

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

---

**Conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en docentes de  
las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025**

---

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

Bach. Enf. Acuña Paico, Jakeline Briyit  
Código ORCID: 0009-0002-7568-7583

**Asesor:**

Dr. Ponce Loza, Juan Miguel PhD. PD.  
DNI 32739375  
Código ORCID: 0000-0001-9690-4693

**NUEVO CHIMBOTE – PERÚ**

**2026**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Juan Miguel Ponce Loza', is written over a horizontal line.

**Dr. Ponce Loza, Juan Miguel PhD.PD.**

**DNI 32739375**

**ORCID: 0000-0001-9690-4693**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.° B.° de:

Mg. Rodríguez Barreto, Yolanda Micaela  
DNI 32739375  
Código ORCID: 0000-0001-5913-1003  
PRESIDENTA

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza Doraliza  
DNI 32824900  
ORCID: 0000-0002-2710-0293  
SECRETARIA

Dr. Ponce Loza, Juan Miguel PhD.PD.  
DNI 32739375  
Código ORCID: 0000-0001-9690-4693  
INTEGRANTE

## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el Aula Multimedia EP Enfermería - FC, siendo las 11:30 horas del día 23 de marzo de 2026, dando cumplimiento a la Resolución N° 068-2026-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Ms. Yolanda Rodríguez Barreto, teniendo como miembros a Dra. Esperanza Melgarejo Salardi (secretario) (a), y Dr. Juan Miguel Ponce Loza (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de LICENCIADA EN ENFERMERIA realizado por el, (la), (los) tesista (as) .....

JARELINE BRIVIT ACUÑA PAICO

....., quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: Conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como EXCELENTE asignándole un calificativo de 20 puntos, según artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Santa, vigente (Resolución N° 337-2024-CU-R-UNS)

Siendo las 12:50 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

Ms. Yolanda Rodríguez B.  
Nombre: Ms. Yolanda Rodríguez B.  
Presidente

Dra. Esperanza Melgarejo S.  
Nombre: Dra. Esperanza Melgarejo S.  
Secretario

Dr. Juan Miguel Ponce Loza  
Nombre: Dr. Juan Miguel Ponce Loza  
Integrante

Distribución: Integrantes J.E ( ), tesistas ( ) y archivo (02).





## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Jakeline Briyit Acuña Paico  
Título del ejercicio: Investigación en Salud  
Título de la entrega: Conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en docentes ...  
Nombre del archivo: ctica\_sobre\_primeros\_auxilios\_en\_docentes\_Acu\_a\_Paico\_Briyi...  
Tamaño del archivo: 1.24M  
Total páginas: 81  
Total de palabras: 15,879  
Total de caracteres: 92,715  
Fecha de entrega: 25-mar-2026 10:22p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2852754509



## Conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unica.edu.pe">repositorio.unica.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
10	<a href="https://eugenioespejo.unach.edu.ec">eugenioespejo.unach.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
11	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
12	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	1%

## DEDICATORIA

*A mi amado padre, Pablo Acuña Huaro,  
que partió de este mundo, pero dejó en mí  
su fuerza, su sabiduría y su ejemplo.  
Gracias por ser mi guía, incluso desde la  
eternidad, en este camino hacia mis metas.*

*A mi madre, Ana María Paico García, por  
su apoyo incondicional y por ser parte  
esencial de mi crecimiento académico y  
personal.*

*A mi compañero de vida, Alex Junior, por  
estar a mi lado en cada avance,  
brindándome su apoyo, paciencia y  
motivación. A mi querido hijo, Mathias  
André, mi mayor inspiración para seguir  
adelante y alcanzar cada objetivo.*

*A los docentes, por su constante  
orientación, valiosas enseñanzas y  
dedicación, que han sido fundamentales  
para mi aprendizaje y desarrollo  
profesional.*

*Jakeline Briyit Acuña Paico*

## **AGRADECIMIENTO**

Mi profundo agradecimiento a Dios, por iluminar mi camino, brindarme fortaleza en los momentos difíciles y acompañarme siempre en cada paso de mi vida y estudios.

A mi pareja, Alex Junior Gonzales Vásquez, y a mis suegros, por su apoyo y confianza en mí, quienes siempre creyeron en mis capacidades y me motivaron a seguir adelante.

A la Universidad Nacional del Santa, mi alma mater, y a los profesores de la Escuela Profesional de Enfermería, por su apoyo, orientación y enseñanzas, que han marcado de manera profunda mi trayectoria académica.

Al Dr. Miguel Ponce, por su valioso apoyo, su constante motivación y su dedicación para fomentar un pensamiento crítico y reflexivo durante mi proceso de aprendizaje.

A los directores y docentes de las Instituciones Educativas del distrito de Santa, por permitirme acceder a sus instalaciones y por su disposición constante para colaborar en esta investigación, lo cual ha sido de gran valor para el desarrollo del mismo.

*Jakeline Briyit Acuña Paico*

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	vii
AGRADECIMIENTO .....	viii
RESUMEN .....	xiv
ABSTRACT.....	xv
I. INTRODUCCIÓN .....	16
1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS .....	21
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA .....	21
II. MARCO TEÓRICO.....	24
2.1. ANTECEDENTES.....	24
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	29
III. METODOLOGÍA.....	38
3.1. MÉTODO DE ESTUDIO .....	38
3.2. ENFOQUE DE ESTUDIO.....	38
3.3. DISEÑO DE ESTUDIO.....	39
3.4. POBLACIÓN MUESTRAL.....	39
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	40
3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	44
3.9. ASPECTOS ÉTICOS .....	44
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	46
4.1. RESULTADOS .....	46

4.2. DISCUSIÓN.....	52
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	58
5.1. CONCLUSIONES.....	58
5.2. RECOMENDACIONES .....	58
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
VII. ANEXOS .....	72

## INDICE DE TABLAS

<b>Cuadro 1</b>	<i>Prácticas en primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.</i>	46
<b>Cuadro 2</b>	<i>Conocimiento sobre primeros auxilios en los docentes de las instituciones educativas del distrito Santa, 2025.</i>	48
<b>Cuadro 3</b>	<i>Conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.</i>	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
<b>Figura 1</b>	<i>Prácticas en primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.</i>	47
<b>Figura 2</b>	<i>Conocimiento sobre primeros auxilios en los docentes de las instituciones educativas del distrito Santa, 2025.</i>	49
<b>Figura 3</b>	<i>Conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.</i>	51

## ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
<b>Anexo 1</b>	Consentimiento informado	72
<b>Anexo 2</b>	Cuestionario sobre conocimiento en primeros auxilios	73
<b>Anexo 3</b>	Cuestionario sobre prácticas en primeros auxilios	76
<b>Anexo 4</b>	Confiabilidad de los instrumentos	79
<b>Anexo 5</b>	Validez de los instrumentos	80

## RESUMEN

El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, con diseño de corte transversal. El objetivo fue conocer la relación entre conocimiento y práctica de primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa. La población de estudio estuvo integrada por 80 docentes, a quienes se les aplicaron dos instrumentos de recolección de datos: un cuestionario destinado a evaluar el nivel de conocimiento en primeros auxilios y otro orientado a medir la práctica de primeros auxilios. Se empleó el Software estadístico SPSS-27, la prueba Chi-cuadrado de Pearson y la prueba de correlación de Spearman para determinar la relación significativa entre las variables de estudio utilizando un nivel de significancia de  $p = < 0.05$ . Se obtuvo los siguientes resultados: En el distrito de Santa, predomina un nivel deficiente de conocimiento (46.3%) y una práctica inadecuada (60%) de primeros auxilios entre los docentes, evidenciándose además una relación significativa entre el conocimiento y la práctica, lo que confirma que un mayor nivel de conocimiento se asocia con una mejor aplicación de los primeros auxilios ( $p < 0.01$ ). En conclusión, una proporción considerable de docentes presenta limitaciones en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, dado que casi la mitad de los participantes (46,3%;  $n = 37$ ) evidencia un nivel deficiente, mientras que solo una cuarta parte (25,0%;  $n = 20$ ) alcanza un nivel bueno.

Palabras clave: Primeros Auxilios, Conocimiento, Práctica, docentes

## **ABSTRACT**

The study is quantitative in approach, descriptive and correlational in type, with a cross-sectional design. Its objective was to determine the relationship between first aid knowledge and practice among teachers in educational institutions in the Santa district. The study population consisted of 80 teachers, who completed two data collection instruments: a questionnaire to assess their first aid knowledge and another to measure their first aid practice. The SPSS-27 statistical software, Pearson's chi-squared test, and Spearman's rank correlation test were used to determine the significant relationship between the study variables, using a significance level of  $p < 0.05$ . The results showed that in the Santa district, a deficient level of first aid knowledge (46.3%) and inadequate practice (60%) were prevalent among teachers. Furthermore, a significant relationship was found between knowledge and practice, confirming that a higher level of knowledge is associated with better application of first aid ( $p < 0.01$ ). In conclusion, a considerable proportion of teachers have limitations in their level of knowledge about first aid, given that almost half of the participants (46.3%;  $n = 37$ ) show a deficient level, while only a quarter (25.0%;  $n = 20$ ) reach a good level.

**Keywords:** First Aid, Knowledge, Practice, Teachers

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Los accidentes o lesiones no intencionales constituyen un problema relevante de salud pública a nivel mundial (Collado y Pérez, 2023). La Organización Mundial de la Salud (2016) sugiere reemplazar el término "accidente" por "lesión no intencionada" con el propósito de cambiar la percepción de que estos eventos son inevitables y no pueden prevenirse o influir (p. 14). Una lesión se entiende como el daño físico que ocurre cuando el cuerpo humano es expuesto de forma repentina a una cantidad de energía que supera su límite de tolerancia fisiológica o cuando pierde uno o más elementos esenciales, como el oxígeno. Dicha energía puede ser de tipo mecánico, térmica, química o radiada (OMS, 2012, p. 1).

A nivel mundial, las lesiones no intencionales provocan anualmente la muerte de aproximadamente 3,16 millones de personas. En la población de 5 a 29 años, tres de las cinco principales causas de defunción están relacionadas con este tipo de lesiones, siendo los accidentes de tránsito, los homicidios y los suicidios los más frecuentes. En el caso de los niños de 5 a 14 años, el ahogamiento se ubica como la sexta causa de mortalidad. Las caídas generan más de 684 000 muertes cada año, lo que evidencia su creciente relevancia como problema de salud pública de gran magnitud (OMS, 2024). Como resultado, las lesiones no intencionales implican la utilización de distintos niveles de atención sanitaria, desde servicios de urgencias y hospitalización hasta tratamientos ambulatorios. A menudo, estas ocasionan limitaciones funcionales transitorias o permanentes y demandan programas de rehabilitación física y mental a largo plazo. A pesar de su impacto en la morbilidad y los sistemas de salud, continúan siendo un tema poco priorizado en las estrategias gubernamentales (OMS, 2024).

En ese sentido, el Fondo de las Naciones Unidas para los Niños (2019) menciona que, la población escolar del este de Ucrania presenta una vulnerabilidad considerable frente a lesiones y mortalidad, ya que la frecuencia de ataques contra escuelas durante los primeros cuatro meses del año fue cuatro veces superior a la observada en el mismo intervalo de 2018. Este incremento no solo aumenta la exposición al riesgo de daño físico, sino que también genera un impacto psicológico que afectan la salud integral de los menores.

Teniendo en cuenta que los accidentes en niños ocurren constantemente, los docentes tienen la responsabilidad de garantizar la seguridad tanto dentro como fuera del aula. Entonces, brindar formación en primeros auxilios dentro del entorno escolar resulta esencial (Jube, 2024).

De este modo, en Hail (una ciudad ubicada al noroeste de Arabia Saudita) un alto porcentaje de los docentes (90,9%) tenía conocimiento sobre primeros auxilios; sin embargo, más de la mitad (58,28%) no había recibido formación en este ámbito, y la mayoría (87,9%) requería aprender los principios básicos de primeros auxiliares (Alshammari, 2021, p. 141).

En América Latina, las lesiones no intencionales son una preocupación persistente en salud pública. Se estima que la tasa de mortalidad por accidentes, en menores de 20 años es de 150 a 200 por 100 000 habitantes (Singh, et al., 2016).

En Centroamérica, la prevalencia de lesiones fue de 33,8 %, con mayor frecuencia en Panamá (45,6 %) y Belice (45,0 %), y menor en Guatemala (31,8 %). La principal causa fueron las caídas (11,4 %), y el tipo de lesión más común fue la fractura o dislocación (5,7 %) (Pengpid y Peltzer, 2024).

En Costa Rica, los accidentes infantiles muestran una distribución diferenciada según la etapa escolar. En Preescolar, los eventos fueron mínimos, abarcando únicamente el

10 % de los casos. No obstante, en Primaria se concentró más de la mitad de los accidentes (52 %), seguida de Secundaria, con un 38 %, lo que evidencia una mayor exposición al riesgo conforme los niños avanzan en edad y autonomía. (Ministerio de Educación Pública, 2017, p. 10-19).

Al analizar el nivel de confianza de los docentes a través de una encuesta realizada en Ecuador, los resultados reflejaron un predominio de la categoría de conocimiento deficiente en todas las dimensiones evaluadas y en el resultado con frecuencias que oscilaron entre el 63% y el 100% (Caicedo y Zumbado, 2023, p. 5).

En Perú, la Asociación Peruana de Empresas de Seguros (2020) menciona que las compañías aseguradoras atendieron más de 30,000 casos de accidentes escolares. Los niños recibieron atención médica por lesiones en las manos, dedos, tobillos y rodillas. Se reportó que estos accidentes son mayormente durante la hora de recreo (párr. 2).

En Lima, el 14 de abril de 2024, se reportó un grave incidente en la Institución Educativa Nikola Tesla, ubicada en el distrito de Villa María del Triunfo, donde un niño de 8 años sufrió un traumatismo severo en la cabeza dentro de las instalaciones escolares. Debido al impacto, el menor fue evacuado de emergencia e ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde recibe atención médica especializada. Este hecho generó profunda preocupación en la familia, la cual solicitó a la UGEL la evaluación de las condiciones del centro educativo, ante la presunta ausencia de un tópico y de personal capacitado para atender emergencias (Beltrán, 2024).

