

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



**CONOCIMIENTO Y LAS RESPUESTAS EN PRIMEROS  
AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO  
MALDONADO, 2023**

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

**AUTOR:**

**JUAN CARLOS GUILLEN LEZAMA**

**ASESORA: Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón.**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Callao, 2023**

**PERÚ**



## Document Information

Analyzed document	-TESIS_PRIMEROS_AUXILIOS GUILLEN LEZAMA..docx (D177836891)
Submitted	11/5/2023 2:59:00 PM
Submitted by	
Submitter email	juanguillen0518@gmail.com
Similarity	15%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / CONOC Y PRACT DEL CUIDADO PACTE POLITRAUM.docx</b> Document CONOC Y PRACT DEL CUIDADO PACTE POLITRAUM.docx (D163572991) Submitted by: nkjerie@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DE SONILDA, CAROLINA.docx</b> Document CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DE SONILDA, CAROLINA.docx (D84386489) Submitted by: alsiccham@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/traffic-accidents/">https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/traffic-accidents/</a> Fetched: 11/5/2023 3:00:00 PM
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL ESTEBAN - PEÑA - SERPA.docx</b> Document TESIS FINAL ESTEBAN - PEÑA - SERPA.docx (D175326620) Submitted by: ayrarut@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com
<b>SA</b>	<b>CHAVEZ ALARCON DOMINIC -PROYECTO.docx</b> Document CHAVEZ ALARCON DOMINIC -PROYECTO.docx (D121778210)
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / Informe_final_Grupo_7[1].docx</b> Document Informe_final_Grupo_7[1].docx (D171367022) Submitted by: aliciaedith28@outlook.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DE SONILDA, CAROLINA-convertido.docx</b> Document TESIS CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DE SONILDA, CAROLINA-convertido.docx (D87151358) Submitted by: sonildamerino@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / Informe_final_Grupo_7[1]-10-57 (1).docx</b> Document Informe_final_Grupo_7[1]-10-57 (1).docx (D171368223) Submitted by: aliciaedith28@outlook.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / Infrme final investigacion cuantitativao.... (1) (1).docx</b> Document Infrme final investigacion cuantitativao.... (1) (1).docx (D145443692) Submitted by: netamorcito1987@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS URKUND.docx</b> Document INFORME DE TESIS URKUND.docx (D149958608) Submitted by: aq2481536@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud.

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Segunda Especialidad Profesional.

**TÍTULO:** Conocimiento y las respuestas en primeros auxilios del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

**AUTOR:** Juan Carlos Guillen Lezama.

**CÓDIGO ORCID:** 0009-0007-7125-690X **DNI:** 80630453

**ASESORA:** Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón.

**CÓDIGO ORCID:** 0000-0002-4737-024X/ 07358593

**DNI:** 07358593

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Puerto Maldonado-Madre de Dios.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Personal de Serenazgo

**TIPO / ENFOQUE:** Descriptivo / Correlacional / Cuantitativo /

**DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** No experimental / Transversal

**TEMA OCDE:** 3.03.03 Enfermería

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO DE APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

Dra. Ana Maria Yamunque Morales	<b>PRESIDENTA</b>
Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejia	<b>SECRETARIA</b>
Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores	<b>VOCAL</b>
Lic. Yrene Zenaida Blas Sancho	<b>SUPLENTE</b>

**ASESORA:** Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón.

**Nº DE ACTA:** 340-2023

**Nº DE LIBRO:** 6

**Nº DE FOLIO:** 170

Fecha de aprobación: 20-11-23

Resolución de C.C.FF: N°415-2023-D/FCS.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

CVIII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

### ACTA N° 340-2023-CVIII-CTT-FCS

#### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 21:30 horas del **jueves 16 de noviembre del año 2023**, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del CVIII Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

<b>DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES</b>	<b>PRESIDENTA</b>
<b>DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA</b>	<b>SECRETARIA</b>
<b>Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES</b>	<b>VOCAL</b>

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada **"CONOCIMIENTO Y LAS RESPUESTAS EN PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, 2023"** presentado por Don(ña) **GUILLEN LEZAMA JUAN CARLOS**.

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**. Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR POR UNANIMIDAD** con la escala de calificación cualitativa **BUENO** y calificación cuantitativa **15 (QUINCE)**, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Se extiende la presente acta, a las 22:00 horas del mismo día.

Callao, 16 de noviembre del 2023

  
.....  
**Dra. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES**  
Presidenta

  
.....  
**Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA**  
Secretaria

  
.....  
**Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES**  
Vocal



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Segunda Especialidad Profesional**

**INFORME N° 012-2023-CVIII-CTT/FCS**  
**DE PRESIDENTE DE JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Callao, 16 de noviembre del 2023

**A:** Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

**ASUNTO:** DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Mediante el presente, la Presidenta de Jurado de Sustentación del CVIII Ciclo Taller de Tesis, cumple con informar que la tesis, titulada **"CONOCIMIENTO Y LAS RESPUESTAS EN PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, 2023"** no presenta observación, de esta manera se emite el presente **DICTAMEN FAVORABLE**, a:

➤ **GUILLEN LEZAMA JUAN CARLOS**

Por lo que debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Es todo cuanto se informa a usted.

**Dra. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES**  
Presidenta de Jurado

## **DEDICATORIA**

Ante todo, doy gracias, a Dios por darnos su bendición día a día, y guiarnos en nuestro camino a ser un profesional de vocación de servicio para el bien de todos aquellos que necesitan de nuestros conocimientos en salud.

A mi madre Isabel Lezama Pilco, qué este donde este yo sé que estarías muy orgullosa de tu hijo de ver como logra sus objetivos en la vida Dios te tenga en su gloria.

## **AGRADECIMIENTO**

A la nuestra Universidad Nacional del Callao, mi alma mater, por su valiosa formación profesional.

También a mi asesora asignada, la Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón, por su contribución en la ejecución de la presente investigación.

De la misma forma al señor Fredy Miguel Romero Jauregui, jefe de Serenazgo de Puerto Maldonado, que permitió el acceso con el personal a su cargo.

A los miembros de Serenazgo de Puerto Maldonado, por colaborar y contribuir participando en el desarrollo de la tesis.

# INDICE GENERAL

Contenido	Págs.
<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>ABSTRACT</b> .....	8
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	9
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	10
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	10
1.2. Formulación del problema .....	12
1.3. Objetivos .....	12
1.4. Justificación .....	13
1.5. Delimitantes de la investigación .....	13
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	14
2.1. Antecedentes .....	14
2.2. Bases teóricas .....	18
2.3. Marco conceptual .....	22
2.4. Definición de términos básicos .....	30
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	31
3.1. Hipótesis .....	31
<b>IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO</b> .....	33
4.1. Diseño metodológico .....	33
4.2. Método de investigación .....	33
4.3. Población y muestra .....	33
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado .....	34

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información .....	34
4.6. Análisis y procesamiento de datos .....	35
4.7. Aspectos éticos en investigación .....	35
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>36</b>
5.1. Resultados Descriptivos: .....	36
5.2. Resultados Inferenciales .....	42
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	<b>45</b>
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados .....	45
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares .....	48
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes .....	50
<b>VII. CONCLUSIONES</b> .....	<b>51</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>52</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>53</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>57</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Contenido	Pág.
TABLA N° 5.1.1 CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	37
TABLA N° 5.1.2 CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	38
TABLA N° 5.1.3 CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	39
TABLA N° 5.1.4 VARIABLE: RESPUESTA EN PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	40
TABLA N° 5.1.5 ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS POR PARTE DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	41
TABLA N° 5.1.6 ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO POR PARTE DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	42
TABLA N° 5.2.1 TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LOS PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	43
TABLA N° 5.2.2 TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LOS PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	44

TABLA N° 5.2.3 TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LOS PRIMEROS AUXILIOS EN TRAMATISMO ENCEFALO CRANEANO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023 .....	45
TABLA N° 6.1.1 ANÁLISIS DE CORRELACIÓN. ....	46
TABLA N° 6.1.2 ANÁLISIS DE CORRELACIÓN DE TAU C DE KENDALL PARA HIPÓTESIS GENERAL. ....	47
TABLA N° 6.1.3 ANÁLISIS DE CORRELACIÓN DE TAU C DE KENDALL PARA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1. ....	48
TABLA N° 6.1.4 ANÁLISIS DE CORRELACIÓN DE TAU C DE KENDALL PARA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2. ....	49
TABLA N° 6.1. DATO GENERAL: SEXO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023 .....	70
TABLA N° 6.2 DATO GENERAL: EDAD DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023 .....	71
TABLA N° 6.3 DATO GENERAL: CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	72
TABLA N° 6 .4 DATO GENERAL: TIEMPO DE SERVICIO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	73

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
FIGURA Nº 5.1.1 CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	37
FIGURA Nº 5.1.2 CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	38
FIGURA Nº 5.1.3 CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS TRAUMATISMO EN ENCÉFALO CRANEANO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	39
FIGURA Nº 5.1.4 VARIABLE: RESPUESTA EN PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	40
FIGURA Nº 5.1.5 ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS POR PARTE DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	41
FIGURA Nº 5.1.6 ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO POR PARTE DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	42
FIGURA Nº 6.1 DATO GENERAL: SEXO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023 .....	70
FIGURA N.º 6.2 DATO GENERAL: EDAD DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023 .....	71
FIGURA N.ª 6.3 DATO GENERAL: CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. ....	72

FIGURA N° 6.4. DATO GENERAL: TIEMPO DE SERVICIO TIEMPO DE SERVICIO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023. .... 73

## RESUMEN

La tesis “Conocimiento y las respuestas en primeros auxilios del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023”, el objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y las respuestas en primeros auxilios del personal de serenazgo. El tipo de estudio cuantitativo, diseño descriptivo relacional y no experimental, con una muestra de 56 serenos. Los instrumentos empleados fueron el cuestionario con 10 preguntas con cuatro opciones de respuestas múltiples (para la variable 1), mientras que la Guía de Observación con 20 de aspectos a observar, con dos opciones de respuesta (Si y No) para la variable 2. Los datos obtenidos a través de los instrumentos fueron procesados con el programa Excel y SPSS. Los resultados generales indican que el 73,2 % del personal de serenazgo poseen conocimientos adecuados y la capacidad de respuesta es bueno con el 62,5 %; en cuanto a los resultados específicos se determinó que la capacidad de respuestas sobre primeros auxilios en el manejo de hemorragias fue buena con el 62,5 %, mientras que la capacidad de respuestas sobre primeros auxilios en el manejo de del traumatismo encéfalo craneano fue bueno con el 64,3 %.

En las conclusiones, se determinó que el conocimiento sobre primeros auxilios se relaciona de manera moderada (0,543), directa y significativa (Sig. (bilateral) = 0,000) con la respuesta del personal de serenazgo.

**Palabras claves:** Conocimientos, Respuestas, Primeros Auxilios, Personal de Serenazgo.

## ABSTRACT

The thesis "Knowledge and first aid responses of serenage personnel, Puerto Maldonado, 2023", the objective of determining the relationship between knowledge and first aid responses of serenage personnel. The type of quantitative study, descriptive relational and non-experimental design, with a sample of 56 night watchmen. The instruments used were the questionnaire with 10 questions with four multiple response options (for variable 1), while the Observation Guide with 20 aspects to observe, with two response options (Yes and No) for variable 2. The data obtained through the instruments were processed with the Excel and SPSS program. The general results indicate that 73.2% of serenage personnel have adequate knowledge and the response capacity is good with 62.5%; Regarding the specific results, it was determined that the response capacity on first aid in the management of hemorrhages was good with 62.5%, while the response capacity on first aid in the management of head trauma was good with 64.3%.

In the conclusions, it was determined that knowledge about first aid is related in a moderate (0.543), direct and significant way (Sig. (bilateral) = 0.000) with the response of serenity personnel.

**Keywords:** Knowledge, Responses, First Aid, Serenity Staff.

## INTRODUCCIÓN

Los Primeros Auxilios son mecanismos de cuidado que se ponen en práctica de manera inmediata, adecuada y provisional, en un individuo, tan pronto como se identifica un hecho de emergencia como accidente o una enfermedad repentina súbita y precedentemente a su atención en un centro de asistencia. Es por ello que es de vital importancia conocer las acciones o intervenciones necesarias para brindar primeros auxilios y poder salvar la vida de las personas en estas situaciones de emergencia o evitar mayores secuelas para la vida futura de las mismas.

El conocimiento es el reflejo de la conciencia; lo que se piensa que va ser conocido, lo primero que llega al cerebro(mente), es la imagen y no el objeto. Por otro lado, las respuestas, son todas las intervenciones que debe de ejecutar el que ayuda para disminuir los daños irreversibles en la víctima del accidente.

En la ciudad de Puerto Maldonado, departamento de Madre de Dios, existe alta incidencia de accidentes, causado por vehículos menores (motocicletas); es estos contextos es donde el personal de Serenazgo son los primeros que llegan a escena del accidente brindando, y transporta a los establecimientos de salud más cercado para manejo profesional; pero la asistencia en primeros auxilios es dada por este personal para garantizar el soporte vital de los accidentados.

