



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN MADRES
ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DEFENSORES DE LA PATRIA -
VENTANILLA, 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Mindreau Infante, Julio Juan Pedro

ASESORA:

Mg. Yupanqui Quispe, Maruja

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública y Epidemiología

HUANCAYO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Julio.

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y a las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera profesional de Enfermería, por permitirme concluir una etapa de mi vida brindándome los mejores docentes que guiaron mis pasos para ser un buen profesional.

A todas las autoridades y personal del Puesto de Salud “DEFENSORES DE LA PATRIA” Ventanilla, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento.

Página del Jurado

Dra. LISBETH KARINA ALVAREZ GAMARRA
PRESIDENTE

Mg. REBECA TELLO CARHUANCA
SECRETARIO

Mg. MARUJA YUPANQUI QUISPE
VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Julio Mindreau Infante con D.N.I. N° 43030660, Bachiller en Enfermería en la Escuela Profesional de Enfermería, autor de la Tesis titulada: Nivel de Conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla - 2021”

DECLARO QUE:

El tema de tesis es auténtico, resultado de mi trabajo personal, que no se ha copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

En este sentido, soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo, agosto del 2022.



Bach. Julio Juan Pedro Mindreau Infante

D.N.I. N° 43030660

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	24
2.1. Tipos y diseño de investigación	24
2.2. Operacionalización de variables (Anexo)	24
2.3. Población y muestra	24
2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos validación y confiabilidad	26
2.5. Procedimiento	26
2.6. Método de análisis de datos	27
2.7. Aspectos éticos	27
III. RESULTADO	28
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo; determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021. Siendo la variable de estudio nivel de conocimiento. Método: fue un estudio descriptivo simple con diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 140 madres atendidas en el puesto de salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021. La técnica empleada fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario; para el procesamiento de información se utilizó SPSS V.25 y Excel. Resultados. Se identifico que el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021 es bajo en un 51,4% (72), el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con fuego es bajo en un 50,0% (70), del mismo modo se identificó que el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con caídas es bajo en un 46,4% (65). Conclusión: Se determinó que el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios fue bajo en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, primeros auxilios, madres.

ABSTRACT

Goal. To determine the level of knowledge about first aid in mothers treated at the "Defensores de la Patria" Health Post, Ventanilla - 2021. Methods. It was a quantitative approach, longitudinal panel type, pre-experimental type design with a study population of 140 mothers. The technique used was the survey in both pre-test and post-test, the instrument was a questionnaire with 16 multiple-choice questions, the analysis was by means of the non-parametric Chi square test, according to expected frequencies. Results. Of 100% (140) mothers treated at the "Defenders of the Fatherland" Health Post, on general knowledge about first aid, 48.6% (68) have a low level, while after the intervention 28.6% (40) of mothers had a low level. Likewise, at the average level before the intervention 30.7% (43) while after the intervention 39.3% (55) of mothers. Finally, before the intervention, 20.7% (29) had a high level, while after the intervention 32.1% (45) of the mothers had a high level. Conclusions: On the general knowledge about first aid in mothers treated at the "Defensores de la Patria" Health Post, it is concluded that after the intervention 32.1% (45) of the mothers had a high level, and also after the intervention 28.6% (40) of mothers had a low level.

Keywords: Educational intervention; first aid, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

Los accidentes son uno de los principales problemas de salud de la vida moderna, y los accidentes que ocurren en el hogar tienen una alta incidencia en las tablas de morbilidad y mortalidad; ante aquello en los últimos años, la literatura médica general y las publicaciones de organizaciones internacionales en particular, han demostrado que a medida que disminuyen las causas de muerte por deficiencia y condiciones infecciosas, las lesiones no intencionales contribuyen significativamente a la muerte, la discapacidad y la enfermedad; por lo tanto, es necesario a reducir y evitar (1).

En los países de América y América Latina, se reporta que el 44% de los accidentes ocurren en el hogar, cinco veces más que los accidentes de tránsito y una de las cinco principales causas de muerte entre los niños de 1 a 4 años. Los accidentes en casa, se preserva en medio de las 5 primeras razones de muerte al ocasionar bastante más de 4000 defunciones en cada una de las edades y bastante más de 300 son chicos y jóvenes (2). Asimismo, los accidentes más comunes en casa son las caídas, quemaduras, heridas y mordedura de perro.

Conforme con las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que todos los años, las quemaduras provocan alrededor de 180 000 muertes al año, que en su enorme mayoría poseen sitio en las naciones de ingreso bajo y mediano (3). Las heridas por quemaduras no fatales son una de las primordiales razones de morbilidad, se generan en su mayoría en el campo de la casa y gremial. Las quemaduras conforman un problema de salud pública en todo el mundo y se cuentan en medio de las primordiales razones de pérdida de años de vida ajustados en funcionalidad de discapacidad en las naciones de ingreso bajo y mediano (4).

Se entiende por primeros auxilios todas las medidas o acciones inmediatas, adecuadas y temporales que se brindan a una persona lesionada o enferma con anterioridad a su tratamiento en un centro de salud (5). Estos primeros auxilios suelen realizarse en el mismo lugar del accidente y utilizan material casi improvisado hasta que llegan los profesionales. Son acciones urgentes para reducir el impacto de las lesiones y estabilizar el estado del paciente; de esta primera actuación dependerá en gran medida el estado general y posterior evolución de la víctima (6).

Los profesionales asistenciales deberían estar preparados para conservar la tranquilidad frente a una urgencia o emergencia, porque la desesperación causa fracaso en la aplicación de primeros auxilios (7). Atender a una persona lesionada o con una patología súbita,

diferenciar entre lo cual debería hacerse y lo cual no debería hacerse, mover al paciente a un centro especializado en el período de tiempo más corto que se pueda.

El Ministerio de Salud a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) reportó hasta junio de 2022, que en el territorio peruano se reportaron 11,912 casos por accidentes de tránsito, siendo la región Lima la que presenta mayor incidencia (8). Según el Análisis Situacional de Salud del Hospital de Huaycán revela que, por traumatismos, envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas ingresaron por emergencias 995 niños entre 1 a 11 años de los cuales 18 fueron hospitalizados y dos niños fallecieron (9).

El Ministerio de Salud ha incorporado actividades de prevención de lesiones accidentales dentro del componente de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño menor de 5 años, con una norma técnica correspondiente, la cual se maneja a nivel nacional en los diversos establecimientos de salud (10). Además, busca la detección de lesiones físicas y sus respectivas consecuencias en el niño; para brindar así educación personalizada a las madres, quienes constituyen el primer círculo social con responsabilidad en el cuidado del niño ejercido a través de prácticas en pro de su bienestar integral.

Por lo anteriormente mencionado la presente investigación se justificó por la escasa información en lo referente al tema, el carácter es multifactorial respecto a los accidentes y la disminución en el desarrollo de destrezas y habilidades para reducir los riesgos pueden repercutir tanto en el plano físico como psíquico, puede reducir la calidad de vida, producir incapacidad, lo que afecta psicológicamente a los familiares de los heridos o fallecidos, afecta a muchas personas, y el gasto sanitario es cada vez más elevado para hacer frente a las urgencias médicas que se producen (11).

El hombre durante su historia ha mantenido una inquietud constante por adoptar medidas primordiales para el mantenimiento de la salud. A partir de la época de las personas primigenio ya se aplicaban maniobras para eludir sangramientos y/o reducir inflamaciones, entre otras, que estaban encaminadas a mantener su propia vida y la de sus similares. Mientras se ha producido el desarrollo de la ciencia y la tecnología, aquellas maniobras para reducir el mal ocasionado por las heridas se fueron mejoradas, y permitieron rescatar incontables vidas humanas y reducir las graves consecuencias que tienen la posibilidad de provocar ciertos tipos de heridas por medio del cuidado de Primeros Auxilios (12).

En los últimos años las cifras por intoxicaciones y envenenamientos se han aumentado, siendo la intoxicación por ingestión la más recurrente, que alcanza alrededor de al 88% de cada una de las vías de intoxicación, seguida por la intoxicación por contacto por medio de la dermis (por ejemplo, monóxido de carbono). La ingestión de sustancias tóxicas está en medio de las primordiales razones de males en chicos menores de 6 años de edad (13). Debido a lo cual los primeros auxilios son las medidas que se toman al principio en un infortunio, en el mismo sitio donde se produjo dicho incidente, hasta que surge el apoyo sanitario especializada; son además ocupaciones primordiales frente a una urgencia y son decisivos para la evolución siguiente de una cierta lesión. (14).

Por ello es fundamental que la sociedad posea conocimientos para saber actuar en esos instantes, es decir, realizar de manera adecuada las técnicas de primeros auxilios, ya que el dominio de esa habilidad puede suponer la diferencia entre la vida y la muerte, entre una situación de invalidez temporal o permanente, o también entre una recuperación rápida y una larga convalecencia hospitalaria (15). Sin embargo, en los servicios de emergencias de los hospitales y tópicos de emergencias de los centros de salud se ha evidenciado que la aplicación de los primeros auxilios se realiza en forma limitada o mínimamente. Al interactuar con las madres de familia refieren: “si hay una persona intoxicada lo primero que se hace es valorar si respira o no”, “si se ha envenenado lo que debo hacerle es obligarle a vomitar”, “no sé a veces me confundo, no sé qué hacer, si puede vomitar o administrarle una sustancia que neutralice el tóxico como leche”, entre otras expresiones que pueden describir una idea de más dudas que aciertos (16).

Por lo expuesto se creyó conveniente plantear el presente estudio de investigación. Para ello se han revisados trabajos similares a continuación, se describirá los antecedentes nacionales: Dios y colaboradores realizaron un estudio de investigación titulado “Conocimientos de Primeros Auxilios en Madres del Comedor Popular Sarita Colonia I, San Francisco – Corrales, Tumbes 2021”. Tuvo como objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en las madres; es un estudio descriptivo de tipo transversal, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 30 participantes que representan la población de madres inscritas y activas en el comedor popular. Se empleó un cuestionario validado por expertos, los conocimientos se categorizaron con un nivel alto, medio y bajo según la cantidad de respuestas correctas e incorrectas. Se obtuvo como resultados que el 86,67% de las madres participantes tiene un nivel bajo de conocimientos sobre primeros auxilios, el 13,33% de las madres tienen un nivel medio. Igualmente destacó

un nivel bajo de conocimientos específicos referente a los casos más comunes de atención de primeros auxilios en el 53,33% de las madres del comedor popular Sarita Colonia I, expresan saber cómo actuar frente a situaciones de quemaduras y sangrado de la nariz, cómo afrontar situaciones de heridas, fracturas y desmayos; y menos de la mitad de ellas sabe cómo actuar frente a luxaciones y atragantamiento. Se concluyó que las madres tienen un nivel bajo de conocimientos sobre primeros auxilios, sin distinción de edad o grado de instrucción al que pertenecen (17).

Rosas realizó un estudio titulado: conocimiento materno sobre accidentes en casa en una organización educativa en San Juan de Lurigancho, 2020. Cuyo objetivo fue establecer el grado de conocimiento de las madres de chicos de 3 a 5 años sobre los accidentes en casa en la organización educativa inicial Kumamoto, San Juan de Lurigancho - 2020. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, tipo elemental, procedimiento no empírico, grado detallado. La muestra lo conformaron 104 madres de chicos de 3 a 5 años de la Organización Educativa Inicial “Kumamoto” del distrito de San Juan de Lurigancho a quienes se les aplicó como herramienta un cuestionario para medir el conocimiento sobre percances en casa, la que cuenta con validez y sometido a fiabilidad. Resultados: del 100% de las madres de niños de 3 a 5 años el 72,7% presentó grado medio, el 15,2% grado elevado y el 12,1% grado bajo. En la magnitud generalidades el 59,6% tiene grado medio, en la magnitud tiempos de percances el 64,6% tiene grado medio y en la magnitud medidas de prevención el 71,7% tiene grado medio. Conclusión: la mayor parte de las madres de niños de 3 a 5 años de la organización educativa Inicial Kumamoto muestra un grado de conocimiento medio en interacción a los accidentes en casa (18).

Díaz y colaboradores realizaron un estudio titulado Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños del Nivel Inicial del Distrito de San Martín de Porres en Lima, 2018. Tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños del Nivel Inicial del Distrito de San Martín de Porres en Lima. Material y métodos: Estudio observacional descriptivo, transversal analítico. La población estuvo conformada por 350 madres. Se utilizó un cuestionario validado por juicio de expertos, compuesto por información demográfica y preguntas de primeros auxilios. Resultados: La mediana de la edad fue de 28 años, el 71,1% obtuvo un nivel de conocimiento menor a aceptable. En el tema de reanimación cardio pulmonar el 70,0% respondió una o ninguna respuesta en comparación al tema de intoxicaciones, ya que el 78,5% respondió dos o más preguntas (19).

El haber llevado un curso previo sobre primeros auxilios estuvo relacionado al nivel de conocimiento por encima de regular y el motivo principal de capacitación fue porque era obligatorio en el colegio, universidad o trabajo. Conclusiones: se concluye que las madres tienen un nivel de conocimiento menor a lo aceptable, los temas de reanimación cardiopulmonar, quemaduras y convulsiones deben ser reforzadas. La mayoría de madres que participaron en nuestro estudio no se capacitaron.

Llontop y colaboradores realizaron un trabajo de investigación titulado; Nivel de conocimiento en madres de familia sobre primeros auxilios en el hogar. Sector 6 el Pescador - Distrito de San José, Lambayeque, Perú 2017. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar de las madres de familia. Realizó una investigación cuantitativa no experimental, de diseño descriptiva transversal. La muestra fue de 215 madres, el muestreo fue probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de datos se aplicó como técnica la encuesta, como instrumento el cuestionario validado por juicio de expertos. Los resultados evidencian que el 45,0% de la población tiene un nivel de conocimiento MEDIO, el 30% tiene un nivel de conocimiento ALTO y el 25,0% de la población tiene un nivel de conocimiento BAJO. Concluye que el nivel de conocimiento es medio, en el 45,0 % de la población en estudio y esto indica que se puede incrementar el riesgo de no actuar adecuadamente ante los accidentes en el hogar (20).