En la región Áncash, entre 2016 y 2021, las hospitalizaciones por diversas causas de morbilidad mostraron una tendencia fluctuante, destacando las enfermedades transmisibles, no transmisibles y las lesiones accidentales como principales motivos de ingreso. En particular, las hospitalizaciones por lesiones no intencionadas se mantuvieron generalmente por encima de las 32 mil personas, excepto en 2020,

cuando descendieron a 27 938 casos, posiblemente debido al impacto de la pandemia por COVID-19 (INEI, 2022).

En la provincia del Santa, el 21 de junio de 2023, ocurrió un lamentable incidente en la institución educativa María de las Mercedes, ubicada en el distrito de Nuevo Chimbote, donde cuatro estudiantes resultaron afectados debido al colapso parcial del techo del plantel educativo. Este incidente puso en evidencia la vulnerabilidad de la infraestructura escolar y, al mismo tiempo, la carencia de una respuesta inmediata en primeros auxilios, ya que los estudiantes no recibieron atención oportuna en el momento del siniestro. Posteriormente, al lugar se hicieron presentes representantes del área de Fiscalización y Defensa Civil de la comuna distrital, quienes verificaron los daños ocasionados, evaluaron el nivel de riesgo para la continuidad de las actividades escolares y anunciaron la posibilidad de imponer sanciones correspondientes (Díaz, 2023).

En la misma provincia, en el distrito de Coishco, cerca de 25 escolares de la IE 88025 Ramón Castilla fueron afectados por intoxicación tras ingerir alimentos distribuidos por el programa Wasi Mikuna. Según la denuncia de los padres, los menores comenzaron a experimentar síntomas como cólicos estomacales, vómitos y dolor de cabeza después de consumir el desayuno, que consistía en pan con huevo y leche. Asimismo, señalaron que los docentes no reaccionaron oportunamente ante la situación y a pesar de los síntomas presentados en el colegio enviaron a los estudiantes a sus hogares (Mendoza, 2025).

En el distrito de Santa, los docentes de diversas instituciones educativas, en la práctica, enfrentan limitaciones para actuar de manera efectiva ante situaciones de emergencia como la evaluación inicial, la identificación de funciones vitales, desmayos, heridas o convulsiones dentro del entorno escolar, a pesar de haber recibido formación en

primeros auxilios durante su preparación profesional. Esta brecha entre el conocimiento teórico adquirido y su aplicación práctica en situaciones reales constituye un riesgo significativo para la integridad y seguridad de los estudiantes, ya que una respuesta inadecuada o tardía puede agravar las consecuencias de una emergencia. En ese sentido, resulta necesario analizar esta problemática con el fin de identificar las deficiencias existentes y contribuir al fortalecimiento de las competencias prácticas en primeros auxilios de los docentes, promoviendo así entornos escolares más seguros (Municipalidad Provincial del Santa, 2025).

Por lo tanto, se planteó la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, Ancash 2025?

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### ***1.2.1. Objetivo General***

Conocer la relación entre el conocimiento y práctica en primeros auxilios de los docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.

### ***1.2.2. Objetivos Específicos***

1. Identificar el nivel de prácticas en primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los docentes de las instituciones educativas del distrito Santa, 2025.
3. Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.

### **1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

Primero, desde el enfoque teórico, esta investigación se justifica porque, si bien existen estudios previos que abordan el conocimiento y la práctica de los primeros auxilios en docentes y estudiantes, en el distrito del Santa (Ancash) no se ha realizado un análisis específico enfocado en la población docente. Por tanto, este trabajo busca cubrir esa carencia en la literatura académica, aportando nuevos datos y perspectivas que contribuyen al desarrollo del conocimiento teórico, crucial para saber en qué áreas es necesario reforzar o capacitar.

Segundo, desde el enfoque práctico, se justifica porque existe la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta inmediata de los docentes ante lesiones no intencionadas, accidentes o situaciones de emergencia, que puedan poner en riesgo la vida e integridad de los estudiantes. Por ello, el presente estudio contribuirá a la prevención de posibles complicaciones asociadas a la falta de preparación en primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa. Así como también podría revelar prácticas equivocadas que los docentes aplican por desconocimiento o costumbre que podrían poner en riesgo a los estudiantes.

Tercero, desde el enfoque económico, se justifica porque una intervención oportuna y adecuada por parte de docentes capacitados puede disminuir considerablemente el uso de recursos hospitalarios y la necesidad de tratamientos prolongados o secuelas permanentes. Entonces, se logrará reducir la demanda de atención médica especializada o de mayor complejidad, evitando en muchos casos la derivación a hospitales de referencia o la necesidad de intervenciones más costosas. Esta situación

no solo implica un alivio económico significativo para las familias, quienes suelen enfrentar gastos adicionales de transporte, medicación y cuidados prolongados, sino que también representa un beneficio sustancial para el sistema de salud pública, al disminuir la saturación de los servicios hospitalarios y optimizar el uso de los recursos disponibles.

Cuarto, desde el enfoque legal, se justifica porque está directamente relacionado con el cumplimiento de normativas nacionales en materia de seguridad y salud en el entorno educativo. En el Perú, está la ley de seguridad y salud en el trabajo, normativa que establece en su primer principio del título preliminar que el empleador tiene la responsabilidad de asegurar en el centro laboral las condiciones y medios necesarios para salvar la vida, la salud y el bienestar tanto de los trabajadores como de aquellas personas que, sin mantener una relación laboral formal, prestan servicios o se encuentran dentro del área de trabajo. Asimismo, debe tener en cuenta los factores sociales, biológicos y laborales que puedan variar según el sexo, incorporando un enfoque de género en la identificación, análisis y prevención de los riesgos relacionados con la salud ocupacional (Ley N° 29783, 2011). Los resultados obtenidos constituirán un soporte relevante para promover propuestas de mejora y transformación, dirigidas a la elaboración y puesta en práctica de nuevas políticas públicas en los ámbitos educativo y sanitario.

Quinto, desde el enfoque metodológico, este estudio servirá como línea base para desarrollar futuras investigaciones o evaluar la efectividad de programas de capacitación en primeros auxilios en las distintas instituciones educativas ubicadas en el distrito de Santa. También proporciona un marco referencial para replicar el estudio en otras regiones o contextos educativos. Dando como resultado nuevos programas de

formación, más específicos y efectivos para docentes, con énfasis en las áreas menos dominadas. Esto asegura una capacitación basada en evidencia real, no en supuestos. Sexto, desde el enfoque de investigación, permitirá generar conocimiento nuevo y relevante, útil no solo para el sector educativo, sino también para los sectores de salud pública, gestión del riesgo y protección civil. Además, puede contribuir a mejorar el diseño de programas de capacitación docente basados en evidencia.

Por último, para enfermería, esta investigación se justifica porque la enfermería no solo cumple un rol clínico, sino también educativo y comunitario, siendo clave en la preparación de la población para enfrentar situaciones de urgencia. Fundamentada por la ley N° 31317 en el artículo 62-A, respecto al profesional en enfermería, menciona que la función principal del profesional en enfermería está orientada a prestar los servicios en el área de su competencia relacionados con la prevención y promoción de la salud a los estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa (Ley N° 31317, 2021). El estudio resalta la necesidad de la presencia activa del profesional de enfermería en las escuelas, no solo como atención asistencial, sino como educador en salud y formador en emergencias. Como resultado se tendrá nuevos aspectos en la atención de enfermería pues, es importante que la profesión de enfermería ocupe roles permanentes o semipermanentes en instituciones educativas, ampliando el campo de acción de la enfermería más allá del entorno clínico tradicional.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES**

#### **EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL:**

En Egipto, Mohammed et al. (2025) llevaron a cabo un estudio titulado “Conocimientos y prácticas de los docentes sobre primeros auxilios en estudiantes con necesidades especiales”, esta investigación adoptó un enfoque descriptivo y su objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de los maestros y analizar sus prácticas declaradas en relación con los primeros auxilios dirigidos a estudiantes con necesidades especiales. El estudio se desarrolló con la participación de una muestra conformada por 65 docentes pertenecientes a diversas instituciones educativas de la Gobernación del Sur del Sinaí, lo que permitió obtener una visión representativa de la realidad en este contexto. Los resultados revelaron que menos de dos tercios de los participantes evidenciaban un nivel de conocimiento insuficiente en primeros auxilios, lo que refleja limitaciones importantes en la adquisición de competencias teóricas necesarias para responder adecuadamente ante situaciones de emergencia. De igual modo, se identificó que más de la mitad de los docentes presentaban prácticas inadecuadas al momento de brindar atención inicial en casos de urgencia, lo cual pone de manifiesto una brecha significativa entre el conocimiento esperado y la aplicación práctica en el entorno escolar.

En Irak, Khaleefah et al. (2024) su investigación titulada “Empoderamiento de los docentes como primeros intervinientes: una encuesta sobre conocimientos y prácticas de primeros auxilios en escuelas secundarias” tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Su objetivo fue evaluar el conocimiento y la práctica de primeros auxilios del profesorado de secundaria en Bagdad, así como identificar su nivel de conocimiento para aplicarlos correctamente en situaciones que requieren

primeros auxilios. Se utilizó un muestreo aleatorio simple que incluyó a 270 docentes pertenecientes a 15 escuelas secundarias de la ciudad. Los resultados mostraron que la mayoría de los docentes, en un rango de edad de 26 a 45 años, habían recibido algún tipo de capacitación en primeros auxilios, siendo la formación formal la que demostró mayor efectividad en el desarrollo de sus habilidades y conocimientos. A pesar de ello, se evidenciaron carencias importantes tanto en el conocimiento teórico como en la aplicación práctica de primeros auxilios entre los participantes debido a que los niveles de confianza variaron: un 35 % se mostró muy seguro, un 50 % algo seguro y un 15 % inseguro.

En Arabia Saudita, Alsulami (2023) su investigación con el título “Conocimientos y actitudes de primeros auxilios del profesorado de Arabia Saudita: Una revisión sistemática.” tuvo como objetivo sintetizar los conocimientos y actitudes del profesorado sobre primeros auxilios en las escuelas saudíes. Se seleccionaron 15 investigaciones para esta revisión, abarcando una muestra total de 7,266 docentes. Los hallazgos revelaron que el nivel de conocimiento del profesorado sobre cómo actuar ante emergencias sanitarias en el entorno escolar resultó ser, en general, insuficiente. Del total de investigaciones revisadas, catorce correspondieron a estudios de tipo transversal, los cuales permitieron obtener una visión descriptiva y comparativa del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con los primeros auxilios en diferentes poblaciones docentes, facilitando así la identificación de patrones y deficiencias comunes. Por otro lado, un estudio adicional se clasificó como una intervención educativa, cuyo propósito central fue evaluar de manera específica los conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios del personal docente en Arabia Saudita.

En Ecuador, Caicedo y Zumbado (2023) realizaron una investigación titulada “Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de educación básica de la ciudad de Portoviejo”, el estudio fue de enfoque cuantitativo con diseño no experimental y un alcance analítico. Por otro lado, para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario anónimo previamente validado, compuesto por 29 ítems organizados en cuatro dimensiones. Con respecto al conocimiento sobre primeros auxilios, se determinó un predominio de aquellos que no habían recibido capacitación (86%), los que manifestaron tener motivación para aprender (85%) y los que le concedieron importancia para su desempeño profesional (78,35%). Los resultados obtenidos indicaron que la mayoría de los docentes evaluados presentaban un nivel de conocimiento deficiente en lo referente a primeros auxilios.

#### **EN EL ÁMBITO NACIONAL:**

En Cusco, Montafur (2023) en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de primeros auxilios en docentes de la I.E Victor Porcel Esquivel del descanso, Canas, Cusco, 2019” tuvo un enfoque descriptivo correlacional y transversal. Su objetivo fue establecer la relación entre conocimiento y la práctica de primeros auxilios en docentes de la institución educativa Víctor Porcel Esquivel de El descanso Canas Cusco. La muestra consistió en 60 docentes, y se utilizó un cuestionario validado mediante juicio de expertos y el coeficiente Alpha de Cronbach. Los resultados indicaron que el 73.33% de los docentes tiene un conocimiento regular sobre primeros auxilios, y el 71.67% realiza prácticas regulares en este ámbito. Finalmente, la hipótesis fue aceptada, ya que se encontró una relación significativa entre ambas variables, con un valor de  $p=0.000$  y un coeficiente de Spearman  $Rho=0.623$ , con  $p<0.05$ .

En el Callao, Martel (2023) realizaron una investigación con el título “Conocimientos y practicas sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria de la I. E. Tupac Amaru II del distrito de Santa Rosa, 2023” con enfoque cuantitativo, relacional, transversal, de diseño no experimental. El cual tuvo el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas en primeros auxilios en los estudiantes de secundaria de la I.E. Tupac Amaru II del Distrito de Santa Rosa, Jaén, 2023. La muestra estuvo compuesta por 80 alumnos de nivel secundario. Los resultados evidenciaron que el 53.8% de los estudiantes presenta un nivel intermedio de conocimiento en primeros auxilios, acompañado de prácticas consideradas regulares. A través del coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho = 0.286$ ) se identificó una relación positiva baja entre las variables, con una significancia estadística de 0.010. En consecuencia, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento adquirido y la práctica de primeros auxilios en los estudiantes evaluados.

#### **A NIVEL LOCAL:**

En el distrito de Nuevo Chimbote, Castañeda y Correa (2025) desarrollaron la investigación titulada “Efectividad del programa educativo ‘Aprendo Actuar’ en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa de Chimbote, 2024”. Se trató de un estudio de tipo cuasi experimental, cuyo propósito principal fue determinar el impacto del programa educativo en la mejora del conocimiento de los docentes de la I.E. Santa María Reina sobre primeros auxilios. La muestra estuvo conformada por 17 docentes. Los resultados evidenciaron que, antes de la intervención, el 64,7 % de los docentes presentaba un nivel de conocimiento “bueno”, el 23,5 % “regular” y el 5,9 % entre “bajo” y “excelente”. Posterior a la aplicación del programa, el 64,7 % mantuvo un nivel “bueno”, mientras

que el nivel “excelente” se incrementó a 29,4 %, reduciéndose el nivel “regular” a 5,9 %. Estos cambios fueron estadísticamente significativos ( $p < 0,005$ ).