En tal sentido se planteó la investigación titulada “Conocimiento y las respuestas en primeros auxilios del Personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023”, la misma que está constituido por 9 apartados. Se inicia por el Planteamiento del problema, seguido por Marco teórico, luego Hipótesis y Variables, además del Diseño del proyecto; de la misma forma Resultados (tanto descriptivos e inferenciales) , Discusión de resultados, consecutivamente de las Conclusiones, posteriormente las Recomendaciones, también las Referencia bibliográficas y finalmente los Anexos.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad Problemática

Según Ministerio de salud (MINSA) Perú; los Primeros Auxilios son mecanismos de cuidado que se ponen en práctica de manera inmediata, adecuada y provisional, en un individuo, tan pronto como se identifica un hecho de emergencia como accidente o una enfermedad repentina súbita y precedentemente a su atención en un centro de asistencia. Es por ello que es de vital importancia conocer las acciones o intervenciones necesarias para brindar primeros auxilios y poder salvar la vida de las personas en estas situaciones de emergencia o evitar mayores secuelas para la vida futura de las mismas. (1)

Los accidentes y las lesiones traumáticas constituyen uno de los problemas de salud pública más frecuentes, cada año, en casi todos los países, las lesiones traumáticas son la primera causa de mortalidad en niños, adolescentes y adultos; específicamente entre los 15 y 29 años de edad. Según la Organización Mundial de la Salud según repórter del 2017, cada año fallecen casi de 1.3 millones en las pistas a nivel mundial, y entre 20 y 50 millones sufren de traumatismos que no conducen a la muerte (2)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2021 en el Perú se registraron denuncias de accidentes de tránsito no fatales por tipo, según departamento, hasta el año 2021; 72, 002 casos. Además de las víctimas de accidentes de tránsito fatales, según departamento, entre los años 2015 – 2021 fue 20,032 casos. (3)

Según la Ley del Servicio de Serenazgo Municipal N° 31297, según Artículo 5. funciones del servicio de serenazgo municipal, incisos d) Comunicar y colaborar con la Policía Nacional del Perú en casos de comisión de delitos, faltas, actos de violencia flagrantes y accidentes y

e) Comunicar y coordinar de forma inmediata con la Policía Nacional, Bomberos, sistema de atención móvil de urgencias, municipalidad y otras instituciones, según se requiera, para la atención y el apoyo en las labores de auxilio y evacuación ante situaciones de emergencia o desastres. (4)

Ore, Ayala Y Paytan Pari (2017) realizaron el estudio: “Pericia en primeros auxilios en serenos de la Municipalidad Distrital de Huancavelica”, En las cuales determinaron que la pericia del personal de serenazgo sobre paro cardiorrespiratorio; conoce solo el 5.6%, conoce poco 38.9% y desconoce la gran mayoría (55.6%); En lo que respecta a la pericia sobre alteraciones neurológicas; conoce 0.0%, conoce poco 55.6% y desconoce 44.4%. Además, la pericia sobre heridas; conoce 5.6%, conoce poco 61.1% y desconoce 33.3%. También la pericia sobre fracturas; conoce 22.2% conoce poco 66.7% y desconoce 11.1%. Finalmente concluyen, que desconocen el 41.2% sobre primeros auxilios; en comparación a los que conocen, que es solo del 2.9%. (5)

A nivel local, en según reportes del INEI, han existido 591 denuncias de accidentes de tránsito como choque, despistajes, atropellos, choque y fuga, choque y atropello, volcadura, atropello y fuga; despiste y volcadura (3); y 252 casos víctimas de accidentes de tránsito fatales, en este departamento en los años, 2015 – 2021. En este último caso, la mayoría fueron auxiliados por el personal de serenazgo en la atención inmediata en lugar del accidente. (4). Según Gerencia de Seguridad Ciudadana de la municipalidad provincial de Tambopata en el 2022, en la ciudad de Puerto Maldonado solo cuentan con 70 integrantes, las misma que han recibido la última capacitación en el 2019 representante de la compañía de Bomberos de la región de Madre de Dios; considerando que este llega primero al escenario del accidente incluso antes que la Policía Nacional del Perú. (5)

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 General**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las respuestas en primeros auxilios del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023?

### **1.2.2 Específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las respuestas en la actuación frente a hemorragias del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las respuestas en la actuación frente a Traumatismo encéfalo craneano del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. General:**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las respuestas en primeros auxilios del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

### **1.3.2. Específicos:**

-Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las Respuestas en la actuación frente a hemorragias del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

-Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las Respuestas en la actuación frente a Traumatismo encéfalo craneano del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

#### **1.4. Justificación**

##### **a) Práctica**

Esta investigación tendrá como utilidad dado que los resultados servirán para mejorar la capacidad de respuesta del personal de serenazgo en el momento del auxilio inmediato al socorrer en momento del accidente.

##### **b) Metodológica**

El presente trabajo contribuirá de mediante los instrumentos de recolección de datos, que servirán para futuras investigaciones relacionados con el tema de primeros auxilios.

#### **1.5. Delimitantes de la investigación**

##### **a) Teórica.**

La investigación se circunscribió al estudio el conocimiento y las respuestas en primeros auxilios del personal de serenazgo de la ciudad de Puerto Maldonado. Como base teórica se empleó el Modelo Teórico de Promoción de la Salud de Nola Pender:

##### **b) Temporal.**

La investigación se desarrolló entre los meses de abril a agosto de 2023.

##### **c) Espacial.**

Se ejecutó en la Gerencia de Seguridad Ciudadana de la Municipalidad provincial de Tambopata – Puerto Maldonado, Madre de Dios.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes.

Existe la necesidad de precisar que existió serias limitaciones en los antecedentes, por la escasa producción de trabajos de investigación dentro de los parámetros de vigencia establecidas y con las mismas unidades de análisis; esta dificultad en especial fue las internacionales a pesar de la búsqueda sistemática en buscadores especializados para investigación.

#### 2.1.1. Internacionales

**Sigüenza G. y Vicuña P. (Ecuador, 2018).** “Evaluación del Protocolo de Atención Pre hospitalaria para emergencias médicas en politraumatismos atendidos por el Cuerpo de Bomberos y Sistema ECU 911, Azogues”.

La investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo y de corte transversal. Para la recolección de datos utilizaron encuestas y una ficha de observación. La muestra lo constituyó el personal de atención pre hospitalaria del Cuerpo de Bomberos. En sus resultados evidenciaron que el 69,1% del personal señala no poseer formación en primeros auxilios, un 14,5% dice tener formación en primeros auxilios básicos, un 5,5% indica contar con formación en Primeros auxilios básicos. El 52,7% del personal del Cuerpo de Bomberos posee más de 5 años de experiencia en emergencias médicas, el 34,5% tiene una experiencia de 1 a 5 años y un 12,7% del personal indica tener una experiencia inferior a un año. el personal que labora en el servicio de Emergencia durante un tiempo menor a un año corresponde al 42,5%, por otro lado, el personal que ha trabajado por un tiempo de 1 a 5 años es del 32,5% y un 25% ha cumplido sus funciones por más de 5 años. (6)

**Mendez C. y Sánchez M. (Colombia, 2018).** “Módulo de capacitación en primeros auxilios para Bomberos Jardín 2019”. Este estudio estuvo enfocado a mejorar las habilidades y conocimientos sobre primeros auxilios del personal bomberil. En la conclusión, refieren que los bomberos deben de cumplir con una serie de requerimientos y cursos para poder permanecer en la institución como bombero activo dentro de estos requerimientos está estipulado de treinta y tres horas de primeros auxilios. (7)

### **2.1.2. Nacionales**

**Hidalgo C. y Merino C. (Huancayo, 2020).** En el trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento en la respuesta de primeros auxilios del personal de Serenazgo, en el distrito el Tambo, Huancayo 2020”.

El estudio fue descriptivo correlacional y transversal; la muestra fue de 33 personales de Serenazgo; los instrumentos empleados fueron, el Cuestionario y la Escala de actitudes. En sus resultados demostraron, que el 73.33% poseen nivel medio de conocimiento, el 20% bajo y el 6.67% alto. El 63.33% actúan parcialmente adecuadas, el 20% son adecuadas, y el 16.67% inadecuadas. En sus conclusiones determinan que no hay efecto del nivel de conocimiento en la respuesta de primeros auxilios en grupo estudiado. (8)

**Cuya H. y Huamán M. (Ayacucho, 2018).** El trabajo titulado “Competencias procedimentales en el manejo de primeros auxilios de los miembros de seguridad ciudadana de los distritos metropolitanos de la ciudad de Huamanga”.

Es estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicado de nivel descriptivo y diseño descriptivo-transversal, no experimental. La muestra considerada fue 69 miembros de seguridad ciudadana. En sus Resultados evidenciaron que el 25% de los miembros de seguridad ciudadana presentaron actuación negativa en la valoración de víctimas, 16%

competencias correctas; mientras en el traslado de víctimas el 29% competencias negativas y sólo el 10% muestran intervenciones correctas; en relación a reanimación cardiopulmonar el 33% presentan competencias negativas, 13% competencias correctas; respecto a manejo de heridas-hemorragias el 57% tiene competencias negativas, 20% actuaciones correctas; mientras en el manejo de traumatismos/fracturas el 30% presenta competencias negativas y un 30 % competencias correctas; finalmente en cuanto a la competencia en manejo de asfixia por atragantamiento el 38% muestran competencias correctas y el 25% competencias negativas. Dentro de las conclusiones: Los integrantes de seguridad ciudadana de Huamanga muestran competencias procedimentales neutras y negativas en mayor proporción en comparación a las competencias correctas en el manejo de las emergencias pre hospitalarias. (9)

**Nuñez Orihuela (Huánuco, 2021).** “Conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar básica en los vigilantes de la Universidad de Huánuco 2019”. Estudio descriptivo, transversal en 57 vigilantes de la UDH quienes fueron evaluados con un cuestionario de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) básica. En sus resultados, el 49,1 % de vigilantes encuestados tuvo conocimiento deficiente sobre RCP básico, 43,9 % presentó conocimiento regular y 7,0 % conocimiento bueno. Conclusiones: Los vigilantes de la Universidad de Huánuco tienen mayoritariamente un conocimiento deficiente sobre la reanimación cardiopulmonar básica. (10)

**Díaz C. y Tafur C. (Cajamarca, 2021).** “Conocimiento y actitudes de primeros auxilios en docentes del Colegio San Juan Chota, 2021”. Estudio correlacional, transversal y prospectiva; participaron 80 personas, el cuestionario y una escala de actitudes fueron aplicados. En sus resultados evidenciaron, que el 87,7% tenían nivel de conocimientos regular;

considerando las dimensiones estudiadas, el nivel regular de conocimientos sobre auxilios en luxaciones fue del 91,8%, mientras que en las hemorragias el 89%; y en cuanto a un nivel alto destaca la dimensión herida con 47,9%; en tanto, “el 83,6% de los participantes tuvo una actitud positiva”; y el 72,2% evidenciaron “un conocimiento regular y una actitud positiva en los auxilios”. Finalmente concluyen que el conocimiento y la actitud sobre primeros auxilios no tiene significancia. (11)

**Ore A. y Paytan P. (Huancavelica, 2018).** “Pericia en primeros auxilios en serenos de la municipalidad distrital de Huancavelica, 2017”. Fue una investigación aplicada y explicativa; la muestra fue de 18 personas, a quienes aplicaron los instrumentos. En sus resultados sobre la pericia sobre paro cardiorrespiratorio; el 5.6% conoce, 38.9% muy poco y el 55.6% no conoce. En cuanto al manejo de los trastornos neurológicas; nadie conoce, 55.6% muy poco, y el 44.4% no conoce. En cuanto a al manejo de las heridas; el 5.6% conoce, 61.1% conoce poco y el 33.3% desconoce. También en las fracturas; el 22.2% conoce, un 66.7% conoce poco y el 11.1% desconoce. De la misma forma, sobre los auxilios; el 2.9% conoce, 55.9% conoce poco y un 41.2% un desconoce. Concluyen que el manejo sobre los primeros auxilios mejoró en comparación al inicio. (5)

**Quispe M. y Riveros C. (Huancavelica, 2018)** “sesión educativa para la práctica de primeros auxilios en el personal de la Compañía de Bomberos Voluntarios N° B-56 Huancavelica, 2018”. El objetivo fue determinar la eficacia de la sesión educativa para la práctica de primeros auxilios en el personal de la Compañía de Bomberos. El estudio fue de tipo aplicada y nivel explicativo, la muestra fue de 30 bomberos. En sus resultados relacionados con la investigación fue que, después de las sesiones educativas alcanzaron 100,0% buenas prácticas. en manejo hemorragias y fracturas. En su conclusión, refiere el nivel de manejo practica de

primeros auxilios de los gomereros mejorar de manera absoluta después de sesiones educativas. (12)