Calsin y colaboradores realizaron un estudio titulado: “Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la institución educativa inicial N° 207 Huaycán. Lima 2017”, cuyo objetivo fue establecer la interacción entre los conocimientos y prácticas sobre la prevención de accidentes domésticos en madres con chicos de 3 a 5 años de la institución Educativa Inicial N° 207. Metodología: descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra ha sido no probabilística y de carácter censal, constituida por 150 madres con chicos de 3 a 5 años. Las herramientas empleadas en la recolección de datos fueron de preparación propia, con un Alfa de Cronbach de 0,736 para el cuestionario de conocimientos y 0,857 para el de prácticas, lo que evidencia su confiabilidad. Sin embargo, para la validación de contenido de obtuvo 0,934 por medio de la prueba V de Aiken. Desde el estadístico Tau b Kendall se verificó existente interacción significativa entre los conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años con un p- costo de 0,028. Resultados; el 47,3% tienen un nivel de conocimiento regular el 26,1% tienen un nivel de conocimiento bueno y un 26,0% tienen un nivel de conocimiento deficiente. En conclusión, el 28,0% tienen un

nivel de conocimiento regular con prácticas seguras y el 47,3% tienen un nivel de conocimiento regular (9).

También se realizó la revisión de antecedentes internacionales, como es el caso de Magdaleno Evaluación y difusión de conocimientos sobre primeros auxilios en padres de niños entre 3 y 6 años. Valladolid, España 2018. Tuvo como objetivo identificar los conocimientos sobre primeros auxilios que poseen los padres de niños de 3 a 6 años, evaluándoles antes y después de una charla-taller para mejorar y fomentar el aprendizaje en dicho campo. Metodología es un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo. La muestra está formada por padres y madres de niños de 3 a 6 años. A través de un cuestionario anónimo e individual se evalúan los conocimientos previos y posteriores a la intervención, para obtener los resultados. Tras el análisis estadístico, los participantes muestran en el test inicial una media de 64,71% de aciertos y en el test final una media de 88,77% de aciertos. Los fallos más relevantes se encuentran en el ámbito de soporte vital básico. La muestra estudiada presenta mejores resultados tras la intervención realizada, viéndose así aumentadas las respuestas correctas en el cuestionario final. La realización de la charla-taller de primeros auxilios es necesaria puesto que la población carece de los conocimientos necesarios para actuar en situaciones de emergencia. Esta intervención demuestra que ha sido eficaz y lucrativa (21).

Con relación a la base teórica se realizó revisión bibliográfica para dar sustento a las bases teóricas definiéndose de la siguiente manera. Los primeros auxilios son cada una de las medidas y cuidados que se ponen en práctica en forma rápida, positiva y provisional, tan rápido como se reconoce una situación de emergencia, un percance o una patología inesperada y previo a su atención en el centro asistencial (22).

Se entiende por primeros auxilios a las técnicas y métodos de carácter inmediato, reducido, temporal, no profesional que obtiene una persona, víctima de un infortunio o patología repentina. Su carácter inmediato radica en su potencialidad de ser la primera ayuda que esta víctima recibirá en una situación de emergencia (23). Reducido pues de cada una de las técnicas, métodos y concepciones que hay en la Medicina de emergencias y desastres, solo usa una pequeña parte de estas, por ello el socorrista jamás debería pretender suplir al personal doctor. Su temporalidad es marcada por la interrupción de las técnicas y métodos frente a la llegada de personal mejor calificado, como en el caso de la llegada de profesionales de la salud (24). Su carácter de no profesional nos sugiere que los conocimientos de los primeros auxilios tienen que ser universales, o sea ser difundidos a todos los pobladores de la región sin limitaciones.

El objetivo de los primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y eludir el agravamiento de su estado. En casos extremos son necesarios para eludir el deceso hasta que se consigue ayuda médica. Los primeros auxilios varían según las necesidades de la víctima y los conocimientos del socorrista. Saber lo cual no se debería realizar es tan fundamental como saber qué hacer, ya que una medida terapéutica mal aplicada puede ocasionar complicaciones graves. (25) Cualesquiera que sean las lesiones, son aplicables una secuencia de reglas en general como: constantemente se debe eludir el pánico y la precipitación; a no ser que la colocación de la víctima lo exponga a heridas extras, tienen que evitarse los cambios de postura hasta que se determine la naturaleza del proceso; un socorrista entrenado ha de analizar al accidentado para apreciar las heridas, quemaduras y fracturas (26).

Es necesario tranquilizar a la víctima explicándole que ya fue requerida ayuda médica; la cabeza debería estar al mismo grado que el tronco excepto una vez que exista complejidad respiratoria; en ausencia de heridas craneales o cervicales tienen la posibilidad de subir sutilmente los hombros y la cabeza para más grande tranquilidad y si se generan náuseas o vómitos debería girarse la cabeza hacia un lado para evitar aspiración broncopulmonar, además, de nunca proveer alimentos o bebidas en el paciente inconsciente (27).

La primera actuación, la más instantánea, debería ser intentar al paciente una respiración aceptable: lograr la desobstrucción de las vías respiratorias para evadir la asfixia, extraer los cuerpos extraños firmes o líquidos; debe evitarse que la lengua tenga una caída hacia atrás. Si el paciente no respira por sí únicamente habrá que ventilarlo a partir del exterior por medio de respiración boca a boca hasta contar con un dispositivo mecánico llamado resucitador para insuflar aire en los pulmones (28). El segundo aspecto a arreglar es el relacionado al sistema circulatorio, para evadir el shock. Se tienen que ver la frecuencia cardíaca y la tensión arterial. Una valoración inicial se inicia al tomar el pulso: posibilita apreciar la frecuencia y ritmo cardíaco, y su fuerza nos sugiere una idónea tensión arterial. El shock o choque es un trastorno hemodinámico agudo caracterizado por una perfusión inadecuada, general y duradera, de los tejidos que pone en riesgo la vida. Los signos particulares son la dermis gélida y húmeda, los labios cianóticos (azulados), la taquicardia y la hipotensión arterial (pulso débil y rápido), la respiración superficial y las náuseas (29).

Estas señales no son inmediatas; el shock puede realizarse algunas horas desde el percance. Para evitarlo debería cubrirse al paciente, para evita el enfriamiento y empezar lo anteriormente viable la perfusión de líquidos y electrolitos por vía intravenosa. Las urgencias que necesitan primeros auxilios con más frecuencia son los accidentes en los cuales se genera asfixia, parada e infarto cardiacos, sangrado grave, envenenamiento, quemaduras, golpe de calor e insolación, desvanecimiento, coma, esguinces, fracturas y mordeduras de animales (30).

Normas en general para prestar Primeros Auxilios: frente a un percance que necesita la atención de primeros auxilios, usted como auxiliador debería recordar las próximas reglas: Actúe si tiene estabilidad de lo cual hará, o si tiene duda, preferible no hacer nada, pues es factible que el auxilio que preste no sea correcto y que contribuya a empeorar al lesionado. Conserve la tranquilidad para actuar de forma pensante y con velocidad, esto da confianza al lesionado y a sus acompañantes; con esto, además ayuda a la ejecución idónea y apropiada de las técnicas y métodos necesarios para prestar un primer auxilio (31).

De su reacción es dependiente la vida de los lesionados; evite el pánico, no se retire del lado de la víctima; si está solo, solicite el apoyo elemental (elementos, transporte, etcétera.)

Efectúe una revisión de la víctima, para hallar heridas diversas a la que fundamento la atención y que no tienen la posibilidad de ser manifestadas por esta o sus acompañantes (32).

La Organización Panamericana de la Salud consideró que es de suma trascendencia la enseñanza para la salud, en especial la prevención como medida para evitar accidentes; esta incluye no solamente la información relativa a las condiciones sociales, económicas y del medio ambiente subyacentes que influyen en la salud, sino además la que tiene relación con los componentes y comportamientos de peligro, además del uso del sistema de ayuda sanitario (33).

Prevención de caídas: para el investigador Jurado (34) las caídas tienen la posibilidad de reducirse, con el uso de tácticas de prevención eficaces y modificaciones en los ambientes. Entre las estrategias debe aplicarse el rediseño del mobiliario y de otros productos con el propósito de los niños en edad preescolar no sufran accidentes, seguridad en los patios de juegos, aplicación de micas de plástico para las ventanas en vez del uso de vidrios, la utilización de puertas y barandillas de custodia en las escaleras, señalización para evacuar ante sismos, entre otros (35). Esto se consolida con la aplicación de programas educativos para familias vulnerables, las campañas de comunicación dirigidas a los padres de familia en general y la implementación de tópicos escolares para brindar la atención pediátrica

urgente (36). Además, en diferentes ámbitos tienen que evaluarse varias prácticas de aprender al ver y hacer, para esto se requieren de llevar a cabo programas comunitarios de enseñanza masiva.

Las enfermeras son especialistas en temas preventivos promocionales, y conociendo que los accidentes más comunes en el hogar son las caídas, se debe educar a toda la población a evitar daños y lesiones por estos fenómenos. Los grupos vulnerables se encuentran dentro de los adultos mayores quienes por la edad avanzada, disminuye su fuerza muscular, así como el equilibrio y la visión, lo que conduce caídas cuando en el camino se encuentran objetos o en situaciones donde el piso está resbaloso. Otra razón frecuente es la falta de una correcta iluminación para evitar accidentes.

Otro grupo vulnerable son los niños menores de 5 años, quienes con el paso de los meses pasan del gáseo hacia dar los primeros pasos y muchos de ellos se ven impulsados a correr. En esta aceleración, caen sobre objetos los cuales producen heridas abiertas que pueden requerir suturas, además del daño colateral por traumatismos del encéfalo. Es importante que las enfermeras eduquen a los padres para identificar los riesgos probables dentro del hogar y los eliminen para favorecer la seguridad de los menores. Ante un accidente con lesiones y hemorragias, los padres deben ser educados para aplicar hemostasia y trasladarlos a un establecimiento de salud para la atención correspondiente.

Prevención de quemaduras. La prevención de quemaduras pertenece a los dos gigantes pilares de la tarea que hace Asociación de Ayuda al Niño Quemado (ANIQUEM) en la sociedad peruana, cuyo fin primordial es generar conciencia sobre la necesidad de prevenir los accidentes por quemaduras (37). Su labor sin fines de lucro ha permitido la creación e instauración del día 27 de octubre de todos los años, como el “Día de la Prevención de Quemaduras”. En la zona de prevención se labora con charlas y talleres dirigidos a equipos vulnerables y organizados dentro la sociedad (como clubes de madres, vaso de leche, escuelas, etcétera.) y además a organizaciones públicas y privadas. Para Rosas y colaboradores (38) las medidas preventivas en instituciones educativas son el control de fuentes de energía térmica, como el caso de laboratorios de química y las fuentes de corriente alterna a 220 voltios que pueden ocasionar daños severos a la salud de los niños, hasta la muerte. En el hogar se debe evitar preparar alimentos con el niño en brazos, no pasar ningún alimento caliente sobre este, una vez que se va a freír, no incorporar los alimentos con agua en el aceite, puesto que esto crea salida del líquido caliente que puede producir severas lesiones en la piel a los individuos que permanecen cerca; control de fuentes de energía

eléctrica , los artefactos eléctricos tienen que quedar desconectados si no permanecen en uso; control de fuentes de energía química conservar los productos corrosivos (lejía, ácido muriático) de uso en casa lejos del alcance del infante (39).

Las enfermeras son especialistas manejando quemaduras de diferentes grados, por lo tanto, son las indicadas para educar a la comunidad y población en general sobre los peligros que puede ocasionar el fuego al alcance de niños, quienes al pensar que es un juego producen incendios dentro del hogar, con consecuencias fatales. La piel es el órgano más extenso del cuerpo humano y una barrera de protección hacia la parte interna. Cuando se produce una quemadura, se altera la homeostasis interna, y el ser humano queda indefenso ante la posibilidad de infecciones que pueden producir graves septicemias. Si los pacientes logran salir del cuadro, quedan graves secuelas y daños permanentes en la piel, que puede conllevar a trastornos de la personalidad, ansiedad, depresión y hasta el suicidio. Estos motivos deben servir para implementar todas las medidas preventivas, dentro del hogar, en la escuela, los albergues, las instituciones de educación inicial, donde está presente el mayor riesgo. Para este cometido, las madres de familia juegan un rol definitivo para evitar los accidentes del hogar.

Prevención de intoxicación. Para Morales y Ojeda (40) las medidas preventivas deben involucrar la enseñanza para el mantenimiento de los tóxicos en sus envases originales y en sitios seguros fuera del alcance de los chicos o la exigencia de los usuarios a la industria de la presentación de estos productos en envases seguros o con dosis limitadas, así como la evitación de similitudes con caramelos. Además, es importante regular los productos usualmente usados por los niños, de tal forma que ninguno tenga sustancias tóxicas. Se debe guardar los productos tóxicos en sitios bien seguros, fuera del alcance de los niños, etiquetar debidamente los recipientes y a ser viable conservar los productos en sus envases originales, continuar las indicaciones de uso del fabricante del producto, no guardar conjuntamente diversos tipos de productos alimenticios, tóxicos, etcétera (41).

Las enfermeras tienen la experticia, para manejar casos de intoxicaciones y envenenamientos, por su especialización en temas farmacológicos que manejan con ciencia y destreza. En ese mismo sentido, saben aplicar los antídotos apropiados de acuerdo con cada tipo de sustancia, que puede ser ingerida, según los protocolos clínicos de las intoxicaciones. Deben realizar proyección social en los sitios de extrema pobreza, con charlas de capacitación a las madres, para fomentar las medidas educativas para evitar los envenenamientos, que se convierten en peligros antrópicos dentro del hogar.

Nivel de conocimiento. El conocimiento es necesario para entender y controlar el equilibrio con su entorno, el hombre adquiere conocimiento mediante experiencias e informaciones que le sirven para enfrentarse y adaptarse a las nuevas situaciones. Por ello el conocimiento está definido por el grado de comprensión sobre un determinado tema, así mismo postula que el conocimiento es el resultado de un proceso de interacción dialéctica, de interacción recíproca del participante. (42)

Para Castro y colaboradores (43) el conocimiento establece dentro de su teoría tres niveles: Conocimiento sensible: Trata de la utilización de los sentidos para poder obtener información acerca de un objeto, como lo es la vista, el oído, el gusto, el tacto. Al ver un elemento, guardamos imágenes como si fueran fotografías acerca del color, la forma, texturas y detalles. Conocimiento conceptual: Funciona principalmente si lo que se quiere conocer no se puede ver, tal es el caso de los conceptos y los constructos. A diferencia del anterior, es universal. Conocimiento holístico: Consiste en intuir un elemento, no tiene ni forma ni estructura, por eso es necesario percibirlo como un todo.