También, en Nuevo Chimbote, Bruno (2021) en su investigación titulada “Factores socio demográficos y conocimientos en primeros auxilios en docentes”, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, con el objetivo de establecer la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento en primeros auxilios en docentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote. La muestra estuvo compuesta por 35 docentes. Los resultados evidencian que la mayoría de los docentes encuestados presenta un tiempo de servicio entre 1 y 5 años. Asimismo, el 72,4 % posee un nivel de conocimiento bajo, el 17,2 % un nivel medio y el 10,3 % un nivel alto.

En Nuevo Chimbote, Iparraguirre y Sánchez (2019) en su estudio titulado “Efectividad del Programa Educativo -Siempre Listos Para Actuar- en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de primaria de una institución educativa”, realizado en Nuevo Chimbote en 2018, se planteó como objetivo principal evaluar cuán efectivo era dicho programa en mejorar el conocimiento de primeros auxilios en alumnos del nivel primario. Los resultados iniciales mostraron que el 56.7% de los estudiantes tenía un nivel bajo de conocimiento y el 43.3% un nivel medio. Sin embargo, tras la implementación del programa educativo, se evidenció un incremento notable y estadísticamente significativo en el nivel de conocimiento de los estudiantes, demostrando así su efectividad.

Estos hallazgos se relacionan con la presente investigación, ya que evidencian que la aplicación de programas educativos constituye una estrategia eficaz para mejorar los conocimientos en primeros auxilios, lo cual resulta relevante considerar en el fortalecimiento de las competencias de los docentes en el entorno escolar.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### ***2.2.1. Base Teórica***

El trabajo se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) desarrollado por la enfermera estadounidense Nola Pender.

El MPS facilita la comprensión de los comportamientos relacionados con la salud y promueve hábitos saludables. Además, plantea que las personas interactúan con su entorno buscando mejorar su bienestar y desarrollar su potencial humano (Peraza, Benítez y Galeano, 2019, p. 904). Desde esta perspectiva, conocer sobre primeros auxilios representa una acción que favorece la salud, ya que incrementa la preparación para enfrentar situaciones de emergencia, salvaguarda la vida y la integridad tanto propia como ajena, y además contribuye al fortalecimiento del autocuidado y del sentido de responsabilidad compartida (Cruz Roja, 2022).

Desde el enfoque teórico y científico, se propone que el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender puede contribuir significativamente al fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud. En base a este enfoque, aplicar los conocimientos en primeros auxilios es una conducta que demuestra autocuidado y cuidado hacia los demás, aumentando la capacidad de respuesta ante emergencias, lo cual previene complicaciones graves o incluso salva vidas (Organización, 2024).

Carranza et al. (2019) menciona que el “el MPS de Nola Pender integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, con el propósito de mejorar la salud y el bienestar, identificando los factores que influyen en conductas saludables” (p. 2). Entonces, enseñar primeros auxilios no solo se trata de técnicas médicas, sino también de motivar y educar para que las personas estén

dispuestas y listas para actuar teniendo en cuenta los factores personales, sociales y situacionales (Cruz Roja, 2022).

Navarro, Guevara y Paz (2023) indica que el MPS de Nola Pender analiza cómo el proceso biopsicosocial impulsa a las personas a comprometerse con acciones que favorezcan su salud, mediante tres componentes principales y dos factores mediadores.

El primer componente, analiza las características y vivencias personales, considerando la conducta previa relacionada con la salud, así como factores biológicos, psicológicos y socioculturales individuales (Navarro, Guevara y Paz, 2023). Entonces, las personas que hayan vivido o presenciado emergencias tienden a mostrar mayor motivación para capacitarse en primeros auxilios. La voluntad de las personas para adquirir conocimientos sobre primeros auxilios estará determinada por aspectos como la edad, el nivel de escolaridad, la confianza en sí mismas y su respuesta emocional ante situaciones de emergencia (Cruz Roja, 2021 y Race, 2014). Los valores personales, las creencias y las normas sociales también pueden influir positiva o negativamente en su motivación para formarse y actuar en estas situaciones (Fundación, 2023).

El segundo componente, incluye las cogniciones y emociones específicas asociadas al comportamiento. En este componente se consideran aspectos como los beneficios percibidos de la acción, las barreras percibidas, la autoeficacia, el afecto vinculado a la actividad, así como las influencias interpersonales y situacionales (Navarro, Guevara y Paz, 2023). Por lo tanto, los aspectos cognitivos y afectivos influyen en la conducta ante primeros auxilios. La percepción de beneficios (utilidad, preparación, capacidad) motiva la acción, mientras que la percepción de barreras (falta de tiempo, miedo, negación de la

necesidad) la inhibe. La autoeficacia (capacidad percibida de actuar correctamente en una emergencia) es un factor clave que impulsa la práctica efectiva de los primeros auxilios. Las influencias interpersonales y situacionales incluyen el apoyo de la familia, docentes o instituciones, que pueden incentivar la formación en primeros auxilios. Asimismo, la disponibilidad de cursos, campañas o recursos educativos influye en el grado de participación de las personas.

Los factores mediadores situados entre las cogniciones y emociones vinculadas al comportamiento son, por un lado, el compromiso con un plan de acción, y por otro, las demandas de competencia inmediata y preferencias inmediatas (Navarro, Guevara y Paz, 2023). De modo que, el compromiso con un plan de acción se refiere a la decisión consciente de capacitarse y aplicar los conocimientos adquiridos en primeros auxilios, y por otro lado, las demandas de competencia inmediata (situaciones inesperadas o urgentes que pueden superar la planificación previa) y preferencias inmediatas (deseos, impulsos o motivaciones momentáneas que reflejan la tendencia humana a priorizar gratificaciones a corto plazo) son conceptos que permiten entender por qué, aun contando con conocimientos, motivación o intención, una persona podría no realizar una conducta beneficiosa para la salud, como formarse o intervenir en primeros auxilios.

El tercer componente es el resultado conductual que explica la conducta promotora de la salud (Navarro, Guevara y Paz, 2023). Donde resulta que una comunidad más preparada en primeros auxilios reduce riesgos, mejora el pronóstico en emergencias y fortalece la salud pública (MyCPR, 2025). Asimismo, contribuye a reforzar el propósito principal de los primeros auxilios,

que es preservar la vida de la persona afectada hasta que llegue un profesional capacitado para atender la emergencia (Díaz, 2023, párr. 2).

Para lograr un comportamiento saludable en los docentes de las instituciones educativas del distrito del Santa es fundamental que ante cualquier accidente se active el sistema de emergencia, para guiar esta acción, se puede apoyar en el acrónimo PAS, que representa tres pasos a seguir de forma consecutiva. La P de proteger, es asegurarse primero de que tanto la persona afectada como nosotros mismos estemos fuera de peligro. La A de avisar, es contactar a los servicios médicos de la existencia del accidente, de esta manera se activa el Sistema de Emergencia, y se puede comenzar a brindar ayuda mientras se espera la llegada del personal especializado. La S de socorrer, es intervenir con el accidentado llevando a cabo la Evaluación Primaria, la cual consiste en verificar sus signos vitales: nivel de conciencia, respiración y pulso (Ministerio de Salud [MINSAL], Instituto de Gestión de Servicios de Salud [IGSS] e Instituto Nacional Materno Perinatal [INMP], 2015).

Asimismo, es fundamental comprender el proceso de la respiración, que consiste en la inspiración, es decir, la entrada de aire a los pulmones, y la espiración, que corresponde a la expulsión del aire desde los pulmones hacia el exterior. Los valores normales de frecuencia respiratoria varían con la edad: en niños de 1 a 5 años, oscilan entre 20 y 30 respiraciones por minuto (rpm), mientras que, en niños de 5 años en adelante, se sitúan entre 15 y 25 rpm (Ministerio de Salud [MINSAL] e Instituto Nacional de Salud [INS], 2018).

Se incluye el pulso arterial, que corresponde a una onda rítmica de sangre perceptible al tacto con los dedos. Esta se genera por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón, lo que produce una expansión y contracción

regular de las arterias. En niños de entre 2 y 10 años, los valores normales varían entre 60 y 140 latidos por minuto (lpm) cuando están despiertos, y entre 60 y 90 lpm durante el sueño. En infantes mayores de 10 años, los rangos normales son de 60 a 100 lpm en estado de vigilia y de 50 a 90 lpm mientras duermen (Cobo y Daza, 2011).

También es fundamental llevar a cabo tanto la valoración primaria como la secundaria. La primera consiste en examinar al afectado siguiendo un procedimiento estructurado y secuencial, mientras que la segunda se enfoca en obtener datos más detallados y exactos sobre la condición de la víctima (MINSA e INS, 2018).

Finalmente, es esencial conocer las situaciones de emergencia o urgencia más frecuentes en las instituciones educativas, tales como (Ministerio de Educación [MINEDU], 2016):

- Obstrucción de vía aérea o atoramiento. Es una emergencia respiratoria frecuente. Cuando una persona se atraganta, sus vías respiratorias pueden estar bloqueadas de forma parcial o completa (MINSA e INS, 2018, p. 19).
- Desmayo. Es el estado de inconsciencia momentánea generando debilitamiento del estado anímico o físico (Real Academia Española, 2014).
- Fiebre. Es el aumento de la temperatura corporal por encima de lo normal (98,6 °F o 38 °C), por lo general, a causa de una enfermedad (Instituto Nacional del Cáncer [NIH], sf.).
- Convulsiones. Es un evento repentino, intenso y no voluntario, que puede provocar alteraciones en la conciencia, movimientos involuntarios o

respuestas autonómicas como por ejemplo la coloración azulada de la piel, conocida como cianosis, o disminución de la frecuencia cardíaca, denominada bradicardia (MINSA, IGSS e INMP, 2015, p. 28).

- Hemorragia nasal. Es la expulsión de sangre a través de la nariz, y puede tener distintas causas, como traumatismos, infecciones respiratorias o presión arterial elevada (MINSA e INS, 2018, p. 19).
- Heridas. Son daños en la piel que surgen por la ruptura de su superficie, ocasionados por un traumatismo (MINSA, IGSS e INMP, 2015, p. 12).
- Contusiones. Se trata de daños causados por un golpe o impacto en la piel que no la llega a romper, por lo tanto, no genera heridas abiertas (MINSA, IGSS e INMP, 2015, p. 17).
- Esguince. se define como una lesión que afecta a los ligamentos, que son estructuras blandas ubicadas alrededor de una articulación. Cuando se produce un desgarro en ellos, la articulación se inflama y causa dolor (MINSA e INS, 2018, p. 32).
- Fracturas. Es la rotura del hueso. Se divide en cerradas y abiertas. En la primera, el hueso se rompe, pero la piel no se ve afectada y puede notarse una deformidad. En las abiertas, el hueso roto atraviesa la piel, generando una herida y expuesto al exterior.
- Luxación. Es cuando el hueso se sale de su articulación, provocando el desgarro de los ligamentos que lo mantienen en su lugar.
- Hemorragias. Se define como la salida o extravasación de sangre desde el sistema circulatorio a consecuencia de la ruptura o lesión de los vasos sanguíneos, ya sean arterias, venas o capilares. Las hemorragias pueden manifestarse de manera externa, cuando la sangre fluye hacia el exterior

del organismo a través de una herida visible, o de forma interna, cuando el sangrado se acumula dentro de cavidades corporales o tejidos, dificultando su detección inmediata.

- Traumatismo del cráneo y columna. El traumatismo del cráneo se define como cualquier daño físico o alteración funcional en el interior del cráneo, ocasionado por un impacto brusco de energía mecánica. El traumatismo de la columna o denominado también traumatismo raquímedular, se define como lesiones traumáticas que comprometen distintas estructuras de la columna vertebral como huesos, ligamentos, cartílagos, músculos, vasos sanguíneos, meninges, raíces nerviosas y médula espinal en cualquiera de sus segmentos (Salazar y Salazar, 2025).
- Otros casos. Este punto se refiere a situaciones como crisis asmáticas, alergias, diabetes u otros diagnósticos; en donde los padres o tutores deben informar al director del centro, entregar una copia del informe médico con el tratamiento e indicaciones básicas, y autorizar por escrito la asistencia o administración de medicación en caso de emergencia hasta que el estudiante reciba atención especializada (MINEDU, 2016).

### ***2.2.2. Base Conceptual***

#### **CONOCIMIENTO**

El conocimiento es el método más rápido y efectivo para su atención y manejo, las cuales son definidas como el acto consciente e intencional para aprehender acciones (Ramírez, 2009).

## PRÁCTICA

Es una actividad humana cooperativa, compleja y organizada socialmente, mediante la cual se alcanzan bienes internos propios de esa misma actividad (MacIntyre, 1984; como se citó en Gómez, 2008).

## PRIMEROS AUXILIOS

Atención o cuidado inmediato que se brinda a una persona que ha sufrido un accidente o una enfermedad repentina. Son conocimientos básicos en cualquier persona para que, en el deber de prestar ayuda, sea eficaz la labor de auxiliar a la víctima hasta la llegada de los servicios de asistencia sanitaria de tal manera que se evite daños graves en cuanto ocurra el encuentro: profesional capacitado – persona afectada (MINSA, IGSS e INMP, 2015, p. 12).