**Grados B. (Huacho, 2018).** Efectividad de una intervención educativa en primeros auxilios en el personal de serenazgo de la municipalidad provincial de Huaura 2018. La investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios del personal de serenazgo de la municipalidad provincial de Huaura, El diseño fue preexperimental, de enfoque cuantitativo, corte transversal; la muestra estuvo conformada por 28 trabajadores. Los datos fueron recolectados con la aplicación de una encuesta, y un cuestionario. Concluye que, la intervención educativa tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento después de la intervención educativa fue de nivel alto en un 100%. (13)

**Pinares B. (Cusco, 2021).** “Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito, Cusco 2021”. Este estudio tuvo como objetivo evaluar los resultados de las actitudes de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco y la Aplicación del Programa educativo de Primeros auxilios en el nivel de conocimientos. La metodología fue un estudio cuasiexperimental con un grupo de intervención, aplicado a 80 Sub Oficiales de la Policía de Tránsito, usó como instrumento el Formulario de 25 interrogantes del nivel de conocimientos y 6 para el nivel de actitudes. En sus resultados después de la aplicación del instrumento determinó el nivel de alto de conocimiento del 91.2%. (14)

## **2.2. Bases Teóricas.**

### **TEORÍA DE ENFERMERÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. (15)**

Según Nola Pender, el movimiento hacia una mayor responsabilidad para el éxito de las prácticas en la salud personal requiere el apoyo de la profesión enfermería a través del desarrollo de la práctica basada en

datos científicos. El MPS (modelo de la promoción de salud) evolucionó a partir de un programa de investigación, y sigue para proporcionar la dirección de unas mejores prácticas de salud. El modelo guía la investigación posterior en diversas poblaciones. El liderazgo visionario de la doctora Pender continúa influyendo en la formación, la investigación y las políticas sanitarias relacionadas con la promoción de la salud. (15)

Las bases de enfermería que Pender ostentaba eran en desarrollo humano, en psicología experimental y en educación, hecho que la llevó a utilizar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería, y al aprendizaje de la teoría como bases para el MPS. El MPS integra diversas teorías. La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1977), que postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, es de gran importancia para el MPS. La teoría del aprendizaje social, denominada actualmente teoría cognitiva social, incluye las siguientes auto creencias: auto atribución, autoevaluación y autoeficacia. La autoeficacia es una construcción central para el MPS. El modelo de valoración de expectativas de la motivación humana descrito por Feather (1982) afirma que la conducta es racional y económica, y es importante para el desarrollo del modelo. (15)

**Meta paradigmas:** dentro de estas la autora considera (15):

- a) **Salud:** Estado altamente positivo; esta es muy importante para mantener el bienestar.
- b) **Persona:** Es el más importante, porque es único, por las características como el conocimiento y la percepción que esta tiene.
- c) **Entorno:** Es el espacio donde interactúan las dimensiones cognitivas, perceptuales, y los aspectos que determinan las conductas relacionadas hacia el cuidado el cuidado de la salud.

d) **Enfermería:** Es el personal en que suministra los cuidados de la salud; las enfermeras son la parte esencial, porque se encarga de incentivar a las personas hacia su cuidado de su salud. (15)

### **Fundamentos teóricos (15)**

El modelo ilustra la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno intentando alcanzar un estado de salud. El MPS tiene una competencia o un centro orientado al enfoque, La promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano (15)

Pender afirma que existen procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos a comprometerse con las conductas destinadas al fomento de la salud. Desde tal punto Pender describe catorce afirmaciones teóricas derivadas del modelo, especificadas a continuación:

- a) La conducta previa y las características heredadas y adquiridas influyen en las creencias, el afecto y la promulgación de las conductas de promoción de la salud.
- b) Las personas se comprometen a adoptar conductas a partir de las cuales anticipan los beneficios derivados valorados de forma personal.
- c) Las barreras percibidas pueden obligar a adquirir el compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.
- d) La competencia percibida de la eficacia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta.
- e) La eficacia de uno mismo más percibida tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica.

- f) El afecto positivo hacia una conducta lleva a una eficacia de uno mismo más percibida, que puede, poco a poco, llevar a un aumento del afecto positivo.
- g) Cuando las emociones positivas o el afecto se asocian con una conducta aumenta la probabilidad de compromiso y acción.
- h) Es más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de la salud cuando los individuos importantes para él/ella modela su conducta, esperan que se produzca la conducta, y ofrecen ayuda y apoyo para permitirla.
- i) Las familias, las parejas y los cuidadores de la salud son fuentes importantes de influencias interpersonales que pueden hacer aumentar o disminuir el compromiso para adoptar una conducta promotora de salud.
- j) Las influencias situacionales en el entorno externo pueden hacer aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud.
- k) Cuanto mayor es el compromiso de un plan específico de acción, más probable es que se mantengan las conductas promotoras de salud a lo largo del tiempo.
- l) El compromiso de un plan de acción es menos probable que acabe en una conducta deseada cuando las exigencias contrapuestas en las que las personas tienen menos control requieren una atención inmediata.
- m) Es menos probable que el compromiso de un plan de acción llegue a ser la conducta deseada cuando unas acciones son más atractivas que otras y, por lo tanto, son preferidas en la meta de la conducta.

n) Las personas pueden modificar los conocimientos, el afecto y los entornos interpersonales y físicos para crear incentivos para las acciones de salud.

El MPS es un modelo conceptual a partir del cual pueden desarrollarse teorías de nivel medio. Se formuló con el objetivo de integrar lo que se conoce sobre los comportamientos que promueven la salud para generar preguntas para su ulterior verificación. Este modelo ilustra de qué modo un marco organizador de la investigación precedente se ajusta entre sí y cómo es posible manipular los conceptos para un estudio posterior.

### **Importancia**

Pender identificó la promoción de la salud como un objetivo para el siglo XXI, como la prevención de la enfermedad fue una tarea propia del siglo XX. El modelo describe la interacción entre el profesional de enfermería y el consumidor, a la vez a la vez que considera el papel del entorno en la promoción de la salud. Pender respondió al entorno político, social y personal de su época para aclarar el rol de la enfermería en el suministro de servicios de promoción de la salud a personas de todas las edades. El modelo potencia el pensamiento sobre las oportunidades futuras e influye en el uso de avances tecnológicos como el registro sanitario electrónico como medios para conseguir la prevención y la promoción de la salud. (15)

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1. Conocimiento**

Es el producto del proceso de aprendizaje; esto se evidencia en el aspecto cognitivo; es decir en la memoria, posteriormente de la percepción, esto en las estructuras cognitivas, y los saberes previos con los que la persona tiene. (16)

Según Huertas W, Gómez (2002), existe tres niveles de conocimientos:  
(17)

- a) **Bueno:** manejan de manera adecuado (positivas), concepto y el pensamiento están vinculados, y una relación conexión elemental sobre un determinado fenómeno.
- b) **Regular:** EL conocimiento es parcial; la persona maneja conceptos elementales, de algunos temas parcialmente; plantea ideas para mejorar, busca nuevos conocimientos y conceptos, pero tiene dificultad al vincular la idea con la proposición.
- c) **Malo.** Existe conceptos desorganizados, inadecuada visión cognitiva; lo expresado no son precisos, y la idea no se vincula con la proposición.

### 2.3.2. Capacidad de respuesta

La capacidad de respuesta en primeros auxilios se refiere a la habilidad y preparación para actuar de manera efectiva y segura en situaciones de emergencia. Algunos elementos relevantes de la capacidad de respuesta en primeros auxilios incluyen:

- a) **Conocimiento y entrenamiento:** Es importante contar con conocimientos sólidos sobre primeros auxilios y recibir entrenamiento adecuado para poder responder de manera adecuada en situaciones de emergencia. (18) (19) (20)
- b) **Kit de primeros auxilios:** Contar con un kit de primeros auxilios completo y actualizado es fundamental para poder brindar los cuidados necesarios en caso de lesiones o emergencias médicas.  
(21)
- c) **Habilidades de comunicación:** La capacidad de comunicarse de manera clara y efectiva con las personas afectadas y con otros profesionales de la salud es esencial para coordinar la respuesta y brindar la ayuda necesaria. (21)

- d) Evaluación de la escena: Antes de brindar cualquier tipo de atención, es importante evaluar la escena de la emergencia para identificar posibles peligros y tomar las medidas necesarias para garantizar la seguridad de todos los involucrados. (19)
- e) Estabilización de la víctima: Una vez evaluada la escena, es importante estabilizar a la víctima y brindar los cuidados necesarios para sus constantes vitales y prevenir un deterioro adicional. (19)
- f) Coordinación con otros servicios de emergencia: En situaciones de emergencia, es fundamental coordinar y colaborar con otros servicios de emergencia, como bomberos o servicios médicos, para garantizar una respuesta integral y efectiva. (21)

### **2.3.3. Primeros auxilios**

#### **2.3.3.1 Definición**

Es la ayuda inmediata que brinda al individuo que sufrió algún incidente, lesión o accidente en el área donde ocurrió el acontecimiento, antes de ser llevada a un lugar especializado para su atención. También se define como las acciones proporcionadas de manera urgente que se realizan a la víctima. (22)

#### **2.3.3.2 Objetivo**

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. (22)

Los primeros auxilios varían según las necesidades del paciente y según la preparación del socorrista. "Saber lo que no se debe hacer es tan

importante como saber lo que se debe hacer", porque una medida terapéutica mal aplicada puede producir complicaciones graves. La regla de oro es "no producir más daño".

### **2.3.3.3 Normas generales**

Con independencia de las lesiones ocasionadas, se debe de adoptar más las siguientes medidas: (22)

- Hay que evitar el pánico y la desesperación.
- Evitar los riesgos que pueden ocurrir a la víctima, así como al socorrista, y a las personas que se encuentran en inmediaciones del accidente.
- No realizar cambios de posturas hasta que se esté seguro del problema de salud, ya que esta podría determinar a lesiones adicionales.
- Mantener Tranquilo al accidentado, indicando que pronto vendrá la asistencia especializada, debido a que ya se realizó las coordinaciones respectivas.
- Mantener la cabeza al mismo nivel del cuerpo; pero no realizar si no respira de manera adecuada.
- En presencia de náuseas o vómitos, debe girarse la cabeza hacia un lado para evitar aspiraciones.
- Se inicia la actuación procurando la ventilación adecuada de la víctima: Permeabilizar las vías aéreas, a fin de prevenir la asfixia, retirando los cuerpos extraños, y colocando "la lengua caída hacia atrás".

Cuando en la víctima, se evidencia que no existe respiración espontánea, se debe asistir el auxilio respiratorio, hasta que se cuente de un dispositivo mecánico. (22)

- Luego hay que socorrer la parte circulatoria. La evaluación inicial es a través del control de las pulsaciones:
- Estas acciones ayudan a valorar la frecuencia y ritmo del corazón, para evidenciar la tensión arterial.

Si presentara heridas o hemorragias, se debe ejecutar presión directa sobre la herida para comprimir, y disminuir la pérdida de sanguínea.

- Explicarle a la víctima sobre acciones a tomar durante la ayuda. Responder a las interrogantes de manera sincera para disminuir sus temores.
- Evitar dejar a la persona que requiere ayuda, o está muy grave. Aunque no exista ayuda especializada, se debe continuar hablándole, agarrarle la mano para que se sienta protegido.

Como sabemos las actuaciones en primeros auxilios es muy amplio; pero que, para la presente investigación, solo abordarán lo siguiente:

### **a) HEMORRAGIAS**

Es la salida abundante de la sangre.; la cantidad de la pérdida, está relacionada con el tipo de vasos sanguíneo sangrante. La más grave es cuando se pierde de la vía arterial, puede producir descompensación hemodinámica, y poner en riesgo la vida de la persona. (23)

#### **Tipos**

- **Externas:** Es sagrada visible a simple vista, debido que existe salida de sangre hacia el exterior.
- **Internas:** El daño que produce la hemorragia no se puede ver, tampoco valorar fácilmente, por lo tanto, estas son las más graves.
- **Exteriorizadas:** Se producen internamente, y sale al exterior por medios de orificios anatómicos. (23)

## **Características de la hemorragia según el vaso sanguíneo afectado**

Según la lesión del vaso dañado, se puede identificar características como. (23)

- **Arterial:** La sangre se impulsa por la presión del corazón, es color, color rojo rutilante; y por la gran fuerza, fluye a chorro, y a distancia del cuerpo, esta forma es la más grave.
- **Venosa:** No fuerza como la anterior, pero la sangre sale continuamente. Podemos identificar también por el color roja oscuro.
- **Capilar:** La salida es muy lento, debido pequeño diámetro de los capilares. .

**Complicaciones.** Mientras la hemorragia sea más abundante, especialmente en el sagrado arterial, es mucho más peligrosa, porque puede desencadenar el shock hipovolémico. (23)

### **Objetivos del tratamiento**

- Disminuir el sangrado abundante.
- Evitar y reducir las complicaciones.
- Evitar la contaminación.
- Coordinar el traslado para asistencia especializada.