Según el Decreto Ley N° 25762 y reglamento aprobado por Decreto Supremo N. ° 011-2012-ED, el reglamento de organización y funciones del Ministerio de Educación (MINEDU); aprobado por Decreto Supremo N. ° 001-2015-MINEDU; establece tres niveles de conocimiento que son alto, regular y bajo (44) que se conceptualizan a continuación:

Alto (AD-A): si el estudiante evidencia un nivel superior a lo esperado a la competencia. Esto quiere decir que demuestra aprendizajes que van más allá del nivel esperado. Regular (B): si el estudiante está próximo o cerca al nivel esperado respecto a la competencia, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo. Bajo (C): si el estudiante muestra un progreso mínimo en una competencia de acuerdo al nivel esperado. Evidencia con frecuencia dificultades en el desarrollo de las tareas, por lo que necesita mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente.

Tipos de entendimiento. Hay diversos tipos de entendimiento los cuales en seguida se proceden a detallar. Entendimiento común: es el que se consigue de forma diaria, sin una idealización y sin la implementación de artefactos en especial diseñados. Entendimiento científico: es un entendimiento que pide más grande rigor, que trata de hallar las regularidades en los conocimientos para explicarlos, conocerlos y predecirlos (45).

Entendimiento experimental: se fundamenta en la vivencia y habla de todo sin parámetros exactos. El razonamiento tiene todo un proceso el cual se detalla luego: (46). Aquí se abordará el razonamiento de algo material, debido a que hablamos de la base de todo entendimiento humano. Se muestra la teoría de la abstracción como una especificación de parte importante de nuestra vivencia cognoscitiva. Se sospecha, no obstante, que en la vida utilizamos otros métodos de conocer, al observar los fenómenos que tiene el planeta tierra o frente a una magnífica obra de arte; en la vivencia intuitiva de quien, al aprender, al platicar, al pensar, capta una verdad de modo fulgurante, instantáneo, conmovedor (al recibir un «insight»); en la intuición penetrante de una madre o una señora sobre el estado del alma del individuo amada; en la vivencia de sentencia y mística. Estas y otras son expresiones de un entendimiento diferente, quizás preeminente, al proceso de abstracción.

Molina (47) determina en su investigación el concepto mamá como una creación social, individualizada, según las vivencias de vida de cada individuo. Las madres no nacen ni se realizan; son una creación continua y persistente. La maternidad no es sólo biológica, la maternidad o ser mamá además es una cuestión de afinidad, naturalidad, que se puede crear entre los individuos. El dialogar de las funcionalidades de la mamá es difícil, cada cultura tiene sus propias pautas y asigna diferentes funcionalidades que responden a las necesidades concretas del ámbito en el cual está la mamá, además de la concepción que se tenga de esta. El concepto mamá, se aplica tanto a la mamá biológica del infante como a el individuo que lo cuida, junto con sus propiedades más relevantes (48). Entre estas propiedades se integran los condicionamientos psicosociales de la mamá, sus preocupaciones con respecto al infante, su propia salud, el tamaño del cambio que experimenta en su historia, las expectativas que despierta el infante en ella y más que nada su estilo de maternidad y su capacidad de habituación. En el cuidado que las damas brindan en casa se reflejan sus conocimientos que son el resultado de procesos sociales, efecto de la relación que establecen con entornos de socialización como son los servicios de salud del modelo dominante de atención a la salud, la transmisión de conocimientos del modelo dominado, medicina clásica, y de novedosas vivencias adquirida por medio de sus interrelaciones con féminas y de su propia vivencia adquirida en particular en el campo de la casa. El entendimiento femenino del cuidado a la salud en el campo de la casa se hace por medio de la vivencia de las damas en la relación con diversos espacios y agentes sociales, los cuales aportan toda una gama de conocimientos involucrados con el cuidado- curación (49).

La relación social en la vida diaria de las féminas para proteger la salud es una realidad que comparte con otros cara a cara: con sus propios hijos, con su mamá, vecinas y expertos de la salud. Esta acción no es autónoma ni aislada de la composición social, sino que es la suma total de las pautas ordinarias de relación. Las féminas en estas relaciones acumulan una vivencia biográfica e histórica. En ventaja de esta acumulación se forma un acopio social del entendimiento que se transmite de generación en generación y está al alcance del sujeto en la vida diaria. (50)

En el presente estudio se ha considerado el modelo de atención de promoción de la salud, propuesto por la destacada investigadora Nola Pender, debido a que los primeros auxilios en la actualidad es un conocimiento que debe ser dominado por todos los miembros de la comunidad sean adultos, niños, adolescentes, autoridades municipales y gubernamentales, para afrontar lesiones que acarrear consecuencias invalidantes. A mayor promoción de la salud, basados en la capacitación eficiente con cursos y talleres demostrativos, donde participen todos los miembros de la comunidad, se garantizará una mayor respuesta efectiva que puede disminuir los niveles de morbilidad y mortalidad frente a desastres y catástrofes. Vivimos en una zona altamente sísmica llamada el círculo de fuego del Pacífico, y el Perú por el rescate de su historia ha identificado desastres desde las épocas pre incaicas, que azotaron a las poblaciones especialmente las que habitaban la costa peruana. Posteriormente con la llegada de los españoles se registran a manos de los cronistas, múltiples eventos dónde narran daños a las viviendas y estructuras de las ciudades y villas. En ese mismo orden de ideas, también se han identificado históricamente tsunamis que asolaron a la población del Callao y diferentes puertos del mar peruano, ocasionando víctimas con lesiones graves y gran cantidad de muertos. En la actualidad las autoridades del Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), viene socializando con toda la población la futura probabilidad de sismo de magnitud 8.8 frente a las costas de la región Lima, lo cual podría acarrear daños en las estructuras hospitalarias, carreteras, puentes, viviendas, un gran desolación y muerte.

Esta realidad nos conduce a desarrollar la investigación a partir de la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021?

El estudio se justifica por conveniencia pues aportó información sobre el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios que poseen las madres esto debido que la mayoría de los accidentes suelen suceder en el hogar y son las madres las que se encuentran al cuidado de sus menores hijos y serán ellas las encargadas de brindar la atención de primeros auxilios

Justificación teórica: con el presente estudio se aportó nuevos conocimientos sobre sobre primeros auxilios en madres que son generalmente las que están al cuidado de sus hijos y serán ellas las que brindarán los primeros auxilios en casos de ocurrir un evento fortuito; Justificación metodológica: que los resultados de mi estudio fueron tomados en cuenta y servirá de guía para posteriores trabajos de investigación sobre la variable de estudio; Relevancia social; el tema de investigación es importante porque nos permitió identificar los conocimientos que poseen las madres sobre los primeros auxilios.

El estudio tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021. Así mismo los objetivos específicos son: identificar el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021; identificar el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con fuego en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021; identificar el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con caídas en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021.

En el presente estudio no se formuló hipótesis, porque según Hernández (51) prescribe que no todas las investigaciones descriptivas se formulan hipótesis solo en caso de predecir datos o valor en una o más variables.

II. MÉTODO

2.1. Tipos y diseño de investigación

El tipo de investigación que se utilizó fue básico porque estuvo orientado a la acumulación de información o la formulación de una teoría. Este tipo de investigación no está encaminado a resolver problemas inmediatos, sino a la ampliación de la base de conocimientos de una disciplina por el conocimiento y la comprensión (52).

El diseño que se utilizó fue no experimental de tipo descriptivo simple y de corte transversal: que consistió en realizar el estudio de la variable o variables de investigación sin la necesidad de manipular o condicionar para ver el efecto en la otra variable, es decir se observa y mide la variable tal como se presenta en la realidad después de la ocurrencia de un hecho o en el momento en que sucede, sin la necesidad de una provocación o condicionamiento (53)

No experimental porque el estudio se encargó de observar y analizar las variables propuestas sin modificar o controlarlas, de corte transversal: porque la recolección de la información se consideró en un tiempo o periodo determinado al momento de la entrevista y descriptivo simple; porque este tipo de diseño permitió señalar la manera como se recogerán los datos de la muestra de estudio en un momento determinado (54)

Se expresa el siguiente esquema: M-----O

Dónde: M= madres atendidas en el puesto de salud.

O= nivel de conocimiento sobre primeros auxilios

2.2. Operacionalización de variables (Anexo)

2.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por las madres de familia que acuden al Puesto de Salud “Defensores de la Patria” con un número de 500 madres. La muestra de estudio al aplicar la fórmula de muestra aleatoria probabilista es de 140 madres de familia, un intervalo de confianza del 95%.

Fórmula para determinar tamaño muestral

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

VALORES PERMANENTES

N = Total de la población

Z_{α}^2 = seguridad

p = proporción esperada

q = 1 – p

d = precisión

N = 500 madres

$Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ (ya que la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1 – 0.05 = 0.95)

d = precisión (en este caso deseamos un 1%)

$n = 140$

Los criterios de inclusión fueron:

Madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla.

Madres que aceptaron participar en el estudio o no firmaron el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión esta dado por:

Madres que no deseen participar del estudio y no firmaron el consentimiento informado.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos validación y confiabilidad

La técnica que se utilizó fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario estructurado, que está constituido por la presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos.

El instrumento original es de Román y Mejía (55), elaborado en su tesis del año 2019 diseñado para determinar el conocimiento de primeros auxilios en estudiantes. En la presente investigación se han realizado variaciones para adaptarlo al conocimiento de las madres. El instrumento fue sometido a validez de constructo y contenido a través de un juicio de expertos, el mismo que fue procesado en la tabla de concordancia y prueba binomial. Posterior a ello se realizó la prueba piloto a fin de determinar la validez y confiabilidad estadística a través del Alfa de Cronbach (ver anexo 3).

Los niveles de la variable conocimientos se determinaron mediante los siguientes puntajes a través de la Escala de Staninos:

Alto: más de 14 puntos.

Medio: de 11 a 14 puntos.

Bajo: menos de 10 puntos.

2.5. Procedimiento

Se solicitó autorización al Jefe del Puesto de Salud “Defensores de la Patria” de Ventanilla para la recolección de datos.

Se solicitó la firma del consentimiento informado de las madres participantes en coordinación con el personal del puesto de salud.

Se realizó la codificación de los instrumentos para el procesamiento de los datos.

Los resultados se realizaron en tablas y gráficos en base a los objetivos establecidos.

Para el análisis de datos se confrontaron los resultados con la base teórica seleccionada, esto permitirá verificar la congruencia de los resultados con la literatura.

Se realizó la discusión de los resultados con la técnica de la triangulación por cada objetivo.

Finalmente, se elaboraron las conclusiones por cada objetivo planteado en el presente estudio y las recomendaciones en base de las conclusiones.

2.6. Método de análisis de datos

El método que se utilizó fue el método descriptivo para el análisis de interpretación de datos se usó la estadística descriptiva con el uso del paquete estadístico SPSS versión 25, el excel que nos dio como resultado la construcción de tablas y gráficos según el objetivo planteado en el estudio.

2.7. Aspectos éticos

En relación a los aspectos éticos se aplicaron los cuatro principios, asimismo se aplicó el consentimiento informado dirigido a las madres de los niños que acuden al puesto de salud defensores de la patria de Ventanilla.

Principio de Autonomía: se respetó la libre decisión de participar en las encuestas mediante el llenado del consentimiento informado dirigido a las madres de los niños Así mismo se respetarán los principios básicos de la bioética como son: Justicia, No maleficencia, confidencialidad, autonomía donde las madres tomaran la decisión propia de ser participantes en la investigación.

Principio de Beneficencia: se aplicó un instrumento con el propósito de reconocer los puntos de inflexión que causan la aparición de la problemática; posterior a la aplicación del cuestionario se recomienda una serie de medidas que irán en beneficio de la población de estudio

Principio de no maleficencia: al realizar la investigación no se pretende perjudicar la salud de los participantes, por el contrario, se buscó dar solución a un problema identificado y de gran relevancia.

Principio de Justicia: se dio la oportunidad de participar a todas las madres de familia, que cumplan los criterios de inclusión planteados en el estudio, sin importar género, condición económica, cultural o lugar de procedencia.

III. RESULTADO

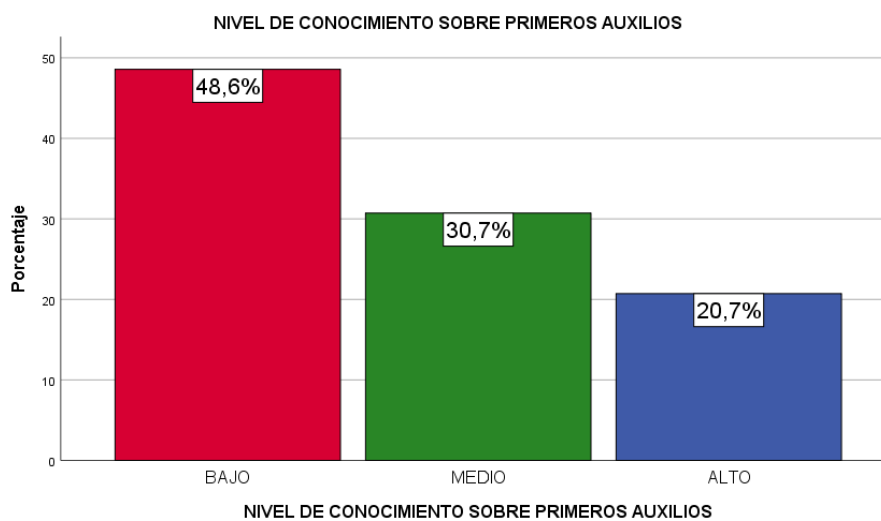
Tabla 01

Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el Puesto de Salud
“Defensores de la Patria”
Ventanilla – 2021

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	%
Alto	29	20,7%
Medio	43	30,7%
Bajo	68	48,6%
TOTAL	140	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres atendidas en el Puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021

Figura 01



Fuente: Tabla N° 1

Interpretación: En la tabla y figura 01 se observa que del 100% madres atendidas en el puesto de salud “Defensores de la Patria” de Ventanilla 2021; el 48,6% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre primeros auxilios, el 30,7% madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre primeros auxilios y solo un 20,7% madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre primeros auxilios; siendo el mayor porcentaje 48,6% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre primeros auxilios.

