profundo.

c) Es una lesión de la piel o tejido.

15.Una lesión del vaso sanguíneo es denominada como:

a) Herida

b) Hemorragia

c) Lesión del tejido

16.Cuál es la clasificación de heridas

a) Herida cortante, punzante, contusa, erosiva.

b) Herida abierta, cerrada.

c) Herida cortante abierta, cerrada.

17.Cuáles son los primeros auxilios en caso de heridas.

a) Descubrir, la zona para buscar otras lesiones luego cubrir con gasa estéril, llevar al centro de salud.

b) Descubrir la zona, limpiar la herida, lavar con agua y jabón, luego cubrir con gasa estéril, llevar al centro de salud.

c) limpiar la herida, lavar con agua y jabón, luego cubrir con gasa estéril, dar medicamento, llevar al centro de salud.

18.Cuál es el síntoma de una hemorragia.

a) Debilidad, confusión, palidez, agitado y frialdad

b) Fiebre, hinchazón, débil, palidez.

c) Palidez, fiebre, confundido, débil.

19.Cuáles s on los primeros auxilios ante una hemorragia.

- a) Presionar la herida con apósitos
- b) Intentar limpiar una vez controlada la hemorragia
- c) Dar de beber líquidos

D.-Quemadura:

20.La quemadura es:

- a) lesión en los tejidos producido por agentes físicos, químicos o eléctricos.
- b) Enrojecimiento de cuerpo.
- c) Herida provocada por objeto.

21.¿Cuántos grados de quemaduras existe?

- a) Primer y último grado
- b) Primer grado, segundo grado y tercer grado
- c) Primer lugar, segundo lugar y tercer lugar.

22.Las quemaduras de primer grado se caracteriza por:

- a) Ampollas, enrojecimiento y dolor
- b) Enrojecimiento, dolor y ardor
- c) Enrojecimiento, dolor y ampollas.

23.Las quemaduras de tercer grado se caracteriza por.

- a) Enrojecimiento, ampollas, dolor y fiebre
- b) Fiebre, sudoración, ampollas, ansiedad
- c) No hay dolor, la superficie es blanda y flexible al tacto.

24.Que debemos hacer en caso de quemaduras.

- a) Colocar la parte lesionada bajo chorro de agua fría.
- b) Aplicar cremas y agua fría
- c) Cubrir con gasas y reposar.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela de formación profesional de enfermería

CHECK LIST DE PRACTICAS DE PRIMEROS AUXILIOS

I. INTRODUCCION:

Buenos días señora.

Soy alumna de la segunda especialidad de enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional del Callao; y enfermera de esta institución; me es grato dirigirme a Ud. en esta oportunidad para informarle que estoy realizando un estudio de investigación titulado CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN EL PUESTO DE SALUD ÑAHUINPUQUIO – HUANCVELICA – 2019, con la finalidad de identificar el las practicas que tiene Ud. acerca de Primeros Auxilios.

II. DATOS GENERALES:

- A. Edad: menos de 18 () 18-29 () 30-59 () de 60 a mas ()
- B. Estado civil: soltero () casado() conviviente ()
- C. Grado de Instrucción: analfabeto () primaria() secundaria() superior ()
- D. Sexo: femenino () masculino ()

| DIMENSION | INDICADORES | ITEMS | ALTO | MEDIO | BAJO |
|-----------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|------|
| Obstrucción de vía aérea por cuerpos extraños | Maniobra de Heimlich | 1. El auxiliador se ubica detrás de la víctima con los pies separados en posición firme. | | | |
| | | 2. El auxiliador ubica las manos dominantes en forma de puño en el apéndice xifoides y con la otra mano no dominante recubre el puño. | | | |
| | | 3. El auxiliador ubica la mano dominante en forma de puño y con la otra mano no dominante la recubre para la técnica de compresión. | | | |
| | | 4. El auxiliador realiza las compresiones consecutivas hasta lograr que la víctima expulse el cuerpo extraño. | | | |
| | | 5. El auxiliador utiliza la intensidad de fuerza adecuada con ambas manos. | | | |
| Desmayos | Estado de conciencia | 6. El auxiliador verifica la respiración de la víctima con el dorso de la mano a la altura de las fosas nasales. | | | |
| | | 7. El auxiliador eleva las piernas de la víctima a 90°. | | | |
| | | 8. El auxiliador afloja las prendas apretadas de la víctima cuidando su intimidad la cual impida realizar el | | | |
| | | 9. El auxiliador observa desde la cabeza hasta los pies si la víctima tiene otro tipo de lesión en el cuerpo. | | | |
| | | 10. El auxiliador ubica a la víctima en posición fowler una vez que ella esta consiente. | | | |

| | | | | | |
|-----------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| Heridas y hemorragia. | Tiempo de presión directa | 11. El auxiliador utiliza agua y jabón o antisépticos para limpiar la herida de la víctima. | | | |
| | | 12. El auxiliador realiza la limpieza correcta de la herida de la víctima de adentro hacia afuera. | | | |
| | | 13. El auxiliador hace presión directa con una gasa o apósito sobre la herida de la víctima con la mano dominante. | | | |
| | | 14. El auxiliador hace presión directa en la herida de la víctima por un espacio de 3 a 5 min. | | | |
| | | 15. El auxiliador cubre la herida de la víctima con un apósito luego de curarla. | | | |
| Quemaduras. | Cuidados de la quemadura | 16. El auxiliador utiliza agua fría para aliviar la quemadura de la víctima. | | | |
| | | 17. El auxiliador utiliza de agua fría en un recipiente y coloca la zona afecta de la víctima durante 20 minutos. | | | |
| | | 18. El auxiliador cubre la ampolla de la víctima con cremas y apósitos. | | | |
| | | 19. El auxiliador protege la ampolla de la víctima con una tela sin hacer uso de corto punzante hasta transferirlo a un centro de salud. | | | |