### **b) TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO (24)**

Es una situación con daño físico; el traumatismo encéfalo craneano, es todo impacto violento recibido en la cabeza y la cara. Dado que en cerebro se ubican los centros del sistema nervioso central, puede producir complicaciones como el shock, paro respiratorio, hasta la muerte. (22)

### **Clasificación:**

- El traumatismo encéfalo craneano sin fractura de cráneo: Es más común, pero son menos graves.
- El traumatismo encéfalo craneano con fractura del cráneo: En estos se consideran:
  - Lineales: La lesión no llegan a un hundimiento, y son muy frecuentes en los accidentes.
  - Con hundimiento: Los fragmentos óseos pueden en el interior de la cabeza, puede ser cerrada, cuando el cuero cabelludo que recubre la fractura, y aparenta no existir lesiones, o abiertas.

### **Signos y síntomas:**

- Magullamiento y/o contusión del cuero cabelludo.
- Dolor de cabeza intensa.
- Vómitos y náuseas.
- Somnolencia, confusión mental; hasta la pérdida del conocimiento.
- Rigidez del cuello, disminución de la actividad motora y/o sensitiva de alguna parte del cuerpo.
- El llanto, es un signo de Irritabilidad, que en los niños.
- Convulsiones.
- Emisión de sangre por el oído/nariz.
- Moretones detrás de los ojos y los oídos.
- Midriasis o miosis pupilar.

### **Atención de primeros auxilios (24):**

- Valorar rigurosamente según los pasos del “ABC”.
- Colocar al accidentado de “espalda mirando hacia arriba” sobre una superficie cómoda.
- Al movilizar a la víctima, hacer “en un solo bloque”, cuidando la mantener la cabeza; el cuello y el hombro alineados, dado la mayoría de los accidentados presentan Traumatismo Vertebral Medular. (24):
- Extender el cuello cuidadosamente, hay que evitar la rotación y flexión de la misma.
- La cabeza debe mantenerse fija mirando a la frente, sostenida entre almohadas o dos cojines de arena.
- El mentón debe levantarse.
- Alinear la cabeza de manera recta y longitudinal, para evitar complicaciones medulares.
- El Traslado de la víctima para la ayuda especializada debe realizarse de manera inmediata.

### **Traumatismo vertebral medular (24):**

Lesión de la columna vertebral en cualquier punto, puede producir lesión medular.

#### **Clasificación:**

- Daños sin complicaciones nerviosas:
- Daño del eje vertebral.
- Con ausencia de alteración del eje vertebral.
- Lesiones con daños nerviosos.

- Fracturas de las estructuras de la vertebra.

#### 2.4. Definición de términos básicos

- **Accidente:** Acontecimiento imprevisto que dificulta la movilización, por el daño de las estructuras anatómicas.
- **Conocimiento:** Son las nociones, ideas que se tienen los auxiliares para actuar frente a los accidentes.
- **Hemorragia:** Es la salida abundante de sangre de los vasos sanguíneos o capilares.
- **Primeros auxilios:** Son los cuidados iniciales que se brinda de manera inmediata a una persona accidentada o que sucedió algo inesperado.
- **Personal de serenazgo:** Es el servidor(a) de la municipalidad, que realiza las funciones de auxilio inmediato a la comunidad donde labora.
- **Traumatismo:** Lesión y/o daño del cuerpo, ya sea de las partes duras o blandas, producido por el impacto externo.

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **a) Hipótesis general**

Hi: A mayor conocimiento sobre primeros auxilios, la respuesta será adecuada del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

##### **b) Hipótesis específicas**

H1: A mayor conocimiento sobre los aspectos sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la Respuesta será adecuada en el manejo de hemorragias por parte del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

H2: A mayor conocimiento sobre los aspectos sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la Respuesta será adecuada en el manejo de Traumatismo encéfalo craneano por parte del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

##### **3.1.1. Operacionalización de variables:**

Se describe en la siguiente página N° 32

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES,	INDICES/ÍTEMS	MÉTODO Y TÉCNICA
V1. Conocimiento sobre primeros auxilios.	Es el producto del proceso de aprendizaje; esto se evidencia en el aspecto cognitivo; es decir en la memoria, posteriormente de la percepción, esto en las estructuras cognitivas, y los saberes previos con los que la persona tiene. (16)	Es toda aquella información con que cuenta el personal de Serenazgo de la ciudad de Puerto Maldonado; conocimiento sobre primeros auxilios.	<p>D1-Generalidades en primeros auxilios.</p> <p>D2-Aspectos de los primeros auxilios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hemorragias</li> <li>- Traumatismo encéfalo craneano</li> </ul>	<p>-Pautas</p> <p>-Precauciones</p> <p>-Definición</p> <p>-Síntomas</p> <p>- Signos</p> <p>-Contraindicación.</p>	<p>1 a 2</p> <p>3 a 10</p>	<p>Inductivo-deductivo.</p> <p>La encuesta</p>
V2. Capacidad de Respuesta en primeros auxilios.	Son las actividades prácticas que realizan el socorrista para evitar daños o complicaciones irreversibles en la víctima.	Son las acciones que realiza el personal de Serenazgo de la ciudad de Puerto Maldonado frente a los primeros auxilios	<p>Actuación de primeros auxilios en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hemorragias</li> <li>- Traumatismo encéfalo craneano</li> </ul>	<p>Manejo de los primeros auxilios.</p>	<p>1 al 10</p> <p>11 a 20</p>	<p>Inductivo-deductivo.</p> <p>Observación.</p>

## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

### 4.1. Diseño Metodológico.

La investigación fue de tipo cuantitativo, porque se emplearon el método estadístico. Además, fue descriptiva correlacional, ya que determinó si el conocimiento y la capacidad de respuesta de primeros auxilios se relacionan. También fue de corte transversal, porque el estudio se dio en solo momento.

### 4.2. Método de Investigación.

El método empleado fue el hipotético – deductivo, ya que se utilizaron las hipótesis, además ser comprobadas. La deducción permitió que las explicaciones de la investigación se realicen de general a lo específico.

### 4.3. Población y Muestra.

**4.3.1 La población.** Estaba constituida por 70 trabajadores de Serenazgo de la ciudad de Puerto Maldonado.

Por lo tanto:

$N = 70$  personas.

**4.3.2 Muestra.** Posterior de aplicar la fórmula; el tamaño de la muestra fue :

N=Tamaño de la población en estudio =75

p= Prevalencia favorable de la variable en estudio = 0,5

q= Prevalencia no favorable de la variable en estudio = 0,5

z=Valor de la normal standard, para el nivel de significación 1.96

e= Error de precisión de la prueba

n=tamaño de la muestra final =

$$n=(N.z^2.p.q)/(e^2.N+z^2.p.q)$$

N=	70
p=	0,5
q=	0,5
Z=	1,65
e=	0,05
n=	55,683

n = 56 personas.

#### 4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se ejecutó en la Gerencia de Seguridad Ciudadana de Puerto Maldonado. El periodo de desarrollo comprendió el tiempo fue de abril a agosto de 2023.

#### 4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

**4.5.1 Técnicas.** Para la Variable V1. Conocimiento de primeros auxilios, la técnica a utilizado fue la encuesta; mientras que V2. Capacidad de Respuesta en primeros auxilios, se empleó la Observación.

**4.5.2 Instrumentos.** Para la variable V1. Conocimiento de primeros auxilios, el instrumento a utilizado fue el cuestionario con 10 preguntas con cuatro opciones de respuestas múltiples. Dicho instrumento que elaboración propia del tesista para cuales se realizó las prueba de validad interna (confiabilidad) y la externa a través de juicios de expertos

En cambio, para la variable V2. Capacidad de Respuesta en primeros auxilios, se empleó la Guía de Observación. Tiene 20 de aspectos a observar, con dos opciones de respuesta (Si y No).

Ambos instrumentos fueron validados por juicio de expertos (05) con grados de doctor y magister.

En cuanto a la validez interna se realizó la prueba piloto con 20 participantes, las cuales, al aplicar la prueba de Alfa y Cronbach, arrojó el valor para el primer instrumento valor 0.929, y para el segundo instrumento el valor de 0.926. Comparando con los valores de los parámetros, ambos están en los parámetros de Excelente. (anexo N 07)

En relación a la validez externa, se realizó con 05 jueces expertos, quienes evaluaron ambos instrumentos; con los resultados se aplicó la prueba Binomial que arrojó el valor de  $p=0.0121$ , valor menos que 0.05, entonces se puede concluir que el instrumento es Válido. (Anexo N° 08)

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos.**

Los datos recolectados fueron extornados al programa estadístico SPSS Versión 24 para ser procesados; la misma que al final se construirá tablas y figuras estadísticas, mediante la estadística descriptiva; para la prueba de hipótesis se utilizará la estadística inferencial con la prueba estadística de Análisis de correlación de Tau C de Kendall.

#### **4.7. Aspectos éticos en investigación.**

La presente investigación, aplicó los principios bioéticos; como la autonomía, justicia, beneficencia, y no mal eficiencia como los Derechos fundamentales del personal de serenazgo; estas mismas están amparadas por el código Deontológico de la profesión de enfermería.

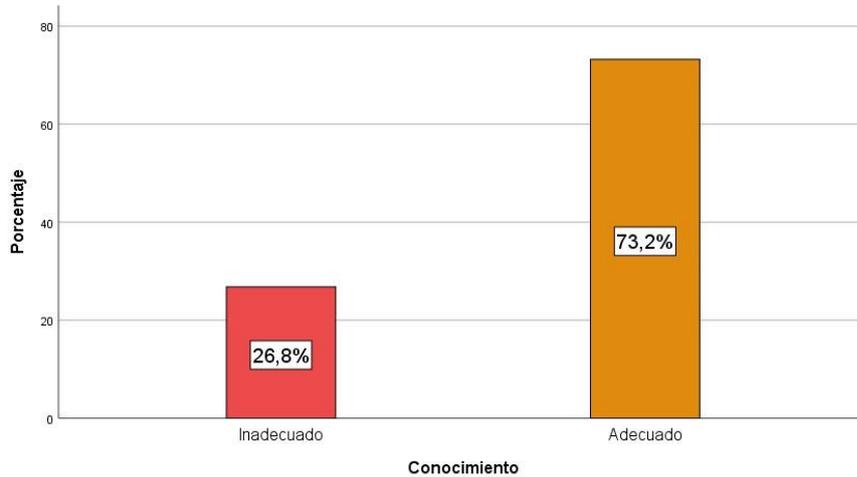
## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos:

**TABLA N° 5.1.1 CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**

		N	%
Conocimiento	Inadecuado	15	26,8
	Adecuado	41	73,2
	Total	56	100,0

**FIGURA N° 5.1.1 CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

#### **Descripción e Interpretación:**

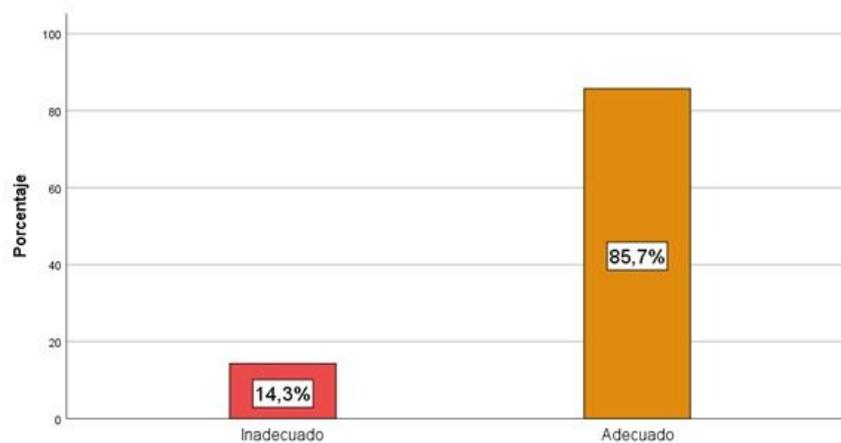
Según la Tabla y Figura 5.1.1 en relación a la variable 1, el 73,2% (41) tienen conocimiento global Adecuado sobre hemorragias y traumatismo encéfalo craneano, y el 26,8% (15) no lo tienen. Este resultado evidencia lo descrito en las tablas y figuras anteriores en las oportunidades de

capacitación y mayor tiempo de permanencia en el puesto laboral; es decir han asimilados la información recibida.