Tabla 02

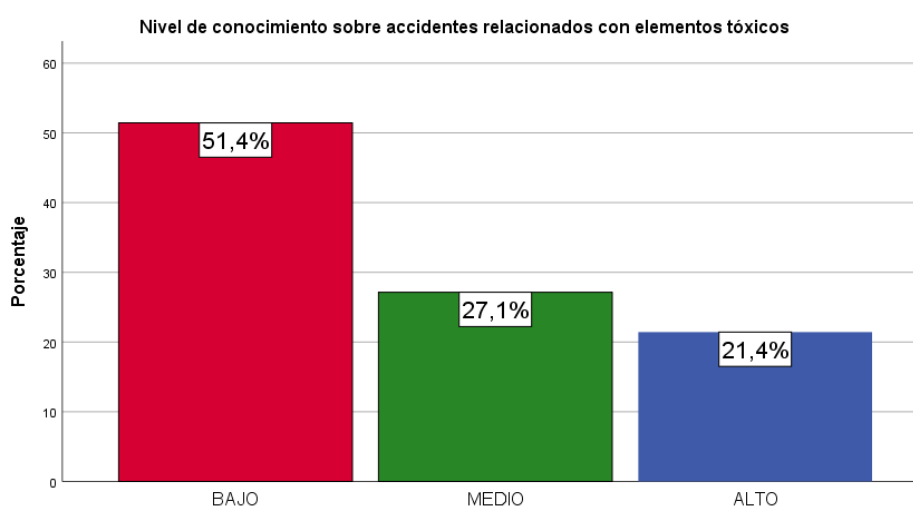
Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos en madres atendidas en el Puesto de Salud “Defensores de la Patria”

Ventanilla – 2021

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	30	21,4%
Medio	38	27,1%
Bajo	72	51,4%
TOTAL	140	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres atendidas en el Puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021

Figura 02



Fuente: Tabla N° 2

Interpretación: En la tabla y figura 02 se observa que del 100% madres atendidas en el puesto de salud “Defensores de la Patria” de Ventanilla 2021; el 51,4% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos, el 27,1% madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos y solo un 21,4% madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos; siendo el mayor porcentaje 51,4% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos.

Tabla 03

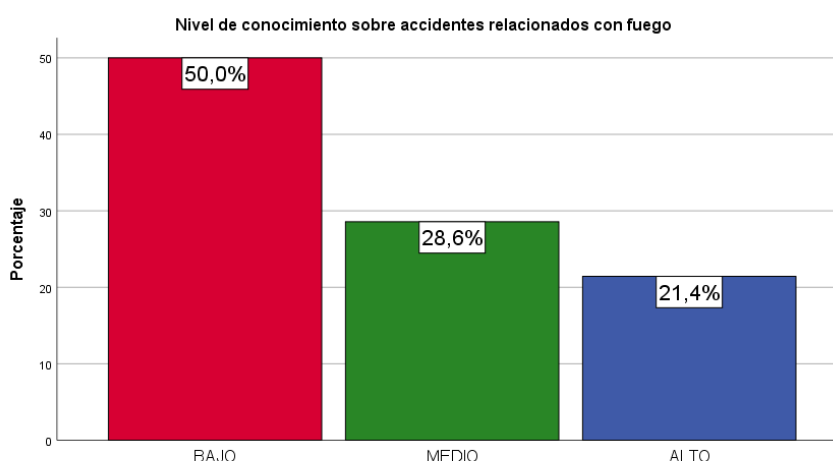
Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con fuego en madres atendidas en el Puesto de Salud “Defensores de la Patria”

Ventanilla – 2021

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	30	21,4%
Medio	40	28,6%
Bajo	70	50,0%
TOTAL	140	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres atendidas en el Puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021

Figura 03



Fuente: Tabla N° 3

Interpretación: En la tabla y figura 03 se observa que del 100% madres atendidas en el puesto de salud “Defensores de la Patria” de Ventanilla 2021; el 50,0% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con fuego, el 28,6% madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre accidentes relacionados con fuego y solo un 21,4% madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre accidentes relacionados con fuego; siendo el mayor porcentaje 50,0% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con fuego.

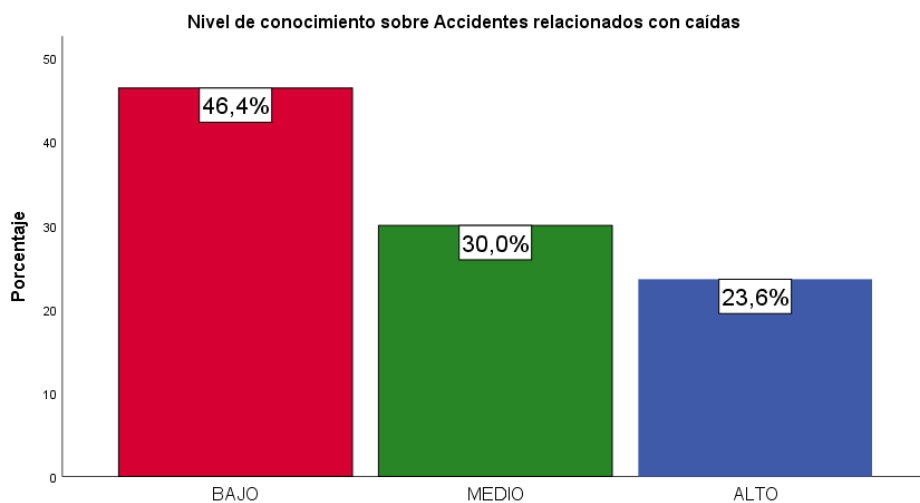
Tabla 04

Nivel de conocimiento sobre Accidentes relacionados con caídas en madres atendidas en el Puesto de Salud “Defensores de la Patria”
Ventanilla – 2021

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	33	23,6%
Medio	42	30,0%
Bajo	65	46,4%
TOTAL	140	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres atendidas en el Puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021

Figura 04



Fuente: Tabla N° 4

Interpretación: En la tabla y figura 04 se observa que del 100% madres atendidas en el puesto de salud “Defensores de la Patria” de Ventanilla 2021; el 46,4% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con caídas, el 30,0% madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre accidentes relacionados con caídas y solo un 23,6% madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre accidentes relacionados con caídas; siendo el mayor porcentaje 46,4% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con caídas.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la tabla y figura 01 se observa que del 100% madres atendidas en el puesto de salud “Defensores de la Patria” de Ventanilla 2021; el 48,6% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre primeros auxilios, el 30,7% madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre primeros auxilios y solo un 20,7% madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre primeros auxilios; siendo el mayor porcentaje 48,6% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre primeros auxilios.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Dios y colaboradores cuyos resultados fueron que el 86,67% de las madres participantes tiene un nivel bajo de conocimientos sobre primeros auxilios, el 13,33% de las madres tienen un nivel medio así mismo destacó un nivel bajo de conocimientos específicos referente a los casos más comunes de atención de primeros auxilios en el 53,33% de las madres del comedor popular Sarita Colonia I, expresan saber cómo actuar frente a situaciones de quemaduras y sangrado de la nariz, cómo afrontar situaciones de heridas, fracturas y desmayos; y menos de la mitad de ellas sabe cómo actuar frente a luxaciones y atragantamiento (17).

Pero estos resultados difieren a los resultados de Rosas cuyos resultados fueron que del 100% de las madres de chicos de 3 a 5 años el 72,7% presentó grado medio de conocimiento el 15,2% grado elevado de conocimiento y el 12,1% grado bajo (18). En la magnitud generalidades el 59,6% tiene grado medio, en la magnitud tiempos de percance el 64,6% tiene grado medio y en la magnitud medidas de prevención el 71,7% tiene grado medio. Del mismo modo estos resultados difieren del estudio realizado por Llontop y colaboradores cuyos resultados fueron que el 45,0 % de la población tiene un nivel de conocimiento medio, el 30,0 % tiene un nivel de conocimiento alto y el 25,0 % de la población tiene un nivel de conocimiento bajo (20). Así mismo podemos afirmar que estos resultados son diferentes al estudio realizado por Calsin cuyos resultados son que el 47,3% tienen un nivel de conocimiento regular el 26,1% tienen un nivel de conocimiento bueno y un 26% tienen un nivel de conocimiento deficiente (9).

Los primeros auxilios son cada una de las medidas y cuidados que se ponen en práctica en forma rápida, positiva y provisional, tan rápido como se reconoce una situación de emergencia, un percance o una patología inesperada y previo a su atención en el centro asistencial (56). Se entiende por primeros auxilios a las técnicas y métodos de carácter inmediato, reducido, temporal, no profesional que obtiene una persona, víctima de un

infortunio o patología repentina. Su carácter inmediato radica en su potencialidad de ser la primera ayuda que esta víctima recibirá en una situación de emergencia.

En la tabla y figura 02 se observa que del 100% madres atendidas en el puesto de salud Defensores de la patria de ventanilla 2021; el 51,4% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos, el 27,1% madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos y solo un 21,4% madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos; siendo el mayor porcentaje 51,4% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos.

Estos resultados difieren del estudio realizado por Díaz y colaboradores quienes obtuvieron como resultado un nivel de conocimiento menor a aceptable. En el tema de reanimación cardio pulmonar el 70% respondió una o ninguna respuesta en comparación al tema de intoxicaciones, ya que el 78.5% respondió dos o más preguntas. El haber llevado un curso previo sobre primeros auxilios estuvo relacionado al nivel de conocimiento por encima de regular y el motivo principal de capacitación fue porque era obligatorio reforzar los conocimientos de primeros auxilios relacionados a la reanimación cardiopulmonar, quemaduras y convulsiones (57).

Los accidentes por intoxicaciones o ingesta de sustancias tóxicas son bastante comunes debido al alto nivel de curiosidad que muestra los menores de edad y sobre todo porque hay sustancias tóxicas que se emplean en situaciones cotidianas como la limpieza, desinfección industria, etc. Lo que hace necesario la prevención de intoxicación mediante la enseñanza para el mantenimiento de los tóxicos en sus envases originales, en sitios seguros fuera del alcance de los niños y la exigencia de los usuarios a la industria para la presentación de estos productos en envases seguros o con dosis limitadas, además, es importante regular los productos usualmente usados por los niños, de tal forma que ninguno tenga sustancias tóxicas (58).

En la tabla y figura 03 se observa que del 100% madres atendidas en el puesto de salud “Defensores de la Patria” de Ventanilla 2021; el 50,0% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con fuego, el 28,6% madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre accidentes relacionados con fuego y solo un 21,4% madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre accidentes relacionados con fuego; siendo el mayor porcentaje 50,0% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con fuego.

Resultados similares a la investigación de Dios y colaboradores cuyo resultado es que el 86.67% de las madres participantes tiene un nivel bajo de conocimientos sobre primeros auxilios (17). Esto expresa el desconocimiento de no saber cómo actuar frente a situaciones de quemaduras y sangrado de la nariz, cómo afrontar situaciones de heridas, fracturas, desmayos y menos de la mitad de ellas sabe cómo actuar frente a luxaciones y atragantamiento (59).

Las medidas preventivas para evitar accidentes asociados al fuego consiste en el control de fuentes de energía térmica, evitar tener niños en brazos mientras se hacen maniobras frente a la cocina, no pasar ningún alimento caliente sobre este, una vez que se va a freír, no incorporar los alimentos con agua en el aceite, puesto que esto crea salida del líquido caliente que puede achicharrar a los individuos que permanecen cerca; control de fuentes de energía eléctrica, los artefactos eléctricos tienen que quedar desconectados si no permanecen en uso; control de fuentes de energía química conservar los productos corrosivos (lejía, ácido muriático) de uso en casa lejos del alcance del infante (60).

En la tabla y figura 04 se observa que del 100% madres atendidas en el puesto de salud Defensores de la patria de ventanilla 2021; el 46,4% madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre accidentes relacionados con caídas, el 30,0% madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre accidentes relacionados con caídas y solo un 23,6% madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre accidentes relacionados con caídas; estos resultados coinciden con lo manifestado por Dios y colaboradores cuyos resultado refiere que el 86.67% de las madres participantes tiene un nivel bajo de conocimientos sobre primeros auxilios (17). Esto está relacionado al desconocimiento de las madres para actuar frente a accidentes comunes que ocurren en el hogar como caídas que le ocasionan fracturas, esguinces y luxaciones (61).

Los primeros auxilios varían según las necesidades de la víctima y los conocimientos del socorrista. Saber lo cual no se debería realizar es tan fundamental como saber qué hacer, ya que una medida terapéutica mal aplicada puede ocasionar complicaciones graves (62). Cualesquiera que sean las heridas estas causadas por caídas o golpes son aplicables una secuencia de reglas en general como: Constantemente se debe eludir el pánico y la precipitación; a no ser que la colocación de la víctima lo exponga a heridas extras, tienen que evitarse los cambios de postura hasta que se determine la naturaleza del proceso; se debería tranquilizar a la víctima explicándole que ya se solicitó ayuda profesional; en caso de caídas y traumatismos la cabeza debería seguir al mismo nivel que el tronco excepto una

vez que exista complejidad respiratoria; en ausencia de heridas craneales o cervicales tienen la posibilidad de subir sutilmente los hombros y la cabeza para más grande tranquilidad y si se generan náuseas o vómitos debería girarse la cabeza hacia un lado para eludir pretensiones, Jamás se tienen que regir alimentos o bebidas y mucho menos en el paciente inconsciente (63).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021. Es bajo en un 48,6%.
2. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021 es bajo en un 51,4%.
3. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con fuego en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021 es bajo en un 50,0%.
4. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con caídas en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021 es bajo en un 46,4%.

