

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



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS
AUXILIOS EN DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
LOS LICENCIADOS. AYACUCHO- 2023”**

**TESIS PARA OPTAR TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES

VALER QUISPE EDITH VIRGINIA

HUANACHIN CONGA MIRIAM

ACUÑA MEDRANO ISABEL





ASESOR: DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA
SALUD
Callao, 2023
PERÚ**

Document Information

Analyzed document	Informe_final_Grupo_7[1].docx (D171367022)
Submitted	6/26/2023 10:32:00 PM
Submitted by	
Submitter email	aliciaedith28@outlook.com
Similarity	17%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/258/CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUDE... Fetched: 12/27/2022 8:01:51 AM	 23
W	URL: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3588/TEZZ-T030_71426130_TX%20%20ASTO%20E... Fetched: 1/18/2022 8:50:38 PM	 5
W	URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5450/CURI%2C%20CUYA%2C%20ALTAMIRA... Fetched: 11/12/2021 12:01:36 AM	 18
W	URL: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1278/Sivia%20Isabel%20Mu%C3%B1oz%20Taf%... Fetched: 2/22/2022 3:11:57 PM	 2

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
UNIDAD DE POSGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS – AYACUCHO, 2023"
AUTORES:
VALER QUISPE EDITH HUANACHIN CONGA MIRIAM ACUÑA MEDRANO ISABEL
ASESOR:
LINEA DE INVESTIGACIÓN:
Callao, 2023 PERÚ
ÍNDICE
TABLA DE CONTENIDO 4 TABLAS DE GRÁFICOS 5
RESUMEN 6 ABSTRACT 7 INTRODUCCIÓN 8 I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 10 1.1. Descripción de la realidad problemática 10 1.2. Formulación del Problema 13 1.3. Objetivos 14 1.4. Justificación 14 1.5. Delimitantes de la investigación 15 II. MARCO TEÓRICO 15 2.1. Antecedentes de estudio 15 2.2. Bases teóricas 20 2.3. Marco conceptual 23 2.4. Definición de términos básicos 33 III. HIPÓTESIS Y VARIABLES 35 3.1. Hipótesis 35 3.1.1. Operacionalización de variables 36 IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO 37 4.1. Diseño metodológico 37 4.2. Método de investigación 37 4.3. Población y muestra 37 4.4. Lugar de estudio 38 4.5. Técnicas e Instrumentos para recolección de la información 38 4.6. Análisis y procesamiento de datos 40 4.7. Aspectos éticos de la investigación 40
V. RESULTADOS 41 5.1. Resultados descriptivos 41 5.2. Resultados inferenciales. 45 VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 49 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados 49 6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares 53 6.3. Responsabilidad ética 54 VII. CONCLUSIONES 55 VIII. RECOMENDACIONES 56 IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 57 X. ANEXOS 61
Anexo01: Matriz de Consistencia 62 Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos 63 Anexo 03: Base de datos 75 Anexo 04: Confiabilidad del Instrumentos 80
TABLA DE CONTENIDO
Tabla 4.1.1 Determinación del tamaño de la muestra 38 Tabla 4.1.2 Tabla de baremación de la variable nivel de conocimiento 39 Tabla 4.1.3 Tabla de baremación de la variable nivel de Conocimiento 40 Tabla 5.1.4 Datos generales de la muestra según edades 41 Tabla 5.1.5 Datos generales según formación académica y el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios 42 Tabla 5.1.6 Variable Nivel de conocimiento y sus dimensiones 43 Tabla 5.1.7 Variable Actitud sobre primeros auxilios y sus dimensiones 44 Tabla 5.2.8 Tabla Cruzada nivel de conocimiento y actitud sobre primeros Auxilios 45 Tabla 5.2.9 Tabla cruzada dimensión área respiratoria y actitud sobre primeros auxilios 46 Tabla 5.2.10 Tabla Cruzada Dimensión Área Circulatoria Y Actitud Sobre Primeros Auxilios 47 Tabla 5.2.11 Tabla Cruzada dimensión área traumatología

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO DEL PROYECTO:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS – AYACUCHO, 2023”

AUTOR (es) / CODIGO ORCID / DNI

**VALER QUISPE EDITH / 0009-006-9877-2122/ DNI
20042284**

HUANACHIN CONGA MIRIAM/ DNI 2281317305

**ACUÑA MEDRANO ISABEL/ 0000-0003-4430-0104
DNI 40945036**

ASESOR / CODIGO ORCID / DNI 1984521

ASESOR: DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

**LUGAR DE EJECUCIÓN: INSTITUTO EDUCATIVO LICENCIADO
AYACUCHO HUAMANGA**

UNIDAD DE ANÁLISIS:

50 DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

CUANTITATIVO METODOLOGICO

TEMA OCDE:

CIENCIAS DE LA SALUD

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y SU APROBACIÓN

DRA MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO : PRESIDENTE
MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES : SECRETARIO
MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN : VOCAL

ASESOR: DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

LIBRO:05

FOLIO: 257

N° ACTA 0125-2023

SUSTENTACION 11 DE JULIO DE 2023

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta. A mis padres, esposo, amadas hijas Andrea y Camila, a mis hermanos por todo su apoyo incondicional.

MIRIAM.

A mi amada madre Isabelita, por acompañarme en cada paso que doy en la búsqueda de ser mejor persona y profesional.

También se la dedico a mis hijos Guillermo y Paola, a mis hermanas, sobrinas por todo su apoyo incondicional,

ISABEL.

A mis padres Rigoberto y Alicia, a mis hijos amados Marco y Max, cuyo amor y cariño han sido la mayor bendición en mi vida, les dedico esta tesis con la esperanza de que siempre sigan adelante y luchen por sus sueños.

EDITH.

ÍNDICE

RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN.....	12
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática	15
1.2. Formulación del Problema	20
1.3.2. Objetivos específicos	21
1.4. Justificación.....	21
1.5. Delimitantes de la investigación.....	22
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes de estudio.....	23
2.2. Bases teóricas.....	29
2.3. Marco conceptual.....	34
2.4. Definición de términos básicos.....	48
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	50
3.1. Hipótesis.....	50
3.1.2. Hipótesis específicas	50
3.1.1. Operacionalización de variables.....	51
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO.....	53
4.1. Diseño metodológico.....	53
4.2. Método de investigación	53

4.3.	Población y muestra.....	53
4.4.	Lugar de estudio	54
4.5.	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	55
4.6.	Análisis y procesamiento de datos.....	57
4.7.	Aspectos éticos de la investigación	58
V.	RESULTADOS	59
5.1.	Resultados descriptivos	59
5.2.	Resultados inferenciales.....	63
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	68
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados Prueba de hipótesis general	68
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	72
6.3.	Responsabilidad ética	75
VII.	CONCLUSIONES	76
VIII.	RECOMENDACIONES.....	77
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
X.	ANEXOS	85
	Anexo01: Matriz de Consistencia	86
	Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.....	88
	Anexo 03: Base de datos	104
	Anexo 04: Confiabilidad del Instrumentos	112
	Anexos 05: Gráficos de los resultados	117

TABLA DE CONTENIDO

TABLA 4.1.1	54
TABLA 4.1.2	56
TABLA 4.1.3	57
4.5.1. Validez y confiabilidad	57
TABLA N° 5.1.2	60
TABLA N° 5.1.3	61
TABLA N° 5.1.4	62
Tabla 5.2.1 Tabla Cruzada nivel de conocimiento y actitud sobre primeros Auxilios	55
TABLA N° 5.2.2	65
TABLA N° 5.2.3	66
TABLA N° 5.2.4	67
Tabla 4	114
Tabla 5 Pruebas de normalidad	116
TABLA CRUZADA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS	117
TABLA CRUZADA DIMENSIÓN ÁREA RESPIRATORIA Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS	117
TABLA CRUZADA DIMENSIÓN ÁREA CIRCULATORIA Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS	118
TABLA CRUZADA DIMENSIÓN ÁREA TRAUMATOLOGÍA Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS	118

TABLAS DE GRÁFICOS

Gráfico 5.2.1	Tabla cruzada nivel de conocimiento y actitud sobre primeros auxilios	99
Gráfico 5.2.2	Tabla cruzada dimensión área respiratoria y actitud sobre primeros auxilios.....	99
gráfico 5.2.3	Tabla cruzada dimensión área circulatoria y actitud sobre primeros auxilios.....	100
gráfico 5.2.4	Tabla cruzada dimensión área traumatología y actitud sobre primeros auxilios.....	100
Gráfico 5.1.5	Variable nivel de conocimiento y sus dimensiones.....	
Gráfico 5.1.6	Variable actitud sobre primeros auxilios y sus dimensiones	

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – AYACUCHO, 2023.

La **metodología** fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental correlacional, la muestra estuvo conformada por 48 docentes, empleando un muestreo de manera censal, la información se recopiló a través de la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario validado la confiabilidad con el *alfa de Cronbach* para cada variable, luego se analizaron los datos mediante la correlación estadística de *chi-cuadrado*.

Los **resultados** indican que, en relación con las edades corresponden 38% entre 36 a 46 años; con respecto grado académico el 86% son licenciados; en relación con las variables 60% corresponde a un nivel conocimiento regular, y el 66.7% tienen una actitud positiva de cooperación frente a los incidentes sobre los primeros auxilios.

En **conclusión**, existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre los primeros auxilios en la Institución Educativa los Licenciados Ayacucho. Donde el coeficiente de *chi-cuadrado* $X^2=21,125^a$; $p=000$, es decir cuanto más el nivel de conocimiento sobre los primeros auxilios aumenta la actitud en colaborar con el incidente.

Palabras claves: Conocimientos, actitudes, primeros auxilios, docentes

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and the attitude towards first aid in teachers of the Educational Institution Los Licenciados - AYACUCHO, 2023.

The **methodology** was of a quantitative approach, a non-experimental correlational design, the sample consisted of 48 teachers, using a census sampling, the information was collected through the survey and the instrument used was the questionnaire validated with the alpha of reliability. Cronbach for each variable, then the data was analyzed using the chi-square statistical correlation.

The **results** indicate that, in relation to the ages, 38% correspond between 36 to 46 years; Regarding academic degree, 86% are graduates; In relation to the variables, 60% correspond to a regular level of knowledge, and 66.7% have a positive attitude of cooperation in the face of first aid incidents.

In **conclusion**, there is a positive relationship between the level of knowledge and the attitude towards first aid in the Educational Institution Los Licenciados Ayacucho. Where the chi-square coefficient $X^2 = 21,125^a$; $p=000$, that is, the more the level of knowledge about first aid increases the attitude to collaborate with the incident.

Keywords: Knowledge, attitudes, first aid, teac

INTRODUCCIÓN

El estudio tuvo como propósito determinar la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – AYACUCHO, 2023. Por ende, saber cómo actuar ante cada tipo de emergencia debería convertirse en la base primordial de la formación profesional de los docentes, son los encargados de enfrentar los accidentes ocurridos y de actuar en beneficio de la salud de los estudiantes. Por lo tanto, su reacción ante estas circunstancias es sumamente importante y, una preparación básica en primeros auxilios es necesaria para actuar de forma correcta en esos primeros minutos vitales, es por eso por lo que se pone en manifiesto las ventajas que supone el conocimiento en primeros auxilios por su aplicabilidad en la vida diaria.

Además, el entorno educativo se convierte en uno de los principales lugares donde el conocimiento de primeros auxilios es fundamental, pues en las escuelas los niños comparten gran parte de su tiempo, esto los vuelve más propensos a sufrir cualquier tipo de accidente dentro y fuera de las aulas. Donde, el papel del profesional de enfermería en los centros educativos es primordial; una Gráfico que no sólo realiza la función asistencial además imparte formación sobre educación en salud, también fomenta la adquisición de hábitos de vida saludables en toda la comunidad educativa y participa en todas las actividades que se organizan en las instituciones educativas.

Por lo tanto, nos planteamos a conocer ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – AYACUCHO, 2023?; ya que se evidencia que dicha institución educativa no cuenta con un manual de primeros auxilios.

Así mismo, el presente estudio se desarrolla en los siguientes apartados:

Capítulo I; Se desarrolla el planteamiento del problema con la descripción de la realidad problemática, la formulación de los problemas general y específico, la elaboración de objetivos generales y específicos, justificación.

Capítulo II; comprende el marco teórico, donde se presentan los antecedentes, diversas tesis de nivel internacional y nacional, los fundamentos de las bases teóricas, marco conceptual y la definición de términos básicos.

Capítulo III; de hipótesis y variables, donde se exponen la hipótesis general y específicas, definiciones de las variables y la matriz de operacionalización de variables (donde se consideran las variables, definiciones de variables, dimensiones, indicadores e ítems).

Capítulo IV; comprende la metodología, que considera el tipo, diseño y método de investigación. Además, la población y muestra de estudio, técnicas e instrumentos para la recolección de datos. La validez de los instrumentos por expertos y la confiabilidad de los mismos.

Capítulo V; comprende el aspecto administrativo del cronograma del desarrollo de estudio del plan de tesis, y el presupuesto de asesorías

y de insumos correspondientes para su elaboración.

Finalmente, la presentación de la referencia bibliográfica y anexos, que considera: matriz de consistencia, matriz de operacionalización de variable, instrumentos para la recolección de datos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En la actualidad, los niños y el docente pasan la mayor parte de su tiempo juntos en la escuela, por lo que el entorno de aprendizaje es una de las áreas más importantes donde se requieren conocimientos de primeros auxilios. Además, el papel del docente en los centros educativos es importante; es una persona que no solo realiza tareas administrativas, sino que también proporciona formación en educación sobre la salud, promueve un estilo de vida saludable en la comunidad educativa, y participa en todas las actividades organizadas por las instituciones educativas (1).

