



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN
EL HOGAR EN PADRES DE FAMILIA DE UN
SECTOR DE LA VICTORIA, CHICLAYO 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autor(es)

Bach. Nique Medina Ana Judith

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7014-5262>

Bach. Morales Ñiquen Daniela de los Angeles

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7463-8184>

Asesor(a)

Mg. Isabel Graciela Lizárraga De Maguiña

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6680-5539>

Línea de Investigación

Ciencias de la vida y Cuidado de la salud humana

Pimentel - Perú

2023

**CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN EL HOGAR EN PADRES
DE FAMILIA DE UN SECTOR DE LA VICTORIA, CHICLAYO 2021**

Aprobado del jurado

**MG. LEYLA ROSSANA GONZALES DELGADO.
Presidente del Jurado de Tesis**

**DRA. PATRICIA MARGARITA RIVERA CASTAÑEDA.
Secretaria del Jurado de Tesis**

**MG. ISABEL GRACIELA LIZÁRRAGA DE MAGUIÑA
Vocal del Jurado de Tesis**

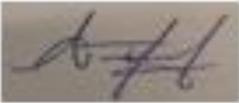
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la DECLARACIÓN JURADA, somos egresadas del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

“CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN EL HOGAR EN PADRES DE FAMILIA DE UN SECTOR DE LA VICTORIA, CHICLAYO 2021”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Nique Medina Ana Judith	73111807	
Morales Ñiquen Daniela de los Angeles	71400440	

Pimentel, 14 de mayo de 2023.

Dedicatoria

A Dios todo poderoso por guiarnos hacia el camino correcto para culminar con éxito nuestro trabajo de investigación y cumplir con nuestras metas.

A nuestros padres por el apoyo incondicional en el desarrollo de nuestra tesis y en toda la carrera profesional.

LAS AUTORAS

Agradecimiento

Agradecemos a todas nuestras docentes de la Universidad Señor de Sipán, por el conocimiento brindado en la culminación de nuestra carrera como enfermeras.

A nuestra docente Dra. Patricia Rivera Castañeda y a nuestra asesora Isabel Lizárraga De Maguiña, por brindarnos su apoyo incondicional en el desarrollo de nuestra tesis.

LAS AUTORAS

Índice

Dedicatoria	6
Agradecimiento	7
Índice.....	8
Índice de tablas	9
Resumen.....	10
Abstract.....	11
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad problemática.	12
1.2. Formulación del problema.	20
1.3. Hipótesis	20
1.4. Objetivo.....	21
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	21
II.MATERIALES Y MÉTODO.....	29
2.1. Tipo y diseño de Investigación.....	29
2.2. Variables y operacionalización	30
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .	32
2.5. Procedimiento de análisis de datos.	33
2.6. Criterios éticos	33
2.7. Criterios de rigor científico.	34
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	36
3.1. Resultados.....	36
3.2. Discusión	40
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
4.1. Conclusiones	43
4.2. Recomendaciones	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	50

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia.....	36
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre maniobras de primeros auxilios en el hogar en padres de familia.	37
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes por agentes externos, en padres de familia.....	38
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes comunes, en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.	39

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021. La investigación fue cuantitativa, de diseño descriptivo y de corte transversal; para lo cual se contó con una población conformada por 160 padres del sector Santa Isabel del distrito de La Victoria, teniendo como criterios de inclusión que al menos tengan un hijo menor de 18 años, y como criterio de exclusión no se tomará en cuenta a los padres con algún tipo de discapacidad (física, mental o de comunicación) o que no deseen participar voluntariamente. Teniendo en cuenta que solo 53 respondieron la encuesta realizada. En el análisis de los datos recolectados tanto en las encuestas como en las entrevistas fueron agrupadas según la estructura de cada instrumento. Como parte de los resultados se obtuvo que, en relación al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria en la ciudad de Chiclayo, durante el año 2021, se determinó que el nivel de conocimiento con mayor preponderancia es “inadecuado” con un 46.30%. Para el nivel conocimiento sobre primeros auxilios en función a: maniobras, este es “inadecuado” (44.44%); accidentes por agentes externos, este es “inadecuado” (51,85%); para accidentes comunes, este es “inadecuado” (42.59%). Finalmente, se recomienda promover sesiones educativas sobre primeros auxilios dirigidos a los pobladores del sector de la Victoria, en coordinación con los puestos de salud de la jurisdicción.