## DOCENTE

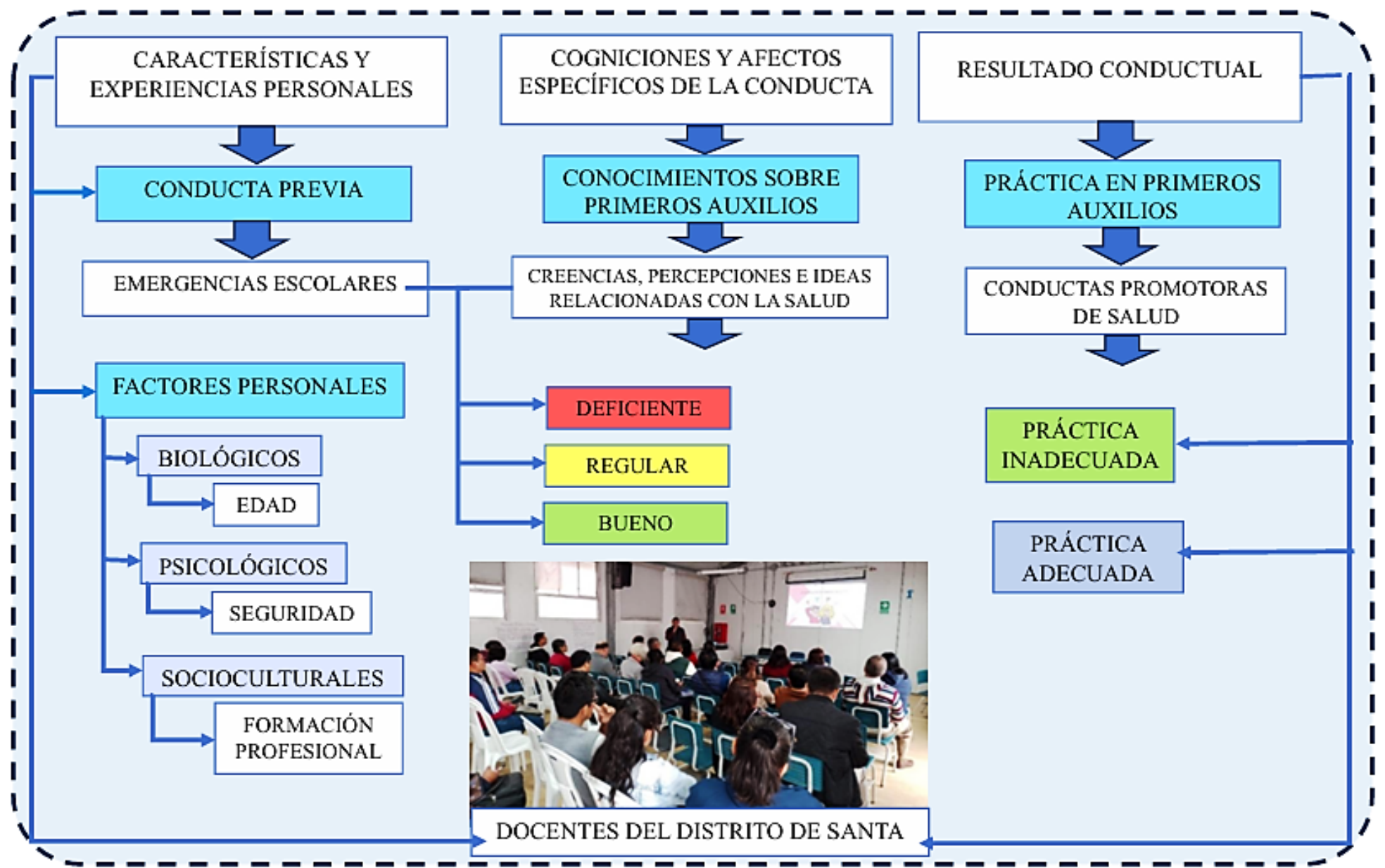
Es el protagonista fundamental dentro de la sociedad, encargado de transmitir la cultura heredada y de fomentar el aprendizaje a través del proceso educativo (Nieva y Martínez, 2016).

## INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Es una entidad orientada al desarrollo y mejora la comunidad, diferenciándose de las organizaciones empresariales por el propósito social que persigue (Parés, 2010).

## DISTRITO DEL SANTA

El distrito de Santa es uno de los distritos que integran la provincia del mismo nombre, en el departamento de Áncash, Perú. Su territorio está compuesto principalmente por comunidades agrícolas ubicadas en el valle costero del río Santa, alrededor del pueblo de Santa, que es su capital y principal núcleo poblacional (Chimboteonline, 2021).



ESQUEMA BASADO EN EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER ADAPTADO A LA INVESTIGACIÓN

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. MÉTODO DE ESTUDIO**

El método utilizado en la investigación fue el hipotético-deductivo, debido a que buscó comprender problemas locales vinculados a situaciones más amplias, mediante el uso de hipótesis fundamentadas y su verificación para determinar si estas eran verdaderas o falsas, deduciendo de ellas conclusiones que fueron contrastadas con los hechos (Marfull, 2024, p. 16).

#### **3.2. ENFOQUE DE ESTUDIO**

Se empleó un enfoque cuantitativo, debido a que el estudio utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y comprobar teorías (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 4).

Dado que la investigación presentó un enfoque cuantitativo, se establecieron cuatro criterios fundamentales.

En primer lugar, según la intervención del investigador, el diseño de la investigación fue no experimental y de tipo observacional, ya que no se manipularon deliberadamente las variables, sino que se observaron los fenómenos tal como ocurrieron en su contexto natural para su posterior análisis (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

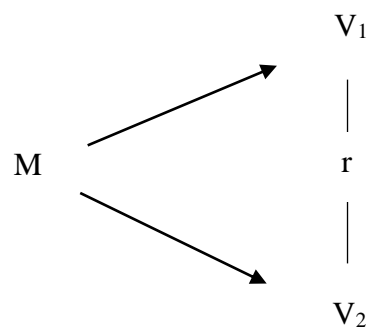
En segundo lugar, según el alcance, el estudio fue de tipo descriptivo y correlacional; descriptivo porque se describieron los fenómenos en estudio, y correlacional porque se buscó determinar la relación o el nivel de asociación entre el conocimiento y la práctica de primeros auxilios en los docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

En tercer lugar, según la cantidad de mediciones, el estudio fue de corte transversal, ya que el análisis se realizó en un solo momento temporal sin manipulación ni control de variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Finalmente, según el momento de la recolección de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, debido a que los datos se recolectaron durante la ejecución de la investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### 3.3. DISEÑO DE ESTUDIO.

El diseño del estudio de la investigación fue de tipo no experimental, correlacional y de corte transversal.



Donde:

**M:** Docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa

**V1:** Conocimiento de Primeros Auxilios

**V2:** Prácticas de Primeros Auxilios

**r:** Relación entre las dos variables

### 3.4. POBLACIÓN MUESTRAL

Estuvo conformada por 80 docentes del nivel inicial, primaria y secundaria, pertenecientes a diversas instituciones educativas públicas del distrito de Santa que cumplieron con los criterios de inclusión.

### ***3.4.1. Unidad de Análisis***

Se consideró a docentes con vínculo laboral al momento del recojo de la información en las instituciones educativas del distrito de Santa, que cumplieron con los criterios de inclusión.

### ***3.4.2. Marco Muestral***

El registro de docentes fue emitido en el portal de transparencia de la Unidad de Gestión Educativa Local Santa.

### ***3.4.3. Criterios de Inclusión.***

- Docentes de las instituciones educativas del sector público ubicadas en el distrito de Santa.
- Docentes que brindaron su autorización voluntaria mediante la firma del consentimiento informado para integrarse al estudio.
- Docentes de ambos sexos del nivel inicial, primaria y secundaria que tuvieron vínculo laboral vigente con la institución educativa ubicada en el distrito de Santa al momento de la ejecución del estudio.
- Docentes que no se encontraban en licencia vacacional ni contaban con permisos de descanso que imposibilitaran su presencia en las fases de aplicación del instrumento.

## **3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

### ***Variable 1: Conocimiento en Primeros Auxilios***

#### **Definición conceptual**

El conocimiento en primeros auxilios se entiende como la capacidad adquirida de manera consciente e intencional para actuar ante emergencias siendo esencial para brindar atención oportuna a personas accidentadas o con enfermedades repentinas (Ramírez, 2009; MINSA, IGSS e INMP, 2015).

### **Definición operacional**

Se utilizó una escala de medición ordinal.

- Nivel de conocimiento deficiente 0 - 6 puntos
- Nivel de conocimiento regular 7 - 13 puntos
- Nivel de conocimiento bueno 14 - 20 puntos

### ***Variable 2: Práctica en Primeros Auxilios***

#### **Definición conceptual**

Las prácticas de primeros auxilios son intervenciones básicas e inmediatas que se realizan con base en conocimientos previos para prevenir el deterioro del estado de una persona en emergencia, hasta que reciba atención profesional (Madroñero, 2017; Montufar, 2023).

#### **Definición operacional**

Se empleó una escala de tipo ordinal para la medición.

- Inadecuado 0-12 puntos
- Adecuado 13-24 puntos

## **3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, mediante la cual se recopiló la información necesaria de los docentes pertenecientes a las instituciones educativas del distrito de Santa.

Se emplearon dos instrumentos de recolección de datos: uno sobre conocimiento en primeros auxilios y otro sobre prácticas en primeros auxilios.

### ***A. Cuestionario sobre Conocimiento en Primeros Auxilios***

Se usó el instrumento elaborado por Montufar (2023), el cual fue modificado por la autora Acuña Paico Jakeline Briyit (ANEXO 2). Al inicio del cuestionario se presentó el tema de estudio y las instrucciones correspondientes. Posteriormente,

los ítems se estructuraron en dos dimensiones principales: la primera, denominada nociones básicas, incluyó aspectos como la definición de urgencia y emergencia, la conceptualización de primeros auxilios, la valoración primaria y secundaria, así como los componentes del botiquín de primeros auxilios. La segunda dimensión, correspondiente a las nociones avanzadas, abordó contenidos más específicos, entre ellos los valores normales de la frecuencia respiratoria en infantes y la definición de herida, esguince, contusión y luxación.

El cuestionario fue aplicado previo consentimiento informado (Anexo 1), contó con 10 preguntas y tuvo una duración de cinco minutos. Para determinar el nivel de conocimiento, se asignaron cero puntos a las respuestas incorrectas y dos puntos a las respuestas correctas.

#### ***B. Cuestionario sobre Práctica en Primeros Auxilios***

Se utilizó el instrumento elaborado por Montufar (2023), modificado por la autora Acuña Paico Jakeline Briyit (ANEXO 3). Al inicio del cuestionario se presentaron las instrucciones generales para su adecuada aplicación. Posteriormente, los ítems se organizaron en dos dimensiones. La primera, denominada manejo de lesiones, abarcó aspectos relacionados con la intervención en la valoración primaria y secundaria, la evaluación de funciones vitales y la atención ante situaciones de emergencia como atragantamientos, hemorragias externas o nasales, desmayos, contusiones, esguinces y fracturas. La segunda dimensión, denominada maniobras básicas, incluyó contenidos orientados a la ejecución de la maniobra de Heimlich y la reanimación cardiopulmonar (RCP), acciones esenciales para brindar una atención inmediata y eficaz en casos de urgencia.

El cuestionario fue aplicado previo consentimiento informado (ANEXO 1), contó con 12 preguntas y tuvo una duración de cinco minutos. Cada ítem con respuesta correcta tuvo un valor de 2 puntos y cada respuesta incorrecta un valor de 0, obteniéndose un puntaje máximo de 24 puntos y un mínimo de 0.

### ***Validación y Confiabilidad de los Instrumentos***

Los instrumentos fueron sometidos a una prueba piloto realizada a 12 docentes de la Institución Educativa Privada Miguel de Cervantes Saavedra, distribuidos entre el nivel inicial (3 docentes) y primaria (9 docentes). Se determinó la confiabilidad de los cuestionarios sobre conocimiento y práctica en primeros auxilios mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20), adecuado para instrumentos con ítems dicotómicos. Los valores obtenidos fueron de 0,763 y 0,76, respectivamente, lo que indicó un nivel de consistencia interna aceptable, garantizando la estabilidad y fiabilidad de los instrumentos en la medición de las variables de estudio (ANEXO 4).

## **3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de los datos de este estudio, se gestionó la autorización correspondiente con los directores de las instituciones educativas del distrito de Santa, quienes otorgaron su consentimiento para la aplicación del instrumento al personal docente. De igual manera, se sostuvo una reunión con dichos directores a fin de establecer las fechas y coordinar la aplicación conjunta del instrumento a los docentes. Durante estas reuniones, se comunicó a los docentes el propósito de la investigación y se garantizó la confidencialidad de los datos.

Posteriormente, se solicitó la firma de la ficha de consentimiento informado a aquellos docentes que aceptaron participar en el estudio y cumplieron con los criterios de inclusión. La recolección de datos se efectuó en las fechas previamente coordinadas

con los directores, y cada instrumento fue aplicado en un tiempo aproximado de 20 minutos.

El proceso total se realizó en un periodo de 14 días, distribuidos en horarios de mañana (de 10:00 a 12:00) y tarde (de 15:00 a 16:00), adaptándose a la disponibilidad del personal docente. Al finalizar la aplicación de los instrumentos, se verificó que no existieran errores y que todas las respuestas estuvieran completas. Finalmente, los datos obtenidos fueron tabulados y procesados.

### **3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el procesamiento, interpretación y análisis de los datos obtenidos, se llevó a cabo el análisis estadístico utilizando el programa Microsoft Excel y el software SPSS versión 27.

Desde un enfoque descriptivo, las herramientas utilizadas permitieron la generación de tablas y gráficos que visualizaron de manera efectiva la información obtenida a través de los cuestionarios, facilitando su análisis e interpretación.

En el ámbito analítico, se emplearon la prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson y la prueba de correlación de Spearman, con el objetivo de determinar si existía una relación significativa entre las variables estudiadas, utilizando un nivel de significancia de  $p \leq 0,05$ .

### **3.9. ASPECTOS ÉTICOS**

Se consideraron los siguientes aspectos éticos esenciales que orientaron el desarrollo de la investigación (Universidad Nacional del Santa, 2017):

- **Protección de la persona:** La identidad de los docentes de las I.E del distrito de Santa que participaron en la investigación es confidencial y la información recopilada es de acceso exclusivo para la investigadora y su asesor.

- **Consentimiento informado y expreso:** Se garantizará el respeto a la decisión de los docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, permitiéndoles aceptar o rechazar su participación mediante la entrega de su consentimiento informado (ANEXO 1).
- **Beneficencia y no maleficencia:** Durante el proceso de investigación, se priorizó en todo momento el bienestar de los docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, evitando cualquier acción que pudiera perjudicarlos.
- **Responsabilidad, rigor científico y veracidad:** El estudio se basará en datos auténticos, sin alteraciones ni manipulaciones, y cada información recolectada será tratada con responsabilidad y bajo principios de rigor científico.
- **Bien común y justicia:** Esta investigación se llevará a cabo con el propósito de favorecer a la comunidad estudiantil. Asimismo, se garantizará que los docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa no sean vulnerados ni maltratados, asegurando un trato equitativo, amable y respetuoso para todos.