En esa línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y United Nations Children's Fund (UNICEF) publicaron un informe en conjunto mundial donde revelan que las lesiones causadas en el ámbito escolar debido a que son la primera causa en defunción de los niños mayores de 9 años. En un aproximado, los menores de 18 años afectados son 830 000 niños por año. África y los países europeos tienen 10 veces mayor incidencia en lesiones que los países bajos como Reino Unido, Suecia, Australia y Nueva Zelanda; mientras que, por otra parte, en el Pacífico occidental hubo menos índices de lesiones. No obstante, el 50% de los conocimientos empleados por los docentes de manera inmediata en primeros

auxilios fueron adecuadas para los alumnos de los referentes centros educativos. (2)

En esa línea, la OMS menciona que los accidentes son acontecimientos imprevistos que generan daños independientemente de la voluntad humana, es decir, son provocados por agentes externos y causan lesiones físicas y/o psicológicas. Al hacer referencia a eventos imprevistos, estos pueden ocurrir en cualquier lugar: dentro del hogar, parques de recreación, centros comerciales etc., y por supuesto dentro de las aulas de educación inicial y preparatoria. Estos eventos fortuitos condicionan a que las causas y consecuencias sean diversas, desde un accidente causado por una enfermedad hasta una caída durante un momento lúdico entre compañeros, subiendo o bajando las gradas, un tropezón al correr, entre otros. Varios de los tipos de accidentes son dados dentro de instituciones y pueden ser leves moderados o graves. Frente a la diversidad de causales y consecuencias es importante que el docente esté preparado para atender cualquier tipo de acontecimiento que implique poner en marcha un protocolo básico de primeros auxilios. (3)

Al respecto, la evolución de la sociedad y sus formas de vida, las causas de muerte también han cambiado, superando ahora las enfermedades no transmisibles y los accidentes a las enfermedades infecciosas. Donde, el 98,7% de la población española cree que es importante o muy importante que los ciudadanos tengan conocimientos de primeros auxilios, la realidad es que sólo el 46% ha recibido algún tipo

de formación. Otros estudios muestran que solo una cuarta parte de los europeos se sienten lo suficientemente seguros para ofrecer primeros auxilios, y solo una octava parte sabe qué hacer en caso de

accidente. Además, la población española considera importante o muy importante que los ciudadanos tengan acceso a los servicios de emergencia (4). Por ende, se debe establecer en el currículo básico de la Comunidad Autónoma Canarias de Educación Primaria, formar los primeros auxilios como parte de los contenidos que se enseñan a los niños en la asignatura de Ciencias Naturales. En los contenidos curriculares del apartado relacionado con respecto al estudio del ser humano y la salud, podemos leer lo siguiente: conocimiento de actuaciones básicas de primeros auxilios. (5)

Es común en el día a día en las escuelas y colegios que los estudiantes estén expuestos a situaciones que pueden ocasionar una emergencia y requerir de las técnicas de los primeros auxilios. Una caída, una lesión en educación física o por una patología existente en un estudiante son motivos suficientes para que los docentes tengan los conocimientos necesarios para poder ayudarlos en ese momento y poder actuar e incluso salvar vidas, porque en cualquier actividad educativa existe la posibilidad de que un niño/a sufra un accidente y se deba aplicar primeros auxilios hasta que llegue al lugar un profesional que se haga cargo de la situación. (6)

Según informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020 murieron más de 1,5 millones de adolescentes y jóvenes, lo que

supone casi 5000 al día. Las principales causas de defunción de o discapacidad entre adolescentes son las lesiones y los traumatismos. El ahogamiento es otra de las principales causas de muerte de adolescentes, que en más de sus tres cuartas partes eran varones. Una intervención esencial para prevenir estos fallecimientos es enseñar a nadar a los niños y adolescentes. (2)

En el Perú según estudios realizados con anterioridad se puede apreciar que los docentes no tienen conocimientos adecuados sobre primeros auxilios, evidenciándose mayor conocimiento en convulsiones y en menor porcentaje conocimiento sobre heridas, fracturas y quemaduras. Siendo esto una gran preocupación ya que se conoce que los niños y adolescentes a nivel escolar por su misma edad llegan a ser más extrovertidos encontrándose de esa manera en un riesgo constante por los diferentes accidentes que podrían sufrir. (7)

Otra información más actualizada nos refiere que uno de cada cuatro escolares accidentados en colegios sufrió una fractura, luxación o traumatismo por golpes o caídas que en la mayoría de los casos sufrieron en el aula o durante sus horas de estudios en la escuela. Según la base de datos de la compañía de seguros Rímac Seguros reveló los escolares sufrió alguna vez una luxación, es decir una dislocación completa de un hueso. (8)

A nivel local, los docentes del colegio Los Licenciados nivel primario y secundario donde pretendemos investigar, no es ajeno a estos accidentes. El mismo hecho de que un niño o niña u adolescente se

encuentre en formación, permite que su exploración, deseos de aprendizaje constante y falta de medición del peligro, los expone a sufrir cualquier tipo de accidente, puesto, que es la imprudencia de su edad lo que provocan acciones que pueden terminar en una tragedia como una caída y producirse fracturas. esquinca durante el juego entre compañeros, subiendo o bajando las gradas, un tropezón al correr, entre otros como quemaduras, pinchazos, heridas, atragantamientos o asfixias, de ahí la importancia de que el docente sea formado en técnicas innovadoras y efectivas sobre Primeros auxilios. Por esta razón la labor del docente y su actuar oportuno

es vital frente a los accidentes propios del ámbito escolar y éste aplique una respuesta rápida y oportuna de Primeros auxilios frente a una situación necesaria.

Durante una visita realizada al Colegio “Los Licenciados” se observó que los estudiantes saltaban y corrían a gran velocidad mientras disfrutaban de sus recreos y de sus actividades deportivas, así mismo se observó que existen zonas de riesgo a sufrir accidentes, se evidencia que los docentes se ven involucrados a lidiar con situaciones de peligro o accidentes, pero hay falta de supervisión durante los horarios de receso.

De acuerdo con ello y a los antecedentes comentados, los primeros auxilios constituyen un tema de considerable importancia, de modo que debe de considerarse como requisito para presentarse a procesos de selección de profesionales en colegios, instituciones públicas y privadas, etc. Además, realizar una capacitación continua y permanente

a todos los docentes, con conocimientos básicos sobre primeros auxilios.

Por lo anteriormente expuesto, planteamos la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la dimensión área respiratoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023?

¿Qué relación existe entre la dimensión área circulatoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023?

¿Qué relación existe entre dimensión área traumatología y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión área respiratoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023

Determinar la relación entre la dimensión área circulatoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023

Determinar la relación entre la dimensión área traumatología y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023

1.4. Justificación

En lo práctico; Esta investigación se realiza porque existe la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento sobre teorías y gestión de práctica en los primeros auxilios de los docentes de la Institución Educativa Los Licenciados, a través de la capacitación y mejora en el aprendizaje, **en lo teórico;** Esta investigación se realiza con el fin de sumar al conocimiento existente sobre los primeros auxiliares en las escuelas, como técnica y capacidad general para

mejorar los conocimientos teóricos de sus docentes, cuyos resultados serán sistematizados en una propuesta a ser incluido como conocimiento en su libro de vida de las nuevas incorporaciones, ya que se demostrará que las buenas prácticas de manejo de estas técnicas mejoran el nivel educativo, **Metodológico**; El desarrollo y aplicación de los cuestionarios de nivel de conocimiento, así como el cuestionario de actitud sobre primeros auxilios, busca situaciones que puedan ser investigadas por la ciencia, ya que se ha demostrado su validez y confiabilidad, y pueden ser utilizados en otras investigaciones y estudios e instituciones educativas.

1.5. Delimitantes de la investigación

Delimitante teórico, no se afirman limitaciones teóricas ya que existen marcos teóricos actualizados que sustentan este estudio; **temporal**, La investigación tendrá una duración de 6 meses en el periodo 2022-2023; además, para acceder a la población de estudio se requirieron visitas a sus domicilios; como resultado, se dedicó más tiempo del previsto inicialmente; además, la recolección de datos en campo se completó de manera transversal en un solo momento; **espacial**, la investigación se realizó teniendo como ámbito de estudio a la institución educativa los Licenciados ubicado en la ciudad de Ayacucho, con la finalidad de conocer la relación que existe entre la conocimiento y actitud sobre los primeros auxilios en los docentes, auxiliares en la institución.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

DEVIA J. en Colombia 2022, desarrolló una investigación con el **objetivo** de diseñar el Plan de Riesgo Escolares (PRE) en la Institución Educativa Francisco de Paula Santander – sede 2-Pacande en el municipio de Ibagué en el departamento del Tolima y garantizar un ambiente seguro para los niños, niñas, jóvenes, adolescentes y demás miembros de la comunidad educativa. Para ello, empleó la **metodología** de investigación de enfoque cualitativo, se recolectó información por medio de entrevistas semiestructurada. Los **resultados** indican la identificación de las diferentes capacidades, amenazas, vulnerabilidades y riesgos a los cuales se ven enfrentados día a día por ende las gestiones educativas de las diferentes necesidades se presenta en dicha comunidad para llevar plan de riesgo escolares. Se **concluye** que para la correcta ejecución del PRE y los demás proyectos transversales es fundamental que las diferentes gestiones escolares tengan dentro de su cronograma académico y/o proyección de gastos escolares los diferentes recursos a invertir en estas, como lo son espacios físicos y académicos para capacitaciones, simulaciones y simulacros apoyados por convenios o acuerdos que se puedan

llegar a gestionar frente a otras entidades como lo son bomberos, policía, o demás entidades/empresas que se encuentran alrededor de la Institución.

(9)

SÁNCHEZ M. & MORALES Á. en España 2022, realizaron su investigación con el **propósito** de conocer la importancia de la Gráfica de la enfermera escolar, así como destacar su papel docente y asistencial en primeros auxilios, utilizando la **metodología** búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos mediante la ecuación de búsqueda “nursing school health AND first aid” y sus equivalentes en español en abril de 2019. Los **resultados** indicaron que el conocimiento del alumnado sobre primeros auxilios es deficiente, aunque superior en los alumnos de ciencias de la salud. Tras la formación práctica y teórica, el alumnado disminuye la estigmatización, aumenta su seguridad, conocimientos. De igual forma ocurre en los educadores, obteniendo tras la intervención educativa mayor confianza, disminución de la ansiedad y cambio en la conducta ante emergencias. En **conclusión**, el nivel de educación y preparación para actuar ante emergencias es bajo entre los estudiantes y profesionales de la educación; en consecuencia, la presencia del enfermero en el ambiente educativo, realizando educación y asistencia en salud, es fundamental. (5)

PAIS P. en España 2022, realizó su tesis doctoral con el **objetivo** de actualizar y describir el contexto formativo universitario nacional de los docentes respecto a los primeros auxilios, para lo cual empleó el **enfoque** de estudio mixta, para la recopilación de datos se elaboró a través del

cuestionario y el análisis documental, donde se revisaron 194 los grados universitarios de diferentes universidades. Los **resultados** muestran del total de grados

revisados, sólo 55 de ellos poseen algún contenido o asignatura relacionada con los primeros auxilios, lo que supone el 28,35%. En **conclusión**, del cuestionario desarrollado tiene propiedades psicométricas adecuadas y, con los resultados del análisis de regresión, queda demostrada la importancia de incluir la formación en primeros auxilios dentro de la cualificación de los maestros. (10)

MURILLO ET AL. en Ecuador 2021, realizaron una investigación con el **propósito** de analizar el nivel de conocimiento de protocolos de primeros auxilios en docentes de educación inicial y preparatoria de instituciones educativas de la ciudad de Quito, **empleando** el tipo de estudio multicéntrico, observacional, transversa; para ello, participaron 54 docentes y autoridades de educación inicial y preparatoria de la ciudad de Quito. Los **resultados** indican en cuanto a capacitación de primeros auxilios, el 80% recibieron preparación en el tema; mientras el 20 % restante no recibieron capacitación de primeros auxilios durante su formación. En ese contexto se buscó conocer si los docentes poseen conocimiento de primeros auxilios, resultando que el 98 % sabía a qué se refiere el término; mientras que el 2% no conocían. En **conclusión**, la capacitación, teórica y práctica, de primeros auxilios es una herramienta fundamental para precautelar la integridad física y psicológica de las/os niños. (6)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

DÍAZ E. & MALCA M. en Lima 2022, desarrollaron su investigación con el **objetivo** de determinar la relación entre nivel conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de la institución educativa Manuel Fidencio Hidalgo Flores, Nueva Cajamarca-Rioja-San Martín, 2019; para ello, utilizó el tipo de **estudio** de alcance correlacional, diseño transversal, cuantitativo y descriptivo; para lo cual la muestra considerada fue 53 docentes y se empleó la fórmula de chi cuadrado en el análisis inferencial; los **resultados** obtenidos evidencian que el 73.34% tuvo conocimiento medio y el 53.33% una actitud negativa sobre primeros auxilios. Además, los docentes con conocimiento bajo tenían una actitud negativa en un 70 % y el p-valor de posible asociación entre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios fue igual a 0.419. Como **conclusión**, se deduce que no existe una relación significativa entre Nivel de Conocimientos y Actitud sobre primeros auxilios en los docentes. No obstante, se les recomienda a las instituciones superiores formadoras de docentes incluir en su malla curricular el curso de primeros auxilios en todas las temáticas que están inmersas en el mismo. (8)

PADILLA E. en Huancayo 2022, desarrolló su tesis de pregrado cuyo **propósito** fue describir el nivel de conocimiento de traumatismos dentoalveolares, de docentes en instituciones educativas de San Juan del Oro. Para ello, utilizó la **metodología** de investigación básica, no

experimental, transversal, prospectiva, observacional, de nivel descriptivo; la población muestral fue de 42 docentes que asisten regularmente a la institución, se consideró a la totalidad de población de muestro censal, empleando la técnica de encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Los **resultados** adquiridos fueron que del 100 % el nivel de conocimientos sobre traumatismos dentoalveolares, el 66,7% de los docentes presentaron un nivel de conocimientos medio, el 31,0% presentó un nivel de conocimientos bajo y solo el 2,4 % obtuvo un nivel de conocimientos alto, **concluyendo** que el nivel de conocimiento es regular con mayor predominio por ende poner mayor interés para mejorar a través de las capacitaciones o filtro avanzados (11)

DÍAZ A. en Cajamarca 2022, realizó su tesis con el **objetivo** de determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota, 2021; utilizando una **investigación** detipo correlacional, transversal y prospectiva; para lo cual la población lo conformaron 80 docentes, empleando como instrumentos el cuestionario el cual permitió medir el conocimiento y una escala Likert para medir la actitud. Como **resultado** se obtuvo que el 87,7% de los docentes evidencio un nivel de conocimientos regular sobre primeros auxilios, y según dimensiones obtuvo el nivel regular con mayor proporción en conocimientos sobre primeros auxilios en luxaciones con 91,8%, seguido de hemorragias con 89%, pautas con 84,9% y la menor proporción fue en convulsiones con 50,7% y en cuanto a un nivel alto destaca la dimensión heridas con 47,9%; en tanto, “el 83,6% de los

docentes del colegio San Juan de Chota mostraron una actitud positiva” hacia los primeros auxilios, y también, el 72,2% de docentes evidenciaron “un conocimiento regular y una actitud positiva de primeros auxilios”. En **conclusión**, el autor demuestra que no existe relación entre el conocimiento y el comportamiento como auxiliares universitarios de primaria. (12)

RUIZ S. & SIGÜEÑAS G. en Lambayeque 2019, realizaron su tesis cuyo **propósito** fue determinar el nivel de conocimiento y actitud en primeros auxilios en los docentes, el **estudio** fue de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal; para ello la muestra considerada fue de 122 docentes. Se recolectaron los datos mediante un cuestionario y una prueba tipo Likert, ambos validados mediante la prueba de coeficiente “Alfa de Cronbach”, obteniendo una puntuación de 0.825 de confiabilidad. Los **resultados** evidenciaron que el 57.4% de nivel de conocimiento medio, el 32.8% bajo y el 7.3% alto; además, en conceptos teóricos de primeros auxilios el 77% presenta un nivel de conocimiento alto, sin embargo, el 65% de docentes tienen un conocimiento medio en técnicas de intervención en primeros auxilios, referente a la actitud en primeros auxilios el 63,1% de los docentes tienen actitudes positivas, y el 36,9% actitudes negativas. En **conclusión**, los docentes presentan un nivel de conocimiento medio y una actitud positiva en primeros auxilios, lo que dificulta la atención adecuada ante un accidente, sin embargo, se puede aprovechar la actitud positiva para capacitarlos. (13)

2.1.3. Antecedentes locales

ALTAMIRANO S., CURI B. & CUYA D. en Callao 2020, realizaron su tesis cuyo **propósito** fue determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los docentes de la Gran Unidad Escolar “Mariscal Cáceres”, Ayacucho – 2020; utilizando el **enfoque** de estudio cuantitativo de diseño descriptivo, correlacional y no experimental; para lo cual, la población muestral considerada fue 60 docentes del nivel primario, empleando la técnica de la entrevista estructurada para recolectar datos, los instrumentos fueron cuestionarios elaborados para evaluar el nivel de conocimiento en primeros auxilios, previamente. Como **resultado** determinaron que el 76.7% de docentes no recibieron capacitación en primeros auxilios. En conclusión, los docentes tienen mayoritariamente nivel de conocimiento Bajo (41.7%), seguido de nivel de conocimiento medio (38.3%) y solamente el 20% nivel de conocimiento alto en primeros auxilios. **Concluyendo** existe una relación ($p < 0.05$) estadísticamente significativa fuerte y directamente proporcional entre la capacitación y el nivel de conocimiento en Primeros Auxilios. (7)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del conocimiento

Para García ⁽¹⁴⁾, la teoría del conocimiento es una parte importante de la filosofía. Pero es difícil precisar cuál es su objeto y más aún cuáles son los resultados a los que se ha llegado en ella, sin indicar de antemano

desde qué postura, o concepción filosófica se está hablando.