VI. RECOMENDACIONES:

1. Al jefe del puesto de salud “Defensores de la Patria” para realizar alianzas estratégicas con el sector educación para desarrollar programas educativos con el objetivo de fortalecer los conocimientos en las madres, sobre diversos temas dentro de los conocimientos necesarios sobre primeros auxilios.
2. Al personal de salud que labora en el del puesto de salud “Defensores de la Patria”, que programe y realice sesiones educativas y demostrativas sobre atención de primeros auxilios dirigidas a los padres de familia en general.
3. A la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería que dentro de las asignaturas de Salud Pública se fortalezca las competencias de las estudiantes sobre programas de intervención educativa, acerca de conocimientos sobre primeros auxilios en el hogar.
4. A los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud, asumir retos en el desarrollo de investigaciones utilitarias, con intervención, que conduzcan a mejorar el nivel de comunicaciones sobre primeros auxilios en el entorno familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berrones L, Cano P., Sánchez D, Martínez J. Lesiones, enfermedades y accidentes de trabajo de los conductores del autotransporte de carga en México. Acta universitaria [Internet]. 2018 [citado 2021 Julio 01]; 28(3): 47-55. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300047
2. Martínez M, Gutiérrez H, Alonso M, Hernández L. Conocimientos de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar. Medimay [Internet]. 2015 [citado 2021 Julio 01]; 21(2): 335-345. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2015/cmh152b.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras. [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [citado 2021 Julio 01] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/burns#:~:text=Las%20quemaduras%20constituyen%20un%20problema,Asia%20Sudoriental%20de%20la%20OMS.>
4. Aldana M, Castellanos L, Osorio L, Navarrete N. Las quemaduras en la población pediátrica colombiana: del desconocimiento hacia la prevención. Pediatría [Internet]. 2016 [citado 2021 Julio 01]; 49(4), 128-137. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120491216300301>
5. Erazo O, Álvarez J, Matijasevic A. Salva una vida: Manual de primeros auxilios. Manizales: Editorial Universidad de Caldas; 2020.
6. Muñoz W, Luna H, Zambrano J, Navarrete G. Manual del asistente prehospitalario. Ecuador: Ediciones Grupo Compás; 2018.
7. SAMUR - Protección Civil · Manual de Procedimientos. [Internet]. Madrid: Ediciones SAMUR; 2021 [citado 2021 Julio 01]. Disponible en: https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Emergencias/Samur-PCivil/Samur/ApartadosSecciones/01_AcercaSAMURProteccionCivil/Ficheros/manualSamur.pdf
8. Ministerio de Salud. Sala de lesiones por accidentes de tránsito. [sede Web]. Lima, Perú; 2022 [citado 2018 Julio 15] [Internet]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/sala-de-lesiones-por->

[accidentes-de-transito/](#)

9. Calsin M, Ramos S. Conocimiento y practicas hacia la prevención de accidentes y domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Unión, 2017 [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/421/Mary_Tesis_ba-chiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años: Dirección General de salud de las Personas [sede Web]. Lima: Ministerio de Salud; 2011. [citado 2021 Julio 15] [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf>
11. Villavicencio C, Romero M, Criollo M, Peñaloza W. Discapacidad y familia: Desgaste emocional. ACADEMO [Internet]. 2018 [citado 2021 Julio 15]; 5(1):89-98. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6267714.pdf>
12. Lobera M, Abelairas C, Barcala R. Conocimiento y Actitudes Sobre Primeros Auxilios en Padres y Madres de Niños de 3 A 6 Años. [Internet] 2014; [citado 2021 Julio 15] Disponible en: https://emasf.webcindario.com/Conocimiento_y_actitudes_sobre_los_primeros_auxilios_en_padres_y_madres.pdf
13. Borges L., Castellón L, González B. La preparación de la familia para evitar los accidentes en el hogar, actividades que facilitan la asimilación de este contenido, en la carrera de educación pre-escolar. Universidad y Sociedad [Internet]. 2017 [citado 2021 Julio 15]; 9(5):124-129. Disponible en: <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
14. Medina S. Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados. Enfermería Universal. [Internet]. 2015 [citado 2018 Julio 15]; 12(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-0116.pdf>
15. Aldunate B, Canales A, Mena J, Paredes F, Pooley F. Conocimiento de padres y/o cuidadores de niños (as) sobre primeros auxilios en quemaduras: Una revisión bibliográfica. Revista Confluencia [Internet]. 2020 [citado 2021 Julio 22]; 3(2): 102-107. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41189/TFG-B.%201447.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Hernández A, Illesca M, Hein K, Godoy J. Desarrollo de competencias genéricas:

- asignatura de primeros auxilios, estudiantes de enfermería en una Universidad chilena. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2020 [citado 2021 Julio 22]; 24(5), 620-630. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2020/amc205b.pdf>
17. Dios J, Lule A. Conocimientos de Primeros Auxilios en Madres del Comedor Popular Sarita Colonia I, San Francisco – Corrales, Tumbes 2021. [Tesis Licenciatura] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2021 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2579/TESIS%20-%20DIOS%20TINOCO%20-%20LULE%20MAZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Rosas C. Conocimiento materno sobre accidentes en el hogar en una institución educativa en San Juan de Lurigancho, 2020. [Tesis Licenciatura] Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2020 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3585/TEZZ-T030_48478993_T%20%20%20ROSAS%20PEÑA%20CINTHYA%20STEFANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Díaz J, Díaz D. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños del Nivel Inicial del distrito de San Martín de Porres en Lima. [Tesis Licenciatura] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1539/Nivel_DiazAguirre_Daniska.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Llontop J, Vidarte S. Nivel de conocimiento en madres de familia sobre primeros auxilios en el hogar. Sector 6 El Pescador - distrito de San José, Lambayeque. 2017. [Tesis Licenciatura] Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [Internet]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/1960/TL_LLontopLLenqueJenny_VidarteFarfanSonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Magdaleno R. Evaluación y difusión de conocimientos sobre primeros auxilios en padres de niños entre 3 y 6 años. [Tesis Licenciatura] Valladolid: Universidad de Valladolid; 2018. [Internet]. Disponible en:

<https://core.ac.uk/download/pdf/222807755.pdf>

22. Abelairas C, Carballo A, Martínez S, López S, Rico J, Rodríguez A. Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación Infantil y Primaria y los progenitores. *Anales de Pediatría* [Internet]. 2020 [citado 2021 Ago 08]; 92(5): 268–76. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319303698>
23. Estrada L, Gutiérrez L, Hernández I. Manual básico de primeros auxilios. Manual informativo. Guadalajara México: Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf
24. Poloni V. Conocimiento de las técnicas básicas de primeros auxilios en docentes del nivel medio del Instituto General José de San Martín D-23 de General Galarza, Entre Ríos [Tesis doctoral] Uruguay: Universidad de Concepción del Uruguay; 2020. [Internet]. Disponible en: http://repositorio.ucu.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/522/477/2020_POLONI-Vanina_Conocimiento%20de%20las%20técnicas%20básicas%20de%20primeros%20auxilios%20en%20docentes%20del%20nivel%20medio%20del%20Instituto%20General%20José%20de%20D-23%20de.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. González V, Rodríguez E, Abelairas C, Ruano A, Peña C, González J, Rodríguez A. Formación de población adulta leiga en soporte vital básico. Una revisión sistemática. *Revista Española de Cardiología* [Internet]. 2020 [citado 2021 Ago 08]; 73(1), 53-68. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300893218306407>
26. Díaz M, Fernández A, Díaz A, Cárdenas A, García R, Martín J, Díaz T. Enseñando soporte vital básico a la población general. Análisis de las intervenciones de los alumnos. *Medicina Intensiva* [Internet]. 2014 [citado 2021 Ago 08]; 38(9), 550-557. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021056911300260X>
27. Sánchez G, Velasteguí D. Implementación del rincón de primeros auxilios en el aula de práctica docente de la Universidad Técnica de Cotopaxi durante el período marzo-julio del 2012. [Tesis de grado] Ecuador: Universidad Técnica de Cotopaxi; 2013.

- [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.utc.edu.ec/jspui/bitstream/27000/1773/1/T-UTC-1646.pdf>
28. American Heart Association (AHA). Guías para reanimación cardiopulmonar (RCP) y atención cardiovascular de emergencia (ACE) 2020. [sede Web]. Dallas - Estados Unidos: American Heart Association; 2020 [citado 2021 Sep 15] [Internet]. Disponible en: https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts_2020ECCGuidelines_Spanish.pdf
 29. Rivero R, Rivero J, Falcón, A Actualización en el diagnóstico y manejo del paciente en choque. Universidad Médica Pinareña. [Internet]. 2019 [citado 2021 Sep 15]; 15(3): 418-428. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7194847>
 30. Tunqui, R. Conocimiento del personal de enfermería sobre la intervención en crisis de primera instancia y Primeros Auxilios Psicológicos. Revista Ecuatoriana de Psicología [Internet]. 2021 [citado 2021 Sep 15]; 4(9): 82-94. Disponible en: <https://www.repsi.org/index.php/repsi/article/download/62/159>
 31. Fries J, Vived E. Primeros auxilios en educación primaria: RCP y maniobra de Heimlich. [Tesis de grado] España: Universidad de Zaragoza; 2021. [Internet]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/107602/files/TAZ-TFG-2021-2593.pdf>
 32. Suasnavas C. Triage en el ámbito prehospitalario en incidentes con múltiples víctimas. [Tesis de grado] Quito: Universidad Central del Ecuador; 2021. [Internet]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/27086/1/FCDAPD-CAPH-SUASNAVAS%20CINTHYA.pdf>
 33. Organización Panamericana de la Salud. Educación para la salud con enfoque integral. [sede Web]. Washington, D.C.; 2017. [citado 2021 Sep 15] [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>
 34. Jurado J. Las caídas en la infancia: formación e importancia otorgada por el profesorado de primaria en Educación Física en su prevención. [Tesis de grado] España: Universidad de Sevilla; 2019. [Internet]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/90473/1/JUAN%20JURADO%20GOMEZ.pdf?sequence=1>
 35. Pérez V. El cumplimiento de la normativa de seguridad e higiene ocupacional y su

- incidencia en la prevención de riesgos laborales en la escuela de educación básica Dr. Edmundo Carbo del cantón Jipijapa [Tesis de grado] Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2020. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2482/1/PEREZ%20LOPEZ%20V ANESSA%20CARMEN.pdf>
36. Medina Villegas, Y. D. F. (2018). Experiencias de las enfermeras que laboran en el tópico de las instituciones educativas privadas de la región de Lambayeque, 2016. [Tesis Licenciatura] Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [Internet]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1312/1/TL_MedinaVillegasYuliana.pdf.pdf
37. Asociación de Ayuda al Niño Quemado. [Internet]. Lima: ANIQUEM; 2021. [citado 2021 Nov 12] La importancia de la prevención de quemaduras [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <https://aniquem.org/noticia/la-importancia-de-la-prevencion-de-quemaduras-aniquem>
38. Rosas M, et al. La protección civil en las instituciones de educación primaria vallense un desafío pendiente de resolver. Tectzapic Revista del Tecnológico Nacional de México Campus Ciudad Valles. [Internet]. 2021 [citado 2021 Nov 12]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8524236.pdf#page=100>
39. Peñaherrera D. Diseño de un programa de prevención de riesgos en el hogar para la Cooperativa 5 de junio del cantón Durán [Tesis de maestría] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2022. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/60319/1/PEÑAHERRERA%20DIEGO.pdf>
40. Morales M, Ojeda M. Intervención educativa para el reconocimiento de factores de riesgo en la prevención de accidentes en el hogar de niños menores de cinco años en Mérida, Yucatán. Revista Waxapa [Internet]. 2019 [citado 2021 Nov 12]; 9(17): 7-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2017/wax1717b.pdf>
41. Sandoval K, Huamán L, Ninanya G. (2020). Conocimiento y acciones preventivas de los padres de niños pre escolares sobre accidentes domésticos Centro de Salud-Morococha 2020. [Tesis de especialidad] Callao: Universidad del Callao; 2020. [Internet]. Disponible en:

- <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5586/TESIS-2DA%20ESP-FCS-SANDOVAL,%20HUAMÁN,%20NINANYA-2020.pdf?sequence=1>
42. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires; 2011. p. 83.
 43. Castro M, Lloveras E, Castro G. Curso de Filosofía: unidad 5- El conocimiento humano. [Internet]. Argentina: Universidad FASTA; 2014. [citado 2021 Nov 12]; Disponible en: <https://www.ufasta.edu.ar/carteleravirtual/files/2015/04/CURSO-DE-FILOSOFÍA-2015-U5-El-Conocimiento-Humano.pdf>
 44. Ministerio de Educación. [Internet]. Lima: MINEDU; 2019. [citado 2022 Ene 14] ¿Cuál es la escala de calificación en la evaluación de aprendizajes? [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <http://curriculonacional.isos.minedu.gob.pe/index.php?action=artikel&cat=7&id=157&artlang=es>
 45. Prado M, Souza, M., Monticelli, M., Cometto M, Gómez, P. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2013; 10. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 46. Tenorio D, Marino E, Garzón E, Castaño C, Acevedo A, William Martínez J. Efectividad de Intervenciones Educativas en Primeros Auxilios. Investigaciones Andina [Internet]. 2009 [citado 2022 Ene 14]; 11(18): 81-91. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462009000100007&lng=en.
 47. Molina, M. Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. Psykhe [Internet]. 2006 [citado 2022 Ene 14]; 15(2): 93-103. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282006000200009&script=sci_arttext&tlng=en
 48. Main, M. Las categorías organizadas del apego en el infante, en el niño, y en el adulto; atención flexible versus inflexible bajo estrés relacionado con el apego. Aperturas psicoanalíticas, [Internet]. 2001 [citado 2022 Feb 16]; 8. Disponible en: <https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000156&a=Las-categorias-organizadas-del-apego-en-el-infante-en-el-nino-y-en-el-adulto-atencion-flexible->

[versus-inflexible-bajo-estres-relacionado-con-el-apego](#)