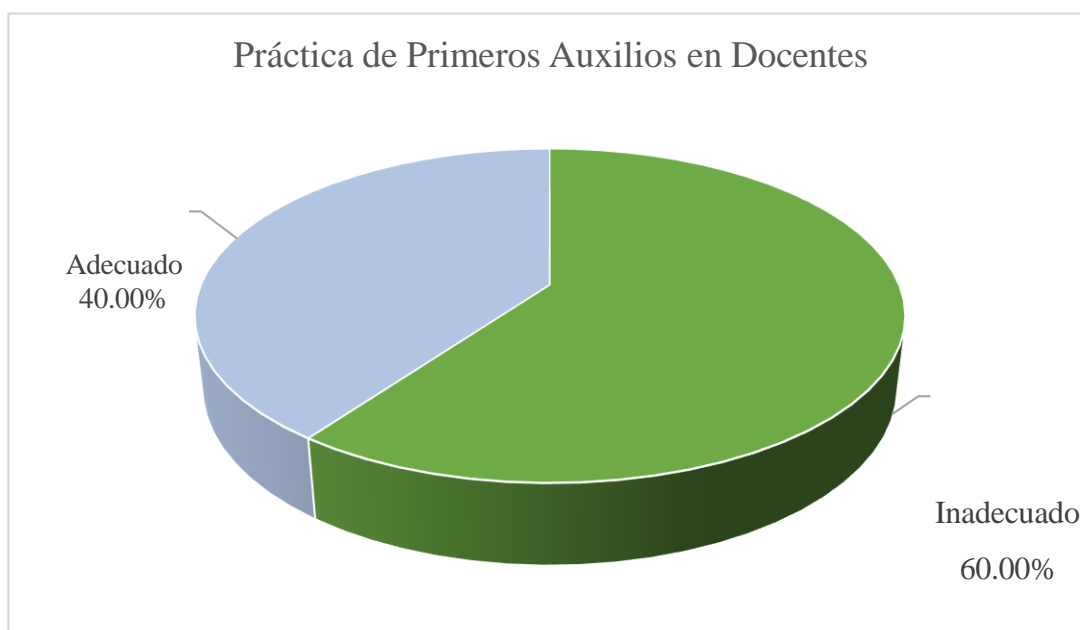
## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. RESULTADOS

**Cuadro 1:** *Práctica en primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.*

<i>Práctica en primeros auxilios</i>	<i>Escala</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Inadecuado</i>	<i>0 - 12 pts.</i>	<i>48</i>	<i>60.0</i>
<i>Adecuado</i>	<i>13 – 24 pts.</i>	<i>32</i>	<i>40.0</i>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b>.</b>	<b><i>80</i></b>	<b><i>100.0</i></b>

FUENTE: Cuestionario sobre práctica en primeros auxilios aplicado a los docentes del distrito de Santa, 2025.



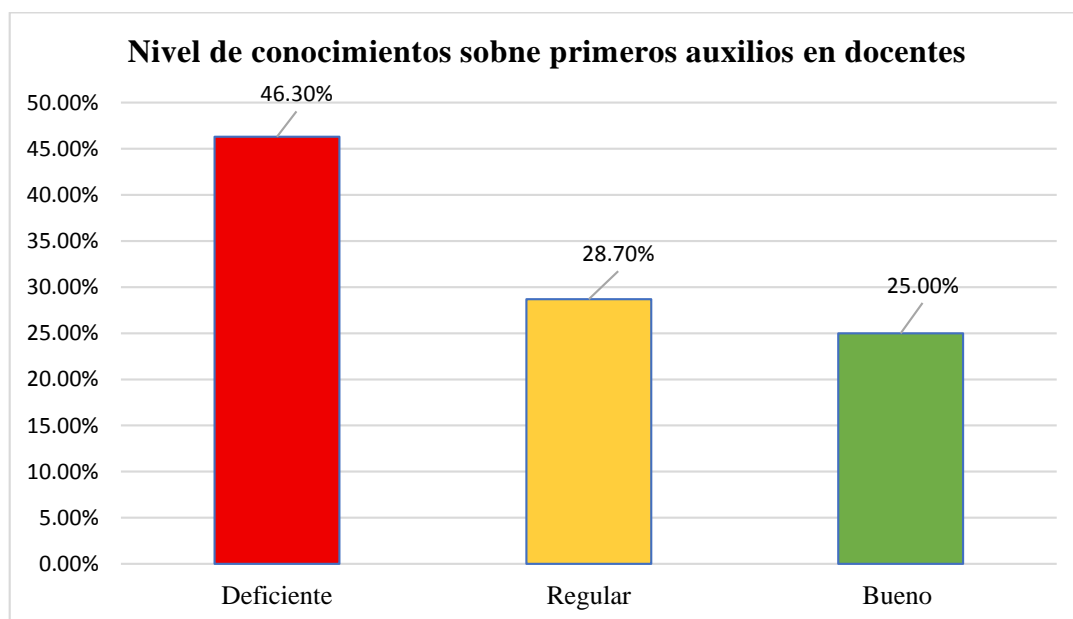
**Figura 1**

*Prácticas en primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.*

**Cuadro 2:** *Conocimiento en primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.*

<i>Conocimiento en primeros auxilios</i>	<i>Escala</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Deficiente</i>	<i>0 - 6 pts.</i>	<i>37</i>	<i>46.3</i>
<i>Regular</i>	<i>7 - 13 pts.</i>	<i>23</i>	<i>28.7</i>
<i>Bueno</i>	<i>14 - 20 pts.</i>	<i>20</i>	<i>25.0</i>
<b><i>TOTAL</i></b>		<b><i>80</i></b>	<b><i>100.0</i></b>

FUENTE: Cuestionario sobre conocimiento en primeros auxilios aplicado a los docentes del distrito de Santa, 2025.



**Figura 2**

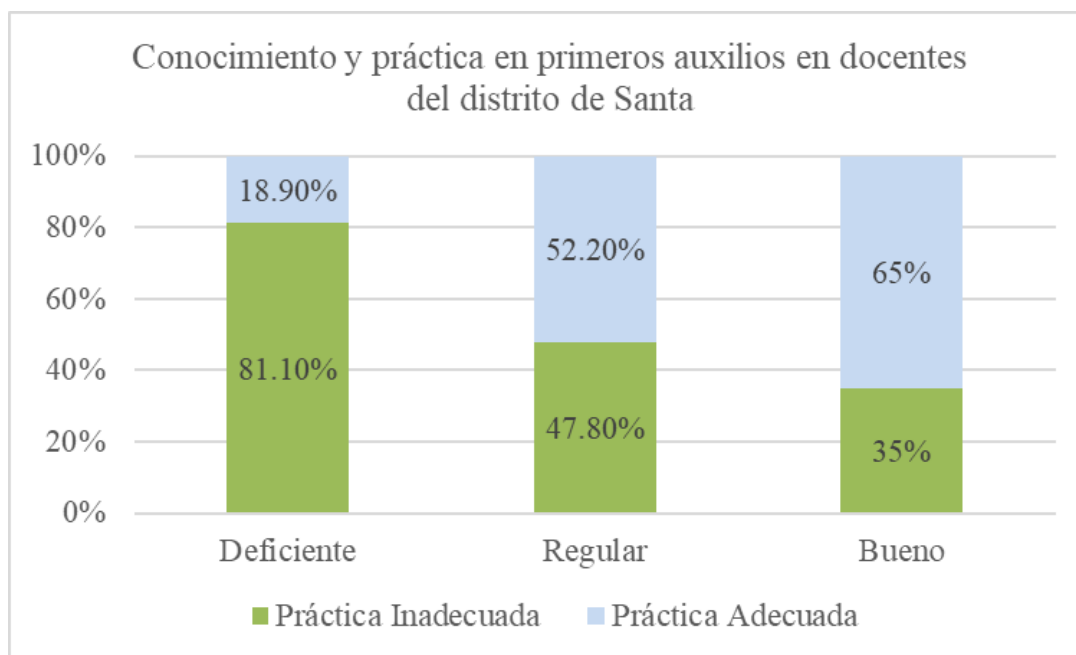
*Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.*

**Cuadro 3:** *Conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.*

Conocimiento en primeros auxilios	Práctica en primeros auxilios				Total	
	Inadecuada		Adecuada		N	%
N	%	N	%	N	%	
Deficiente	30	81.1	7	18.9	37	100.0
Regular	11	47.8	12	52.2	23	100.0
Bueno	7	35.0	13	65.0	20	100.0
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>60.0</b>	<b>32</b>	<b>40.0</b>	<b>80</b>	<b>100.0</b>

$X^2 = 13,480$  gl=2 p = 0.001 Altamente Significativo

FUENTE: Cuestionarios sobre conocimiento y práctica en primeros auxilios aplicados a los docentes del distrito de Santa, 2025.



**Figura 3**

Conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, 2025.

## 4.2. DISCUSIÓN

En la **Tabla 1**, correspondiente al nivel de conocimientos en primeros auxilios en los docentes del distrito de Santa, 2025, se aprecia una distribución heterogénea entre las categorías evaluadas. Se observa que el 46.3 % de los docentes presenta un nivel de conocimiento deficiente. Asimismo, el 28.7 % evidencia un nivel de conocimiento regular. Finalmente, el 25 % alcanza un nivel de conocimiento bueno.

Los resultados obtenidos coinciden con lo reportado por García (2025) quien reportó que el 42.1% de los docentes poseen un nivel de conocimiento bajo en primeros auxilios; además, el 44.7% presentó un nivel de conocimiento medio y el 13.2% evidenció un nivel de conocimiento alto. Así mismo, Montufar (2023), señaló que el 48.33% de los docentes evaluados mostró un nivel de desconocimiento en primeros auxilios; además, el 45.00% evidenció un conocimiento de nivel regular y únicamente el 6.67% alcanzó un nivel adecuado. Quispe (2019) también señaló que el 38.9 % de la población evaluada presentó un nivel de conocimiento regular en primeros auxilios, mientras que el 36.1 % evidenciaba un conocimiento deficiente y solo el 25 % de los docentes mostró un nivel de conocimiento adecuado en primeros auxilios.

Sin embargo, los resultados obtenidos difieren a los reportados por Contreras (2025), quien evidenció que la mayoría de los participantes alcanzó un nivel medio de conocimiento con 74,5 %, seguido de un nivel bajo con 17,0 %, mientras que un grupo reducido presentó un nivel alto con 8,5 %. Así mismo, Yarasca (2024) indicó que el 77% predominó un nivel regular, seguido del 21% nivel alto y solo el 2% fue de nivel bajo. Incluso, Díaz (2022) mencionó que la mayoría de los docentes presentó un nivel regular de conocimientos en primeros auxilios con 87,7 %, mientras que el 8,2 % alcanzó un nivel alto de conocimiento y solo el 4,1 % evidenció un nivel bajo de conocimiento.

Estas diferencias podrían atribuirse a factores como la capacitación previa, la frecuencia de entrenamientos, la implementación de programas de educación en salud o las políticas institucionales orientadas a la prevención de riesgos, la formación continua en primeros auxilios mejora significativamente la capacidad de respuesta ante emergencias y reduce la morbilidad en entornos escolares (Organización Mundial de la Salud y Comité Internacional de la Cruz Roja, 2020; OPS, 2021).

En conjunto, los resultados evidencian que en los docentes del distrito de Santa predomina un nivel de conocimiento deficiente en primeros auxilios, lo que implica que los saberes disponibles resultan insuficientes para una actuación eficaz en situaciones críticas. Por ello, se considera fundamental fortalecer la educación en salud mediante programas de capacitación periódicos y estrategias pedagógicas que consoliden el aprendizaje, contribuyendo a la prevención de riesgos, la promoción del autocuidado y la seguridad de la comunidad educativa (Ministerio de Salud, 2018).

Por tal motivo, resulta fundamental que el personal de salud cuente con conocimientos adecuados y permanentemente actualizados en primeros auxilios, ya que ello les permite asumir un rol activo y estratégico en la educación sanitaria y la prevención de riesgos a nivel comunitario. Un mayor dominio de estos conocimientos no solo facilita la identificación oportuna de factores de riesgo y la adopción de medidas preventivas, sino que también fortalece la capacidad del personal de salud para orientar, capacitar y sensibilizar a la población sobre la importancia de una atención inmediata y correcta ante situaciones de emergencia. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud y el Comité Internacional de la Cruz Roja resaltan que la capacitación continua en primeros auxilios contribuye significativamente a mejorar la respuesta ante emergencias, reducir la gravedad de las lesiones y fortalecer la resiliencia de la comunidad frente a eventos adversos (OMS y CICR, 2020).

En la **Tabla 2**, Práctica de primeros auxilios en los docentes, se observa que la mayoría presenta una práctica inadecuada, representando el 60 % del total de participantes. Por otro lado, el 40 % de los docentes muestra una práctica adecuada.

Los resultados del presente estudio difieren con los reportados por Calderon (2025), quien mencionó que, en relación con las prácticas de primeros auxilios de los docentes, el 56,1 % de los participantes demuestra un nivel adecuado, mientras que el 43,9 % presenta prácticas inadecuadas. De igual manera, Berru y Carhuatocto (2023) señaló que los participantes del estudio presentaron un nivel adecuado de conocimiento sobre las prácticas de primeros auxilios en las dimensiones de obstrucción de la vía aérea con 85 %, heridas y hemorragias con 82 % y traumatismos con 52 %; sin embargo, el nivel inadecuado predominó en la dimensión de quemaduras con 60 %. También difiere parcialmente de los hallazgos reportados por Montufar (2019), quien encontró que la mayoría de los docentes presentó un nivel regular de prácticas en primeros auxilios (71.67 %), seguido de un 16.67 % con prácticas adecuadas y solo un 11.66 % con prácticas deficientes, lo que sugiere un mejor desempeño práctico en comparación con el presente estudio.

En conjunto, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer de manera sistemática la capacitación práctica de los docentes del distrito de Santa en primeros auxilios, debido a que una preparación insuficiente puede limitar una respuesta oportuna y eficaz ante situaciones de emergencia dentro del entorno escolar.