Para Moncada, la naturaleza humana se define por el deseo de comprender e intervenir en el mundo que lo rodea, con el objetivo de aumentar la adaptabilidad y facilitar el vivir y existir en ese mundo. Además, desde sus inicios, el hombre ha estudiado los diversos fenómenos con los que convive el mundo, hasta el punto de representar y dar sentido a la naturaleza a través del conocimiento. proceso de comprensión ha sido influenciado por diversos paradigmas filosóficos que han influido en los procesos históricos y, como resultado, son elementos que han conformado la sociedad que conocemos. (15)

2.2.1.1. Teoría del conocimiento pedagógico.

Al respecto, el objeto de estudio pedagógico, o el proceso de formación y educación, puede ser examinado, comprendido y promovido desde una variedad de perspectivas: tanto desde las perspectivas históricas y cómo han sido aplicadas por las instituciones, como desde las experiencias personales

tomadas, reveladas, o promovidos a través de narraciones autobiográficas o representaciones en imágenes neurocientíficas. contexto, cada paradigma, desde el positivismo hasta la teoría crítica, pasando por el constructivismo, la hermenéutica y el enfoque etnográfico, contribuye a iluminar diversos aspectos de la formación y la educación, brindando un espectro de cambios y representatividad perspectivas. (16)

Por su lado, Sánchez & Morales⁵ sostienen que los conocimientos en primeros auxilios son importantes para saber actuar frente a

accidentes, los cuales son frecuentes en las instituciones educativas, teniendo en cuenta que no actuar a tiempo y de la manera correcta pueden traer complicaciones o incluso la muerte del escolar.

2.2.1.2. Teoría de enfermería.

Las primeras teorías de enfermería aparecieron en la década de 1960, buscando la conexión de los hechos para establecer la ciencia de enfermería y explicar eventos relacionados con el universo natural.

Al respecto, para que la investigación en teoría de enfermería sea más eficaz, es esencial utilizar estándares relevantes para el uso y la aplicación para que coincida con la investigación sin sesgos. En su libro *Enfermería teórica*, Meleis informa sobre el progreso de la enfermería bajo la influencia de supuestos filosóficos y políticas teóricas. Además, es importante evaluar las teorías aplicadas por los enfermeros para apoyar mejor la práctica y el desarrollo de la enfermería y sistematizar mejor la enfermería. Por ello, es importante utilizarlos en el análisis teórico para profundizar en el conocimiento de estos modelos, reflexionar sobre su utilidad y contribuir a la práctica profesional. (17)

2.2.2. El conocimiento

El conocimiento es la información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. Lo que se adquiere como contenido intelectual relativo a un campo determinado o a la totalidad del universo. Conciencia o familiaridad adquirida por la experiencia de un hecho o situación (11).

Por su lado, Ramírez, “El conocimiento, tal como se le concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, y especie” (15). Además, Según Platón el conocimiento es innato, es decir, que ya nacíamos con todo el conocimiento posible. Según Aristóteles el conocimiento era producto del aprendizaje que vivimos durante toda nuestra vida, nos basamos en el uso de las sensaciones a través de los sentidos y de nuestras experiencias (12).

Además, el conocimiento o actividad cognoscitiva es uno de los más importantes de los atributos humano, imprescindibles para hacer viables la supervivencia y los horizontes del proceso de la especie. Pero el conocimiento en tanto facultad humana, no solo que nos permite aprender con mayor o menor eficacia el mundo exterior, uno de los ámbitos más misteriosos y complejos. El conocimiento mismo como tal, sea que proceda de la realidad exterior o de lo más íntimo de nuestro ser, es harto maravilloso y en enorme proporción siempre compleja y siempre destinada al provisor edad gnoseológica (13).

Para Rueda, es el acúmulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que conocer es captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: sujeto - objeto (14). Así mismo Florida, indica que, en el sentido común, el conocimiento es la más elemental, útil e indispensable para hacer la supervivencia humana. Donde, el sentido común es el que

nos pone en inmediato contacto con la realidad. (15).

2.2.3. Estructura del conocimiento

Para que haya conocimiento es necesario que se sinteticen los siguientes dos elementos:

El elemento a priori: Deriva de la facultad de conocer. Es independiente de la experiencia, pero se activa con ella. Constituye la “forma” del conocimiento; son estructuras en las que acomodamos nuestros conocimientos, es necesario y universal. Son diferentes para cada facultad de conocimiento.

El elemento a posteriori: Es la” materia” del conocimiento. Proviene de la sensación.

2.2.4. Proceso del conocimiento

Sensibilidad: Es la primera facultad que interviene en el proceso del conocimiento. Representa la capacidad de abrirnos al mundo, es decir, la receptividad necesaria para construir una representación de la realidad. A través de la sensibilidad recibimos una serie de datos, las sensaciones, que tenemos de la realidad, tiene carácter subjetivo ya que es nuestra capacidad representativa la que se ve afectada por un objeto. Al acto de conocer a través

de los sentidos lo denominamos intuición. El conjunto de los datos obtenidos a través de los sentidos lo denominamos materia de conocimiento. Pero esta materia tiene que ser estructurada por las formas a priori de la sensibilidad, el espacio y el tiempo. Recibimos una

multitud de sensaciones que estructuramos en el espacio y en el tiempo. A este conjunto de sensaciones lo denominamos fenómeno.(18)

Entendimiento: El entendimiento actúa sobre la intuición que hemos obtenido a través de la sensibilidad, es decir, sobre el fenómeno. El conocimiento deriva pues de dos fuentes: la sensibilidad que me permite recibir representaciones a través de las cuales nos son dados los conceptos, y el entendimiento que es la capacidad para conocer objetos a través de dichas representaciones. (19) **Razón:** Esta facultad se va a encargar de elaborar juicios cada vez más generales partiendo de los juicios elaborados por el entendimiento. Sin la labor de la razón el conocimiento sería fragmentario puesto que el entendimiento sólo nos permite entender una parte de la realidad.(20)

2.3. Marco conceptual

Conocimiento práctico. Este conocimiento inicial que se aprende en la vida cotidiana se llama empírico porque proviene de la experiencia y es común a todas las personas que viven en la misma situación. El conocimiento práctico no puede expresarse de manera formal, por ende, es la adquisición o aprendizaje a través de la práctica, es decir, a través del propio comportamiento humano realizado en circunstancias apropiadas. (21)

Conocimiento filosófico. Conforme el hombre avanza, busca conocer la naturaleza de las cosas y para entender mejor su entorno, y a él mismo, se cuestiona cada hecho aprendido en la etapa del conocimiento

empírico. Este cambio propicia una nueva forma de alcanzar el conocimiento, a la que denominamos filosofía. (22)

Conocimiento científico. El hombre sigue su avance y para mejor comprender su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva la llama investigación; su objetivo: explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones.(23)

Niveles del conocimiento.

Nivel de conocimiento alto: Facultad de conocer, entender y comprender las cosas en la mayoría del aspecto más específico. (24)

Nivel de conocimiento medio: Que no está excepto del conocimiento alto ya que mantiene la acción de conocer con una menor medida con algunos aspectos que podrían ser mínimos ya sea por capacidad de entendimiento y/o aplicación de lo aprendido. (25)

Nivel de conocimiento bajo: Acción deficiente que solo se conoce algunos aspectos debido a algunos factores que podría estar sujetos a sus vivencias, este conocimiento es limitado.

2.3.1. Primeros auxilios

Los primeros auxilios, son medidas terapéuticas urgentes que se aplican a las víctimas de accidentes o enfermedades repentinas hasta disponer de tratamiento especializado. El propósito de los primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y evitar el agravamiento de su estado. En casos extremos son necesarios para

evitar la muerte hasta que se consigue asistencia médica (18).

Los primeros auxilios varían según las necesidades de la víctima y según los conocimientos del socorrista. Saber lo que no se debe hacer es tan importante como saber qué hacer, porque una medida terapéutica mal aplicada puede producir complicaciones graves (18).

2.3.2. Principios generales

Proteger: En primer lugar, evaluar si el sitio es seguro tanto para el auxiliador como para la víctima, nunca se debe socorrer a una persona en un lugar inseguro o de alto riesgo para el auxiliador, ya que puede transformarse en víctima y agravar la situación. Solo se moverá a la víctima si ésta corre peligro. (19) **Avisar:** Contactarse con el número de emergencias. (Náyade, 2011, p. 6)

Socorrer: Previa evaluación del herido. Se debe hablar al accidentado para ver si responde, luego observarlo para evaluar sus daños y finalmente decidir cuál es la ayuda que va a brindar. (19)

Consideraciones Generales.

- El auxiliador debe siempre mantener la calma, estar tranquilo, pero actuar con rapidez.
- Evaluar si el lugar es seguro antes de entregar la ayuda.
- No hacer más de lo indispensable, solo realizar las acciones que conoce y maneja con seguridad. Se ha demostrado que una mala maniobra de rescate en un accidentado con eventual lesión de columna vertebral puede provocar discapacidad motora

irreversible.

- En el caso de encontrarse con múltiples víctimas, la atención debe ser jerarquizada (se atenderá primero al accidentado que más lo necesite). Dar prioridad a accidentados con paro cardiorrespiratorio, con hemorragias masivas y personas inconscientes.
- No mover al accidentado hasta identificar la gravedad de sus lesiones, la postura se modifica solo después de conocer los riesgos y con el cuidado necesario.
- Mantener la temperatura corporal del accidentado, abrigarlo en los casos que sea necesario.
- Nunca dar líquidos ni nada por boca a una persona inconsciente.
- Tranquilizar al accidentado y nunca dejarlo solo, evitar que la persona observe sus lesiones, principalmente si son escenas con abundante sangrado o pérdida de una extremidad.
- En caso de pérdida de extremidades, recoger y llevar en una bolsa al servicio de urgencia, junto con el afectado, ya que según su estado podría reimplantarse.
- Solicitar ayuda a todos los presentes, a fin de facilitar el tránsito, comunicarse con un centro asistencial o carabineros. Asimismo, alejar a observadores para que el accidentado respire mejor y los auxiliares puedan trabajar sin problemas. (19)

a) Obstrucción de la vía aérea. (Asfixia)

El sistema respiratorio está capacitado única y exclusivamente para aceptar elementos gaseosos. La introducción en el mismo de cualquier

cuerpo sólido o líquido implica la puesta en funcionamiento de los mecanismos de defensa, siendo la tos el más importante. La obstrucción de las vías respiratorias (atragantamiento) impide que la sangre de nuestro organismo reciba el oxígeno necesario para alimentar los tejidos, lo que implicará la muerte de estos (26).

Personas inconscientes

La principal causa de obstrucción de la vía respiratoria en personas inconscientes es la caída de la lengua hacia la retro faringe.(27)

Personas conscientes

Generalmente, en este caso, el motivo de obstrucción es la «comida», suceso conocido popularmente como atragantamiento y que puede ocurrir en los comedores de cualquier empresa. Esta obstrucción por cuerpo sólido se produce por la aspiración brusca (risa, llantos, sustos...) de la comida que está en la boca. En el momento de producirse la inspiración, la epiglotis (estructura anatómica que separa el tubo digestivo del respiratorio) deja libre el paso respiratorio introduciéndose el aire y la comida en la tráquea. La obstrucción puede ser de dos tipos: incompleta y completa (24).

Obstrucción incompleta o parcial

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

Actuación:

- Dejarlo toser (los mecanismos de defensa funcionan).
- Observar que siga tosiendo o que expulse el cuerpo extraño.
- No golpear nunca la espalda, ya que se podría producir la

obstrucción completa o introducirse más el cuerpo extraño.(28)

Obstrucción completa o total

En este caso la persona no tose, ni habla. Esto indica que no entra ni sale aire, pues las cuerdas vocales se mueven gracias a la vibración que produce el aire al respirar. Generalmente el accidentado se lleva las manos al cuello y no puede explicar lo que le pasa, emitiendo sonidos afónicos. Presenta gran excitación, pues es consciente de que no respira: tiene la sensación de muerte inminente (29)

Maniobra de Heimlich

La maniobra de Heimlich, también descrita como presiones abdominales sub diafragmáticas, ahora se considera el estándar para aliviar obstrucciones de vías respiratorias altas por cuerpos extraños en adultos. Teóricamente, la maniobra de Heimlich causa un aumento súbito de la presión intraabdominales, que eleva el diafragma e incrementa por lo tanto la presión intratorácica, que a su vez comprime los pulmones. La exhalación producida tiene suficiente fuerza para expulsar la obstrucción de las vías aéreas. Se puede aplicar con la persona consciente e inconsciente (20)

Persona consciente

la víctima puede estar de pie o sentada. el operador por detrás pone sus brazos alrededor de la cintura de la víctima. en una mano se cierra el puño, de manera que el pulgar descansa con firmeza en la pared abdominal en la parte media entre el apéndice xifoides y el ombligo. luego se toma la mano empuñada

con la otra y se presiona, nunca debe presionar sobre el xifoideas o las costillas inferiores (20).