**TABLA N° 5.1.2 CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**

		N	%
Conocimientos sobre hemorragias	Inadecuado	8	14,3
	Adecuado	48	85,7
	Total	56	100,0

**FIGURA N° 5.1.2 CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

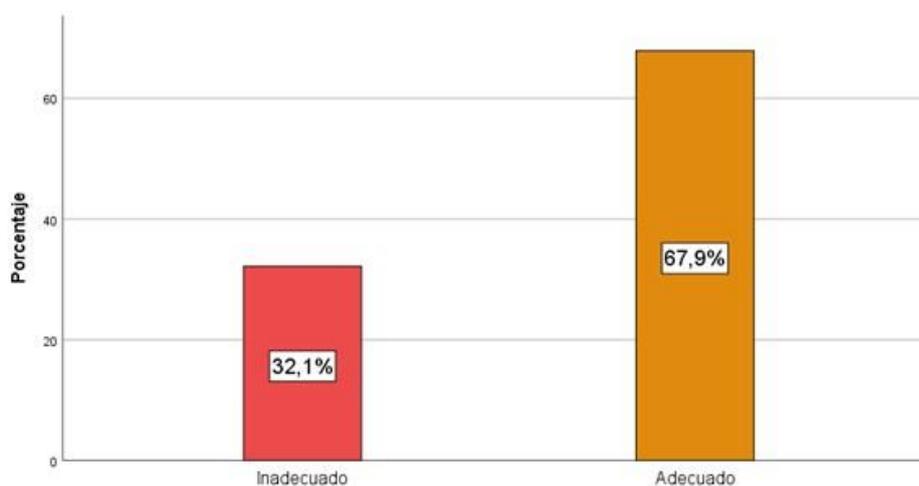
**Descripción e Interpretación:**

Según la Tabla y Figura 5.1.2, en relación a la dimensión conocimientos sobre hemorragias, el 85,7% (48) están Adecuados, y el 14,3% (8) no lo tienen. Estos resultados ratifican los descrito en la Tabla y Figura 5.1.5, donde parte de la calificación global adecuada; también guarda relación en lo respecta al conocimiento básico en la cohibición de las hemorragias.

**TABLA N° 5.1.3 CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**

			N	%
Conocimientos traumatismo craneano	sobre encéfalo	Inadecuado	18	32,1
		Adecuado	38	67,9
		Total	56	100

**FIGURA N° 5.1.3 CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS TRAUMATISMO EN ENCÉFALO CRANEANO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

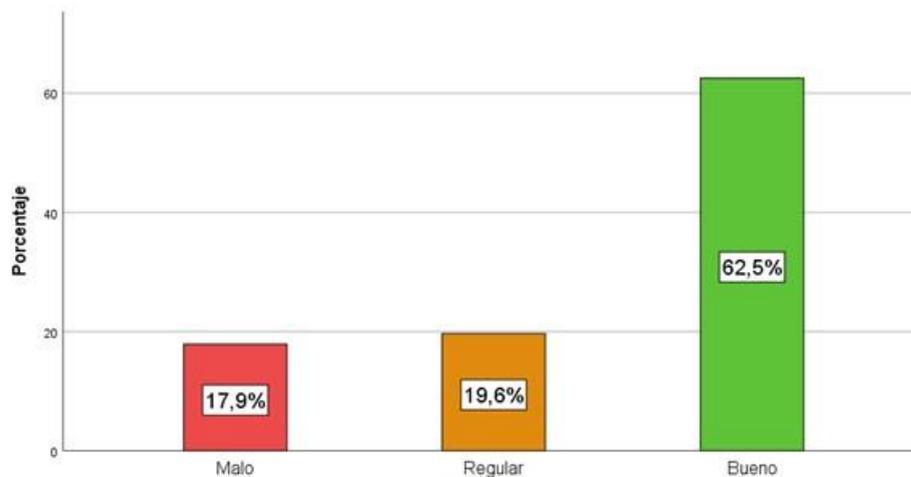
**Descripción e Interpretación:**

Según la Tabla y Figura 5.1.3, en relación a la dimensión conocimiento sobre traumatismo encéfalo craneano, el 67,9% (38) es adecuada en relaciona al 32,1% (18) que no lo tienen. Estas evidencias se validan los resultados obtenidos con antelación.

**TABLA N° 5.1.4 VARIABLE: RESPUESTA EN PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**

		N	%
Respuesta	Malo	10	17,9
	Regular	11	19,6
	Bueno	35	62,5
	Total	56	100,0

**FIGURA N° 5.1.4 VARIABLE: RESPUESTA EN PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

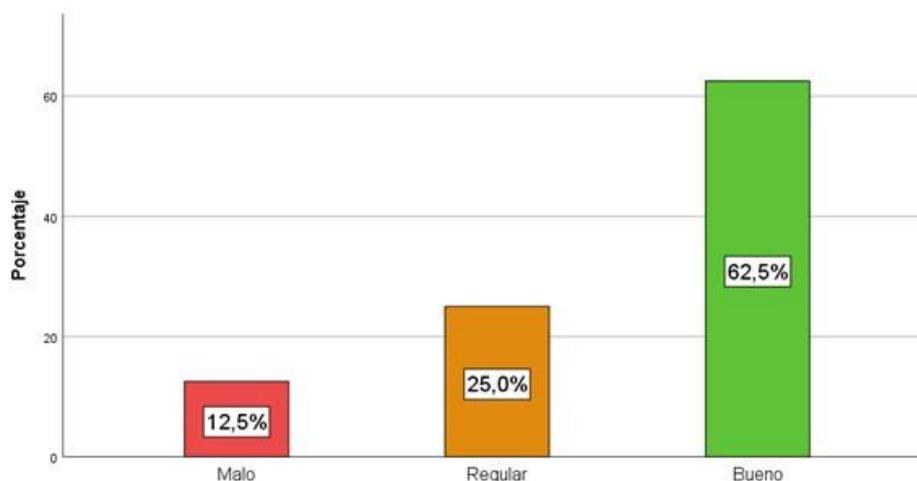
**Descripción e Interpretación:**

Según la Tabla y Figura 5.1.4, en relación a la variable 2, del 62,5% (35) posee Capacidad de Respuesta Buena, seguido del 19,6% (11) con Capacidad Regular, y el 17,9%(10) su capacidad es Mala. Los resultados de la Capacidad de respuesta guardan relación en el conocer internalizado, y esto se evidencia en el “que hacer” (práctica) del personal de serenazgo.

**TABLA N° 5.1.5 ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS POR PARTE DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**

		N	%
Actuación de primeros auxilios en hemorragias	Malo	7	12,5
	Regular	14	25,0
	Bueno	35	62,5
	Total	56	100,0

**FIGURA N° 5.1.5 ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS POR PARTE DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

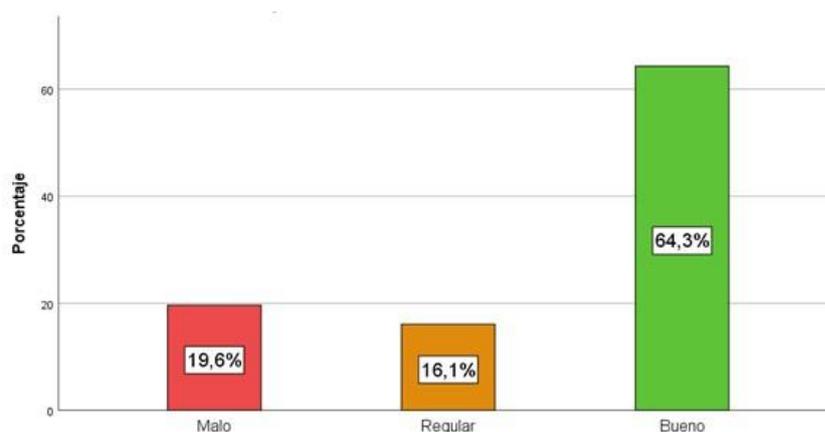
**Descripción e Interpretación:**

Según la Tabla y Figura 5.1.5, en relación a la dimensión Actuación de primeros auxilios en el manejo de hemorragias, el 62,5% (35) posee capacidad de respuesta Buena, del 25,0% (14) frente al 12,5% (7) con capacidad Mala. El resultado que prevalece guarda relación con el conocimiento adecuado que mantiene el personal de serenazgo sobre las hemorragias; por consiguiente, existe una práctica adecuada en el manejo de hemorragias.

**TABLA N° 5.1.6 ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO POR PARTE DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**

		N	%
Actuación de primeros auxilios en traumatismo encéfalo craneano	Malo	11	19,6
	Regular	9	16,1
	Bueno	36	64,3
	Total	56	100,0

**FIGURA N° 5.1.6 ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO POR PARTE DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

**Descripción e Interpretación:**

Según la Tabla y Figura 5.1.6, en relación a la dimensión actuación de primeros auxilios en traumatismo encéfalo craneano, el 64,3% (36) posee Capacidad de Respuesta Buena, seguido del 16,1% con capacidad de respuesta Regular, y del 19,6% (11) su actuación es Mala. El resultado que prevalece guarda relación con el conocimiento adecuado que mantiene el personal

de serenazgo sobre las hemorragias; por consiguiente, existe una práctica adecuada en el manejo de primeros auxilios en TEC.

## 5.2. Resultados inferenciales.

**TABLA N° 5.2.1 TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LOS PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023**

		Conocimiento en Primeros Auxilios		
		Inadecuado	Adecuado	Total
Malo	Recuento	9	1	10
	% del total	16,1%	1,8%	17,9%
Regular	Recuento	3	8	11
	% del total	5,4%	14,3%	19,6%
Bueno	Recuento	3	32	35
	% del total	5,4%	57,1%	62,5%
Total	Recuento	15	41	56
	% del total	26,8%	73,2%	100,0%

### Interpretación:

Según la Tabla 5.2.1, de 100% (56) que participaron en la investigación, el 57,1% (32) de los serenos con conocimiento Adecuado, y la capacidad de respuesta es Buena en relación al 16,1% (9) que tuvieron conocimiento Inadecuado, y su capacidad de respuesta ante los primeros auxilios Malo.

**TABLA Nº 5.2.2 TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LOS PRIMEROS AUXILIOS EN HEMORRAGIAS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023**

		Actuación de primeros auxilios en hemorragias			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Conocimiento	Inadecuado	Recuento	7 12,5%	5 8,9%	3 5,4%	15 26,8%
		% del total				
	Adecuado	Recuento	0	9	32	41
		% del total	0,0%	16,1%	57,1%	73,2%
Total		Recuento	7	14	35	56
		% del total	12,5%	25,0%	62,5%	100,0%

**Interpretación:**

Según Tabla 5.2.2, de 100% (56), que participaron en la investigación, el 57,1%(32) de los serenos poseen conocimiento Adecuado, y una actuación Buena en primeros auxilios en hemorragias ; frente al 12,5%(7) de los serenos con conocimiento Inadecuado, la actuación de primeros auxilios en hemorragias es Mala.

**TABLA Nº 5.2.3 TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LOS PRIMEROS AUXILIOS EN TRAMATISMO ENCEFALO CRANEANO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023**

		Actuación de primeros auxilios en Traumatismo Encéfalo Craneano			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Conocimiento	Inadecuado				
	Recuento	10 17,9%	2 3,6%	3 5,4%	15 26,8%
	% del total				
	Adecuado				
	Recuento	1	7	33	41
	% del total	1,8%	12,5%	58,9%	73,2%
		11	9	36	56
	Recuento Total				
	% del total	19,6%	16,1%	64,3%	100,0%

**Interpretación:**

Según 5.2.3, de 100% (56), participaron en la investigación, el 58,9% (33) de los serenos presentaron conocimiento Adecuado, y una la actuación buena en primeros auxilios en el manejo del traumatismo encéfalo craneano; mientras que el 17,9%(10) tienen conocimiento Inadecuado, y la Mala actuación del aspecto evaluado.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

TABLA N° 6.1.1 Análisis de correlación.

Valor	Criterio
$r = 1$	Correlación grande, Perfecta y positiva
$0,90 \leq r < 1,00$	Correlación muy alta
$0,70 \leq r < 0,90$	Correlación alta
$0,40 \leq r < 0,70$	Correlación moderada
$0,20 \leq r < 0,40$	Correlación baja
$0,0 < r < 0,20$	Correlación muy baja
$r = 0$	Correlación nula
$r = -1$	Correlación grande, Perfecta y negativa

Nota:  $r$  = coeficiente de correlación

Fuente: Vinuesa (2016).

#### **Criterios:**

Nivel de significancia: 5%.

Regla de decisión: Si Sig. Aprox.  $\leq 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

#### **Hipótesis general**

Hi: A mayor conocimiento sobre primeros auxilios, la respuesta será adecuada del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

Ho: A mayor conocimiento sobre primeros auxilios, la respuesta no será adecuada del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

### 6.1.2 Análisis de correlación de Tau general.

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,543	,124	4,372	,000
	N de casos válidos	56			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Según la Tabla 6.1.2, el conocimiento sobre primeros auxilios se relaciona de manera moderada (0,543), directa y significativa (Sig. (bilateral) = 0,000) con la respuesta del personal de serenazgo, por lo que se rechaza la hipótesis general, y se acepta la hipótesis nula; es decir que, a mayor conocimiento sobre primeros auxilios, la respuesta será adecuada del personal de serenazgo.

#### Hipótesis específica 1

Hi: A mayor conocimiento sobre los aspectos sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la respuesta será adecuada en el manejo de hemorragias por parte del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

Ho: A mayor conocimiento sobre los aspectos sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la respuesta no será adecuada en el manejo de hemorragias por parte del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

### 6.1.3 Análisis de correlación de Tau específica 1.

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,536	,123	4,359	,000
	N de casos válidos	56			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Según la Tabla 6.1.3, el conocimiento sobre primeros auxilios se relaciona de manera moderada (0,536), directa y significativa (Sig. (bilateral) = 0,000) con el manejo de hemorragias por parte del personal de serenazgo, por lo que se rechaza hipótesis específica 1 , y se acepta la hipótesis nula ; es decir, que a mayor conocimiento sobre los aspectos sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la respuesta será adecuada en el manejo de hemorragias por parte del personal de serenazgo.