Las prácticas inadecuadas de los primeros auxilios por parte de los docentes pueden agravar las lesiones, retrasar intervenciones esenciales, ocasionar secuelas permanentes o incluso poner en riesgo la vida de los estudiantes. Asimismo, esta situación puede generar implicancias legales para el docente y la institución educativa, además de provocar elevados niveles de estrés y sentimientos de culpa en el educador.

Todo ello contribuye a un entorno escolar inseguro, lo que resalta la necesidad urgente de una capacitación adecuada que permita afrontar de manera eficaz emergencias frecuentes como caídas, atragantamientos o reacciones alérgicas (MyCPR, 2025).

Resulta prioritario implementar metodologías activas de enseñanza que permitan no solo reforzar los conocimientos teóricos, sino también consolidar de manera efectiva las habilidades prácticas y fortalecer la confianza del docente al momento de intervenir ante situaciones de emergencia. Estas metodologías, como los talleres participativos, las simulaciones de escenarios reales y los ejercicios prácticos periódicos, facilitan el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias necesarias para la identificación temprana de riesgos, la correcta aplicación de los procedimientos de primeros auxilios y la toma de decisiones oportunas y adecuadas en contextos críticos. De este modo, se promueve una respuesta más segura y eficaz frente a eventos inesperados, contribuyendo de manera significativa a la protección de la salud, la seguridad y el bienestar integral de la comunidad educativa, tal como lo señala Mafla (2025).

En la **Tabla 3** Conocimiento y práctica en primeros auxilios en docentes del distrito de Santa, se observa que, entre los docentes con nivel de conocimiento deficiente, predomina la práctica inadecuada con 81.10 %, mientras que solo el 18.90 % evidencia una práctica adecuada. En el grupo de docentes con conocimiento regular, el 47.80 % presenta una práctica inadecuada y el 52.20 % una práctica adecuada, lo que refleja una distribución más equilibrada entre ambas categorías. Por otro lado, en los docentes con nivel de conocimiento bueno, se evidencia un mayor predominio de la práctica adecuada con 65 %, frente al 35 % que mantiene una práctica inadecuada. Al aplicar la prueba de independencia Chi cuadrado, se evidenció la existencia de una

asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de primeros auxilios, con un valor de p menor a 0.01.

Estos resultados son similares a los reportados por Berru y Carhuatocto (2023) reportaron que, la mayor proporción de resultados adecuados se evidenció en la atención de obstrucción de la vía aérea con 85 %, seguida de heridas y hemorragias con 82 %, y traumatismos con 52 %; no obstante, el nivel inadecuado predominó en la dimensión de quemaduras, alcanzando el 60 %, lo que confirma que la práctica puede variar según el tipo de emergencia y el dominio del conocimiento específico. De igual forma, Montufar (2019), quien encontró que la mayoría de los docentes presentó un nivel regular de prácticas en primeros auxilios (71.67 %), seguido de un 16.67 % con prácticas adecuadas y un 11.66 % con prácticas deficientes, evidenciando que las acciones realizadas ante emergencias suelen ser básicas y no siempre se ejecutan de manera correcta, especialmente en aquellos docentes con menor nivel de conocimiento.

Sin embargo, los resultados del presente estudio difieren de los hallazgos reportados por Calderón (2025), quien evidenció que la mayoría de los docentes presentó un nivel adecuado de prácticas de primeros auxilios (56.1 %), superando a aquellos con prácticas inadecuadas (43.9 %). Esta diferencia podría atribuirse a factores como la implementación de programas de capacitación continua, la realización de simulacros escolares o el fortalecimiento de estrategias institucionales orientadas a la prevención y manejo de emergencias.

En conjunto, los hallazgos confirman que el conocimiento constituye un factor determinante en la práctica de los primeros auxilios, ya que los docentes con mayor dominio teórico presentan una mejor capacidad para aplicar correctamente los procedimientos ante situaciones críticas. Ello resalta la necesidad de reforzar la

formación integral del docente mediante capacitaciones periódicas y metodologías prácticas que permitan consolidar habilidades, mejorar la respuesta ante emergencias y garantizar la seguridad de la comunidad educativa.

La Organización Panamericana de la Salud (2021) sostiene que la educación en salud liderada por el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas, ya que permite a las personas tomar decisiones informadas, desarrollar habilidades prácticas y adoptar comportamientos saludables de manera consciente y responsable. Asimismo, este proceso educativo favorece la promoción del autocuidado y la prevención de enfermedades, contribuyendo a la reducción de riesgos y al mejoramiento de la calidad de vida de la población. Desde esta perspectiva, los hallazgos del presente estudio se ven respaldados, puesto que se evidencia que un mayor nivel de conocimiento se asocia con mejores prácticas, lo que refuerza la relevancia del rol educativo y orientador del profesional de enfermería en la formación de conductas saludables y sostenibles en la comunidad.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

- El 46.3 % de los docentes del distrito de Santa presenta un nivel de conocimiento deficiente, el 28.7 % evidencia un nivel de conocimiento regular y el 25 % alcanza un nivel de conocimiento bueno.
- El 60% de los docentes del distrito de Santa presenta prácticas inadecuadas, mientras que el 40% muestra una práctica adecuada.
- Existe relación significativa entre conocimientos y práctica sobre primeros auxilios, con un valor de  $p < 0.01$ .

### **5.2. RECOMENDACIONES**

- A las autoridades educativas (UGEL Santa y directivos escolares), implementar programas permanentes de capacitación en primeros auxilios dirigidos a los docentes de los niveles inicial, primaria y secundaria, priorizando contenidos prácticos y adaptados a las emergencias más frecuentes en el entorno escolar.
- A las instituciones educativas del distrito de Santa, promover la realización periódica de talleres, simulaciones y simulacros de primeros auxilios, con el fin de fortalecer las habilidades prácticas de los docentes y mejorar su capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia dentro del ámbito escolar.
- Al sector salud y al personal de enfermería, fortalecer el rol educativo del profesional de enfermería en el ámbito escolar mediante intervenciones comunitarias, charlas educativas y capacitaciones basadas en modelos teóricos de promoción de la salud, como el Modelo de Nola Pender, que permitan consolidar conocimientos y prácticas saludables.

- A los docentes, incentivar la participación activa en actividades de capacitación y actualización continua en primeros auxilios, reconociendo la importancia de su rol como primeros respondedores ante emergencias escolares y como agentes clave en la protección de la salud y seguridad de los estudiantes.
- A los investigadores futuros, desarrollar estudios con diseños longitudinales o cuasi experimentales que permitan evaluar el impacto de programas educativos en primeros auxilios sobre el nivel de conocimiento y práctica en docentes, así como incluir otras variables como actitud, autoeficacia o experiencia previa en emergencias.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alshammari, K. O. (2021). Assessment of knowledge, attitude, and practice about first aid among male school teachers in Hail city [Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre primeros auxilios entre docentes varones de la ciudad de Hail]. *Revista de Medicina Familiar y Atención Primaria* 10(1), 138-142. [https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2021/10010/assessment\\_of\\_knowledge,\\_attitude,\\_and\\_practice.24.aspx](https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2021/10010/assessment_of_knowledge,_attitude,_and_practice.24.aspx)
- Alsulami, M. (2023). Conocimientos y actitudes de primeros auxilios del profesorado de Arabia Saudita: Una revisión sistemática. *Gestión de riesgos y políticas sanitarias*, 16, 769–777. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S395534>
- Antúnez, L. (2025). Consulta de instituciones educativas. *Unidad de Gestión Educativa Local Santa*. <https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1tSQHG0w0QccGNJhXa8XVxLt1sviuJUI0&ll=-8.999651414632904%2C-78.60480694330474&z=14>
- Arce, J. y Reyes F. (2018). Efectividad del programa educativo "aprendo y actúo en primeros auxilios" en el nivel de conocimiento del docente de educación primaria de la institución educativa N° 88298" Luis Alberto Sánchez", Nuevo Chimbote, 2010 [Tesis de grado, Universidad Nacional del Santa]. <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/2417>
- Asociación Peruana de Empresas de Seguros (24 de febrero del 2020). *En 2019 aseguradoras atendieron más de 30 mil accidentes escolares*. <https://www.apeseg.org.pe/2020/02/seguro-escolares-en-2019-aseguradoras-atendieron-mas-de-30-mil-accidentes-escolares/>
- Barrio, L., León, D., Ramos, R., Valdés, E., Villalobos, T., Cabañas, A., Estupiñan, E., Matheu, A., Helena, S. y Lagos, C. (2023). Conocimiento sobre primeros auxilios en

- estudiantes de la carrera Profesor de Educación Física de la Universidad de Tarapacá. *Revista de Ciencias del Movimiento Humano y Salud*, 20(2), 1-18.  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/mhsalud/article/view/16422/28651>
- Beltrán, C. (18 de abril de 2024). Escolar en UCI tras sufrir accidente en su colegio: “¿por qué demoraron tanto en atenderlo?”. *La República*.  
<https://larepublica.pe/sociedad/2024/04/18/vmt-escolar-sufre-caida-en-clase-de-educacion-fisica-y-termina-con-pronostico-reservado-en-uci-villa-maria-del-triunfo-812466>
- Berru, Y. y Carhuatocto, J. (2025). *Conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022*. [Tesis de grado, Universidad Nacional de Tumbes].  
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/15382849-d127-4691-8736-5a2856203467/content>
- Bruno, K. (2021). *Factores socio demográficos y conocimientos en primeros auxilios en docentes*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]  
<https://dspace.unitru.edu.pe/items/96475ccd-d903-4dde-a92b-5c01b273af01>
- Cadenillas, N. (2024). Áncash: 146 colegios se encuentran en mal estado en la provincia del Santa. *Radio Santo Domingo* <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-146-colegios-se-encuentran-en-mal-estado-en-la-provincia-del-santa>
- Caicedo, J. y Zumbado, H. (2023). Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de educación básica de la ciudad de Portoviejo, Ecuador, *Revista Eugenio Espejo*.  
[file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ConocimientoSobrePrimerosAuxiliosEnDocentesDeEduca-8938583%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ConocimientoSobrePrimerosAuxiliosEnDocentesDeEduca-8938583%20(2).pdf)
- Calderon, L. (2025). *Conocimiento y prácticas de primeros auxilios en docentes IE. Jesús Maestro de Alto Moche* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de

Trujillo] <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b2a0d554-dd5d-4403-a5cb-df17488af7f3/content>

Carranza, R., Rodríguez, T., Salinas, S., Ramírez, M., Campos, C., Chuquista, K. y Pérez, J. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería*, 35 (4), 1-9.

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/515>

Carreño, L. (9 de febrero de 2020). La disputa gremial por los aranceles a las prendas de vestir. *El Espectador*. <https://www.elespectador.com/economia/la-disputa>

Castañeda, C. y Correa, S. (2025). *Efectividad del programa educativo “Aprendo Actuar” en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa de Chimbote, 2024*. [Tesis de grado, Universidad Nacional del Santa]. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/5013/Tesis%20Casta%20c3%b1eda%20-%20Correa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chimboteonline (2021). Reseña histórica y creación del distrito de Santa. *Chimbote Online*. <https://www.chimboteonline.com/threads/distrito-de-santa.56/>

Cobo, D. y Daza, P. (2011). Signos vitales en pediatría. *Revista Gastrohnutp*, 13, (1), S58-S70. <https://revgastrohnutp.univalle.edu.co/a11v13n1s1/a11v13n1s1art6.pdf>

Collado, V y Pérez, C. (2023). *Características de los accidentes en una Unidad Básica de Salud*, 35, 1-10. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182023000100020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182023000100020)

Contreras, L. (2025). *Conocimiento de primeros auxilios en docentes de la I.E 787 Almirante Miguel Grau, Chaclacayo, 2023* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/31977c05-9cb7-48c4-9685-da432e7f94e0/content>

Cruz Roja (2021). Cruz Roja fomenta el aprendizaje de primeros auxilios en el ámbito escolar.

*Cruz Roja.* <https://www2.cruzroja.es/-/cruz-roja-fomenta-el-aprendizaje-de-primeros-auxilios-en-el-c3-a1mbito-escolar#:~:text=El%20aprendizaje%20de%20primeros%20auxilios%20est%C3%A1%20comprobado%20que%20es%20gratificante,para%20s%C3%AD%20mismos%20y%20los>

Cruz Roja (2022). La importancia del aprendizaje permanente en primeros auxilios. *Cruz Roja.*

<https://www2.cruzroja.es/>

Díaz, A. (2022). *Conocimiento y Actitudes de Primeros Auxilios en Docentes del Colegio San*

*Juan de Chota, 2021.* [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de Chota].

<https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f241305b-d968-41d2-84f5-26f01046db1b/content>

Díaz, J. (20 de junio de 2023). Colapso de techo deja escolares heridos en colegio privado de

Nuevo Chimbote. *La República.* <https://larepublica.pe/sociedad/2023/06/20/ancash-colapso-de-techo-deja-escolares-heridos-en-colegio-privado-de-nuevo-chimbote-lrnd-ntb-1537060>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2019). *Los ataques contra las escuelas se*

*cuadruplican en Ucrania oriental, un país asolado por el conflicto.*

<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/ataques-contra-escuelas-cuadruplican-ucrania-oriental-pais-asolado-conflicto>

Fundación (2023). La importancia de los valores en la formación ciudadana. *Fundación Wiese.*

[https://www.fundacionwiese.org/blog/es/la-importancia-de-los-valores-en-la-formacion-](https://www.fundacionwiese.org/blog/es/la-importancia-de-los-valores-en-la-formacion-ciudadana/#:~:text=Los%20valores%20tienen%20la%20capacidad,el%20nivel%20de%20bienestar%20com%C3%BAn.)

[ciudadana/#:~:text=Los%20valores%20tienen%20la%20capacidad,el%20nivel%20de%20bienestar%20com%C3%BAn.](https://www.fundacionwiese.org/blog/es/la-importancia-de-los-valores-en-la-formacion-ciudadana/#:~:text=Los%20valores%20tienen%20la%20capacidad,el%20nivel%20de%20bienestar%20com%C3%BAn.)