Persona inconsciente

La víctima estará de cubito sobre una superficie firme. arrodillándose a horcajadas o al lado de la víctima, el operador colocara la parte posterior de la palma de una mano a la mitad entre el apéndice xifoideas y el ombligo. la otra mano se colocará encima de la primera y con rapidez se aplicará presión hacia adentro y arriba. una vez más, siempre hay que evitar contacto con el apéndice xifoideas y la parrilla costal (21).

Reanimación cardio pulmonar (RCP).

Una parada cardiorrespiratoria (PCR) consiste en la interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la respiración y la circulación. La PCR puede comenzar por un paro respiratorio (PR) o un paro cardiaco (PC) o por ambos a la vez y se supone una situación de máxima urgencia, ya que si se mantiene durante más de 4-5 minutos provoca la muerte biológica de la víctima.(22)

El objetivo del masaje cardiaco externo e reproducir la función de bomba del corazón enviando la sangre hacia los órganos vitales. Se trata de una medida de apoyo circulatorio, solo aplicable cuando se ha constatado que la víctima carece de pulso y no se percibe el latido cardiaco. (22)

Cambio de “ABC” a “CAB”

Pasos para seguir:

- Verificar si la víctima responde, “señor está usted bien” es la

pregunta más frecuente. Es recomendable moverlo fuerte y asegurarse de que no responde.

- Activar el sistema de emergencia
- Iniciar 30 compresiones torácicas (contando en voz alta). Se deben ubicar las manos del auxiliador en el esternón, justo en la línea media mamilar (en el centro del tórax). Las compresiones deben ser rápidas, más de 100 compresiones por minuto, logrando comprimir al menos 5 centímetros el esternón, luego de cada compresión se debe permitir que el tórax vuelva a su posición normal.
- Posicionar la cabeza, esta debe extenderse para lograr el máximo de permeabilidad (extensión de la cabeza con elevación del mentón), en personas con sospecha de lesión de columna cervical se utiliza la técnica de tracción mandibular (con ambas manos se lleva la mandíbula hacia adelante).
- Administre dos respiraciones efectivas, esto implica que el pecho se eleva con la insuflación, se utiliza la técnica boca-boquilla (en vez de boca-boca por protección del auxiliador), en niños se usa boca-boca-nariz (aire a boca y nariz).
- Repita compresiones, se realizan ciclos de 30 compresiones y 2 ventilaciones, 30x2. Se continúa hasta la llegada del personal especializado (20)

b) B. Heridas (23)

Es una Lesión del tejido blando producido por un agente externo (aguja,

navajas,etc.) o interno (fractura de hueso).

Clasificación: Según el agente causal:

Heridas Incisas: Ocasionadas por objetos puntiagudos como las agujas.

Heridas cortantes: Ocasionadas por objetos a 401 lados como la navaja o el cuchillo.

Heridas punzo cortantes: Ocasionadas por elementos puntiagudos y afilados. **Abrasiones:** Son heridas ocasionadas por elementos que lesionan en la superficie de la piel.

Laceraciones: Son Lesiones producidas por desgarros del tejido

avulsión:Ocasionado por una mordedura o la maquinaria, es el desgarro del tejido.

Amputación: Separación o corte de una extremidad.

Contusión: Son ocasionadas por el impacto directo, la cual produce internamente la lesión de los vasos capilares y de los tejidos, dejando externamente la piel amoratada e inflamada.

Según su profundidad:

superficiales: Lesión causada solo en la epidermis.

Profundas: Lesión producida en el tejido cutáneo.

Penetrantes: Lesiones que se presentan hasta las cavidades como el tórax, abdomen, pelvis, entre otras.

Perforantes: Lesiones que atraviesan el cuerpo.

Síntomas y Signos

- Dolor
- Sangrado

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

Primeros auxilios para heridas leves

Dentro de este tipo de heridas tenemos a las incisas y cortantes.

- Lavado de manos por parte del socorrista antes del procedimiento.
- Retirar la ropa en caso esté cubierta.
- Limpiar la herida con abundante agua y jabón.
- Cubrir la herida con gasas esterilizadas o vendaje; el vendaje se usará siempre en cuando.
- Lavarse las manos después de haber culminado con el procedimiento.
- Primeros auxilios para heridas graves o muy graves.
- En este tipo de heridas consideramos a las incisas, cortantes o punzantes, por arma de fuego, amputaciones y aplastamientos.
- Controlar la hemorragia para prevenir el posible shock.
- No limpiar la herida ni extraer cuerpos extraños que estén alojados en ella, pero sí alejarlos para evitar que se muevan.
- Cubrir la herida vendaje limpio para evitar infecciones.
- Ir al centro de salud más cercano.

c) Hemorragias

La hemorragia se da cuando la sangre que circula de forma

normal por los vasos o conductos se desborda, por lo que se produce una pérdida de forma

gradual de sangre, debiendo ser esta atendida lo más pronto posible, existen diferentes tipos de hemorragia:

- Hemorragia arterial: La sangre es de color rojo reluciente y sale al mismo ritmo del pulso de la persona que tiene la hemorragia.
- Hemorragia venosa: La sangre tiene color rojo oscuro y a diferencia de la hemorragia arterial la salida de sangre es uniforme.
- Hemorragia capilar: Frecuentemente es el convencional moretón que se presenta en nuestra piel, por lo que, se puede controlar fácilmente.
- Algunos síntomas de la hemorragia se dan cuando se vierte sangre de forma inusual fuera del cuerpo o la víctima tiene ansiedad, su pulso es débil, su piel es frígida o una respiración agitada. Asimismo, independientemente de los tipos de hemorragia, esta se puede dar de diferentes formas, siendo estas las siguientes:
 - Hemorragia interna: Se produce cuando el derramamiento de sangre se da de forma interior en nuestro organismo.
 - Hemorragia externa: Ocurre cuando la sangre se derrama al exterior del cuerpo, debemos de tener en cuenta las siguientes acciones para contrarrestarla: presión directa entre tres a cinco minutos, elevación o como último recurso el torniquete, después de haber detenido la hemorragia hay que contener el calor en el

cuerpo de la víctima y ponerla en postura lateral para evitar el shock. (25)

Cuando la víctima presenta una hemorragia externa copiosa, su contención adquiere prioridad sobre el resto de las maniobras de soporte vital. La primera medida que debe tomarse y que suele resultar muy efectiva consiste

en aplicar presión directa sobre el vaso sanguíneo del que procede el sangrado. Se debe utilizar guantes estériles siempre y sea posible. Para favorecer la compresión se puede recurrir al uso de compresas, paños, toallas o ropa, según la disponibilidad, aunque en algunos casos es necesario ejercer presión directa con los dedos por dimensiones o profundidad de heridas (22).

En las hemorragias arteriales persistentes pese a todo lo anterior, se puede efectuar maniobras de compresión de los vasos arteriales cerca del lugar del sangrado, en zonas más o menos superficiales y accesibles en las que la arteria discurre sobre un hueso y puede ser comprimida contra este. Esta maniobra está indicada en forma particular en el caso de fracturas graves en la zona de la hemorragia o de sangrado masivo (22).

Lesiones de partes duras y osteomuscular:

Según el Ministerio Nacional de Salud, las Lesiones producidas en los huesos, articulaciones y músculos ocurren con frecuencia. Estas son dolorosas, pero raramente mortales; pero si son atendidas

inadecuadamente pueden causar problemas serios e incluso dejar incapacitada la víctima. Las Lesiones del aparato musculo esquelético por lo general no amenazan la vida, sin embargo, son potencialmente peligrosas. debido al daño permanente o incapacidad que pueden causar en el individuo. Las más comunes son fracturas, tendones, Ligamentos, esguinces, luxaciones y desgarros musculares.

d) Esguince

Es una lesión producida en los ligamentos que se encuentran alrededor de una articulación. Esta lesión es producida por una torcedura o distensión violenta de

una articulación este tipo de lesión puede ir acompañada de la ruptura de unligamento de las fibras musculares. (26)

Primeros auxilios

- Elevación de la extremidad afectada.
- Aplicar hielo o paños humedecidos con agua fría sobre la zona afectada
- Inmovilizar con un vendaje compresivo (pero sin oprimir) 0 con cabestrillo,
- según la zona: vendar desde la parte distal hasta la proximal. Por ejemplo, en un esguince de tobillo se vendaré desde la raíz de los dedos hasta la rodilla.
- Reposo absoluto.
- Se recomienda una evaluación en centro asistencial.

e) Fractura

Es la pérdida de continuidad normal de la sustancia ósea o cartilaginosa, a consecuencia de golpes, fuerzas o tracciones cuyas intensidades superen la elasticidad del hueso. El término es extensivo para todo tipo de roturas de los huesos, desde aquellas en que el hueso se destruye ampliamente y evidentemente, hasta aquellas lesiones muy pequeñas e incluso microscópicas. (26) **Clasificación**

Dependiendo si el punto de fractura se comunica o no con el exterior, se clasifican en (30):

Fracturas abiertas: Si hay una herida que comunica el foco de fractura con el exterior, posibilitando a través de ella. El paso de microorganismos patógenos provenientes de la piel o el exterior.

Fractura cerrada: Si la punta de la fractura no se asocia a ruptura de la piel, o si hay herida, ésta no comunica con el exterior.

Según su ubicación de la fractura en el hueso. se clasifican en:

Fractura Epifisaria: Ocurre en el tejido óseo esponjoso del extremo articular de un hueso, la epífisis, usualmente lugar de inserción de la cápsula articular y Ligamentos estabilizadores de la articulación.

Fractura Diafisaria: Ocurre en la diáfisis ósea, muchas veces son lugares con poca irrigación sanguínea.

Signos y Síntomas:

Los siguientes son los signos y síntomas más habituales de una fractura: Dolor (hasta shock neurogénico), impotencia funcional, deformación, pérdida de los ejes, equimosis, crepito óseo, movilidad anormal y hemorragia interna (hasta shock hipovolémico)

Primeros Auxilios

- {1} Llevar a cabo la evaluación de la víctima, y tranquilizar al accidentado y explicarle cualquier maniobra o movimiento que tengamos que realizar.
- {2} Descubrir de ropa la zona afectada, cortándola si fuera preciso.
- {3} Evitar cualquier movimiento que no sea necesario.
- {4} Inmovilizar la fractura en la misma posición que la encontremos.
- {5} En fracturas abiertas, cubrir la herida con apósitos o pañuelos limpios, antes de Inmovilizar. Si hubiera hemorragias controle la hemorragia
- {6} Trasladar en un medio adecuado a un centro asistencial. (26)

2.4. Definición de términos básicos

Accidente: Pérdida brusca de los equilibrios funcionales del organismo que puede darse en cualquier situación: trabajo, hogar, juego, ocio, conducción, etc. (24)

Asistencia inmediata: Consiste en prestar asistencia, de tratamiento tanto de lesiones de poca importancia como las muy graves. (31)

Asistencia a accidentados: Al realizar un procedimiento médico, lavarse bien las manos con agua y jabón antes y después del procedimiento, y el uso de guantes o una bolsa de plástico desechable. (32)

Medidas de prevención: Medidas preventivas, no compartir material de tratamiento entre dos víctimas de accidentes. evitando el contacto directo con la sangre de la víctima del accidente. (33)

Exploración de la respiración: Para controlar la respiración, se realiza un seguimiento de sus movimientos combinando la inhalación y la exhalación en una sola respiración, luego sume los números para ver si hay algún cambio y dé estos números a su médico cuando lleve a su hijo lesionado. (34)

Funcionamiento cardíaco: La función del corazón está determinada por el control del pulso, cuando el volumen de sangre bombeado a través del corazón disminuye o cuando cambia la elasticidad de las arterias, el pulso cambia. Donde, tomar el pulso es una forma rápida y fácil de evaluar el estado de un accidentado. (35)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” – AYACUCHO, 2023

3.1.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre la dimensión área respiratoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados– Ayacucho, 2023

Existe relación entre la dimensión área circulatoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados
– Ayacucho, 2023

Existe relación entre la dimensión área traumatología y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados
– Ayacucho, 2023

3.1.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA
V1: NIVEL DE CONOCIMIENTO	Información adquirida por el docente a través de una intervención educativa, para facilitar conocimientos y habilidades en primeros auxilios. (12)	Es el acto voluntario de adquirir capacidades cognitivas y procedimentales en temas de primeros auxilios por parte de los docentes.	Área respiración	Asfixia	01 al 04	Ordinal
			Área circulación	Herida	05 al 08	Ordinal
			Área traumatismo	Hemorragias	09 al 12	Ordinal
				Esguince	13 al 16	Ordinal
				Fracturas	17 al 20	Ordinal
V2:	Es un estado neurológico	La actitud que deben tener los docentes como socorristas es	Actitud afectiva	Deseo de capacitarse Ansiedad de no saber actuar Actitud de socorrer	01 al 04	Ordinal

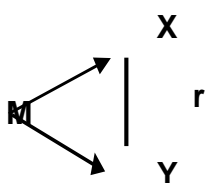
<p>ACTITUD SOBRE LOS PRIMEROS AUXILIOS</p>	<p>y mental de atención. Esto se sistematiza a través de experiencias y tiene el potencial de influir en la respuesta de una persona a situaciones y objetos de manera dinámica o directa. (13)</p>	<p>fundamental para reducir las complicaciones de las lesiones no intencionales o accidentales. Se requieren comportamientos positivos para esto. Para ello se utilizó la escala de Likert, la cual se dividió en dos dimensiones, afectiva y conductual, cada una con seis ítems.</p>	<p>Actitud conductual</p>	<p>Intuición de ayuda Disponibilidad de participación Prevenición de complicaciones</p>	<p>05 al 08</p>	<p>Ordinal</p>
---	---	--	---------------------------	---	-----------------	----------------

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

El diseño no experimental correlacional. Al respecto Hernández et al., argumenta que es un estudio correlacional en el que el investigador mide dos variables y analiza su relación estadística.

(21)



M: Muestra (Docentes de la Institución Educativa “Los Licenciados”)

X: Nivel de conocimiento (Capacitación previa, experiencia familiar y escolar)

Y: Actitud sobre los primeros auxilios.

r: Relación

4.2. Método de investigación

Se utilizó el método hipotético deductivo; donde, implica aceptar ciertas ideas como ideas y probar tales ideas sugiriendo a partir de ellas, así como del conocimiento existente, ideas que desafiamos para que sean verdaderas.

4.3. Población y muestra

La población está conformada por todos los docentes de la Institución Educativa “Los Licenciados”, de donde se extrae la muestra mediante procesos estadísticos que nos permita establecerla, donde la totalidad son de 50 docentes.