Palabras claves: Primeros auxilios, conocimientos, fracturas, quemaduras e intoxicación.

Abstract

The objective of this study was to determine the level of knowledge about first aid at home in parents of a sector of La Victoria, Chiclayo 2021. The research was quantitative, descriptive and cross-sectional design; for which there was a population made up of 160 parents from the Santa Isabel sector of the district of La Victoria, having as inclusion criteria that they have at least one child under 18 years of age, and as exclusion criteria, children will not be taken into account. parents with some type of disability (physical, mental or communication) or who do not wish to participate voluntarily. Taking into account that only 53 responded to the survey carried out. In the analysis of the data collected both in the surveys and in the interviews, they were grouped according to the structure of each instrument. As part of the results, it was obtained that, in relation to the level of knowledge about first aid at home in parents of a sector of La Victoria in the city of Chiclayo, during the year 2021, it was determined that the level of knowledge with greater preponderance is "inadequate" with 46.30%. For the level of knowledge about first aid based on: maneuvers, this is "inadequate" (44.44%); accidents by external agents, this is "inadequate" (51.85%); for common accidents, this is "inadequate" (42.59%). Finally, it is recommended to promote educational sessions on first aid aimed at the residents of the Victoria sector, in coordination with the health posts of the jurisdiction.

Key words: First aid, knowledge, fractures, burns and intoxication.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

Los accidentes ocasionados en el hogar constituyen un gran problema de salud pública, siendo considerado como una de las principales causas de muertes en menores de edad y es considerado uno de los principales motivos de mala salud y discapacidad grave, por lo que la reducción de la incidencia de accidentes domésticos en la infancia sigue siendo una importante prioridad de salud pública (1).

Los niños pasan la mayor parte del tiempo en casa bajo el cuidado de sus padres, especialmente de su madre, donde su interés por descubrir cosas nuevas eleva el riesgo de sufrir lesiones no intencionales y en muchos casos la muerte, por lo que la intervención rápida y correcta de los padres puede limitar la discapacidad y aumentar las posibilidades de supervivencia del niño lesionado y marcar una gran diferencia en el resultado (2).

Los niños son el grupo de edad más afectado por los accidentes domésticos, siendo los padres los cuidadores principales de sus hijos, jugando un rol importante en salvar sus vidas durante un accidente, por lo tanto, se debe prestar más atención a evaluar y mejorar los conocimientos y las habilidades de los padres en primeros auxilios (3). Según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo se han reportado 226577 muertes por lesiones en niños menores a 4 años, es decir, se estima un aproximado de 45.8 defunciones por cada 100000 habitantes (4), siendo las principales causas de dichas lesiones domésticas las caídas, golpes o colisiones con un objeto, cortes o perforaciones con un objeto, quemaduras, escaldaduras y envenenamientos (5).

Las lesiones en los niños sucedidos en el hogar constituyen un problema de salud comunitaria, por lo que es importante que los padres tengan conocimiento sobre las acciones inmediatas que deben realizar en ese momento para ayudar a mitigar la gravedad de la situación (6). Varios investigadores de todo el mundo habían estudiado la prevalencia de conocimientos sobre primeros auxilios entre diferentes poblaciones, pero es en Arabia Saudita, donde existe

una insuficiencia de información con respecto a la conciencia de los padres sobre primeros auxilios en niños; además de su falta de disposición para participar en los cursos de primeros auxilios, en el cual los niños de hasta 10 años de edad representan al grupo de las principales víctimas de quemaduras (59,2%), gran parte ocasionadas en el hogar (3).

Las estadísticas informan que 72 niños mueren en Europa todos los días a causa de accidentes domésticos, y solo en el Reino Unido, las estimaciones de muertes que ocurren en los hogares se estiman en 30% (7). Además, según el Centro de Estadísticas para el Control de Enfermedades de EE. UU, cada hora muere un niño a causa de una lesión y cada año hay más de 50000 niños hospitalizados debido a lesiones relacionadas con accidentes domésticos, las lesiones accidentales más comúnmente reportadas incluyen lesiones en la cabeza, heridas abiertas y envenenamiento, enfatizando que los riesgos de muerte se pueden reducir si los padres actuarán de forma inmediata para brindar auxilio adecuado que ayude a que la situación del niño no empeore (8).