49. Batthyány, K. Miradas latinoamericanas a los cuidados. Siglo XXI Editores México, 2021.
50. Cavicchioli A, Fontão M, Garcia R. El cuidado del hijo dependiente de tecnología y sus relaciones con los sistemas de cuidados en salud. Revista Latino-Americana de Enfermagem, [Internet]. 2015 [citado 2022 Feb 16]; vol. 23, p. 291-98. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/L4tbGHxrRmmgrfhqx5DLhSB/?lang=es>
51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
52. Barragán R, Salman T, Ayllón V, Sanjinés J, Langer E, Córdova J, Rojas R. Guía para la formulación y ejecución de proyectos de investigación. La Paz: Fundación PIEB; 2003.
53. Marín, N., Benarroch, A., Diaz, M. Revisión de consensos sobre naturaleza de la ciencia: Review of Consensus About the Nature of Science. [Internet]. 2013 [citado 2022 Feb 16]; Disponible en: http://www.revistaeducacion.educacion.es/doi/361_137.pdf
54. Maldonado, J. Metodología de la investigación social: Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario. Ediciones de la U. Colombia; 2018.
55. Román D, Mejía M. Primeros auxilios: Conocimientos y actitudes en estudiantes de la institución educativa Martín de la Riva y Herrera Lamas, marzo-julio 2019. [Tesis de Licenciatura] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2019. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3617/ENFERMERIA%20-%20Daniel%20Román%20Muñoz%20&%20Marisol%20Mejía%20Aguirre.pdf?sequence=1>
56. Burns N, Grove S. Investigación en Enfermería: desarrollo de la práctica enfermera en la evidencia. 5a ed. Barcelona: ELSEVIER; 2014. 24.
57. Damas K, Valerio X. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y practica sobre primeros auxilios en estudiantes de 4to secundaria de la Institución Educativa Felipe Santiago Estenos Chaclacayo. 2014. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2014. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/335/Damas_kk%3B%20Valerio_xm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Zamalloa, I. (2019). Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de primeros auxilios de los docentes del colegio Divino Salvador de SJL, Lima-Perú, 2019. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad César Vallejo; 2019. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40620/ZAMALLOA_HI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Huaman, S. Prácticas de las madres sobre prevención de lesiones accidentales más frecuentes en niños de 2 a 5 años usuarios de un establecimiento de ESSALUD de la Red Asistencial Rebagliati. Noviembre 2015 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Internet]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4756/1/Huam?n_fs.pdf
60. Jaimes M, Príncipe J. Efectividad del programa de primeros auxilios, estudiantes del cuarto año de secundaria, institución educativa señor de la Soledad, Huaraz, 2019. [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4242/T033_7018879_0_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Lazo F. Efectividad del programa educativo Incrementando mis conocimientos en primeros auxilios en estudiantes del colegio de Alto Rendimiento COAR-Tumbes. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [Internet]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19445/2E%20714.pdf?sequence=1>
62. Huamani C. Eficacia de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en estudiantes del primero de secundaria de la IE Monseñor Leónidas Bernedo Málaga, Yarabamba 2017. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2018 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/4817/Tesis_Programa_Conocimientos_Auxilios.pdf?sequence=1
63. Rojas K; Hernández E; Jaimes C; Acevedo L; Torres J. Educación para la salud en prevención de accidentes y primeros auxilios en entornos escolares en Colombia. Enfermería Comunitaria. 2022; 18: e13915. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ec/e13915>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN MADRES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD “DEFENSORES DE LA PATRIA” VENTANILLA - 2021”

Problema	Objetivo general	Hipótesis	Metodología	Instrumentos
¿Cuál es nivel de Conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla - 2021?	Determinar el nivel de Conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021. Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla – 2021.	Por el tipo de estudio no se considera hipótesis de investigación según Hernández indica que no todas las investigaciones descriptivas se formulan hipótesis solo en caso de predecir datos o valor en una o más variables.	Alcance de la investigación: Cuantitativo. Método de la investigación: Descriptivo Población de estudio: 500 madres Muestra: Diseño muestral probabilística aleatoria simple de 140 madres.	Se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento un cuestionario para medir el Nivel de Conocimiento sobre primeros auxilios en madres.

	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con fuego en madres atendidas en el puesto de Salud "Defensores de la Patria" Ventanilla – 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con caídas en madres atendidas en el puesto de Salud "Defensores de la Patria" Ventanilla – 2021</p>			
--	---	--	--	--

ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR
Nivel de Conocimiento sobre primeros auxilios en madres	Son los conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos en el hogar. Para medir la variable se utilizó el cuestionario “conocimientos sobre prevención de accidentes domésticos” A la escala de evaluación final fue: conocimiento ALTO (16- 12 pts), Medio (11-6 pts) y bajo (0-5 pts).	Accidentes relacionados con elementos tóxicos	<ul style="list-style-type: none"> - Sustancias tóxicas. - Ácido muriático o lejía. - Bencina, kerosene. - Insecticidas. 	Alto Medio Bajo
		Accidentes relacionados con fuego	<ul style="list-style-type: none"> - Quemaduras. - Líquidos peligrosos. - Quemaduras con agua o aceite caliente. 	
		Accidentes relacionados con caídas	<ul style="list-style-type: none"> - Caídas. - Lesiones por caída. - Inflamación. 	

ANEXO 3. CUESTIONARIO DE PRIMEROS AUXILIOS EN MADRES

(Román y Mejía, 2019, adaptado por Mindreau Infante)

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad

a. Menor de 20 años

b. 20 – 30 años

c. 31 – 40 años

d. Mayor de 40 años

2. ¿Cuál es su estado civil actual?

Soltera () Casada() Conviviente ()

Divorciada () Separada () Viuda ()

3. Grado de instrucción:

a) Primaria incompleta ()

b) Primaria Completa ()

c) Secundaria incompleta ()

d) Secundaria completa ()

e) Superior incompleto ()

f) Superior completo ()

4. Ocupación: _____

5. ¿Cuántos hijos tiene?

a) Uno ()

b) dos ()

c) tres ()

d) Más de 3 ()

II. CONOCIMIENTOS

Definiciones generales

1. ¿Qué son los primeros auxilios?
 - a) Medidas de ayuda prestadas en el hospital lo más pronto posible.
 - b) Medidas de ayuda prestadas en el lugar del accidente después de una hora.
 - c) Es la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad hasta la llegada de la ayuda especializada.
 - d) No sé.
2. ¿Cuáles es la finalidad de los primeros auxilios?
 - a) Brindar apoyo inmediato y evitar el sangrado.
 - b) Conservar la vida, ayudar a la recuperación evitar las complicaciones. c) Conservar la calma y evitar las infecciones
 - d) No sé.
3. ¿Cuáles son los principios básicos ante un accidente o emergencia?
 - a) Proteger al accidentado, avisar a los servicios de salud y Socorrer a la víctima.
 - b) Mantener la calma, no desesperarse y llamar a un familiar
 - c) Proteger al accidentado y avisar a la familia.
 - d) No sé

Accidentes relacionados con elementos toxicas

4. ¿Qué son sustancias toxicas o venenosas para Ud.?
 - a) Son sustancias peligrosas, pero no causan daño a la salud
 - b) Son sustancias comestibles para ser humano
 - c) Son sustancias que pueden causar daño y son peligrosas
5. ¿Sabe, Ud. qué hacer cuando su hijo toma ácido muriático o lejía?
Si () No ()
Si la respuesta es Sí.
¿Qué haría usted?
 - a) Le daría leche o agua
 - b) Provocarle el vomito
 - c) Darle a tomar aceite
6. ¿Sabe, Ud. que hacer en caso que su hijo tome bencina, kerosene o gasolina?
Si () No ()
Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

- a) Provocarle al vomito
- b) Darle leche o agua
- c) Darle a tomar aceite

7. ¿Sabe Ud. ¿Qué hacer si su hijo toma algún tipo de insecticida?

Si () No ()

Si su respuesta es “Si”,

¿Qué haría Usted?

- a) Provocarle el vómito.
- b) Darle leche o agua.
- c) Darle a tomar aceite

Accidentes relacionados con fuego

8. ¿Qué es una quemadura?

- a) Son lesiones que solo afectan a los órganos internos
- b) Es una lesión simple que afecta la piel externa
- c) Es una lesión de la piel y órganos internos

9. ¿Cuál de las siguientes opciones líquidas produce quemaduras peligrosas?

- a) Comidas muy calientes
- b) Vapores de alimentos servidos
- c) Agua hirviente

10. ¿Sabe Ud. ¿Qué hacer en caso de una quemadura con agua o aceite caliente?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

- a) Echarle aceite o vaselina
- b) Echarle agua fría por unos minutos
- c) Lavar con jabón

Accidentes relacionados con caídas

11. ¿Que causa una caída?

- a) Jugar sin supervisión
- b) Mal estado de la infraestructura

- c) Todas las anteriores
12. ¿Qué daños puede causar una caída?
- a) Inflamación o hinchazón
 - b) Esguince, Fractura
 - c) Todas las anteriores
13. ¿Sabe que hacer tras la aparición de una inflamación o hinchazón?
- a) Hacer masajes en la zona afectada
 - b) Movilizar el miembro afectado
 - c) Inmovilizar el miembro afectado y colocar una compresa fría
14. ¿Qué hacer si una persona presenta una herida?
- a) Extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra), aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con algodón.
 - b) Lavar con agua y jabón, y cubrir con algodón, colocar alcohol en la herida para que cicatrice más rápido
 - c) Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpia o gasa estéril.
 - d) No sé.
15. ¿Qué es una herida?
- a) Es la falta de continuidad de la piel o mucosas.
 - b) Es la pérdida repentina del conocimiento.
 - c) Movimientos involuntarios del cuerpo.
 - d) No sé.
16. ¿Qué hacer si una persona presenta una herida?
- a) Extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra), aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con algodón.
 - b) Lavar con agua y jabón, y cubrir con algodón, colocar alcohol en la herida para que cicatrice más rápido
 - c) Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpia o gasa estéril.
 - d) No sé.

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO.....con DNI N°.....
participare de las sesiones educativas que lleva como título “Nivel de Conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de Salud “Defensores de la Patria” Ventanilla - 2021” que será expuesto por el alumno Julio Mindreau Infante de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

La participación de esta investigación es voluntaria y consiste en llenar un cuestionario el cual consta de 16 preguntas. La cual le tomara contestar aproximadamente en 15 minutos, la información que se recoja será confidencial, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Desde ya le agradecemos su participación.

D.N.I. N°

ANEXO 5. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA BINOMIAL

ÍTEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	p. Valor
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
2	0	1	1	1	1	1	0	0.1641
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
4	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
6	0	1	1	1	1	1	1	0.0547
7	0	0	1	1	1	0	1	0.2734
8	1	1	0	1	1	1	1	0.0547
9	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
10	1	1	1	1	1	1	1	0.0078

Se ha considerado:

- Favorable = 1 (SI)
- Desfavorable = 0 (NO)

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo, de acuerdo a los resultados obtenidos es significativo por lo que el instrumento es válido según los jueces expertos: $p = 0.067$

ANEXO 6. CONFIABILIDAD DE CONOCIMIENTOS (ALFA DE CRONBACH)

Cuestionarios	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1
2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1
3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
5	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
6	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
7	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
8	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1
9	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Varianza	0.27	0.27	0.28	0.27	0.28	0.28	0.27	0.18	0.27	0.23	0.27	0.27	0.18	0.28	0.28	0.23

FORMULA ALFA DE CRONBACH:

$$\sum \text{Varianza Total (Vt)} = 9.16$$

$$\sum \text{Varianza de cada ítem (Vi)} = 3.38$$

$$\text{Numero de ítem (K)} = 20$$

$$\alpha \text{ de Cronbach} = k \left[\frac{1 - \sum Vi}{K - 1} \right] \frac{1}{Vt}$$

$$\alpha = 16/15 * (1 - 0.423)$$

$$\alpha = 1.05 * 0.577$$

$$\alpha = 0.62$$

Para hallar el coeficiente de confiabilidad según el Alfa de Cronbach se procedió a la aplicación de la prueba piloto a un grupo de 10 madres pertenecientes a una población con características equivalentes a la del estudio. Al sustituir los valores numéricos obtenidos en la fórmula se obtuvo un coeficiente de confiabilidad 0,62 lo cual es confiable según se constata en el cuadro N° 1, por lo cual se considera que el instrumento diseñado es confiable para ser aplicado a la población de estudio, con un mínimo margen de error.

RANGO	CONFIABILIDAD
0,81 – 1,00	Muy confiable
0,60 – 0,80	Confiable
0,51 – 0,60	Medianamente confiable
0,40 – 0,50	Poco confiable
0,00 – 0,40	No confiable

ANEXO 7. MEDICIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

ESCALA DE STANINOS

Para clasificar los niveles de Conocimientos sobre primeros auxilios en madres, se utilizó 3 niveles: Alto, Medio y Bajo la comparación cualitativa a través de la Escala de Estaninos a través de la Campana de Gauss, usándose una constante de 0.75.