Muestreo. Por el tamaño de población no amerita aplicar técnicas de muestreo siendo conveniente trabajar con el total en un estudio de tipo censal

TABLA 4.1.1

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Grado académico	f	%
Bachiller	1	02%
Licenciado	41	85%
Magíster	4	08%
Técnicos	2	04%
TOTAL	48	100%

Fuente: Elaboración propia

Muestra. La muestra considerada fue 48 docentes de la IE los Licenciados, Ayacucho. Asimismo, el criterio de inclusión fue todos los docentes que se encuentran en función vigente. por otro lado, criterio de exclusión se consideraron docentes que están con licencia y/o docentes que no dieron su consentimiento para la aplicación de la encuesta.

4.4. Lugar de estudio

El presente estudio se realizó en la Institución Educativa “Los Licenciados” del distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga.

4.5. Técnicas e Instrumentos para recolección de la información

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario para cada variable del estudio.

– **Ficha técnica N 01**

Instrumento : Nivel de

conocimiento Autor :

Ruiz & Sigueñas, 2019

Objetivo : Evaluar nivel de conocimientos sobre

primeros auxilios Adaptación : Valer E., Huanachin M. &

Acuña I., 2023

Tiempo : 15 minutos

Aplicación : Individual o

colectiva Validez : Por

juicio de expertos

Confiabilidad: Alfa de

Cronbach de .825 Niveles

: 5 alternativas

Categoría : Nivel alto, regular, bajo

Dimensiones : El cuestionario consta de 37 ítems, y ocho

dimensiones: Pautas y precauciones generales de

primeros auxilios (5 ítems), Maniobra de

desobstrucción de las vías aéreas (7 ítems),

Reanimación cardiopulmonar (6), Heridas (4

ítems), Hemorragias (3 ítems), Esguince (2 ítems), Luxación (2 ítems), Fractura (3 ítems), Convulsiones (3 ítems).

TABLA 4.1.2

TABLA DE BAREMACIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Variable Dimensiones / Niveles	Nivel de conocimiento	D1. Área respiratoria	D2. Área circulatoria	D3. Área traumatología
Nivel alto	[26 - 37]	[09 - 12]	[08 - 10]	[09 - 15]
Nivel regular	[14 - 25]	[05 - 08]	[05 - 07]	[06 - 10]
Nivel bajo	[00 - 13]	[00 - 04]	[00 - 04]	[00 - 05]

Fuente: Elaboración propia

– **Ficha técnica N 02**

Instrumento : Escala de actitud sobre primeros

auxilios Autor: Ruiz & Sigueñas, 2019

Objetivo : Evaluar la actitud sobre

primeros auxilios Adaptación : Ninguna

Tiempo : 15 minutos

Aplicación : Individual o

colectiva Validez : Por

juicio de expertos

Confiabilidad: Alfa de Cronbach

de .978 Niveles : 5 niveles de

escala de Likert Categoría :

Actitud negativa y positiva

Dimensiones: El cuestionario consta de 12 ítems, y dos

dimensiones: actitud afectiva (6 ítems), actitud conductual (6 ítems)

TABLA 4.1.3

TABLA DE BAREMACIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Variable Dimensiones / Niveles	Actitud sobre primeros auxilios	D1. Actitud afectiva	D2. Actitud conductual
Actitud positiva	[37 - 60]	[19 - 30]	[19 - 30]
Actitud positiva	[12 - 36]	[06 - 18]	[06 - 18]

Fuente: Elaboración propia

4.5.1. Validez y confiabilidad

Se empleó prueba piloto de 15 docentes con características similares del estudio para la confiabilidad del cuestionario; donde, se utilizó la prueba de coeficiente

“*alfa de Cronbach*” para actitud sobre primeros auxilios y el coeficiente obtenido fue 0,791 y para el nivel de conocimiento se empleó “*Kuder- Richardson*” obteniendo el nivel de confiabilidad del 0.825, lo cual indica que el instrumento es confiable (Anexo 04).

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Una vez recolectada la información, se realizó un control de calidad, los datos serán presentados en tablas estadísticas de una y dos entradas se utilizó el Programa de SPSS v.27, para el análisis

estadístico se utilizará la prueba de chi cuadrada que permitirá identificar la asociación de las variables en estudio.

4.7. Aspectos éticos de la investigación

- **Beneficencia:** Después de estudiar, los investigadores tendrán información actualizada y científica para seguir contribuyendo al avance de la ciencia.
- **Autonomía:** Se respetó la opinión de cada docente de la institución sobre su voluntad de participar o no de la investigación.
- **Justicia:** Se promovió la participación de todos los docentes en cursos académico sin discriminación por ninguna condición.
- **Normas Apa:** Los derechos de autor se citarán de acuerdo con los estándares APA 7a para el contenido, respetando todas las pautas.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

TABLA N° 5.1.1

EDADES DE LOS DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

LOSLICENCIADOS – AYACUCHO 2023

Edad	f	%	% acumulado
22 - 35	14	29%	29%
36 - 49	18	38%	67%
50 - 63	16	33%	100%
Total	48	100%	

Fuente: Elaboración propia

Del total de los docentes encuestados de la Institución Educativa los Licenciados, el 38% fluctúan entre 36 a 49 años representando mayor porcentaje, luego el 33% representan entre las edades 50 a 63 años.

Por último, el 29% promedia la edad entre 22 a 35 años.

TABLA N° 5.1.2
FORMACIÓN ACADÉMICA Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBREPRIMEROS AUXILIOS DE LOS DOCENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA LOS LICENCIADOS – AYACUCHO
2023

Formación	Nivel de conocimiento						Total	
	Nivel bajo		Nivel regular		Nivel alto		%	F
	%	f	%	F	%	f		
Técnicos	0%	0	3%	1	6%	1	4%	2
Bachiller	0%	0	3%	1	0%	0	2%	1
Licenciados	100%	3	94%	27	69%	11	86%	41
Magíster	0%	0	0%	0	25%	4	8%	4
Total	100,0%	3	100,0%	29	100,0%	16	100,0%	48

Fuente: Elaboración propia

Del total de los docentes encuestados de la Institución Educativa Los Licenciados de Ayacucho, el 69% de docentes son licenciados que representan mayor porcentaje de conocimiento alto, luego el 25% representan al grado de magíster y, por último, el 6% de los técnicos poseen un conocimiento alto sobre los primeros auxilios.

TABLA N° 5.1.3
VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SUS DIMENSIONES
DE LOS DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA LOS
LICENCIADOS AYACUCHO 2023

Niveles	Nivel de conocimiento		Dimensión área respiratoria		Dimensión área circulatoria		Dimensión área traumatología	
	f	%	f	%	F	%	f	%
	Nivel bajo	3	6.3%	8	16.7%	8	16.7%	12
Nivel regular	29	60.4%	28	58.3%	26	54.2%	30	62.5%
Nivel alto	16	33.3%	12	25.0%	14	29.2%	6	12.5%
Total	48	100%	48	100%	48	100%	48	100%

Fuente: Elaboración propia

Respecto al total de 48 docentes encuestados de la Institución Educativa *Los Licenciados Ayacucho*, con relación a la variable nivel de conocimiento se registró un nivel regular del 60%, un nivel alto de 33% y un nivel bajo del 6%. Con respecto la dimensión área respiratoria se registró un nivel bajo 17%, regular 58%, alto 25%; en la dimensión área circulatoria registra un nivel bajo 17%, regular de 54%, alto de 29%; y en la dimensión traumatología registra un nivel bajo 25%, regular de 63%, alto de 13%, donde percibieron un nivel de conocimiento favorable.

TABLA N° 5.1.4
VARIABLE ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y SUS
DIMENSIONES DE LOS DOCENTES DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA LOS LICENCIADOS AYACUCHO 2023

Niveles	Actitud sobre primeros auxilios		Dimensión actitud afectiva		Dimensión actitud conductual	
	f	%	f	%	f	%
	Actitud negativa	16	33.3%	14	29.2%	22
Actitud positiva	32	66.7%	34	70.8%	26	54.2%
Total	48	100%	48	100%	48	100%

Fuente: Elaboración propia

Respecto al total de 48 docentes encuestados de la Institución Educativa *Los Licenciados Ayacucho*, con relación a la variable actitud sobre primeros auxilios se registró una actitud negativa del 33%, y una actitud positiva de 67%. Con respecto a la dimensión actitud afectiva se registró una actitud negativa del 29%, y positiva del 71%; y en la dimensión actitud conductual registra una actitud negativa del 46%, y positiva del 54%, donde tuvieron una reacción con una actitud positiva favorablemente sobre los primeros auxilios.

5.2. Resultados inferenciales.

TABLA N° 5.2.1
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS
AUXILIOS DE LOS DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
LOS LICENCIADOS AYACUCHO 2023

		Actitud sobre primeros auxilios			
		Actitud negativa	Actitud positiva	Total	
Nivel de conocimiento	Nivel bajo	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	9,4%	6,3%
	Nivel regular	Recuento	10	19	29
		% del total	62,5%	59,4%	60,4%
	Nivel alto	Recuento	6	10	16
		% del total	37,5%	31,3%	33,3%
	Total	Recuento	16	32	48
		% del total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Respeto al total de 48 docentes encuestados en la Institución Educativa *Los Licenciados Ayacucho*, en cuanto al cruce de las variables nivel de conocimiento y actitud sobre primeros auxilios del docente, el 62.5% tuvieron actitud negativa, el 59.4% reaccionaron con una actitud positiva y la sumatoria general fue del 60,4% de toda la actitud sobre el nivel de conocimiento regular. Por otro lado, el 33.3% muestran un nivel alto de conocimiento con una actitud positiva del

37.5% sobre los primeros auxilios

TABLA N° 5.2.2
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN ÁREA
RESPIRATORIA Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS DE
LOS DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA LOS
LICENCIADOS AYACUCHO 2023

		Actitud sobre primeros auxilios			
		Actitud negativa	Actitud positiva	Total	
Dimensión área respiratoria	Nivel bajo	Recuento	1	7	8
		% del total	6,3%	21,9%	16,7%
	Nivel regular	Recuento	10	18	28
		% del total	62,5%	56,3%	58,3%
	Nivel alto	Recuento	5	7	12
		% del total	31,3%	21,9%	25,0%
	Total	Recuento	16	32	48
		% del total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al total de 48 docentes encuestados en la Institución Educativa Los Licenciados Ayacucho, en cuanto a la intersección de la dimensión área respiratoria y actitud hacia los primeros auxilios del docente, el nivel de atención es del 62.5% que tienen una actitud negativa, el 56.3% tienen una actitud positiva y la sumatoria general fue del 58,3% de toda la actitud sobre el nivel de conocimiento regular de las áreas respiratorias.

TABLA N° 5.2.3
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN ÁREA
CIRCULATORIA Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS DE
LOS DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA LOS
LICENCIADOS AYACUCHO 2023

		Actitud sobre primeros auxilios			
		Actitud negativa	Actitud positiva	Total	
Dimensión área circularia	Nivel bajo	Recuento	1	7	8
		% del total	6,3%	21,9%	16,7%
	Nivel regular	Recuento	9	17	26
		% del total	56,3%	53,1%	54,2%
	Nivel alto	Recuento	6	8	14
		% del total	37,5%	25,0%	29,2%
Total	Recuento	16	32	48	
	% del total	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al total de 48 docentes encuestados en la Institución Educativa Los Licenciados Ayacucho, en cuanto a la intersección de la dimensión área circularia y actitud hacia los primeros auxilios del docente, el nivel de atención es del 56.3% que tienen una actitud negativa, el 53.1% tienen una actitud positiva y la sumatoria general fue del 54,2% de toda la actitud sobre el nivel de conocimiento regular del área circularia.

TABLA N° 5.2.4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO LA DIMENSIÓN ÁREA
TRAUMATOLOGÍA Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS DE
LOS DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA LOS
LICENCIADOS AYACUCHO 2023**

		Actitud sobre primeros auxilios			
		Actitud negativa	Actitud positiva	Total	
Dimensión área traumatología	Nivel bajo	Recuento	4	8	12
		% del total	25,0%	25,0%	25,0%
	Nivel regular	Recuento	10	20	30
		% del total	62,5%	62,5%	62,5%
	Nivel alto	Recuento	2	4	6
		% del total	12,5%	12,5%	12,5%
Total	Recuento	16	32	48	
	% del total	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al total de 48 docentes encuestados en la Institución Educativa Los Licenciados Ayacucho, en cuanto a la intersección de la dimensión área traumatología y actitud hacia los primeros auxilios del docente, el nivel de atención es del 62.5% que tienen una actitud negativa, el 62.5% tienen una actitud positiva y la sumatoria general fue del 62,5% de toda la actitud sobre el nivel de conocimiento regular del área traumatología.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los

resultados Prueba de hipótesis general

H_a: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados - Ayacucho, 2023

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados - Ayacucho, 2023

Análisis estadístico

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,125 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	10,685	2	,000
Asociación lineal por lineal	16,307	1	,000
N de casos válidos	48		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 16.0.

Decisión

Dado que el punto crítico de chi cuadrado es de 21,125^a, pertenece a la región de rechazo bajo la hipótesis nula, además, el valor de significación ($p=0.000$)

<0.05 por ende aceptamos la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

Existe un grado de relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en los docentes de Institución Educativa *Los Licenciados*, Ayacucho.

Prueba de hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre la dimensión área respiratoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados
- Ayacucho, 2023

Ho: No existe relación entre la dimensión área respiratoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados - Ayacucho, 2023

Análisis estadístico

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29,697 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	30,633	4	,000
Asociación lineal por lineal	21,924	1	,000
N de casos válidos	48		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,50.

Decisión

Dado que el punto crítico de chi cuadrado es de 29,697^a pertenece a la región de rechazo bajo la hipótesis nula, además, el valor de significación ($p=0.000$)

<0.05 por ende aceptamos la hipótesis alternativa y rechazamos la hipótesis nula.

Existe un grado de relación entre la dimensión área respiratoria del nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en los docentes de Institución Educativa *los Licenciados*, Ayacucho.

Prueba de hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre la dimensión área circulatoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados
- Ayacucho, 2023

Ho: No existe relación entre la dimensión área circulatoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados - Ayacucho, 2023

Análisis estadístico

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,817 ^a	4	,009
Razón de verosimilitud	13,078	4	,011
Asociación lineal por lineal	10,022	1	,002
N de casos válidos	48		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,50.

Decisión

Dado que el punto crítico de chi cuadrado es de 11,817^a pertenece a la región de rechazo bajo la hipótesis nula, además, el valor de significación ($p=0.009$) <0.05 por ende aceptamos la hipótesis alternativa y rechazamos la hipótesis nula.

Existe un grado de relación entre la dimensión área circulatoria del nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en los docentes de Institución Educativa *los Licenciados*, Ayacucho.

Prueba de hipótesis específica 3

H_a: Existe relación entre la dimensión área traumatología y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados - Ayacucho, 2023

H₀: No existe relación entre la dimensión área traumatología y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados - Ayacucho, 2023

Análisis estadístico

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,966 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	22,685	4	,000
Asociación lineal por lineal	16,307	1	,000
N de casos válidos	48		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,38.