- García, M. (2025). *Nivel de conocimiento y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa pública, Lima, 2024* [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/88f8a45b-96a4-4b33-a4e9-6dc362c459ab/content>
- Gómez, L. (2008). Los determinantes de la práctica educativa. *Revista Universidades*. (38), 29-39. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37303804>
- Hernández R., Fernández C. y Baptista P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6.<sup>a</sup> ed.). Mc.Graw Hill Interamericana. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022). *Compendio Estadístico, Ancash 2022*. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4131928-compendio-estadistico-ancash-2022>
- Instituto Nacional del Cáncer (sf.). *Fiebre*. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/fiebre>
- Iparraquirre Salas, S. C. y Sánchez Cerna, E. L. (2019). Efectividad del programa educativo “siempre listos para actuar” en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de primaria de una institución educativa, Nuevo Chimbote, 2018 [Tesis de grado, Universidad Nacional del Santa]. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3282/47109.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jube Agurto, Y. N. (2024). *Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de la institución educativa pública Andrés Avelino Cáceres, Chincha* [Tesis de grado, Universidad Privada San Juan Bautista].

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7cfa5a30-52c8-4191-b17a-5cc02b8346be/content>

Khaleefah Jasim, A., Jawad Ahmed, K. y Alsaedi Mahdi, M. (2024) "Empoderamiento del profesorado como personal de primera respuesta: Una encuesta sobre conocimientos y prácticas de primeros auxilios en escuelas secundarias", *Al-Nisour Journal for Medical Sciences*, 6 (1), 37- 50. <https://doi.org/10.70492/2664-0554.1120>

La Asociación Española de Pediatría de atención primaria (2014). *Accidentes en la población infantil española*.  
<https://www.familiaysalud.es/sites/default/files/accidentesmapfre.pdf>

Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. (20 de agosto del 2011). *Diario Oficial del Bicentenario El Peruano*.  
<https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=38>

Ley N° 31317, Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica. (27 de julio de 2021). *Diario Oficial del Bicentenario El Peruano*.  
<https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1976876-2>

Madroñero Delgado, D. C. (2017). La práctica hace al maestro: desarrollo personal y profesional de docentes. *Revista Huellas*, 3(1), 10.  
<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/rhuellas/article/view/3344/3902>

Mafla, K. (2025). Análisis del Nivel de Conocimiento sobre Primero Auxilios y su Aplicación en el Entorno Escolar por parte de los Docentes de Educación Inicial de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, 2025. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9 (3), 5923- 5940. [file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-AnalisisDelNivelDeConocimientoSobrePrimeroAuxilios-10304980%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-AnalisisDelNivelDeConocimientoSobrePrimeroAuxilios-10304980%20(1).pdf)

- Marfull, A. (2024). El método hipotético-deductivo de Karl Popper. *Agenda Juárez: marginalidad, vulnerabilidad y suburbanización del capital*, 16-20. [https://www.academia.edu/119569960/El\\_m%C3%A9todo\\_hipot%C3%A9tico\\_deductivo\\_de\\_Karl\\_Popper](https://www.academia.edu/119569960/El_m%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico_deductivo_de_Karl_Popper)
- Martel, M. (2023). Conocimientos y practicas sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria de la I. E. Tupac Amaru II del distrito de Santa Rosa, 2023 [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional del Callao] <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8755/TESIS%20-%20MARTEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maturrano, V. y Torres, A. (2024). *Conocimiento y actitudes sobre primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa, 20332 Reino de Suecia - Humaya, 2023* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión] <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8844/TESIS%20FINAL%20%28%20MATURRANO%20OYOLA%20VICTOR%20MOISES%20Y%20TORRES%20NICH0%20ANDREA%20CRISTHEL%29%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mendoza, V. (29 de marzo de 2025). Desayuno de Wasi Mikuna causa intoxicación a 25 escolares de primaria en Áncash: fueron trasladados al hospital local para ser atendidos. *Infobae*. <https://www.infobae.com/peru/2025/03/30/desayuno-de-wasi-mikuna-causa-intoxicacion-a-25-escolares-de-primaria-en-ancash-fueron-trasladados-al-hospital-local-para-ser-atendidos/>
- Ministerio de Educación (2016). Manual para docentes brigadistas de “primeros auxilios”. *Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú*. [https://www.ugel02.gob.pe/sites/default/files/net\\_resoluciones/manual\\_de\\_primeros\\_auxilios\\_para\\_docentes\\_brigadistas\\_-\\_escuela\\_segura.pdf](https://www.ugel02.gob.pe/sites/default/files/net_resoluciones/manual_de_primeros_auxilios_para_docentes_brigadistas_-_escuela_segura.pdf)

- Ministerio de Educación Pública (2017). *Accidentes ocurridos en centros educativos y disponibilidad de pólizas, cursos lectivos 2016 y 2017*. Estudios de Costa Rica. [https://www.mep.go.cr/sites/default/files/2024-06/17\\_17.pdf](https://www.mep.go.cr/sites/default/files/2024-06/17_17.pdf)
- Ministerio de Salud (2018). *Cartilla educativa de atención de primeros auxilios*. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/320979/Cartilla\\_educativa\\_de\\_primeros\\_auxilio20190613-19707-12z3b1p.pdf?v=1560469665](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/320979/Cartilla_educativa_de_primeros_auxilio20190613-19707-12z3b1p.pdf?v=1560469665)
- Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud (2018). *Primeros auxilios en el nivel comunitario*. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4521.pdf>
- Ministerio de Salud, Instituto de Gestión de Servicios de Salud e Instituto Nacional Materno Perinatal (2015). *Manual de primeros auxilios y emergencias toxicológicas*. [https://www.inmp.gob.pe/uploads/Manual\\_Primeros\\_Auxilios.pdf](https://www.inmp.gob.pe/uploads/Manual_Primeros_Auxilios.pdf)
- Mohammed Mohammed, H., Mohammed Esmat, O., e Ibrahem Abdelaty, N. (2025). Conocimientos y prácticas docentes sobre primeros auxilios para estudiantes con necesidades especiales. *Revista Egipcia de Atención Sanitaria*, 16 (1), 143-155. [https://ejhc.journals.ekb.eg/article\\_402776.html](https://ejhc.journals.ekb.eg/article_402776.html)
- Montafur, M. (2023). *Conocimientos y prácticas de primeros auxilios en docentes de la I.E Victor Porcel Esquivel de El Descanso, Canas, Cusco, 2019* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco]. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/RUNS\\_3c4d214ec42db6cc3fa42e380a4c3dc4/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/RUNS_3c4d214ec42db6cc3fa42e380a4c3dc4/Details)
- Municipalidad Provincial del Santa (2025). Capacitación en primeros auxilios para docentes de la Cuna Jardín Niño Jesús N° 316. [https://web.munisanta.gob.pe/2025/03/25/capacitacion-en-primeros-auxilios-para-docentes-de-la-cuna-jardin-nino-jesus-n-316/?utm\\_source=chatgpt.com](https://web.munisanta.gob.pe/2025/03/25/capacitacion-en-primeros-auxilios-para-docentes-de-la-cuna-jardin-nino-jesus-n-316/?utm_source=chatgpt.com)

MyCPR (2025). El papel de los primeros auxilios y la reanimación cardiopulmonar en la preparación ante desastres. *MyCPR Now*.  
<https://cprcertificationnow.com/blogs/mycpr-now-blog/the-role-of-first-aid-and-cpr-in-disaster-preparedness#:~:text=Al%20mejorar%20la%20concienciaci%C3%B3n%20sobre,la%20seguridad%20y%20la%20preparaci%C3%B3n>.

MyCPR (2025). La importancia de la formación en primeros auxilios para los docentes. *MyCPR Now*. <https://cprcertificationnow.com/blogs/mycpr-now-blog/the-importance-of-first-aid-training-for-teachers#:~:text=La%20capacitaci%C3%B3n%20en%20primeros%20auxilios%20ayuda%20a%20los%20docentes%20a,adecuadas%20y%20buscar%20ayuda%20r%C3%A1pidamente>.

Navarro, D., Guevara, M. y Paz, M. (2023). Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. *Revista internacional de historia y pensamiento enfermero*.  
<https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e14224/e14224>

Nieva, J. y Martínez, O. (2016). Una nueva mirada sobre la formación docente. *Revista Científica Multidisciplinar de la Universidad de Cienfuegos*, 8(4), 14-21.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n4/rus02416.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2012). *Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños*.  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77761/9789275316566\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77761/9789275316566_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2012). *Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños*.  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77761/9789275316566\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77761/9789275316566_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2016). *Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil.*

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2024). Lesiones y violencia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/injuries-and-violence>

Organización Mundial de la Salud y Comité Internacional de la Cruz Roja (2020). *Atención básica de emergencia: abordaje de lesionados y enfermos agudos.*

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/f34df79f-c036-4255-9f7f-86df9dad9985/content>

Organización Panamericana de la Salud (2021). *Emergencias en Salud.*

[https://www.paho.org/es/emergencias-salud?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.paho.org/es/emergencias-salud?utm_source=chatgpt.com)

Organización Panamericana de la Salud (2021). La OPS hace un llamado para fortalecer las habilidades y oportunidades de liderazgo en la educación y práctica de la enfermería.

[https://www.paho.org/es/noticias/13-5-2024-ops-hace-llamado-para-fortalecer-habilidades-oportunidades-liderazgo-educacion?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.paho.org/es/noticias/13-5-2024-ops-hace-llamado-para-fortalecer-habilidades-oportunidades-liderazgo-educacion?utm_source=chatgpt.com)

Organización, W. (2024). ¿Qué son los primeros auxilios? *Día Mundial de los Primeros Auxilios.*

<https://worldfirstaidday.org/articles/what-is-first-aid/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20significa%20primeros%20auxilios?,permite%20responder%20eficazmente%20en%20emergencias>

Parés, I. (2010). La institución educativa: un tipo de organización. *Revista panamericana de pedagogía*, 16(10), 39-51. <file:///C:/Users/USER/Downloads/ipalma,+RPP16-37-49.pdf>

Pender, N., Murdaugh, C. y Parsons, M. (2015). *Health Promotion in Nursing Practice* (7.<sup>a</sup> ed.). Pearson.

<https://sdh.gmu.ac.ir/Dorsapax/userfiles/file/HealthPromotioninNursingPracticebyNolaPender.pdf>

Pengpid, S. y Peltzer, K. (2024). Prevalencia y correlatos de lesiones no intencionales no fatales entre adolescentes escolares en Centroamérica. *Salud Médica Adolescente*, 36(1), 69-77. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38098186/>

Peraza, X, Benitez, F. y Galeano, Y. (2019). Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *Medisur*. 17 (6), 903 – 906. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n6/1727-897X-ms-17-06-903.pdf>

Quispe, M. (2019). Conocimiento de primeros auxilios en docentes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora de Puno - 2018. [Tesis de grado, Universidad Nacional del Altiplano]. <https://repositorio.unap.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f1bc460e-1b85-4f46-96cb-b23711cad463/content>

Race (2014). Más de la mitad de los conductores en España no ha recibido ningún curso sobre primeros auxilios. *Race*. <https://www.race.es/area-de-prensa/mas-de-la-mitad-de-los-conductores-en-espana-no-ha-recibido-ningun-curso-sobre-primeros-auxilios#:~:text=Otro%20factor%20que%20influye%20en%20la%20confianza,para%20actuar%20en%20un%20siniestro%20con%20v%C3%ADctimas>.

Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3), 217-224. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>

Real Academia Española. (2014). Desmayo. *Diccionario de la lengua española* (23a ed.). <https://dle.rae.es/desmayo?m=form>

Rubio, K. (2023). *Conocimientos y actitudes en primeros auxilios en docentes de una institución educativa del distrito de Laredo* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]

<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c8248055-e632-49fb-8b1b-a0e68bd897cc/content>

Salazar, J. y Salazar, B. (2025). *Trauma de Cráneo y Columna Vertebral*. Neurocirujanos Quito, Dr. Jorge Salazar & Byron Salazar. <https://neurocirujanoquito.com/trauma-de-craneo-y-columna-vertebral/>

Singh, L., Espinosa, M., Aties, M. y García, Y. (2016). Accidentes o lesiones no intencionales en la infancia. *Revista Información Científica*, 95(6), 1019-1028. [https://www.redalyc.org/journal/5517/551762962020/movil/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.redalyc.org/journal/5517/551762962020/movil/?utm_source=chatgpt.com)

Universidad Nacional del Santa (2017). *Código de ética de investigación de la UNS*. [Archivo PDF]. [https://www.uns.edu.pe/archivos/codigo\\_etica\\_investigacion\\_uns.pdf](https://www.uns.edu.pe/archivos/codigo_etica_investigacion_uns.pdf)

Yarasca, S. (2024). Conocimiento y actitudes sobre primeros auxilios en docentes de dos Instituciones Educativas Públicas del distrito de Ica, 2023 [Tesis de grado, Universidad Nacional San Luis Gonzaga]. <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/149f4a25-89d1-4a3b-bfb8-70e6fc9768bb/content>

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en docentes de las instituciones educativas en el distrito de Santa”, El propósito central del presente estudio es conocer la relación entre el conocimiento y práctica en primeros auxilios de los docentes de las instituciones educativas del distrito de Santa, Ancash, 2025. Este proyecto de investigación está siendo llevado a cabo por la estudiante Acuña Paico Jakeline Briyit, con la asesoría del Dr. Ponce Loza Juan Miguel PhD. de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa. En caso de aceptar participar en este estudio, se me solicitará completar una encuesta, la cual requerirá aproximadamente 15 minutos de mi tiempo.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. La información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada únicamente para los fines establecidos en esta investigación. El cuestionario será respondido de forma anónima, asignando un número de identificación a cada uno para su codificación. En caso de tener alguna duda sobre el desarrollo del proyecto, puedo hacer todas las preguntas que considero necesarias. Asimismo, tengo la libertad de retirarme del estudio en cualquier momento, sin que ello implique consecuencia alguna. Si alguna pregunta me resulta incómoda, puedo comunicarlo a los responsables del estudio y optar por no responderla. Muchas gracias por su disposición y colaboración.

Yo ..... con N°. de DNI ..... doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria, he sido informado verbalmente acerca del estudio mencionado y he comprendido la información proporcionada por el equipo de investigación. He tenido la oportunidad de dialogar sobre el estudio y plantear mis dudas. Con mi firma, autorizo el comienzo del proceso de recolección de datos.