Procedimiento:

1. Se determino el promedio (x)

$$x = 12,21$$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$(DS) = 2,89$$

3. Se estableció los valores de a y b respectivamente

$$a = x - 0,75 (DS)$$

$$a = 12,21 - 0,75 (2,89)$$

$$a = 10,044$$

$$a = 10$$

$$b = x + 0,75 (DS)$$

$$b = 12,21 + 0,75 (2,89)$$

$$b = 14,38$$

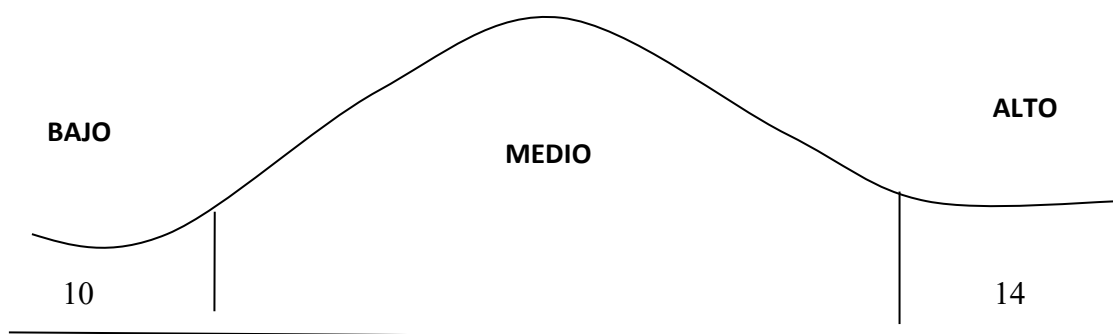
$$b = 14$$

Puntaje:

ALTO: más de 14 puntos

MEDIO: de 11 a 14 puntos

BAJO: menos de 10 puntos



CATEGORIZACIÓN POR DIMENSIONES

DIMENSIÓN ACCIDENTES RELACIONADOS CON ELEMENTOS TÓXICOS

Procedimiento:

1. Se determino el promedio (x)

$$x = 6,46$$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$(DS) = 1,67$$

3. Se estableció los valores de a y b respectivamente

$$a = x - 0,75 (DS)$$

$$a = 6,46 - 0,75 (1,67)$$

$$a = 5,2$$

$$a = 5$$

$$b = x + 0,75 (DS)$$

$$b = 6,46 + 0,75 (1,67)$$

$$b = 7,22$$

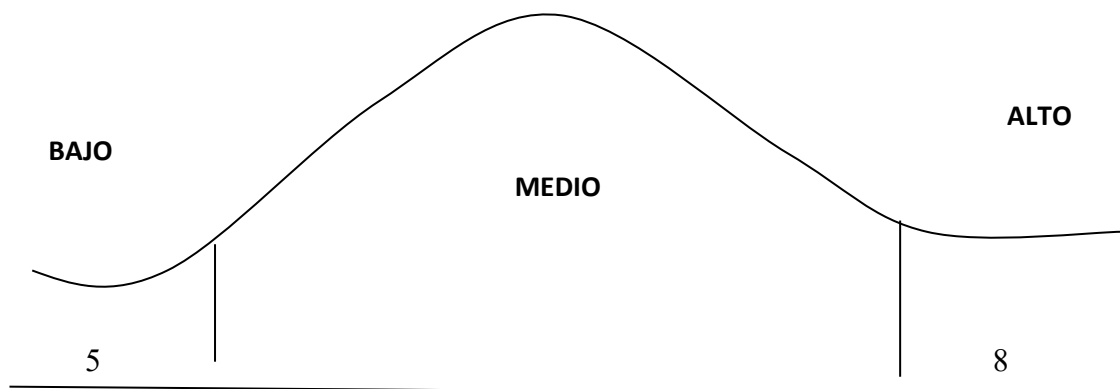
$$b = 8$$

Puntaje:

ALTO: más de 8 puntos

MEDIO: de 6 a 7 puntos

BAJO: menos de 5 puntos



DIMENSIÓN ACCIDENTES RELACIONADOS CON FUEGO

Procedimiento:

1. Se determino el promedio (x)

$$x = 5,65$$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$(DS) = 1,57$$

3. Se estableció los valores de a y b respectivamente

$$a = x - 0,75 (DS)$$

$$a = 5,65 - 0,75 (1,57)$$

$$a = 4,47$$

$$a = 4$$

$$b = x + 0,75 (DS)$$

$$b = 5,65 + 0,75 (1,57)$$

$$b = 6,83$$

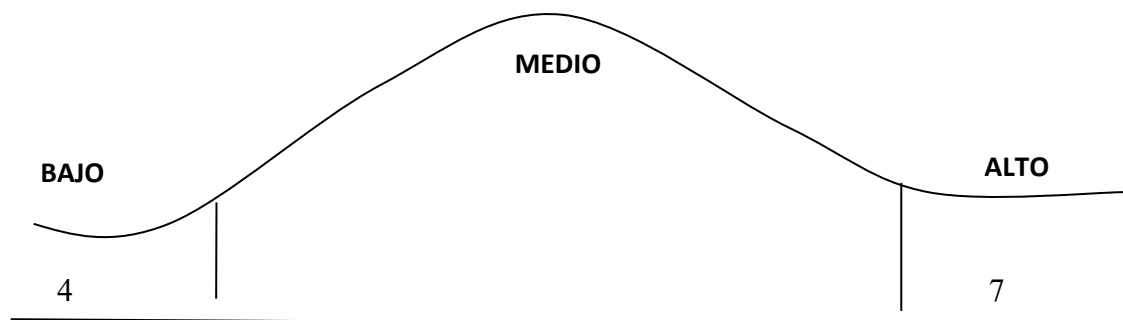
$$b = 7$$

Puntaje:

ALTO: más de 7 puntos

MEDIO: de 6 a 7 puntos

BAJO: menos de 4 puntos



DIMENSIÓN ACCIDENTES RELACIONADOS CON CAÍDAS

Procedimiento:

4. Se determinó el promedio (x)

$$x = 6,46$$

5. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$(DS) = 1,67$$

6. Se estableció los valores de a y b respectivamente

$$a = x - 0,75 (DS)$$

$$a = 6,46 - 0,75 (1,67)$$

$$a = 5,2$$

$$a = 5$$

$$b = x + 0,75 (DS)$$

$$b = 6,46 + 0,75 (1,67)$$

$$b = 7,72$$

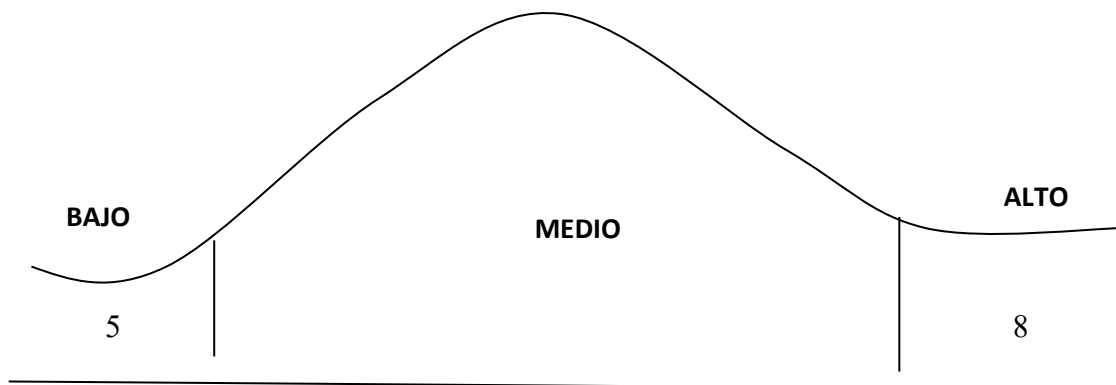
$$b = 8$$

Puntaje:

ALTO: más de 8 puntos

MEDIO: de 6 a 7 puntos

BAJO: menos de 5 puntos



25	4	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
26	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
27	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
29	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
30	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
31	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9
32	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
33	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
34	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
35	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
36	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	9
37	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
38	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
39	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	9
40	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
41	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11
42	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
43	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
44	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
45	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	9
46	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	8
47	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10
48	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
49	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9
50	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
51	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
52	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7

81	3	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6
82	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
83	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5
84	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
85	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
86	4	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
87	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
88	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
89	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
90	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
91	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
92	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9
93	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
94	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
95	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
96	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
97	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	9
98	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
99	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
100	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	9
101	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
102	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5
103	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
104	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
105	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5
106	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9
107	4	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6
108	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7

109	4	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5
110	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5
111	3	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6
112	3	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6
113	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	12
114	4	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5
115	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5
116	3	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6
117	3	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6
118	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
119	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5
120	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
121	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
122	4	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
123	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
124	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
125	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
126	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
127	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
128	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9
129	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
130	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
131	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
132	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
133	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	9
134	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
135	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
136	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	9

137	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
138	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11
139	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
140	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7

ANEXO 9. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Mg. Maribel Quezada Fustamante.

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de expertos.

Presente.-

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es “Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de salud Defensores de la patria Ventanilla – 2021” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Julio Juan Pedro Mindreau Infante

DNI 43030660

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Nivel de conocimiento.

Según la Real Academia Española es Entendimiento, inteligencia, razón natural. o Noción, saber o noticia elemental de algo. El conocimiento es necesario para entender y controlar el equilibrio con su entorno, el hombre adquiere conocimiento mediante experiencias e informaciones que le sirven para enfrentarse y adaptarse a las nuevas situaciones. Por ello el conocimiento está definido por el grado de comprensión sobre un determinado tema, así mismo postula que el conocimiento es el resultado de un proceso de interacción dialéctica, de interacción recíproca del participante.

Dimensiones de la variable:

1. Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos:

Conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos producido por sustancias químicas que presentan un alto grado de toxicidad si se ingieren o se inhalan, como la lejía, detergentes, desinfectantes.

2. Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con fuego:

Conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos producido por fuego o llamas vivas, que lesiona la piel humana con consecuencias sobre la homeostasis.

3. Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con caídas:

Conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos producido por la caída sobre un mismo plano, producto de la inercia, con consecuencias como esguinces, fracturas, luxofracturas.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Nivel de conocimiento.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor
Definiciones generales	Aspectos conceptuales sobre primeros auxilios	1,2,3	Alto: más de 5 puntos Medio: de 4 a 3 puntos Bajo: hasta 2 puntos
Accidentes relacionados con elementos tóxicos	Aspectos conceptuales sobre sustancias toxicas o venenosas.	4,5,6,7	Alto: más de 8 puntos Medio: de 6 a 7 puntos Bajo: menos de 5 puntos
Accidentes relacionados con fuego	Aspectos conceptuales sobre quemaduras por fuego y alta temperatura.	,8,9, y10	Alto: más de 5 puntos Medio: de 4 a 3 puntos Bajo: hasta 2 puntos
Accidentes relacionados con caídas	Aspectos conceptuales sobre caídas y consecuencias	11,12,13,14, 15, 16	Alto: más de 8 puntos Medio: de 6 a 7 puntos Bajo: menos de 5 puntos

Fuente: Elaboración propia.

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTOS

Definiciones generales

1. ¿Qué son los primeros auxilios?
 - a) Medidas de ayuda prestadas en el hospital lo más pronto posible.
 - b) Medidas de ayuda prestadas en el lugar del accidente después de una hora.
 - c) Es la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad hasta la llegada de la ayuda especializada.
 - d) No sé.
2. ¿Cuáles es la finalidad de los primeros auxilios?
 - a) Brindar apoyo inmediato y evitar el sangrado.
 - b) Conservar la vida, ayudar a la recuperación evitar las complicaciones
 - c) Conservar la calma y evitar las infecciones
 - d) No sé.
3. ¿Cuáles son los principios básicos ante un accidente o emergencia?
 - a) Proteger al accidentado, avisar a los servicios de salud y Socorrer a la víctima.
 - b) Mantener la calma, no desesperarse y llamar a un familiar
 - c) Proteger al accidentado y avisar a la familia.
 - d) No sé

Accidentes relacionados con elementos toxicas

4. ¿Qué son sustancias toxicas o venenosas para Ud.?
 - a) Son sustancias peligrosas, pero no causan daño a la salud
 - b) Son sustancias comestibles para ser humano
 - c) Son sustancias que pueden causar daño y son peligrosas
5. ¿Sabe, Ud. qué hacer cuando su hijo toma ácido muriático o lejía?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

 - a) Le daría leche o agua
 - b) Provocarle el vomito
 - c) Darle a tomar aceite
6. ¿Sabe, Ud. que hacer en caso que su hijo tome bencina, kerosene o gasolina?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

- a) Provocarle al vomito
- b) Darle leche o agua
- c) Darle a tomar aceite

7. ¿Sabe Ud. ¿Qué hacer si su hijo toma algún tipo de insecticida?

Si () No ()

Si su respuesta es “Si”,

¿Qué haría Usted?

- a) Provocarle el vómito.
- b) Darle leche o agua .
- c) Darle a tomar aceite

Accidentes relacionados con fuego

8. ¿Qué es una quemadura?

- a) Son lesiones que solo afectan a los órganos internos
- b) Es una lesión simple que afecta la piel externa
- c) Es una lesión de la piel y órganos internos

9. ¿Cuál de las siguientes opciones líquidas produce quemaduras peligrosas?

- a) Comidas muy calientes
- b) Vapores de alimentos servidos
- c) Agua hirviendo

10. ¿Sabe Ud. ¿Qué hacer en caso de una quemadura con agua o aceite hirviendo?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

- a) Echarle aceite o vaselina
- b) Echarle agua fría por unos minutos
- c) Lavar con jabón

Accidentes relacionados con caídas

11. ¿Que causa una caída?

- a) Jugar sin supervisión
- b) Mal estado de la infraestructura
- c) Todas las anteriores

12. ¿Qué daños puede causar una caída?

- a) Inflamación o hinchazón
- b) Esguince, Fractura
- c) Todas las anteriores

13. ¿Sabe que hacer tras la aparición de una inflamación o hinchazón?

- a) Hacer masajes en la zona afectada

- b) Movilizar el miembro afectado
- c) Inmovilizar el miembro afectado y colocar una compresa fría

14. ¿Qué hacer si una persona presenta una herida?

- a) Extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra), aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con algodón.
- b) Lavar con agua y jabón, y cubrir con algodón, colocar alcohol en la herida para que cicatrice más rápido
- c) Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpia o gasa estéril.
- d) No sé.

15. ¿Qué es una herida?

- a) Es la falta de continuidad de la piel o mucosas.
- b) Es la pérdida repentina del conocimiento.
- c) Movimientos involuntarios del cuerpo.
- d) No sé.

16. ¿Qué hacer si una persona presenta una herida?

- a) Extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra), aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con algodón.
- b) Lavar con agua y jabón, y cubrir con algodón, colocar alcohol en la herida para que cicatrice más rápido
- c) Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpia o gasa estéril.
- d) No sé.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DEFINICIONES GENERALES							
1	Ítem 1	X		X		X		
2	Ítem 2	X		X		X		
3	Ítem 3	X		X		X		
	DIMENSIÓN 1: Accidentes relacionados con elementos tóxicos							
4	Ítem 4	X		X		X		
5	Ítem 5	X		X		X		
6	Ítem 6	X		X		X		
7	Ítem 7	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:							
8	Ítem 8	X		X		X		
9	Ítem 9	X		X		X		
10	Ítem 10	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:							
11	Ítem 11	X		X		X		
12	Ítem 12	X		X		X		
13	Ítem 13	X		X		X		
14	Ítem 14	X		X		X		
15	Ítem 15	X		X		X		
16	Ítem 16	X		X		X		

¹ Pertinencia:

El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia:

El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad:

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

OBSERVACIONES (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Quezada Fustamante Maribel

Especialista en cuidados nefrológicos

Maestría en Gestión de los servicios de la Salud ORCID: ORCID: 0000-0003-2959-7691

20 de agosto de 2021



Mg. Maribel Quezada Fustamante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Mg. Castañeda Aguilar Sheyla del Carmen.

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de expertos

Presente.-

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es “Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de salud Defensores de la patria Ventanilla – 2021” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Julio Juan Pedro Mindreau Infante

DNI 43030660

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Nivel de conocimiento.