Decisión

Dado que el punto crítico de chi cuadrado es de 19,966^a pertenece a la región de rechazo bajo la hipótesis nula, además, el valor de significación (p=0.000)

<0.05 por ende aceptamos la hipótesis alternativa y rechazamos la hipótesis nula.

Conclusión

Existe un grado de relación entre la dimensión área traumatología del nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en los docentes de Institución Educativa *Los Licenciados*, Ayacucho.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Los docentes deben entender su papel como profesionales y asistencia social en las escuelas. Al respecto, el propósito del estudio fue determinar la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023.

En la tabla 5.2.1. se pudo encontrar, al analizar las variables del total de

48 docentes entrevistados de la Institución Educativa Los Licenciados de Ayacucho; donde, nivel de conocimiento y actitud sobre primeros auxilios se registró un nivel regular, el 62.5% tuvieron una actitud negativa y el 59.4% reaccionaron con una actitud positiva y la sumatoria general fue del 60,4% de toda la actitud sobre el nivel de conocimiento.

Este resultado coincide con lo obtenido por **PADILLA E.** en su investigación desarrollada logró tener resultados similares donde el 66,7% de los docentes presentaron un nivel de conocimientos medio, el 31,0% presentó un nivel de conocimientos bajo y solo el 2,4 % obtuvo un nivel de conocimientos alto (11). De forma similar, **RUIZ S. & SIGUEÑAS G.** evidenciaron resultados similares en su estudio desarrollada en Chiclayo. Donde obtuvieron que el 57.4% de los

docentes de la Institución tiene un nivel de conocimiento medio, sobre primeros auxilios, mientras que el 32.8 % y 9.8% se ubican en la categoría de alto y bajo respectivamente (13). De igual forma,

ALTAMIRANO S ET AL. En

Ayacucho, obtuvo resultados similares del nivel de conocimiento medio (38.3%) sobre los primeros auxilios.(7)

En cuanto al **primer objetivo específico**, la dimensión área respiratoria y actitud hacia los primeros auxilios del docente se determinó el 62.5% que tienen una actitud negativa, el 56.3% tienen una actitud positiva y la sumatoria general fue del del 58,3% de toda la actitud sobre el nivel de conocimiento regular de las áreas respiratorias. Al respecto, **DÍAZ A.** Logró resultados similares en su investigación sobre primeros auxilios sobre la dimensión heridas el 83,6% mostraron una actitud positiva, y el 72,2% de docentes evidenciaron un conocimiento regular sobre los primeros auxilios. (12)

En cuanto al **segundo objetivo específico**, la dimensión área circulatoria y actitud hacia los primeros auxilios del docente se determinó el 56.3% que tienen una actitud negativa, el 53.1% tienen una actitud positiva y la sumatoria general fue del del 54,2% de toda la actitud sobre el nivel de conocimiento regular del área circulatoria. Lo cual coincide con los resultados obtenidos por **DÍAZ E, MALCA M.** donde los resultados muestran el 71.1% el nivel de conocimiento medio; por otro lado, el 53.33% tuvieron una actitud negativa y el 46.7 actitud positiva sobre primeros auxilios. (8)

En cuanto al **tercer objetivo específico**, la dimensión área traumatología y actitud hacia los primeros auxilios del docente se determinó el 62.5% que tienen una actitud negativa, el 62.5% tienen una actitud positiva y la sumatoria general fue del del 62.5% de toda la actitud sobre el nivel de conocimiento regular de las áreas traumatología. Al respecto, **DÍAZ A.** Logró resultados similares en su investigación sobre primeros auxilios sobre la dimensión heridas el 83,6% mostraron una actitud positiva, y el 87,7% de docentes evidenciaron un conocimiento regular sobre los primeros auxilios (12)

En cuanto a los resultados inferenciales; con $\chi^2 = 21,125^a$, $P=000$, y la significación fue menor a 0.05, por ende se acepta la hipótesis alternativa, y se puede argumentar que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en los docentes.

Ello coincide con los resultados obtenidos por ALTAMIRANO S ET AL. Donde concluye a través de resultados estadístico que fueron de $\chi^2 = 16,336$, $gl = 2$, $p = 0.000$, lo que indica que existe relación estadísticamente significativa fuerte y directamente proporcional entre la capacitación y el nivel de conocimiento en Primeros Auxilios (7). De forma similar, **DÍAZ A. y DÍAZ E, MALCA M.**(8)(12), obtuvieron resultados contrarios ya que la significación fue mayores al alfa 0.05; por ende, aceptaron la hipótesis nula indicando que no existe ninguna relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud sobre primeros auxilios de

los docentes.

6.3. Responsabilidad ética

Esta investigación se realizó de manera objetiva, honesta transparente y respetuosa con los derechos de los autores a los que nos referimos.

Para la elaboración de la bibliografía se empleó el estilo Vancouver, además se obtuvo consentimiento informado para el uso del instrumento y permiso de los docentes para usar el instrumento respetando la autonomía y el anonimato

.

VII. CONCLUSIONES

: a) El nivel de conocimiento tiene una relación positiva con la actitud sobre primeros auxilios ($\chi^2= 21,125^a$; $p=000$), es decir cuanto más nivel de conocimiento sobre los primeros auxilio mejora la actitud en colaborar con el incidente .

b) La dimensión área respiratoria tiene una relación positiva con la actitud sobre primeros auxilios ($\chi^2= 29,697^a$; $p=000$), es decir cuanto conocen el manejo del área respiratoria sobre los primeros auxilio mejora la actitud del docente en colaborar con el incidente .

: c) La dimensión área circulatoria tiene una relación positiva con la actitud sobre primeros auxilios ($\chi^2= 11,817^a$; $p=009$), es decir cuanto mayor manejo de heridas y hemorragias del área circulatoria sobre los primeros auxilio mejora la actitud del docente en colaborar con el incidente .

d) La dimensión área tramitología tiene una relación positiva con la actitud sobre primeros auxilios ($\chi^2= 19,966^a$; $p=001$), es decir cuanto conocen el manejo del área traumatología sobre los primeros auxilios mejora la actitud del docente en colaborar con el incidente .

VIII. RECOMENDACIONES

- a) Que la institución, destinar un presupuesto para la capacitación a los docentes y personal administrativo sobre el manejo en primeros auxilios, para poder atender en primera línea a accidentes o eventos ocasionadas en la institución; Para ello, el personal debe tener conocimientos básicos sobre el tratamiento adecuado de heridas y hemorragias, y la capacidad de responder a estos eventos y salvar vidas.

- b) Que la institución, gestionar un convenio con el MINSA para implementar un programa de capacitación en primeros auxilios para docentes del IE los licenciados, Ayacucho.

- c) Que el director, establecer un plan anual de capacitación en primeros auxilios para todos los profesores activos de la IE Los Licenciados para mejorar la participación en emergencias, es decir, cuanto mayor sea el conocimiento de primeros auxilios, mejor será la actitud de cooperar con los acontecimientos

- d) Que los docentes, capacitarse constantemente en primeros auxilios y el protocolo de medidas para los accidentes más comunes que se presentan en la institución educativa, para proteger la vida y salud de los estudiantes y compañeros en las instituciones que laboran.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abelairas C, Carballo A, Martínez S, López S, Rico J, Rodríguez A. [Knowledge and attitudes on first aid and basic life support of Primary and Preschool teachers and parents]. *An Pediatr (Engl Ed)* [Internet]. 2020 May 1 [citado 2023 Apr 13];92(5):268–76. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319303698>
2. Organización Mundial de la Salud [OMS]. OMS | Cada día mueren más de 2000 niños por lesiones no intencionales [Internet]. WHO. World Health Organization; 2013 [citado 2023 Mar 19]. Disponible en: <https://acortar.link/so87u0>
3. Organización Mundial de la Salud [OMS]. 75.^a Asamblea Mundial de la Salud - Actualización diaria: 27 de mayo de 2022 [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 19]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2022-seventy-fifth-world-health-assembly---daily-update--27-may-2022>
4. Hernández E. Enseñando la reanimación cardiopulmonar en la escuela. Una intervención educativa. G. Balint, Antala B, Carty C, Mabieme JMA, Amar IB, Kaplanova A, editors. Uniwersytet śląski [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 20];7(1):343–

5. Sánchez M, Morales Á. Primeros auxilios en salud escolar. Revisión bibliográfica. Revista científico-sanitaria SANUM [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 17];6(1):52–67. Disponible en: https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v6_n1_a6.pdf
6. Murillo M, Vargas E, López J. Nivel de conocimiento de protocolos de primeros auxilios en docentes de educación inicial y preparatoria de instituciones educativas de la ciudad de Quito. Revista Vínculos ESPE [Internet]. 2021 Sep 7 [citado 2023 Mar 17];6(3):47–66. Disponible en: <https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1817>
7. Altamirano S, Curi B, Cuya D. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los docentes de la Gran Unidad Escolar “Mariscal Cáceres” Ayacucho - 2020 [Internet] [Tesis de maestría]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 2023 Mar 19]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5450>
8. Díaz E, Malca M. Relación entre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa, Nueva Cajamarca-Rioja-San Martín, 2019 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2022 [citado 2023 Mar 19]. Disponible en:

<https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/1633>

9. Devia J. La importancia de la planificación en la gestión educativa frente a la prevención de riesgos escolares. “Todos listos respondemos mejor” [Internet] [Tesis de maestría]. [Bogotá]: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2023 [citado 2023 Mar 17]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/54560>
10. Pais P. Evaluación y propuesta de implementación, del profesorado de educación en el ámbito de Primeros Auxilios Infantiles [Internet] [Tesis doctoral]. [Granada]: Universidad Granada; 2022 [citado 2023 Mar 17]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/80341>
11. Padilla EV. Nivel de conocimiento de traumatismos dentoalveolares de docentes en instituciones educativas de San Juan del Oro Marzo-Junio 2022 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Junin]: Universidad Continental; 2022 [citado 2023 Mar 19]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12356>
12. Díaz A. Conocimiento y actitudes de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota, 2021 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Chota; 2022 [citado 2023 Mar 19]. Disponible en:

<https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/258>

13. Ruiz SP, Sigüeñas GA. Nivel de conocimiento y actitud en primeros auxilios en los docentes de una Institución Educativa Emblemática Chiclayo, 2018 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [citado 2023 Mar 19]. Disponible

en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4155>

14. García R. Epistemología y teoría del conocimiento. Salud Colect. 2006;2(2).
15. Moncada JA. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. Revista Oratores. 2020;(10).
16. De Conti M. Teoría del conocimiento pedagógico. Pedagogía y Saberes. 2018;(49).
17. Mesquita E, Lopes M, Carvalho A, Teixeira F, Barbosa I. Teorías de enfermería: importancia de la correcta aplicación de los conceptos. Enfermería Global. 2009;(17).
18. Cambra I, Lorenzo M. La sensibilidad ética y el conocimiento didáctico del contenido de los profesores de ciencias experimentales. Tecné, Episteme y Didaxis: TED. 2020;(49).
19. Sánchez JJR. The theory of perception in the Filosofía del Entendimiento of Andrés Bello. Vol. 36, Anales del Seminario de

Historia de la Filosofía.2019.

20. Cruz J. Intelecto, razón y entendimiento. Anuario Filosófico. 2018;9.
21. Duván J, Gallego M. Fundamentación epistemológica para la investigación pedagógica. Itinerario educativo. 2009;54.
22. Fajardo AM. Del conocimiento moral común de la razón al conocimiento filosófico. Revista Internacional de Filosofía Teórica y Práctica. 2021;1(2).
23. Bentolila H. Conocimiento científico, interpretación y experiencia. Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia. 2017;XI(22).
24. Prat S. Asistencia a los accidentados. Med Clin (Barc) [Internet]. 2003 [citado 2023 May 15];121(16). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-asistencia-accidentados-13054184>
25. Muñoz SI, Pineda ZR. Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de Instituciones Educativas de Chachapoyas, 2016. Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades. 2019;1(2).
26. Zamora M, Torres L. Obstrucción de la Vía Aérea por un cuerpo extraño(OVACE). Revista Infancia y Salud. 2021;2.
27. Woo SLY, Buckwalter JA, Fung YC. Injury and Repair of the Musculoskeletal Soft Tissues. J Biomech Eng. 1989;111(1).

28. Finucane BT, Santora AH. Principios de atención de vías respiratorias /.
1a. edición. El Manual Moderno,; 2000.
29. Martín AJ. Manejo de la obstrucción nasal en atención primaria. 1st ed.
Manual para la Instrucción del socorrista. Vision Libros; 2012.
30. Schmidt CM, Contreras ÁN. Clasificación de fracturas de pelvis.
Ortho- tips. 2008;4(4).
31. Herliana H, Rusmana O. Accountability For Immediate Assistance In Village Fund (Case Study in Lesmana Village, Banyumas Regency). SENTRALISASI. 2021;10(1).
32. Navarrete R. La actuación del docente de educación física ante el accidente escolar. Portaldeportivo La Revista. 2010;4(19).
33. Ministerio de Salud Pública Uruguay. Medidas de prevención y control.
09 De Marzo De 2020. 2020.
34. U.P.B. NaOH Hidróxido de Sodio. Hoja de seguridad hidróxido de sodio (NaOH). 2011;
35. Dewanti C, Utamayasa A, Ugrasena I. The correlation between serum ferritin levels and impaired heart function in children with transfusion dependent thalassemia. GSC Biological and Pharmaceutical Sciences. 2021;16(2).
36. Muñoz SI. Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes, Institución Educativa Emblemática "San Juan de la Libertad"-

Chachapoyas – 2016 [Internet]. [Chachapoyas]: Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2017 [citado 2023 Mar 20]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1278>

X. ANEXOS

**Anexo01: Matriz de
Consistencia**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE LOS PRIMEROS AUXILIOS EN DOCENTES DE LA I.E LOS LICENCIADOS – AYACUCHO,
2023**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
-----------------	------------------	------------------	------------------	--------------------

<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión área respiratoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión área circulatoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados?</p> <p>¿Qué relación existe entre dimensión área traumatología y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados – Ayacucho, 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión área respiratoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión área circulatoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión área traumatología y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa “Los Licenciados” – Ayacucho, 2023</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre la dimensión área respiratoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados</p> <p>Existe relación entre la dimensión área circulatoria y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados</p> <p>Existe relación entre la dimensión área traumatología y la actitud sobre los primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Los Licenciados</p>	<p>Variable 01:</p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respiración - Circulación - traumatología <p>Variable 02:</p> <p>ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitud afectiva - Actitud conductual 	<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo, correlacional.</p> <p>Método: Enfoque cuantitativo y procedimiento deductivo</p> <p>Población: 50 docentes de la Institución Educativa “Los Licenciados”</p> <p>Muestra: Se consideraron muestro censal de los 48 docentes</p> <p>Técnica: Entrevista estructurada</p> <p>Instrumento: Para la recolección de datos para la primera variable, se adaptó el instrumento elaborado por Ruiz S. & Sigueñas G. el <i>Cuestionario Sobre nivel conocimiento en Primeros Auxilios.</i> (13)</p> <p>Asimismo, para la segunda variable: se utilizó el instrumento elaborado por Muñoz S. sobre <i>la escala de actitud dirigido a los docentes.</i> (36)</p>
--	---	---	--	---

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS – AYACUCHO, 2023

INSTRUCCIONES:

El cuestionario tiene dos partes, la primera está referida a datos generales, la segunda corresponde a la información que maneja sobre los primeros auxilios y la escala que evalúa las actitudes. Por favor lea detenidamente y responda todas las preguntas, señale con una X una sola respuesta la que considere la más adecuada, salvo cuando se te indique lo contrario.