#### Hipótesis específica 2

Hi: A mayor conocimiento sobre los aspectos sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la respuesta será adecuada en el manejo de Traumatismo encéfalo craneano por parte del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

Ho: A mayor conocimiento sobre los aspectos sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la respuesta no será adecuada en el manejo de Traumatismo encéfalo craneano por parte del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.

### 6.1.4 Análisis de correlación de Tau específica 2.

Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
		,561	,125	4,507	,000
N de casos válidos		56			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Según la Tabla 6.1.5, el conocimiento sobre primeros auxilios se relaciona de manera moderada (0,561), directa y significativa (Sig. (bilateral) = 0,000) con el manejo de traumatismo encéfalo craneano por parte del personal de serenazgo, por lo que se rechaza la hipótesis específica 2, y se acepta hipótesis la nula de la investigación; es decir, que a mayor conocimiento sobre los aspectos sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la respuesta será adecuada en el manejo de Traumatismo encéfalo craneano por parte del personal de serenazgo.

### 6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

Dentro de los resultados obtenidos que priman en la presente investigación se evidenció los siguientes resultados:

En cuanto al conocimiento global de la Variable 1, el 73,2% es Adecuado sobre hemorragias y traumatismo encéfalo craneano; en el aspecto específico sobre hemorragias, el 85,7% están Adecuados, mientras para el traumatismo encéfalo craneano, el 67,9%, también es adecuada.

En cuanto a la variable 2, el 62,5% la Capacidad de Respuesta es Buena, seguido del 19,6% con Capacidad Regular. En el aspecto concreto de las dimensiones, de la actuación en primeros auxilios, el manejo de hemorragias, es Buena con el 62,5%, seguido del 25,0% Regular, finalmente el 12,5% con capacidad Mala. Mientras que la actuación de primeros auxilios en traumatismo encéfalo craneano, el 64,3% posee Capacidad de Respuesta Buena, seguido

del 16,1% con capacidad de respuesta Regular, y finalmente el 19,6% su actuación es Mala.

En los resultados inferenciales se demostró que, a mayor conocimiento sobre primeros auxilios, la respuesta será adecuada del personal de serenazgo. Realizando la contrastación encontramos resultados similares a Grados B, (Huacho) determinó nivel alto del 100%, posterior a la intervención educativa (13); de la misma Pinares B (Cusco) identificaron que el personal Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito contaba con el nivel de alto de conocimiento del 91.2% luego de un programa educativo (14). Finalmente, Quispe M, Riveros C (Huancavelica) concluyeron que el 100 % de los Bomberos evidenciaron buenas prácticas en manejo hemorragias y fracturas. (12)

Los logros positivos de lo esperado, se conoce como competencias. Esto implica “los conocimientos, los conocimientos técnicos especializados que se aplican y dominan en un contexto específico”; la habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes” “Atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades” (25). De acuerdo a los resultados, donde han intervenido, los saberes y experiencias previas en la municipalidad en la que labora como Serenazgo, los años servicios han condicionado en el aceptable del conocimiento y la adecuada capacidad de respuesta del personal que participó en la investigación.

Contrariamente Hidalgo. C y Merino. C (Huancayo), evidenciaron que el 73.33% de los trabajadores de serenazgo poseen nivel medio de conocimiento, mientras que el 20% es bajo y un 6.67% tiene alto nivel de conocimiento, en dicho estudio el 63.33%, sus respuestas parcialmente adecuadas, el 20% tiene respuesta adecuada, y el 16.67% tiene respuesta inadecuada, esto se demuestra en la conclusión que prueba que no existe efecto del nivel de conocimiento en la respuesta de primeros auxilios del personal de Serenazgo (7). Además, Cuya. H y Huamán M (Ayacucho), evidenciaron que el 16% competencias correctas en el manejo de heridas y hemorragias y el 57% con competencias negativas, 20% actuaciones correctas, y mientras que en el manejo del traumatismo/fractura, el 30% presentan competencias negativas (8).

Finalmente, Ore A, Paytan P. (Huancavelica), determinaron que el 61.1% de los serenos conocen poco sobre primeros auxilios; en cuanto al manejo sobre fracturas; el 66.7% conoce poco y en las heridas y hemorragias el 61.1% conoce poco (5).

Los resultados distintos, a pesar del ser mismo tema y la unidad de estudio, se debe por el contexto, también por las diferentes variables intervinientes como los sociales, educativas, culturales, etc.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.**

Para contar con la autorización para la aplicación del instrumento se presentó una solicitud a la Gerencia de Seguridad Ciudadana de la ciudad de Puerto Maldonado de la región de Madre de Dios; en cuanto al abordaje individual, se contó la autorización de cada personal de Serenazgo, a través del Consentimiento Informado, donde se les explicó sobre el propósito del estudio, participación de forma autónoma y voluntaria. Además, en todo el proceso de la investigación se tuvo en cuenta los principios bioéticos estipulados en el Código de Ética de Deontología del Enfermero Peruano.

## VII. CONCLUSIONES

- Existe relación entre el conocimiento y las respuestas sobre primeros auxilios del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, es moderada, directa y significativa; esto nos indica que, existe un conocimiento adecuado del 73,2 % y la capacidad de respuesta es bueno con el 62,5%.
- Existe relación entre el conocimiento y las respuestas sobre primeros auxilios en el manejo de hemorragias del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, es moderada, directa y significativa; esto nos indica que, existe un conocimiento adecuado del 73,2 % y la capacidad de respuesta en manejo de la hemorragia es bueno con el 62,5 %.
- Existe relación entre el conocimiento y las respuestas sobre primeros auxilios en el manejo de traumatismo encéfalo craneano del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, es moderada, directa y significativa; esto nos indica que, existe un conocimiento adecuado del 73,2 % y la capacidad de respuesta en manejo del traumatismo encéfalo craneano fue buena con el 64,3 %.

## VIII. RECOMENDACIONES

- **Gerencia de Seguridad Ciudadana de la ciudad de Puerto Maldonado de la región de Madre de Dios:**

Continuar con las capacitaciones de manera permanente, con personal de planta, en especial con los nuevos serenazgos; a fin mantener con habilidades básicas del manejo prehospitalario.

- **A la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios:**

Brindar la asistencia técnica en capacitación a los miembros de serenazgos de la ciudad de Puerto Maldonado para que dicho personal brinde los primeros auxilios de manera adecuada a la víctima en escenario del accidente.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unidad Temática N°8: Primeros Auxilios en el Nivel Comunitario. Ministerio de Salud. 2018; 1: p. 67.
2. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>.
3. INEI. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/traffic-accidents/>.
4. El Peruano. [Online]; 2023. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-del-servicio-deserenazgo-municipal-ley-n-31297-1974970-6/>.
5. Ore Ayala RK, Paytan Pari M. Pericia en primeros auxilios en serenos de la Municipalidad Distrital de Huancavelica, 2017 (Tesis de pregrado). [Online]. Huancavelica: UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA; 2018.. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1099>.
6. Sigüenza Gonzales DL, Vicuña Palacios AA. Evaluación del Protocolo de Atención Prehospitalaria para emergencias médicas en politraumatismos atendidos por el Cuerpo de Bomberos y Sistema ECU 911, Azogues 2018. (Tesis Pre grado). [Online]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015..Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23065>.
7. Méndez Córdova SA, Sánchez Meza DJ. Módulo de capacitación en primeros auxilios para Bomberos Jardín 2017. [Online]. Medellín; 2017.. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/handle/11254/469>.
8. Hidalgo Cádernas CP, Merino Cuba S. Efecto del nivel de conocimiento en la respuesta de primeros auxilios del personal de serenazgo en el distrito del Tambo, Huancayo 2020. (Tesis de Grado). [Online]. Huancayo: UNAC;

- 2020.. Disponible en:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5559/MERINO%20CUBA%2cHIDALGO%20CARDENAS-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
9. Cuya Huamaní E, Huamán Morales DN. Competencias procedimentales en el manejo de primeros auxilios de los miembros de seguridad ciudadana de los distritos metropolitanos de la ciudad de Huamanga - 2017. (Tesis Pre Grado). [Online]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018.. Disponible en:  
<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2709>.
10. Nuñez Orihuela YM. Conocimiento sobre reanimación cardio pulmonar básica en los vigilantes de la universidad de Huánuco 2019. (Tesis Pre Grado). [Online]. Huánuco: Universidad de Huanuco; 2021.. Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3065/Nu%c3%b1ez%20Orihuela%2c%20Yoangela%20Meliza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Díaz Cotrina A. Conocimiento y actitudes de primeros auxilios en docentes del colegio San Juan Chota, 2021. (Tesis Pre Grado). [Online]. Chota: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2022.. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.14142/258>.
12. Quispe Mantari AR, Riveros Cahuana C. Sesión educativa para la práctica de primeros auxilios en el personal de la compañía de bomberos voluntarios N° B-56 Huancavelica, 2018. (Tesis Pre Grado). [Online]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2130>.
13. Grados Bazalar JA. Efectividad de una intervención educativa en primeros auxilios en el personal de serenazgo de la municipalidad provincial de Huaura 2018. (Tesis Maestria). [Online]. Huacho: Universidad Nacional

- José Faustino Sánchez Carrión; 2018.. Disponible en:  
<http://hdl.handle.net/20.500.14067/6909>.
14. Pinares Bonnett MY. Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en Sub-Oficiales de la Policía de Tránsito, Cusco 2021. (Tesis Doctoral). [Online]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/6583>.
  15. Alligood MR, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 2011; 7(816): p. 503-523.
  16. Flores Urbáez M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. [Online].: Revista Espacios; 2005.. Disponible en:  
<https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>.
  17. Ponce Umiña SV. Conocimiento sobre la función de investigación, establecido en el código de ética y deontología, en enfermeras de establecimientos de Salud del distrito de Puno, 2016. (Tesis de Grado). [Online].: Universidad Nacional Del Altiplano. Disponible en:  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3669>.
  18. Cruz Roja Americana. Primeros auxilios, RCP y DEA Manual del participante. [Online]. Disponible en:  
[https://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PHSS\\_UX\\_Content/FA-CPR-AED-Spanish-Manual.pdf](https://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PHSS_UX_Content/FA-CPR-AED-Spanish-Manual.pdf).
  19. Cruz Roja Colombia Seccional Antioquia. ABC de los Primeros Auxilios. [Online]. Disponible en:  
<https://crantioquia.org.co/Noticias/ArtMID/446/ArticleID/329/ABC-de-losPrimeros-Auxilios>.
  20. PHMSA. 2020 Guía de respuesta en caso de emergencia. [Online]. Disponible en:

<https://www.phmsa.dot.gov/sites/phmsa.dot.gov/files/202007/GRE2020-WEB.pdf>.

21. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cómo sobrellevar los desastres o eventos traumáticos. [Online]. Disponible en: <https://emergency.cdc.gov/es/coping/leaders.asp>.
22. Junta de Extremadura. Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales. [Online]. Disponible en: <http://ssprl.gobex.es/ssprl/web/guest/guia-primeros-auxilios>.
23. Universidad de El Salvador. Primeros Auxilios en Heridas y Hemorragias. [Online].; 2017.. Disponible en: <http://www.medicina.ues.edu.sv/habilidadesydestrezas/documentospdf1/Primeros%20Auxilios%20en%20Heridas%20y%20Hemorragias%20-%20Presentacion%20Web.pdf>.
24. EcuRed. Traumatismo. [Online]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Traumatismo>.
25. Textos universitaris de biblioteconomia i documentació. La evaluación por competencias: propuesta de un sistema La evaluación por competencias: propuesta de un sistema. [Online]. Disponible en: <https://bid.ub.edu/23/delamano2.htm>.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01 Matriz de Consistencia

### ANEXO N° 01 Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems
<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las Respuestas en primeros auxilios del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las Respuestas en primeros auxilios del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.</p>	<p><b>General</b></p> <p>H1: A mayor conocimiento sobre primeros auxilios, la Respuesta adecuada del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.</p>	<p>V1. Conocimiento.</p>	<p>D1-Conocimientos sobre hemorragias</p> <p>D2- Conocimientos sobre traumatismo encefálo craneano.</p>	<p>-Definición -Signomas -Contraindicación.</p>	<p>1 a 5</p> <p>6 a 10</p>
<p><b>Específicas</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las Respuestas en la actuación frente a hemorragias del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023?</p>	<p><b>Específicas</b></p> <p>Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las Respuestas en la actuación frente a hemorragias del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.</p>	<p><b>Específicas</b></p> <p>H1: A mayor conocimiento sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la Respuesta será adecuada en el manejo de hemorragias por parte del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.</p>	<p>V2. Respuesta.</p>	<p>D1 -Actuación de primeros auxilios en hemorragias.</p> <p>D2 -Actuación de primeros auxilios en traumatismo encefálo craneano.</p>	<p>Manejo de los primeros auxilios.</p>	<p>1 a 10</p> <p>11 a 20</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las Respuestas en la actuación frente a Traumatismo encefálo craneano del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las Respuestas en la actuación frente a Traumatismo encefálo craneano del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.</p>	<p>H2: A mayor conocimiento sobre los aspectos teóricos de los primeros auxilios, la Respuesta será adecuada en el manejo de Traumatismo encefálo craneano por parte del personal de serenazgo, Puerto Maldonado, 2023.</p>				



**ANEXO N° 02**  
**Instrumentos**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS DEL  
PERSONAL DE SERENAZGO**

**PRESENTACIÓN**

Buenos días, soy estudiante de la Universidad Nacional del Callao de especialidad de Emergencias y Desastres, en esta oportunidad nos dirigimos a Ud. para saludarlo y a su vez hacer de su conocimiento que estamos realizando un estudio sobre: **CONOCIMIENTO y RESPUESTA DE PRIMEROS EN AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, 2023.** El mismo que es de carácter anónimo, y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan. Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

**INSTRUCCIONES**

Llene los espacios en blanco, y marque la respuesta correcta con "X" según corresponda.