---

Firma del participante

## **ANEXO 2**

### **CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS**

Nº \_\_\_\_\_

**PRESENTACIÓN:** Soy estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, el siguiente cuestionario es de carácter anónimo y tiene como fin obtener información objetiva, veraz y confiable sobre los conocimientos en primeros auxilios de los docentes. Los resultados que se obtengan servirán para mejorar los conocimientos y plantear acciones para mejorar el nivel de respuesta ante situaciones de urgencia y emergencia.

**INSTRUCCIONES:** Responda las preguntas acordes a sus conocimientos marcando con un aspa (X), se les solicita responder con sinceridad.

#### **CONTENIDO**

##### **NOCIONES BÁSICAS**

1. ¿Qué entiende por urgencia y emergencia?
  - a) La primera es una situación en la cual la persona puede llegar a fallecer y la segunda es una condición que pone en riesgo la situación normal de salud.
  - b) La primera es una condición que pone en riesgo la situación normal de salud y la segunda es una situación en la cual es necesario atención hospitalaria inmediata.
  - c) La primera es una situación en la cual es necesario valorar a la persona afectada y la segunda es una situación para iniciar reanimación cardiopulmonar.
  - d) La primera es una situación para iniciar reanimación cardiopulmonar y la segunda es una situación en la cual es necesario valorar a la persona afectada.
  
2. ¿Qué son los primeros auxilios?
  - a) Medidas que se brinda a una persona lesionada, inconsciente o enferma que debe ser realizada por un doctor.
  - b) Medidas inmediatas en la que se brinda a una persona lesionada, inconsciente o súbitamente enferma, que pueden ser realizadas por una persona capacitada hasta la llegada de la asistencia sanitaria.
  - c) Atenciones especializadas que se brindan antes y después del accidente, realizadas por un profesional de salud capacitado.
  - d) Conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención mediata de un accidentado, hasta que llegue la asistencia médica profesional, con el fin de que las lesiones que ha sufrido no empeoren.
  
3. ¿En qué consiste la valoración primaria?
  - a) Consiste en enfocarse a seguir el protocolo PAS (Proteger, Avisar, Socorrer).
  - b) Consiste en examinar al afectado siguiendo un procedimiento estructurado y secuencial
  - c) Consiste en obtener datos más detallados y exactos sobre la condición de la víctima.
  - d) Consiste en realizar observaciones generales de las heridas.

4. ¿Qué es la valoración secundaria?
- a) Consiste en enfocarse a seguir el protocolo PAS (Proteger, Avisar, Socorrer).
  - b) Consiste en examinar al afectado siguiendo un procedimiento estructurado y secuencial
  - c) Consiste en obtener datos más detallados y exactos sobre la condición de la víctima.
  - d) Consiste en realizar observaciones generales y poco detallada del estado de la persona afectada.
5. ¿Qué es el botiquín de primeros auxilios?
- a) Conjunto de recursos, medicamentos y herramientas, lo que impide brindar atención inmediata a una persona lesionada o enferma durante una emergencia.
  - b) Conjunto de materiales, medicamentos y utensilios esenciales para brindar la atención inicial a una persona lesionada o enferma en caso de emergencia.
  - c) Conjunto de materiales, medicamentos y utensilios esenciales para prestar socorro en caso de emergencia o urgencia.
  - d) Conjunto de materiales, medicamentos y utensilios esenciales para una atención especializada a una persona lesionada o enferma en caso de emergencia o urgencia.

#### **NOCIONES AVANZADAS**

6. ¿Cuáles son los valores normales de frecuencia respiratoria en infantes mayores de 5 años?
- a) Oscilan entre 10 y 25 respiraciones por minuto
  - b) Oscilan entre 20 y 25 respiraciones por minuto
  - c) Oscilan entre 15 y 25 respiraciones por minuto
  - d) Oscilan entre 15 y 20 respiraciones por minuto
7. ¿Cuál es el significado de herida?
- a) Lesión con pérdida de continuidad de la epidermis y dermis
  - b) Piel y tejidos corporales con signos de lesión o daño.
  - c) Solo A y B
  - d) Continuidad de la piel o tejidos del cuerpo
8. ¿Cuál es el significado de esguince?
- a) Una lesión que afecta a los ligamentos, que son estructuras blandas ubicadas alrededor de una articulación.
  - b) Son daños en la piel que surgen por la ruptura de su superficie, ocasionados por un traumatismo
  - c) Daño causado por un golpe o impacto en la piel que no la llega a romper, por lo tanto, no genera heridas abiertas
  - d) Es cuando el hueso se sale de su articulación, provocando el desgarro de los ligamentos que lo mantienen en su lugar.
9. ¿Cuál es el significado de contusión?
- a) Una lesión que afecta a los ligamentos, que son estructuras blandas ubicadas alrededor de una articulación.

- b) Son daños en la piel que surgen por la ruptura de su superficie, ocasionados por un traumatismo
- c) Daño causado por un golpe o impacto en la piel que no la llega a romper, por lo tanto, no genera heridas abiertas
- d) Es cuando el hueso se sale de su articulación, provocando el desgarro de los ligamentos que lo mantienen en su lugar.

10. ¿Cuál es el significado de luxación?

- a) Una lesión que afecta a los ligamentos, que son estructuras blandas ubicadas alrededor de una articulación.
- b) Son daños en la piel que surgen por la ruptura de su superficie, ocasionados por un traumatismo
- c) Daño causado por un golpe o impacto en la piel que no la llega a romper, por lo tanto, no genera heridas abiertas
- d) Es cuando el hueso se sale de su articulación, provocando el desgarro de los ligamentos que lo mantienen en su lugar.

**CLAVES DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS**

<b>N.º enunciado</b>	<b>Clave</b>	<b>N.º enunciado</b>	<b>Clave</b>
1	B	6	C
2	B	7	C
3	B	8	A
4	C	9	C
5	B	10	D

## **ANEXO 3**

### **CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS EN PRIMEROS AUXILIOS**

**INSTRUCCIONES:** Para el correcto llenado de la encuesta, por favor marque con un aspa (X) en la opción que considere más pertinente en relación al evento en el que se pueda presentar una situación que requiera primeros auxilios. Agradecemos su participación.

#### **CONTENIDO:**

##### **MANEJO DE LESIONES**

1. ¿Cuál es la intervención en la valoración primaria?
  - a) Valorar el estado de conciencia. Si no respira, revisar hemorragias. Si respira, iniciar reanimación cardiopulmonar (RCP) y, si no hay lesiones, colocarlo acostado boca abajo.
  - b) Valorar el estado de conciencia y pedir ayuda. Iniciar reanimación cardiopulmonar (RCP).
  - c) Valorar el estado de conciencia y pedir ayuda. Si no respira, iniciar reanimación cardiopulmonar (RCP). Si respira, revisar hemorragias y, si no hay lesiones, colocarlo acostado sobre uno de sus lados, derecho o izquierdo, con el cuerpo paralelo al suelo.
  - d) Valorar el estado de conciencia y pedir ayuda. Si no respira, revisar hemorragias. Si respira, iniciar reanimación cardiopulmonar (RCP).
  
2. ¿Cuál es la intervención en la valoración secundaria?
  - a) Implica trasladar al lesionado rápidamente sin detenerse a revisar su condición general
  - b) Implica preguntar al lesionado dónde presenta dolor y, posteriormente, evaluar la vía aérea, posibles traumatismos y la frecuencia del pulso.
  - c) Implica realizar una exploración física del afectado, revisar distintas áreas del cuerpo, verificar vía aérea, posibles fracturas y pulso.
  - d) Implica realizar una exploración física del afectado, inmovilizar la cabeza, revisar distintas áreas del cuerpo, verificar vía aérea, posibles lesiones y pulso.
  
3. ¿Qué función vital se debe priorizar en la valoración?
  - a) Verificar pulso
  - b) Verificar respiración
  - c) Verificar parámetros normales
  - d) Verificar presión arterial
  
4. ¿Cuál es la intervención ante un atragantamiento?
  - a) Maniobra de Valsalva
  - b) Maniobra de succión
  - c) Realizar la técnica de reanimación cardiopulmonar (RCP)
  - d) Aplicar la maniobra de Heimlich
  
5. ¿Cuál es la intervención ante una hemorragia externa?
  - a) Hacer presión directa sobre la herida

- b) No colocar torniquete
  - c) Aplicar compresión fría alrededor de la hemorragia
  - d) Limpiar la herida y extraer objetos incrustados
6. ¿Cuál es la intervención ante una hemorragia nasal?
- a) Sentar a la persona, presionar el lado de la nariz que sangra durante 5 a 10 minutos.
  - b) Tomar una gasa, doblarla en forma de acordeón, empaparla con agua oxigenada e insertarla en la fosa nasal afectada, dejando una parte visible para facilitar su extracción.
  - c) Colocar una compresa fría en la parte posterior del cuello y mantener la cabeza inclinada hacia adelante para evitar que la persona trague sangre
  - d) Todas las anteriores
7. ¿Cuál es la intervención ante un desmayo?
- a) Recostar a la persona boca abajo, elevando sus piernas. Aflojar su vestimenta, asegurar que las vías respiratorias estén despejadas. No hacer aglomeración.
  - b) Recostar a la persona boca arriba, elevando sus brazos. Quitar su vestimenta, asegurar que las vías respiratorias estén despejadas. No hacer aglomeración.
  - c) Recostar a la persona boca arriba, elevando sus piernas. Aflojar su vestimenta, asegurar que las vías respiratorias estén despejadas. No hacer aglomeración.
  - d) Recostar a la persona boca abajo, elevando sus brazos. Aflojar su vestimenta, asegurar que las vías respiratorias estén despejadas. No hacer aglomeración.
8. ¿Cuál es la intervención ante una contusión?
- a) Colocar compresas frías en la zona afectada. Presionar, sin pinchar ni reventar los hematomas
  - b) Colocar compresas frías en la zona afectada, durante 20 minutos cada 2-3 horas en las primeras 48 horas. No presionar, pinchar ni reventar los hematomas.
  - c) Colocar compresas cálidas en la zona afectada, durante 5 minutos.
  - d) Colocar compresas cálidas alrededor de la zona afectada, durante 20 cada 2-3 horas en las primeras 48 horas. No presionar, pinchar ni reventar los hematomas.
9. ¿Cuál es la intervención ante un esguince?
- a) Aplicar frío en la zona lesionada durante 20 minutos cada 2-3 horas en las primeras 48 horas, evitar el contacto directo con la piel. Elevar la extremidad afectada, no movilizar la articulación y vendar.
  - b) Aplicar frío en la zona lesionada evitando el contacto directo con la piel. Bajar la extremidad comprometida, movilizar la articulación afectada y vendar.
  - c) Aplicar calor en la zona lesionada durante 20 minutos cada 2-3 horas en las primeras 48 horas, evitar el contacto directo con la piel. Elevar la extremidad afectada, movilizar y vendar.
  - d) Aplicar calidez en la zona lesionada en contacto directo con la piel.
10. ¿Cuál es la intervención ante una fractura cerrada?
- a) Descubrir la zona lesionada y colocar la fractura en una posición que resulte cómoda.

- b) Seguir el protocolo PAS (Proteger, Avisar, Socorrer) y evaluar al afectado. Retirar accesorios y descubrir la zona lesionada. La fractura debe inmovilizarse en la posición en que se encuentra.
- c) Retirar los accesorios y cubrir la zona lesionada. La fractura debe inmovilizarse en la posición en que se encuentra.
- d) Seguir el protocolo PAS (Proteger, Avisar, Socorrer) y evaluar al afectado. Retirar accesorios y cubrir la zona lesionada. La fractura debe movilizarse a una posición cómoda.

### MANIOBRAS BÁSICAS

11. ¿Cuál es la intervención durante la aplicación de la maniobra de Heimlich?
  - a) Ubicarse detrás de la persona, rodearla con los brazos por debajo de las axilas y alrededor de la cintura.
  - b) Colocar las manos entre el ombligo y el esternón, realizando 5 compresiones hacia arriba y atrás.
  - c) Comprimir el pecho al menos 2 cm. de profundidad sin doblar los codos. Comprimir 20 veces seguidas, luego, abrir la vía aérea y dar 3 soplos
  - d) Solo A y B
  
12. ¿Cuál es la intervención en la ejecución de la reanimación cardiopulmonar básica?
  - a) Ubicarse detrás de la persona, rodearla con los brazos por debajo de las axilas y alrededor de la cintura.
  - b) Comprimir el pecho sin doblar los codos. Comprimir 20 veces seguidas, luego, abrir la vía aérea y dar 3 soplos
  - c) Comprimir el pecho sin doblar los codos. Comprimir 30 veces seguidas, luego, abrir la vía aérea y dar 2 soplos
  - d) Solo A y B

### CLAVES DEL CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS EN PRIMEROS AUXILIOS

N.º enunciado	Clave	N.º enunciado	Clave
1	C	7	C
2	D	8	B
3	B	9	A
4	D	10	B
5	A	11	D
6	D	12	C

## ANEXO 4

### CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

#### a. Cuestionario sobre conocimiento en primeros auxilios.

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido	0	,0
Total		12	100,0

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,763	10

#### b. Cuestionario sobre prácticas en primeros auxilios

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido	0	,0
Total		12	100,0

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,760	12

## ANEXO 5

### VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

#### a. Cuestionario sobre conocimiento en primeros auxilios.

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	9,17	24,333	,474	,737
P2	9,00	26,545	,273	,763
P3	10,00	29,818	-,074	,803
P4	9,67	21,697	,745	,694
P5	9,33	22,061	,702	,702
P6	10,00	23,273	,667	,712
P7	9,00	25,818	,356	,753
P8	9,17	23,606	,557	,725
P9	9,33	25,697	,302	,761
P10	9,83	25,788	,315	,759

**b. Cuestionario sobre prácticas en primeros auxilios.**

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	9,8333	31,606	,403	,742
P2	9,6667	33,333	,255	,760
P3	10,1667	34,515	,168	,769
P4	9,8333	27,970	,757	,696
P5	9,6667	28,242	,742	,699
P6	10,3333	31,152	,540	,728
P7	9,5000	35,000	,125	,773
P8	9,6667	29,697	,594	,718
P9	9,8333	30,879	,470	,734
P10	10,0000	32,727	,309	,754
P11	9,8333	33,061	,272	,758
P12	10,8333	37,424	,000	,766