I. PRESENTACIÓN

En esta oportunidad me dirijo a su persona para realizarle un cuestionario acerca de primeros auxilios. Dándole seguridad que la información brindada es totalmente confidencial y anónima y con fines de investigación.

II. INSTRUCCIONES:

Marque con una X la respuesta correcta, pidiéndole ser lo más veraz posible

III. DATOS GENERALES:

1. Edad: Años:

2. Sexo: F () M ()

3. Lugar de procedencia:

IV. DATOS ESPECÍFICOS:

PAUTAS Y PRECAUCIONES GENERALES DE PRIMEROS AUXILIOS

1. ¿Qué significan las siglas P A S?

- a) Prevenir, animar y socorrer.
- b) Prevenir, alertar y socorrer.
- c) Proteger, alertar y socorrer.
- d) Proteger, animar y socorrer.
- e) Prevenir, animar y socorrer.

2. ¿Qué significa las siglas C A B?

- a) Calmar, ayudar, buscar.
- b) Calmar, abrir, buscar.
- c) Circulación, aire, respiración.
- d) Circulación, abrir, buscar.
- e) Circulación, ayudar, respiración.

3. Que precaución se debe tener en cuenta en primeros auxilios

- a) Evitar movimientos innecesarios.
- b) Medicar al accidentado.
- c) Moverlo a cada momento.
- d) Hacer comentarios sobre su estado.
- e) Si esta desvestido, tratar de ponerle ropa.
- a) Evitar rumores de la gente.
- b) Que su salud se agrave.
- c) Evitar que la gente se acumule.

- d) Que se produzcan más accidentes.
- e) Que se agraven los hechos.

5. En primeros auxilios no se debe realizar.

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

DESOBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS

6. Ante una situación de atragantamiento con líquido y la víctima respira y tose, se debe

- a) Animar a la víctima a seguir tosiendo.
- b) Acostar a la víctima.
- c) Realizar la maniobra de Heimlich.
- d) Tumbarse a la víctima en el suelo e iniciar RCP.
 - a) Decirle que ya no tosa. En presionar el tórax para comprimir los pulmones y que estos contengan el aire, con el fin de retener el objeto que obstruye.
 - b) En realizar una secuencia de masajes mientras se obstruyen las vías de salida del aire.
 - c) En presionar la zona entre el ombligo y el esternón, para que se expulse fuertemente el aire contenido, con el fin de empujar hacia el exterior el objeto que obstruye.

- d) En presionar el tórax y realizar una secuencia de masajes.
- e) En realizar masajes en el tórax para comprimir los pulmones.

8. La maniobra de Heimlich se realiza mediante compresiones bruscas en:

- a) Tórax.
- b) Apófisis Xifoide (parte baja del esternón).
- c) Esternón.
- d) Epigastrio (parte superior del estómago).
- e) Reborde Costal.

9. ¿En cuál de las siguientes situaciones debe aplicarse la maniobra de Heimlich?

- a) Cuando la víctima esta inconsciente y no respira.
- b) Cuando la víctima está consciente y no respira.
- c) Cuando la víctima está consciente y respira con dificultad.
- d) Cuando la víctima esta inconsciente y respira.
- e) Cundo la víctima esta inconsciente y respira con dificultad.

10. ¿Qué fin tiene la maniobra de Heimlich?

- a) Recuperar los signos vitales.
- b) Recuperar el pulso.
- c) Empujar al exterior el objeto que obstruye.
- d) Obstruir las vías aéreas.
- e) Empujar al interior el objeto que obstruye.

11. ¿Cuál es la diferencia de una obstrucción parcial y una obstrucción total?

- a) En la obstrucción total la persona respira y en el parcial la persona no respira.

- b) En la obstrucción total la persona no respira y en el parcial la persona respira.
- c) En la obstrucción total la persona respira y en la parcial la persona respira.
- d) En la obstrucción total la persona no respira y en la parcial la persona no respira.
- e) En la obstrucción total y en la parcial no hay peligro.

12. ¿Cómo se realiza la apertura de las vías aéreas?

- a) Se retira cuerpos extraños de la boca del paciente.
- b) Se le sacude al paciente.
- c) Se le sienta al paciente.
- d) Se le hace que tosa al paciente.
- e) Se golpea la espalda del paciente.

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

13. ¿Qué significa R C P?

- a) Reanimación cardiopulmonar.
- b) Resucitación cardiaca.
- c) Resucitación corporal posicional.
- d) Reanimación cardiaca pulmonar.
- e) Reanimación corporal pulmonar.

14. ¿Qué es la reanimación?

- a) Es el conjunto de maniobras que se realizan para asegurar el aporte de sangre oxigenada al cerebro cuando fallan los mecanismos naturales.

- b) Es la exploración de las constantes vitales con el fin de detectar su presencia, sin entretenernos en cuantificar. Se realizará siempre de manera rápida y sistemática.
- c) Es el conjunto de maniobras que se realizan para asegurar el aporte de sangre oxigenada al cerebro y oxígeno a los pulmones.
- d) Es un conjunto de maniobras que ayuda a mejorar la respiración.
- e) Conjunto de maniobras que ayuda a explorar las constantes vitales, con el fin de detectar su presencia.

15. ¿En qué consiste el masaje cardiaco?

- a) En hacer que el corazón vuelva a latir comprimiendo el pecho.
- b) En hacer que el corazón vuelva a latir comprimiendo el corazón entre el esternón y la columna vertebral cargando nuestro peso sobre la víctima.
- c) En comprimir el corazón entre el esternón y la columna vertebral cargando nuestro peso sobre el esternón de la víctima, y el corazón lata.
- d) En hacer que el pulmón brinde oxígeno.
- e) En comprimir el corazón y así la respiración se normalice.

16. ¿Cuándo se realiza la maniobra de reanimación?

- a) Cuando detectamos ausencia de constantes vitales (pulso y respiración).
- b) Cuando detectamos ausencia de conocimiento.
- c) Cuando detectamos ausencia de respiración.
- d) Cuando detectamos la ausencia de cualquier constante vital.

e) Cuando detectamos ausencia de pulso.

17. ¿Por qué no se debe realizar la reanimación sobre una persona que respire otenga pulso?

- a) Puede ser fatal y provocar una fractura en el esternón.
- b) Puede producir heridas irreversibles.
- c) Puede ser fatal acarreado lesiones internas graves e incluso la muerte.
- d) Puede lastimas el corazón.
- e) Puede fracturar las costillas.

18. Cada ciclo de reanimación con un socorrista se compone de:

- a) 2 insuflaciones y 30 masajes.
- b) 1 insuflación y 5 masajes.
- c) 2 insuflaciones y 4 masajes.
- d) 1 insuflación y 4 masajes.
- e) 4 insuflaciones y 15 masajes.

HERIDAS

19. ¿Cuáles son los tipos de heridas?

- a) Punzante y abierta.
- b) Cerrada y cortante.
- c) Cerradas y abiertas.
- d) Abrasivas, laceraciones, punzantes y cortantes.
- e) Abiertas y punzantes.

20. ¿Cómo se tratan las heridas?

- a) Se deja que siga saliendo la sangre.

- b) Se utiliza remedios caseros para curar.
- c) Realizando presión y limpiando la zona afectada.
- d) Se deja la ropa para que tape la herida.
- e) Se usa antibióticos al instante.

21. Las heridas deben:

- a) Lavarse bien con agua y jabón.
- b) Cubrirse con algodón, para evitar que se puedan infectar.
- c) Lavarse con algodón para desinfectar bien.
- d) Colocarle una crema para curar.
- e) Colocarle crema y colocarle un algodón para proteger
- f) **¿Cuáles son las causas que puede complicar la evolución de la herida?**
u obesidad
- g) Buenos hábitos de higiene
- h) Posición del paciente
- i) Forma de hablar del paciente
- j) Comprensión hacia el paciente.

HEMORRAGIAS

22. ¿Cuáles son los tipos de hemorragias?

- a) Internas y abiertas
- b) Externas y abiertas
- c) Internas y externas
- d) Arterial y externa
- e) Interna y venosa

23. ¿Cómo se tratan las hemorragias de los vasos capilares?

- a) Realizar presión directa durante 5 a 10 minutos.
- b) Dejar que salga la sangre.
- c) Utilizar el torniquete.
- d) Se usa pomadas para evitar el sangrado.
- e) Si tiene objeto incrustado se lo retira y se hace presión.

24. En una hemorragia arterial de un miembro, debemos comprimir por:

- a) Debajo de la herida.
- b) Encima de la herida.
- c) Encima y debajo de la herida.
- d) Le taponearemos y le vendaremos.
- e) Debajo y vendar.

25. ¿Cuáles son los tipos de hemorragias según vasos sanguíneos?

- a) Arterial, venosa y externa.
- b) Arterial, capilar y venoso.
- c) Venoso, interno y capilar.
- d) Capilar, interno y venoso.
- e) Arterial, capilar, venoso, interno.

ESGUINCE

26. ¿Qué es un esguince?

- a) Es la separación permanente de las superficies articulares.
- b) Es el estiramiento o ruptura de los ligamentos.

- c) Es la separación momentánea de las superficies óseas.
- d) Es la separación de las articulaciones con los ligamentos.
- e) Es la ruptura de los ligamentos y las articulaciones.

27. Primeros auxilios para un esguince:

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

28. El grado de gravedad de la ruptura del ligamento son:

- a) Leve, moderado, intenso
- b) Grado I, grado II y grado III
- c) Leve, medio, grave
- d) Leve, mediana gravedad, muy grave
- e) Grado I, grado I.I, grado II

LUXACIÓN

29. ¿Qué es una luxación?:

- a) Es la separación de los huesos donde se encuentran en una articulación.
- b) Es la separación momentánea de las superficies articulares.
- c) Es la separación momentánea de las superficies óseas.

- d) Es la separación de las superficies óseas de los ligamentos.
- e) Es la pérdida de elasticidad de los ligamentos.

30. Primeros auxilios para una luxación

- a) Inmovilizar la zona afectada.
- b) Inmovilizar la articulación afectada tal y como se encuentre.
- c) Inmovilizar el hueso y colocar compresas de hielo.
- d) Vendar la articulación afectada.
- e) Colocar crema y vendar zona afectada.

FRACTURA

31. ¿Qué es una fractura?

- a) Es la pérdida de continuidad del hueso.
- b) Separación momentánea de las superficies articulares.
- c) Es la separación del hueso y de la articulación.
- d) Es la separación de los ligamentos y los huesos.
- e) Es la pérdida continua de los ligamentos.

32. ¿Qué no se debe hacer en caso de fractura?

- a) Explorar la inmovilidad, sensibilidad y pulso distales.
- b) Movilizar al accidentado, si no es necesario.
- c) Inmovilizar el foco de la fractura.
- d) No tratar de acomodar e hueso roto.
- e) Cubrir la herida con una gasa.

33. ¿Cuáles son los tipos de fractura?

- a) Fractura espontánea, simple, con hundimiento, de tallo verde,

impactada.

- b) Fractura de tallo verde, fuerte, impactada, con hundimiento.
- c) Fractura espontánea, simple, compleja, tallo verde, con hundimiento
- d) Fractura simple, con hundimiento, tallo verde, leve, espontánea.
- e) Ninguna de las anteriores

CONVULSIÓN

34. ¿Qué son las convulsiones?

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

35. ¿Cuáles son los síntomas de una convulsión?

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

36. Primeros auxilios en una convulsión. Marcar lo incorrecto

- a) Evitar rodear a la víctima.
- b) Aflojar la ropa de la víctima.

- c) Inmovilizar las extremidades.
- d) Abrigar al culminar la convulsión.
- e) Evitar que la persona se mueva.

**Instrumentos de recolección
de datos 2**

**ESCALA DE ACTITUDES DIRIGIDO A LOS DOCENTES DE
LA I. E. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LICENCIADOS
– AYACUCHO, 2023**

A continuación, se muestran una serie de afirmaciones, marque con una X en el espacio correspondiente sobre la actitud que tomaría frente a los primeros auxilios en la institución.

Especialidad:		Edad				
Grado Académico:			Sexo:		F	M
Ítems	Actitud sobre primeros auxilios	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Escala		1	2	3	4	5
Dimensión Afectiva						
1	Debo socorrer a un estudiante así no sepa cómo hacerlo, para evitar que los demás piensen que soy mal docente.					
2	Me gustaría poder salvarle la vida a un estudiante, de la manera correcta sin causarle daño.					
3	Me gustaría que las autoridades de la I.E. "Manuel Fidencia Hidalgo Flores" programaran Capacitaciones y sesiones educativas a todos los docentes sobre los primeros auxilios.					

4	Me molestaría si alguien me obliga a ayudar a un estudiante que se cae y se fractura algún hueso.					
---	---	--	--	--	--	--

5	Me preocupa que nosotros los docentes no logremos ayudar a una persona que se está asfixiando por tragarse un objeto.					
6	Cuido a los niños como a mis hijos o familiares, y esa es mi razón para capacitarme.					
Dimensión Conductual						
7	Creo que debo ayudar a un niño herido en el colegio, lavándole la herida y cubriéndola con gasas estériles para que no se infecte.					
8	Creo que debo promover y organizar a mis colegas docentes para contar con un comité de primeros auxilios dentro de mi institución educativa.					
9	Prefiero enviar al niño que presenta un sangrado por la nariz a su casa y no dejarlo en el colegio para evitar que se empeore en mi aula.					
10	Estoy dispuesto a formar parte del comité de primeros auxilios en la I.E. "Manuel Fidencio Hidalgo Flores"					
11	Me causa mucho trabajo el tener que aprender a dar los primeros auxilios a un escolar.					
12	Tengo dentro de mi aula un botiquín con lo indispensable según el MINSA para brindar los primeros auxilios a los estudiantes.					