Según la Real Academia Española es Entendimiento, inteligencia, razón natural. o Noción, saber o noticia elemental de algo. El conocimiento es necesario para entender y controlar el equilibrio con su entorno, el hombre adquiere conocimiento mediante experiencias e informaciones que le sirven para enfrentarse y adaptarse a las nuevas situaciones. Por ello el conocimiento está definido por el grado de comprensión sobre un determinado tema, así mismo postula que el conocimiento es el resultado de un proceso de interacción dialéctica, de interacción recíproca del participante.

Dimensiones de la variable:

1. Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos:

Conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos producido por sustancias químicas que presentan un alto grado de toxicidad si se ingieren o se inhalan, como la lejía, detergentes, desinfectantes.

2. Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con fuego:

Conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos producido por fuego o llamas vivas, que lesiona la piel humana con consecuencias sobre la homeostasis.

3. Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con caídas:

Conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos producido por la caída sobre un mismo plano, producto de la inercia, con consecuencias como esguinces, fracturas, luxofracturas.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Nivel de conocimiento.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor
Definiciones generales	Aspectos conceptuales sobre primeros auxilios	1,2,3	Alto: más de 5 puntos Medio: de 4 a 3 puntos Bajo: hasta 2 puntos
Accidentes relacionados con elementos tóxicos	Aspectos conceptuales sobre sustancias toxicas o venenosas.	4,5,6,7	Alto: más de 8 puntos Medio: de 6 a 7 puntos Bajo: menos de 5 puntos
Accidentes relacionados con fuego	Aspectos conceptuales sobre quemaduras por fuego y alta temperatura.	,8,9, y 10	Alto: más de 5 puntos Medio: de 4 a 3 puntos Bajo: hasta 2 puntos
Accidentes relacionados con caídas	Aspectos conceptuales sobre caídas y consecuencias	11,12,13,14, 15, 16	Alto: más de 8 puntos Medio: de 6 a 7 puntos Bajo: menos de 5 puntos

Fuente: Elaboración propia.

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTOS

Definiciones generales

1. ¿Qué son los primeros auxilios?
 - a) Medidas de ayuda prestadas en el hospital lo más pronto posible.
 - b) Medidas de ayuda prestadas en el lugar del accidente después de una hora.
 - c) Es la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad hasta la llegada de la ayuda especializada.
 - d) No sé.
2. ¿Cuáles es la finalidad de los primeros auxilios?
 - a) Brindar apoyo inmediato y evitar el sangrado.
 - b) Conservar la vida, ayudar a la recuperación evitar las complicaciones
 - c) Conservar la calma y evitar las infecciones
 - d) No sé.
3. ¿Cuáles son los principios básicos ante un accidente o emergencia?
 - a) Proteger al accidentado, avisar a los servicios de salud y Socorrer a la víctima.
 - b) Mantener la calma, no desesperarse y llamar a un familiar
 - c) Proteger al accidentado y avisar a la familia.
 - d) No sé

Accidentes relacionados con elementos toxicas

4. ¿Qué son sustancias toxicas o venenosas para Ud.?
 - a) Son sustancias peligrosas, pero no causan daño a la salud
 - b) Son sustancias comestibles para ser humano
 - c) Son sustancias que pueden causar daño y son peligrosas
5. ¿Sabe, Ud. qué hacer cuando su hijo toma ácido muriático o lejía?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

 - a) Le daría leche o agua
 - b) Provocarle el vomito
 - c) Darle a tomar aceite
6. ¿Sabe, Ud. que hacer en caso que su hijo tome bencina, kerosene o gasolina?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

- a) Provocarle al vomito
- b) Darle leche o agua
- c) Darle a tomar aceite

7. ¿Sabe Ud. ¿Qué hacer si su hijo toma algún tipo de insecticida?

Si () No ()

Si su respuesta es “Si”,

¿Qué haría Usted?

- a) Provocarle el vómito.
- b) Darle leche o agua .
- c) Darle a tomar aceite

Accidentes relacionados con fuego

8. ¿Qué es una quemadura?

- a) Son lesiones que solo afectan a los órganos internos
- b) Es una lesión simple que afecta la piel externa
- c) Es una lesión de la piel y órganos internos

9. ¿Cuál de las siguientes opciones líquidas produce quemaduras peligrosas?

- a) Comidas muy calientes
- b) Vapores de alimentos servidos
- c) Agua hirviendo

10. ¿Sabe Ud. ¿Qué hacer en caso de una quemadura con agua o aceite hirviendo?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

- a) Echarle aceite o vaselina
- b) Echarle agua fría por unos minutos
- c) Lavar con jabón

Accidentes relacionados con caídas

11. ¿Que causa una caída?

- a) Jugar sin supervisión
- b) Mal estado de la infraestructura
- c) Todas las anteriores

12. ¿Qué daños puede causar una caída?

- a) Inflamación o hinchazón
- b) Esguince, Fractura
- c) Todas las anteriores

13. ¿Sabe que hacer tras la aparición de una inflamación o hinchazón?

- a) Hacer masajes en la zona afectada

- b) Movilizar el miembro afectado
- c) Inmovilizar el miembro afectado y colocar una compresa fría

14. ¿Qué hacer si una persona presenta una herida?

- a) Extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra), aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con algodón.
- b) Lavar con agua y jabón, y cubrir con algodón, colocar alcohol en la herida para que cicatrice más rápido
- c) Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpia o gasa estéril.
- d) No sé.

15. ¿Qué es una herida?

- a) Es la falta de continuidad de la piel o mucosas.
- b) Es la pérdida repentina del conocimiento.
- c) Movimientos involuntarios del cuerpo.
- d) No sé.

16. ¿Qué hacer si una persona presenta una herida?

- a) Extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra), aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con algodón.
- b) Lavar con agua y jabón, y cubrir con algodón, colocar alcohol en la herida para que cicatrice más rápido
- c) Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpia o gasa estéril.
- d) No sé.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DEFINICIONES GENERALES	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Ítem 1	X		X		X		
2	Ítem 2	X		X		X		
3	Ítem 3	X		X		X		
	DIMENSIÓN 1: Accidentes relacionados con elementos tóxicos	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Ítem 4	X		X		X		
5	Ítem 5	X		X		X		
6	Ítem 6	X		X		X		
7	Ítem 7	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Ítem 8	X		X		X		
9	Ítem 9	X		X		X		
10	Ítem 10	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Ítem 11	X		X		X		
12	Ítem 12	X		X		X		
13	Ítem 13	X		X		X		
14	Ítem 14	X		X		X		
15	Ítem 15	X		X		X		
16	Ítem 16	X		X		X		

¹Pertinencia:

El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia:

El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad:

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

OBSERVACIONES (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Castañeda Aguilar, Sheyla del Carmen.

25 de agosto de 2021


SHEYLA CASTAÑEDA AGUILAR
LIC. ENFERMERIA
CEP. 48984 Reg. 9372
M - MINSA

Mg. Castañeda Aguilar Sheyla del Carmen.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Mg. Fernández Huamán, Julián Jesús

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de expertos

Presente.-

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es “Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de salud Defensores de la patria Ventanilla – 2021” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Julio Juan Pedro Mindreau Infante

DNI 43030660

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Nivel de conocimiento.

Según la Real Academia Española es Entendimiento, inteligencia, razón natural. o Noción, saber o noticia elemental de algo. El conocimiento es necesario para entender y controlar el equilibrio con su entorno, el hombre adquiere conocimiento mediante experiencias e informaciones que le sirven para enfrentarse y adaptarse a las nuevas situaciones. Por ello el conocimiento está definido por el grado de comprensión sobre un determinado tema, así mismo postula que el conocimiento es el resultado de un proceso de interacción dialéctica, de interacción recíproca del participante.

Dimensiones de la variable:

1. Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con elementos tóxicos:

Conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos producido por sustancias químicas que presentan un alto grado de toxicidad si se ingieren o se inhalan, como la lejía, detergentes, desinfectantes.

2. Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con fuego:

Conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos producido por fuego o llamas vivas, que lesiona la piel humana con consecuencias sobre la homeostasis.

3. Nivel de conocimiento sobre accidentes relacionados con caídas:

Conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de accidentes domésticos producido por la caída sobre un mismo plano, producto de la inercia, con consecuencias como esguinces, fracturas, luxofracturas.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Nivel de conocimiento.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor
Definiciones generales	Aspectos conceptuales sobre primeros auxilios	1,2,3	Alto: más de 5 puntos Medio: de 4 a 3 puntos Bajo: hasta 2 puntos
Accidentes relacionados con elementos tóxicos	Aspectos conceptuales sobre sustancias toxicas o venenosas.	4,5,6,7	Alto: más de 8 puntos Medio: de 6 a 7 puntos Bajo: menos de 5 puntos
Accidentes relacionados con fuego	Aspectos conceptuales sobre quemaduras por fuego y alta temperatura.	,8,9, y10	Alto: más de 5 puntos Medio: de 4 a 3 puntos Bajo: hasta 2 puntos
Accidentes relacionados con caídas	Aspectos conceptuales sobre caídas y consecuencias	11,12,13,14, 15, 16	Alto: más de 8 puntos Medio: de 6 a 7 puntos Bajo: menos de 5 puntos

Fuente: Elaboración propia.

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTOS

Definiciones generales

1. ¿Qué son los primeros auxilios?
 - a) Medidas de ayuda prestadas en el hospital lo más pronto posible.
 - b) Medidas de ayuda prestadas en el lugar del accidente después de una hora.
 - c) Es la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad hasta la llegada de la ayuda especializada.
 - d) No sé.
2. ¿Cuáles es la finalidad de los primeros auxilios?
 - a) Brindar apoyo inmediato y evitar el sangrado.
 - b) Conservar la vida, ayudar a la recuperación evitar las complicaciones
 - c) Conservar la calma y evitar las infecciones
 - d) No sé.
3. ¿Cuáles son los principios básicos ante un accidente o emergencia?
 - a) Proteger al accidentado, avisar a los servicios de salud y Socorrer a la víctima.
 - b) Mantener la calma, no desesperarse y llamar a un familiar
 - c) Proteger al accidentado y avisar a la familia.
 - d) No sé

Accidentes relacionados con elementos toxicas

4. ¿Qué son sustancias toxicas o venenosas para Ud.?
 - a) Son sustancias peligrosas, pero no causan daño a la salud
 - b) Son sustancias comestibles para ser humano
 - c) Son sustancias que pueden causar daño y son peligrosas
5. ¿Sabe, Ud. qué hacer cuando su hijo toma ácido muriático o lejía?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

 - a) Le daría leche o agua
 - b) Provocarle el vomito
 - c) Darle a tomar aceite
6. ¿Sabe, Ud. que hacer en caso que su hijo tome bencina, kerosene o gasolina?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

- a) Provocarle al vomito
- b) Darle leche o agua
- c) Darle a tomar aceite

7. ¿Sabe Ud. ¿Qué hacer si su hijo toma algún tipo de insecticida?

Si () No ()

Si su respuesta es “Si”,

¿Qué haría Usted?

- a) Provocarle el vómito.
- b) Darle leche o agua .
- c) Darle a tomar aceite

Accidentes relacionados con fuego

8. ¿Qué es una quemadura?

- a) Son lesiones que solo afectan a los órganos internos
- b) Es una lesión simple que afecta la piel externa
- c) Es una lesión de la piel y órganos internos

9. ¿Cuál de las siguientes opciones líquidas produce quemaduras peligrosas?

- a) Comidas muy calientes
- b) Vapores de alimentos servidos
- c) Agua hirviendo

10. ¿Sabe Ud. ¿Qué hacer en caso de una quemadura con agua o aceite hirviendo?

Si () No ()

Si la respuesta es Sí.

¿Qué haría usted?

- a) Echarle aceite o vaselina
- b) Echarle agua fría por unos minutos
- c) Lavar con jabón

Accidentes relacionados con caídas

11. ¿Que causa una caída?

- a) Jugar sin supervisión
- b) Mal estado de la infraestructura
- c) Todas las anteriores

12. ¿Qué daños puede causar una caída?

- a) Inflamación o hinchazón
- b) Esguince, Fractura
- c) Todas las anteriores

13. ¿Sabe que hacer tras la aparición de una inflamación o hinchazón?

- a) Hacer masajes en la zona afectada

- b) Movilizar el miembro afectado
- c) Inmovilizar el miembro afectado y colocar una compresa fría

14. ¿Qué hacer si una persona presenta una herida?

- a) Extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra), aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con algodón.
- b) Lavar con agua y jabón, y cubrir con algodón, colocar alcohol en la herida para que cicatrice más rápido
- c) Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpia o gasa estéril.
- d) No sé.

15. ¿Qué es una herida?

- a) Es la falta de continuidad de la piel o mucosas.
- b) Es la pérdida repentina del conocimiento.
- c) Movimientos involuntarios del cuerpo.
- d) No sé.

16. ¿Qué hacer si una persona presenta una herida?

- a) Extraer el objeto extraño (clavo, vidrio, piedra), aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con algodón.
- b) Lavar con agua y jabón, y cubrir con algodón, colocar alcohol en la herida para que cicatrice más rápido
- c) Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con una tela limpia o gasa estéril.
- d) No sé.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DEFINICIONES GENERALES	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Ítem 1	X		X		X		
2	Ítem 2	X		X		X		
3	Ítem 3	X		X		X		
	DIMENSIÓN 1: Accidentes relacionados con elementos tóxicos	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Ítem 4	X		X		X		
5	Ítem 5	X		X		X		
6	Ítem 6	X		X		X		
7	Ítem 7	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Ítem 8	X		X		X		
9	Ítem 9	X		X		X		
10	Ítem 10	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Ítem 11	X		X		X		
12	Ítem 12	X		X		X		
13	Ítem 13	X		X		X		
14	Ítem 14	X		X		X		
15	Ítem 15	X		X		X		
16	Ítem 16	X		X		X		

¹Pertinencia:

El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia:

El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad:

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

OBSERVACIONES (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Fernández Huamán, Julián Jesús

25 de agosto de 2021



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS WILLER SALVADOR
DEVE
Mg. Julián Jesús Fernández Huamán
CFP: 80597 REE: 25879 REM: 1505
RNEA: 1206

Mg. Fernández Huamán, Julián Jesús.

ANEXO 10. TRABAJO DE CAMPO – RECOLECCIÓN DE ENCUESTAS



El investigador da inicio al trabajo de campo brindando indicaciones para el llenado de las encuestas a las madres de familia.



Las madres de familia inician el llenado de encuestas.



El investigador recolecta las encuestas, para su procesamiento.