**I. DATOS GENERALES**

1. Sexo M ( ) F ( )

2. Edad:

20 a 29 años	( )	40 a 49 años	( )
30 a 39 años	( )	50 a más	( )

3. Capacitación sobre primeros auxilios:

	Año	Institución que lo capacitó
Primeros auxilios .....		_____
Hemorragias .....		_____
Traumatismo .....		_____

4. Tiempo de experiencia como Serenazgo:

- 1 año ( )       3 años a más ( )
- 2 años ( )

## II. DATOS ESPECÍFICOS

1. La hemorragia es:

- a.( ) Pérdida de fluidos por la boca
- b.( ) Salida incontrolada de sangre de cualquier vaso sanguíneo.
- c.( ) Salida incontrolada de sangre por el recto.
- d.( ) Pérdida de conocimiento.

2. ¿Qué siente una persona con hemorragia?

- a.( ) Fiebre
- b.( ) Malestar general
- c.( ) Aumento de la respiración
- d.( ) Ninguno

2. ¿Qué presenta una persona con hemorragia?

- a.( ) Aumento de sangre
- b.( ) Aumento del pulso y disminución de la presión arterial
- c.( ) Aumento de la respiración
- d.( ) Fiebre

4. La actividad central en primeros auxilios sobre hemorragias es

- a.( ) Lavarse las manos con abundante agua y jabón
- b.( ) Sacar la ropa exponiendo el sitio de hemorragia.
- c.( ) Controle la hemorragia con un apósito o paño limpio encima del sitio sangrante.
- d.( ) Aplicar un medicamento para el dolor

5. Indique la actividad incorrecta, en caso de presentarse una hemorragia
- a.  Retire cualquier objeto que se encuentre incrustado en el accidentado
  - b.  Aplique un vendaje
  - c.  Mantenga la presión sobre el lugar de la hemorragia
  - d.  Se debe trasladar al accidentado urgentemente
6. Traumatismo encéfalo craneano, es:
- a.  Un accidente de tránsito
  - b.  Una situación con daño físico al cuerpo.
  - c.  Situación de daño psicológico
  - d.  Ninguno
7. Una persona con traumatismo encéfalo craneano presenta:
- a.  Alteración de la conciencia, náuseas y vómitos.
  - b.  Hemorragias por las manos
  - c.  Está tirado en el piso
  - d.  La ropa puede estar rota.
8. Cuando hay traumatismo se presenta siempre acompañado de:
- a.  Sangrado
  - b.  Dolor
  - c.  Fiebre
  - d.  Ninguno
9. ¿Qué debe priorizarse en una persona con traumatismo?
- a.  El traslado a un establecimiento de salud
  - b.  Identificar al agresor
  - c.  Bajar la fiebre
  - d.  Ninguno
10. En un traumatismo encéfalo craneano, está contraindicado:
- a.  Movilizar al accidentado para ver si la columna está dañada
  - b.  Colocar el collarín
  - c.  Colocar en una superficie plana y dura
  - d.  Ninguna

**¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**GUIA DE OBSERVACIÓN PARA DETERMINAR LA RESPUESTA DE  
PRIMEROS AUXILIOS**

**INSTRUCCIONES**

El evaluador marcará con una "X" en el espacio que corresponda según su respuesta observada de los serenazgos, en los primeros auxilios.

	<b>Respecto a la atención en hemorragias, el sereno:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	Pudo reconocer rápidamente que se trataba de una hemorragia		
2	Mantuvo la calma y no se asustó o entro en pánico		
3	Evaluó sin ningún problema el estado del accidentado		
4	Se demoró poco tiempo en detener la hemorragia		
5	Usó materiales limpios para detener la hemorragia		
6	Evaluó sin ninguna dificultad la necesidad del traslado a un establecimiento de salud		
7	Calmó al accidentado para que se mantenga tranquilo		
8	Logró la cooperación del accidentado		
9	Pudo controlar a las personas que estaban alrededor		
10	Trasladó al accidentado de manera inmediata si lo necesitaba		
	<b>Respecto a la atención en traumatismo encéfalo craneano, el sereno:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
11	Pudo reconocer rápidamente que se trataba de un traumatismo		
12	Mantuvo la calma, y no se asustó o entró en pánico		
13	Evaluó sin ningún problema el estado del accidentado		
14	Usó materiales limpios para atender al accidentado		
15	Se demoró poco tiempo para inmovilizar al accidentado		
16	Evaluó sin ninguna dificultad la necesidad del traslado a un establecimiento de salud		
17	Calmó al accidentado para que se mantenga tranquilo		
18	Logró la cooperación del accidentado		
19	Pudo controlar a las personas que estaban alrededor		
20	Trasladó al accidentado de manera inmediata si lo necesitaba		

## ANEXO N° 03

### Consentimiento Informado

Estimado (a) trabajador de Serenazgo de la Ciudad de Puerto Maldonado. Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado: **“CONOCIMIENTO y CAPACIDAD DE RESPUESTA DE PRIMEROS EN AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, 2023”**; por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable. El estudio tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento y respuesta de primeros en auxilios.

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos. Adicionalmente, podrá aclarar dudas relacionadas con su participación en cualquier momento de desarrollo del estudio y queda usted en total Libertad para no responder alguna pregunta si considera que no es pertinente, así como también para decidir retirar su participación de esta investigación cuando estime conveniente.

**DECLARACION PERSONAL** He sido invitado a participar en el estudio titulado; **“CONOCIMIENTO y CAPACIDAD DE RESPUESTA DE PRIMEROS EN AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, 2023”** , me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación, y se me han aclarado las dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio.

Por lo tanto, **ACEPTO PARTICIPAR** de manera voluntaria en el estudio.

\_\_\_\_\_ Firma del participante

# ANEXO N° 04

## Base de Datos

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. A list of variables is displayed in a table format. A dialog box titled 'Etiquetas de valor' is open, showing the configuration for the variable 'h6'. The dialog box contains fields for 'Valor' and 'Etiqueta', with a list of values and labels: '0 = "No"' and '1 = "Si"'. Buttons for 'Aceptar', 'Cancelar', and 'Ayuda' are visible at the bottom of the dialog box.

Número	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	H1	Numérico	30	0	H1	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	H2	Numérico	30	0							
3	H3	Numérico	30	0							
4	H4	Numérico	30	0							
5	H5	Numérico	30	0							
6	T6	Numérico	30	0							
7	T7	Numérico	30	0							
8	T8	Numérico	30	0							
9	T9	Numérico	30	0							
10	T10	Numérico	30	0							
11	AH1	Numérico	30	0							
12	AH2	Numérico	30	0							
13	AH3	Numérico	30	0							
14	AH4	Numérico	30	0							
15	AH5	Numérico	30	0							
16	AH6	Numérico	30	0	h6	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	AH7	Numérico	30	0	h7	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	AH8	Numérico	30	0	h8	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	AH9	Numérico	30	0	h9	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	AH10	Numérico	30	0	h10	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	AT1	Numérico	30	0	t11	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	AT2	Numérico	30	0	t12	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	AT3	Numérico	30	0	t13	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	AT4	Numérico	30	0	t14	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25	AT5	Numérico	30	0	t15	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26	AT6	Numérico	30	0	t16	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27	AT7	Numérico	30	0	t17	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
28	AT8	Numérico	30	0	t18	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
29	AT9	Numérico	30	0	t19	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
30	AT10	Numérico	30	0	t20	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31	V1	Numérico	30	0	Conocimiento	{1, Inadecua...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32	D1	Numérico	30	0	Conocimientos ...	{1, Inadecua...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
33	D2	Numérico	30	0	Conocimientos ...	{1, Inadecua...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
34	V2	Numérico	30	0	Respuesta	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
35	D3	Numérico	30	0	Actuación de pr...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
36	D4	Numérico	30	0	Actuación de pr...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
37											
38											

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface displaying a data view of the variables. The table shows the values for each variable across 37 rows. The variables are: AH9, AH10, AT1, AT2, AT3, AT4, AT5, AT6, AT7, AT8, AT9, AT10, V1, D1, D2, V2, D3, D4. The values are binary (Si/No) or categorical (Adecuado, Inadecuado, Bueno, Malo, Regular).

Número	AH9	AH10	AT1	AT2	AT3	AT4	AT5	AT6	AT7	AT8	AT9	AT10	V1	D1	D2	V2	D3	D4	
1	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Regular	Bueno	
2	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Regular	Bueno	
3	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Regular	Regular	Bueno	
4	Si	Si	Si	Si	No	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno							
5	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Malo	Malo	Malo	
6	Si	No	No	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Malo	Malo	Malo	
7	Si	Si	Si	Si	No	Si	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Bueno	Bueno	Bueno							
8	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
9	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
10	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
11	Si	No	Si	No	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno									
12	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
13	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Bueno	Regular	Bueno	
14	Si	Si	No	Si	No	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno							
15	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
16	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
17	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Regular	Regular	Malo	
18	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
19	Si	Si	No	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno									
20	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
21	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
22	No	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Malo	Malo	Regular
23	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Bueno	Regular	
24	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
25	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Regular	Regular	
26	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Regular	Regular	
27	Si	Si	No	No	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno								
28	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
29	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
30	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Malo	Malo	Malo	
31	No	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Regular	Regular	
32	No	Si	Si	No	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno								
33	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno	Bueno	
34	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Regular	Regular	
35	Si	Si	Si	No	Si	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Malo	Regular	Malo								
36	Si	No	Si	No	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Malo	Regular	Malo									
37	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Regular	Regular	

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
7	T7	Número	30	0	T7	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	T8	Número	30	0	T8	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	T9	Número	30	0	T9	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	T10	Número	30	0	T10	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	AH1	Número	30	0	h1	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	AH2	Número	30	0	h2	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	AH3	Número	30	0	h3	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	AH4	Número	30	0	h4	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	AH5	Número	30	0	h5	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	AH6	Número	30	0	h6	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	AH7	Número	30	0	h7	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	AH8	Número	30	0	h8	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	AH9	Número	30	0	h9	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	AH10	Número	30	0	h10	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	AT1	Número	30	0	a1	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	AT2	Número	30	0	a2	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	AT3	Número	30	0	a3	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	AT4	Número	30	0	a4	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25	AT5	Número	30	0	a5	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26	AT6	Número	30	0	a6	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27	AT7	Número	30	0	a7	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
28	AT8	Número	30	0	a8	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
29	AT9	Número	30	0	a9	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
30	AT10	Número	30	0	a10	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31	V1	Número	30	0	Conocimiento	{1, Inadecua...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32	D1	Número	30	0	Conocimientos ...	{1, Inadecua...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
33	D2	Número	30	0	Conocimientos ...	{1, Inadecua...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
34	V2	Número	30	0	Respuesta	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
35	D3	Número	30	0	Actuación de pr...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
36	D4	Número	30	0	Actuación de pr...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Etiquetas de valor

Valor:

Etiqueta:

1 = "Inadecuado"  
2 = "Adecuado"

Ortografía...

Aceptar Cancelar Ayuda

	AH9	AH8	AH7	AT1	AT2	AT3	AT4	AT5	AT6	AT7	AT8	AT9	AT10	V1	D1	D2	V2	D3	D4
37	No	No	No	No	No	No	No												
38	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Bueno	Regular
39	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Bueno
40	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Bueno
41	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno						
42	Si	No	No	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Malo	Malo											
43	Si	No	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Regular											
44	Si	No	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno											
45	Si	No	No	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Malo	Malo											
46	Si	No	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno											
47	Si	No	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno											
48	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Regular
49	Si	No	Si	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno										
50	Si	No	Si	No	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Bueno	Bueno										
51	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno						
52	Si	No	Si	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno										
53	Si	No	Si	Si	No	No	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Malo	Regular								
54	Si	No	No	No	Si	No	No	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Malo	Malo							
55	Si	No	Si	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Bueno	Bueno										
56	No	No	Si	No	No	No	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Regular								

## ANEXO N° 05

### OTROS: Validación de Instrumentos

#### FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "CONOCIMIENTO Y RESPUESTA DE PRIMEROS EN AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, 2023".

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación. A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

Variable: CONOCIMIENTO DE PRIMEROS EN AUXILIOS.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
<b>Aspectos Generales del IRD</b>					Si	No	<b>Observaciones</b>
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.							

Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	X		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Dr. Saury Masias Guzmán	Firma:	
Lugar y Fecha:	22 de Mayo 2023		Dr. Saury Masias Guzmán RED ASISTENCIAL MDG CIP: 55358 MEXSalud

### FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "CONOCIMIENTO Y RESPUESTA DE PRIMEROS EN AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, 2023". Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación. A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

Variable: RESPUESTA DE PRIMEROS EN AUXILIOS

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se corresponde, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		

Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	X		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Libro Rocio Velásquez Bernal	Firma:	
Lugar y Fecha:	Puerto Maldonado, 04 de Mayo 2023		

### FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis "CONOCIMIENTO Y RESPUESTA DE PRIMEROS EN AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, 2023". Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación. A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

Variable: CONOCIMIENTO DE PRIMEROS EN AUXILIOS

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		Ninguna
2	X		X		X		Ninguna
3	X		X		X		Ninguna
4	X		X		X		Ninguna
5	X		X		X		Ninguna
6	X		X		X		Ninguna
7	X		X		X		Ninguna
8	X		X		X		Ninguna
9	X		X		X		Ninguna
10	X		X		X		Ninguna
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.							Ninguna

Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.			Ninguna
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.			Ninguna
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.			Ninguna
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.			Ninguna

Datos del experto:

Nombre y Apellidos:	Braulio Pedro Espinoza Flores	Firma:  Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores RUC: 20501234567890
Fecha:	Lima 21 de mayo de 2023.	

## FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del Instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "CONOCIMIENTO Y LAS RESPUESTAS EN PRIMEROS AUXILIOS DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, 2023"

Por ello se le alcanza el Instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del Instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el Instrumento, criterio requerido para toda Investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el Instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		Ninguna
2	X		X		X		Ninguna
3	X		X		X		Ninguna
4	X		X		X		Ninguna
5	X		X		X		Ninguna
6	X		X		X		Ninguna
7	X		X		X		Ninguna
8	X		X		X		Ninguna
9	X		X		X		Ninguna
10	X		X		X		Ninguna
<b>Aspectos Generales del IRD</b>					<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		Ninguna
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		Ninguna
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		Ninguna
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		Ninguna
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		Ninguna

Datos del experto:

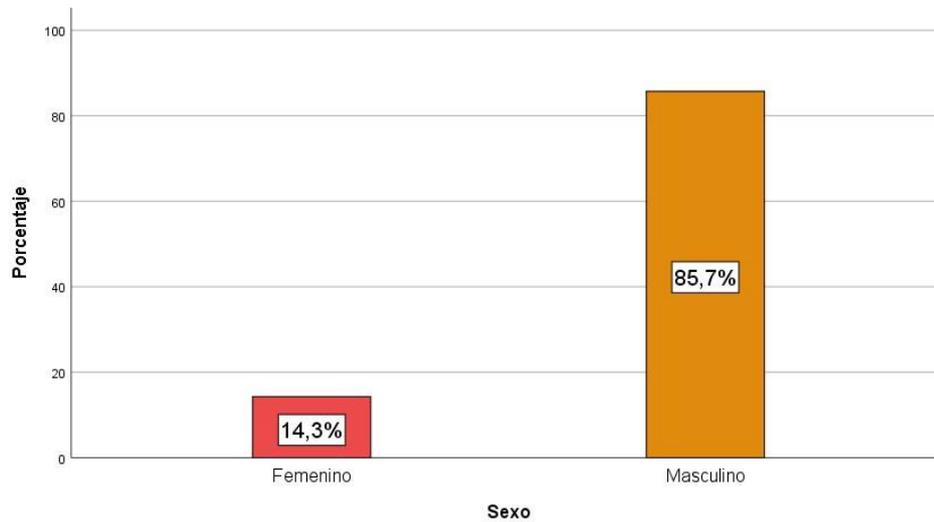
Nombres y Apellidos:	HUMBERTO CANCHO FLORES	
Fecha:	10/05/2022	

**ANEXO N° 06**  
**OTROS: DATOS GENERALES**

**TABLA N° 6.1. DATO GENERAL: SEXO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023**

	N	%
Femenino	8	14,3
Sexo Masculino	48	85,7
Total	56	100

**FIGURA N° 6.1. DATO GENERAL: SEXO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

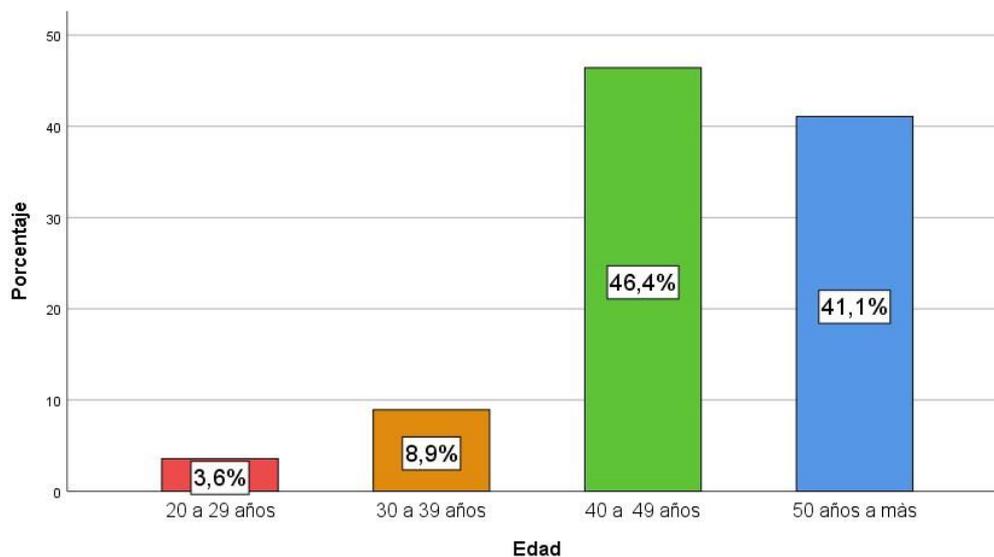
**Descripción e Interpretación:**

En la Tabla y Figura 6.1, el 85,7% (48) de los participantes fueron varones y el 14,3% (8) mujeres. La mayor prevalencia del sexo masculino en el personal de serenazgo se debe principalmente al tipo de actividad que realiza este oficio, que requiere mayor actividad física.

**TABLA N° 6.2 DATO GENERAL: EDAD DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023**

	N	%
Edad		
20 a 29 años	2	3,6
30 a 39 años	5	8,9
40 a 49 años	26	46,4
50 años a más	23	41,1
Total	56	100

**FIGURA N° 6.2 DATO GENERAL: EDAD DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

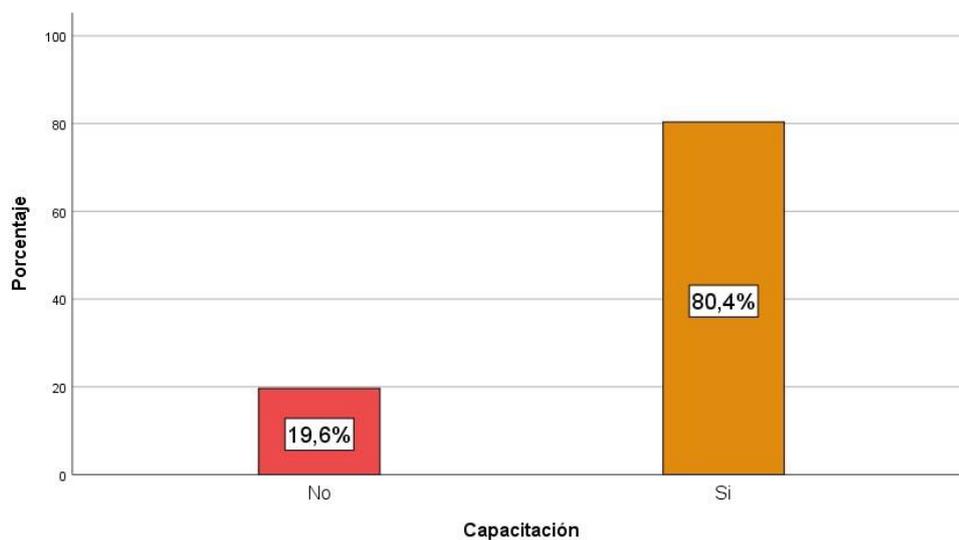
**Descripción e Interpretación:**

En la Tabla y Figura 6.2, el 46,4% de los participantes tienen entre 40 a 49 años, el 41,1% (23) de los participantes tienen entre 50 a más años, el 8,9% (5) están entre 30 a 39 años, y el 3,6% (2) entre 20 a 29 años. En este caso no existe una lógica, está más directo a las competencias y perfil que toman en cuenta los seleccionadores para este puesto laboral.

**TABLA N° 6.3 DATO GENERAL: CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**

		N	%
Capacitación	No	11	19,6
	Si	45	80,4
	Total	56	100,0

**FIGURA N° 6.3 DATO GENERAL: CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

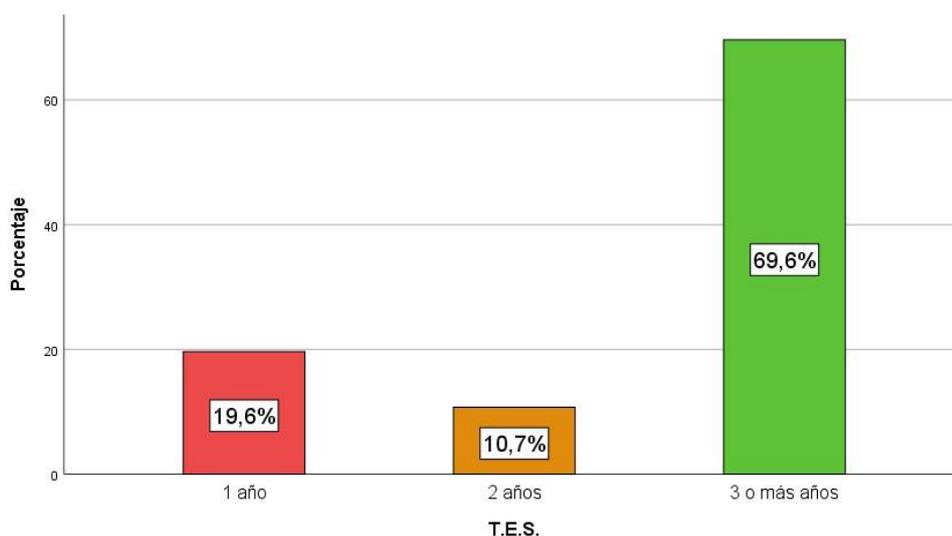
**Descripción e Interpretación:**

En la Tabla y Figura 6.3, el 80,4% (45) de los participantes están capacitados y 19,6% (11) no recibieron capacitación. Esto refleja que la mayor parte del personal de Serenazgo de la Municipalidad de Tambopata han tenido el acceso a las capacitaciones, según como fueron incorporados al puesto laboral.

**TABLA N° 6.4 DATO GENERAL: TIEMPO DE SERVICIO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**

		N	%
T.E.S.	1 año	11	19,6
	2 años	6	10,7
	3 o más años	39	69,6
Total		56	100,0

**FIGURA N° 6.4. DATO GENERAL: TIEMPO DE SERVICIO TIEMPO DE SERVICIO DEL PERSONAL DE SERENAZGO, PUERTO MALDONADO, MADRE DE DIOS, 2023.**



**Fuente:** Elaboración propia del investigador, 2023.

**Descripción e Interpretación:**

En la Tabla y Figura 6.4, el 69,6% (39) de los participantes tienen con tiempo de servicio del personal de serenazgo tienen de 3 a más años, el 19,6% (11) 1 año, y el 10,7% (6) 2 años. Esto refleja que dicho personal tiene estabilidad en la permanencia laboral, además esto relaciona con la tabla de oportunidades mayoritarias de haber recibido capacitación en primeros auxilios en dicha institución.

## ANEXO N° 07

### Prueba de confiabilidad

**Instrumento 1:** Cuestionario de nivel de conocimiento sobre primeros auxilios.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.929	20

**Instrumento 2:** Cuestionario sobre respuestas en primeros auxilios

Alfa de Cronbach	N de elementos
.926	20

## ANEXO N° 08

### VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS SEGÚN PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	p Valor
1	1	1	1	1	1	0.0078
2	1	1	1	1	1	0.0078
3	1	1	1	1	1	0.0078
4	1	1	1	1	1	0.0078
5	1	1	1	1	1	0.0078
6	1	1	1	1	0	0.0547
7	1	1	1	1	1	0.0078
8	1	1	1	1	1	0.0078
9	1	1	1	1	1	0.0078
10	1	1	1	1	1	0.0078
11	1	1	1	1	1	0.0078
					p Valor	0.0121

Dónde:

Favorable: 1

Desfavorable: 0

Según la prueba binomial, tenemos valores de p igual a 0.0121, es decir, menos que 0.05

( $p < 5\%$ , error máximo de significancia máximo), entonces se puede concluir que el instrumento es válido.