Encuesta elaborada por **Ruiz S. & Sigueñas G¹³; Muñoz S²³**

Anexo 03: Base de datos

I. Variable 1: Nivel de conocimiento

ID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	V1	D1	D2	D3
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7												
Ec.01	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	15	6	5	4				
Ec.02	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	6	8	9					
Ec.03	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	11	8	10			
Ec.04	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	22	6	5	11				
Ec.05	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	20	7	5	8					
Ec.06	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	27	10	7	10				
Ec.07	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	8	8	10				
Ec.08	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	28	9	10	9				
Ec.09	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	23	8	6	9							
Ec.10	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	10	8	12				
Ec.11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	28	11	7	10								
Ec.12	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	27	9	7	11	

Ec.13	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	8	7	10
Ec.14	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	25	6	10	9
Ec.15	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	26	8	7	11

Ec.16	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	24	8	6	10				
Ec.17	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	23	7	8	8		
Ec.18	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	25	8	8	9			
Ec.19	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	27	9	7	11			
Ec.20	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	22	8	5	9		
Ec.21	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	23	8	7	8		
Ec.22	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	4	5	10	
Ec.23	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	10	6	10	
Ec.24	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	29	10	7	12
Ec.25	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	17	5	7	5		
Ec.26	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	9	8	10	
Ec.27	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	18	7	5	6
Ec.28	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	16	6	5	5		
Ec.29	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	22	7	8	7	
Ec.30	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	24	7	7	10		
Ec.31	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	25	9	10	6		
Ec.32	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	15	4	6	5	

Ec.33	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	13	4	4	5			
Ec.34	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	13	4	4	5	
Ec.35	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	18	6	6	6

Ec.36	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	23	8	8	7				
Ec.37	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	12	2	6	4		
Ec.38	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	18	5	7	6	
Ec.39	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	18	6	3	9		
Ec.40	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	12	3	4	5		
Ec.41	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	14	4	4	6	
Ec.42	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	21	9	5	7	
Ec.43	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	24	8	6	10
Ec.44	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	15	4	8	3	
Ec.45	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	23	7	8	8		
Ec.46	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	15	7	3	5	
Ec.47	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	12	6	2	4	
Ec.48	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	15	6	4	5	

Nivel / rango	Puntaje	Dimensiones	Ítems
Respuesta correcta	1	Área respiratoria	01 al 12

Respuesta incorrecta	0	Área circulatoria	13 al 22
		Área traumatología	23 al 37

II. Variable 1: Actitud sobre primeros auxilios

ID	A01	A02	A03	A04	A05	A06	A07	A08	A09	A10	A11	A12	V2	D4	D5
Ec.01	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	35	18	17
Ec.02	5	5	5	1	4	5	5	5	1	5	1	4	46	25	21
Ec.03	1	4	5	5	5	1	1	5	1	5	1	1	35	21	14
Ec.04	1	5	5	1	5	5	5	5	1	5	1	3	42	22	20
Ec.05	4	4	5	1	1	5	5	5	1	4	5	4	44	20	24
Ec.06	2	4	3	5	5	4	3	3	2	4	4	2	41	23	18
Ec.07	1	5	3	1	5	4	1	5	1	1	5	1	33	19	14
Ec.08	3	5	5	3	5	5	5	5	3	3	2	3	47	26	21
Ec.09	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	46	21	25
Ec.10	4	5	5	2	5	5	5	5	2	5	2	4	49	26	23
Ec.11	4	4	4	5	5	5	5	5	3	5	4	4	53	27	26
Ec.12	2	5	5	2	2	5	2	5	2	4	2	5	41	21	20
Ec.13	5	5	4	5	5	5	5	5	1	5	2	4	51	29	22
Ec.14	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	54	27	27
Ec.15	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	1	18	11	7
Ec.16	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	2	5	51	27	24
Ec.17	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	2	4	43	23	20
Ec.18	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	43	22	21
Ec.19	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	45	23	22
Ec.20	4	5	5	1	2	3	3	3	3	3	3	3	38	20	18
Ec.21	3	5	5	3	5	5	5	4	4	4	4	4	51	26	25
Ec.22	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	43	20	23
Ec.23	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	13	7	6
Ec.24	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	16	8	8
Ec.25	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	15	8	7
Ec.26	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	15	8	7
Ec.27	3	5	4	4	4	4	5	3	3	2	2	4	43	24	19
Ec.28	4	5	5	4	5	5	5	4	1	5	1	1	45	28	17

Ec.29	1	2	5	3	5	1	1	1	2	1	1	1	24	17	7
Ec.30	4	5	4	5	5	5	4	5	5	1	1	1	45	28	17
Ec.31	2	5	5	2	1	5	5	5	1	5	2	4	42	20	22
Ec.32	3	5	5	2	5	5	5	5	5	4	2	4	50	25	25
Ec.33	3	4	5	1	5	5	5	5	1	5	1	1	41	23	18
Ec.34	3	5	5	1	5	5	5	5	5	4	2	5	50	24	26
Ec.35	3	4	3	3	4	2	3	4	2	2	2	2	34	19	15
Ec.36	1	5	5	1	5	5	4	5	1	5	2	3	42	22	20
Ec.37	1	5	5	2	2	5	4	5	5	4	2	2	42	20	22
Ec.38	1	4	4	1	4	4	4	4	1	4	1	1	33	18	15
Ec.39	1	5	5	1	1	5	5	5	5	5	1	5	44	18	26
Ec.40	4	3	5	4	4	3	4	4	4	5	4	5	49	23	26
Ec.41	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	43	20	23
Ec.42	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	13	7	6
Ec.43	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	16	8	8
Ec.44	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	15	8	7
Ec.45	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	15	8	7
Ec.46	3	5	4	4	4	4	5	3	3	2	2	4	43	24	19
Ec.47	4	5	5	4	5	5	5	4	1	5	1	1	45	28	17
Ec.48	1	2	5	3	5	1	1	1	2	1	1	1	24	17	7

Nivel / rango	Puntaje	Dimensiones	Ítems
Totalmente en desacuerdo	1	Actitud afectiva	A01 al A06
En desacuerdo	2	Actitud conductual	A07 al A12
Neutral	3		
De acuerdo	4		
Totalmente de acuerdo	5		

Anexo 04: Confiabilidad del Instrumentos

Análisis de Confiabilidad: Variable nivel conocimiento

El coeficiente de *Kuder Richardson* (KR20) se utilizó para el cuestionario actitud sobre primeros auxilios mediante una prueba piloto con 15 docentes y los resultados se presentan a continuación.

Nivel / rango	Puntaje
Respuesta correcta	1
Respuesta incorrecta	0

Data piloto

ítem / ID	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	T _p					
Ec.0 1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	15				
Ec.0 2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	21			
Ec.0 3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	33			
Ec.0 4	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	19		
Ec.0 5	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	16		
Ec.0 6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	30	
Ec.0 7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	31	
Ec.0 8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	35		
Ec.0 9	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	24	
Ec.1 0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	
Ec.1 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	29		
Ec.1 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	31	
Ec.1 3	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	28
Ec.1 4	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	27
Ec.1 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	31	

Para el cálculo del coeficiente de confiabilidad *Kuder*

Richardson se utilizó la siguiente formula:

K	15
ΣP^*q	6,90
ρ^2	40,03
KR(20)	0,851

$$K_{R20} = \frac{K}{K-1} \left[\frac{\Sigma p^* q}{S^2 t} \right]$$

Conclusión: Confiabilidad es buena

Análisis de confiabilidad

Se realizó un análisis de confiabilidad a través de *Alfa de Cronbach* de para el cuestionario nivel de conocimiento mediante una prueba piloto con 15 docentes y los resultados se presentan a continuación.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,791	12

Fuente:
Programa
SPSS v.27

Tabla 4

Análisis de fiabilidad Ítem por Ítem: Actitud sobre primeros auxilios

Ítems	Media de escalasi el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación totalde elementos corregida	Alfa de Cronbachsi el elemento se ha suprimido
A0 1	39,40	68,829	,580	,760
A0 2	38,00	75,857	,629	,767
A0 3	38,20	72,171	,642	,759
A0 4	39,33	93,952	-,314	,855
A0 5	38,33	74,238	,384	,782
A0 6	38,33	67,095	,692	,748

A0 7	38,73	62,495	,773	,734
A0 8	37,93	72,067	,650	,759
A0 9	40,47	81,410	,231	,792
A1 0	38,40	68,829	,685	,751
A1 1	39,47	83,838	,015	,818
A1 2	39,07	68,210	,684	,750

Fuente:
Programa
SPSS v.27

Conclusión: Confiabilidad aceptable

T**Tabla 5****Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	,348	48	,000	,737	48	,000
Actitud sobre primeros auxilios	,425	48	,000	,595	48	,000
Dimensión área respiratoria	,301	48	,000	,787	48	,000
Dimensión área circulatoria	,282	48	,000	,795	48	,000
Dimensión área traumatología	,332	48	,000	,764	48	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Al respecto, el tamaño de muestra para esta tesis fue menor a 50 usuarios, por lo que se utilizó la prueba de *Shapiro-Wilk* para realizar la prueba de normalidad, y el resultado fue menor a 0.05, lo que indica que la distribución no es paramétrica. Por lo que se utilizó la prueba de chi-cuadrado.

Anexos 05: Gráficos de los resultados

GRÁFICO 5.2.1

TABLA CRUZADA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

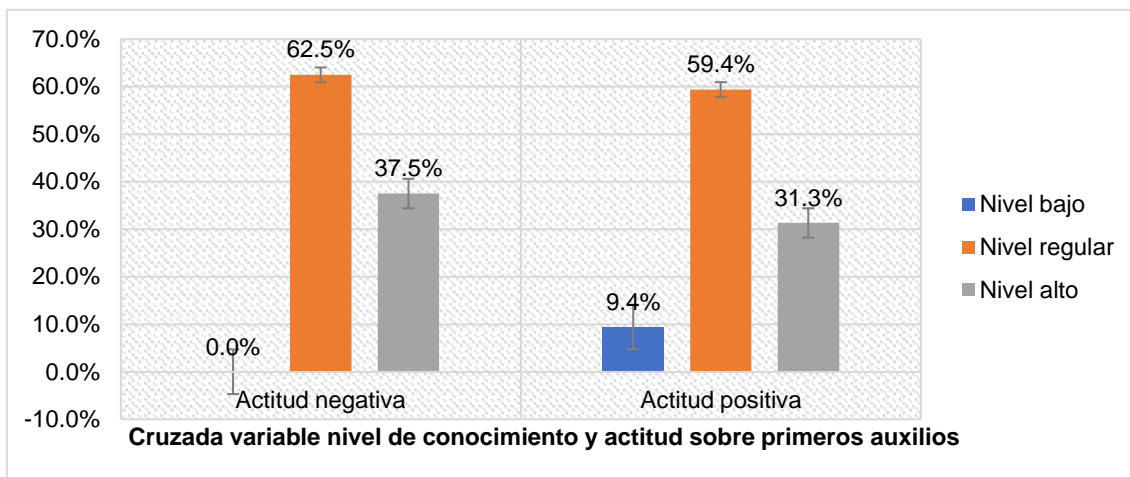


GRÁFICO 5.2.10

TABLA CRUZADA DIMENSIÓN ÁREA RESPIRATORIA Y ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

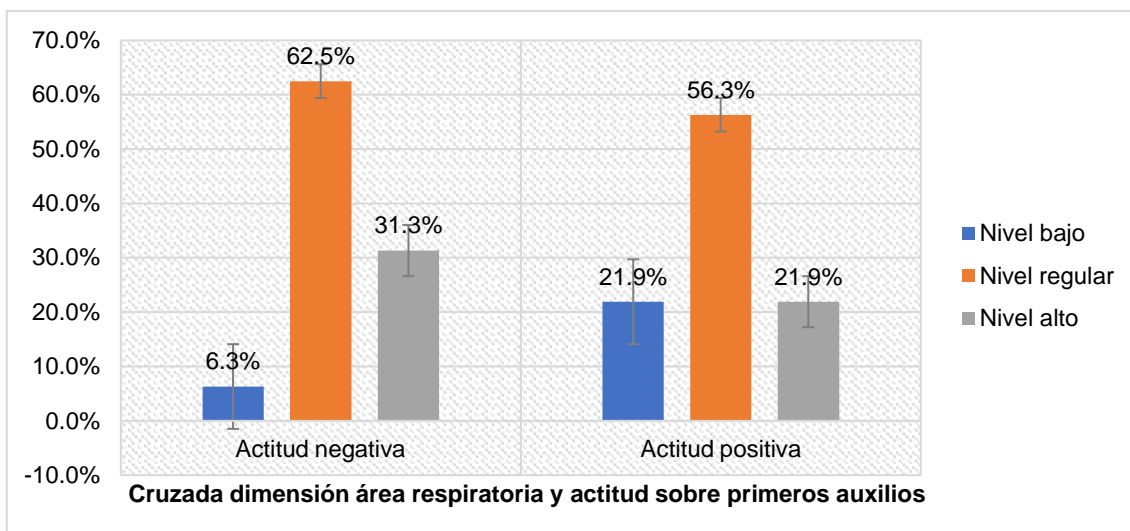


GRÁFICO 5.2.19
TABLA CRUZADA DIMENSIÓN ÁREA CIRCULATORIA Y
ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

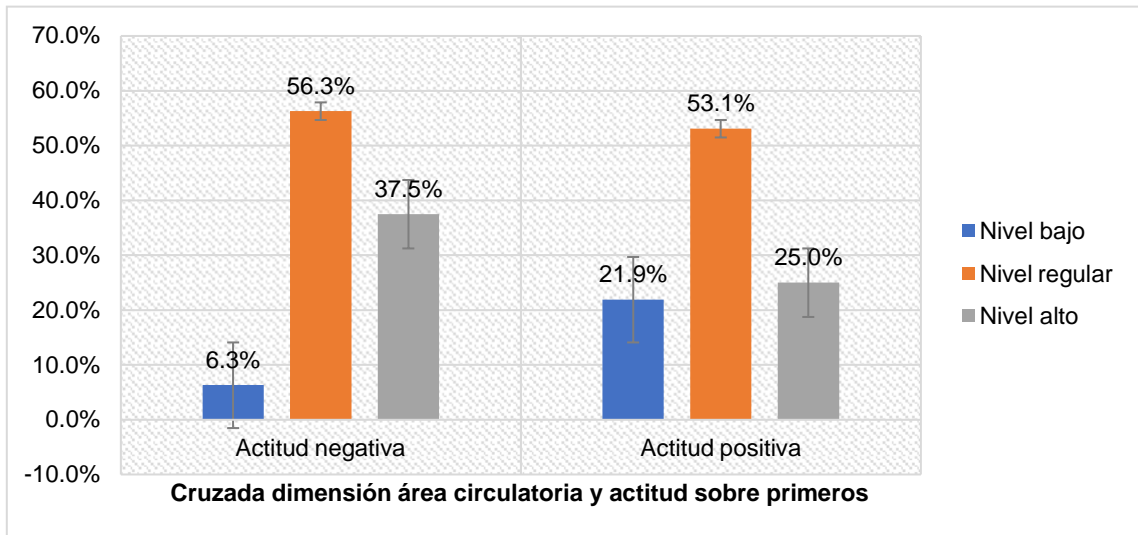


GRÁFICO 5.2.26
TABLA CRUZADA DIMENSIÓN ÁREA TRAUMATOLOGÍA Y
ACTITUD SOBRE PRIMEROS AUXILIOS