Según UNICEF, en junio del 2020, 177 niños fueron hospitalizados por quemaduras en Costa Rica, donde el 69.5% se encuentra entre los 0 y 4 años de edad (9). Así mismo, los datos del Ministerio de Salud de Brasil han informado que, durante los años 2013 y 2014, 122000 niños heridos fueron hospitalizados a causa de accidentes con caídas en el hogar, siendo un total de 4578 niños, con edades comprendidas entre 0 y 14 años, murieron, lo cual es asociado a la falta de conocimiento de los padres sobre prácticas de primeros auxilios para brindar una atención inmediata que permita reducir el riesgo de mortalidad en los infantes y sobre la prevención de accidentes infantiles (10).

De acuerdo al MINSA, en el Perú, el 84% de las quemaduras en la población infantil se originan en el hogar, cifras que se incrementan durante las festividades de año nuevo, siendo los niños menores de 5 años el grupo más vulnerable, por lo que enfatiza la importancia de que los padres tengan conocimiento sobre cómo tratar estas quemaduras y así, reducir el estado de gravedad del niño hasta recibir atención médica (11). Se observa que sólo en un distrito de Lima se han atendido un promedio de 200 niños con quemaduras

graves en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, la mayoría de ellos ocasionados por descuido de los padres; además se indicó que, durante el año 2021, se han atendido un promedio de 40 casos de infantes con quemaduras graves, siendo los más afectados los niños entre 1 y 5 años (12).

En este sentido, se ha observado que los accidentes en casa son frecuentes, por lo que es necesario que las autoridades comiencen a desarrollar programas de sensibilización a la población sobre primeros auxilios. Según INEI, en el año 2015, sólo el 37.5% de las municipalidades han realizado campañas de primeros auxilios, siendo cifras muy bajas lo cual se asocia con la falta de desconocimiento sobre el manejo de este tema en algunos lugares del Perú (13).

A nivel local, en Lambayeque se ha reportado que los accidentes en el hogar ocurren con gran frecuencia, siendo los niños son los más perjudicados, pues, por su corta edad, es más fácil que estén expuestos a ciertas situaciones que pongan en riesgo su vida, como las caídas, envenenamientos, quemaduras y cortes. En general, se observa que las lesiones domésticas constituyen un problema mundial que está ocasionado la muerte de muchos niños, por lo que es importante que los padres de familia conozcan sobre primeros auxilios para que puedan brindar atención inmediata a sus hijos en caso haya sufrido alguna lesión en el hogar. Por ello, el presente estudio buscó determinar el nivel del conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia en el distrito de la Victoria en el sector Santa Isabel.

A nivel Internacional, se han citado los siguientes trabajos:

Medina y Velecela (2018) realizaron un estudio en Ecuador con el propósito de identificar los “Conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños menores de 5 años en prevención de quemaduras, Cuenca, 2018”. Con una muestra de 122 cuidadores de niños, a quienes les aplicaron un cuestionario. Los hallazgos evidenciaron que el 100% de los participantes son de zonas rurales y que el 70% poseen un nivel medio de conocimientos sobre las actitudes cuidadosas que deben tener con respecto a los materiales que puedan causar algún tipo de quemadura en los niños, sin embargo, aún existen ciertas actitudes que dan origen a estos accidentes, por lo que es importante que también tengan

conocimientos sobre las acciones de auxilio que deben realizar ante este tipo de casos (14).

Magdaleno (2018) desarrolló en España una investigación titulada “Evaluación y difusión de conocimientos sobre primeros auxilios en padres de niños entre 3 y 6 años” con el objetivo de conocer los conocimientos sobre primeros auxilios que tienen los padres de familia. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 11 padres y madres de familia. Los resultados evidenciaron que los padres de familia tenían un nivel bajo de conocimiento sobre primeros auxilios (100%), por lo que se refleja la necesidad de informar a los padres sobre las prácticas de primeros auxilios frente a distintas situaciones que puedan ocurrir en el hogar, y así, puedan actuar de forma inmediata y reducir la gravedad de la lesión en el niño (15).

Ala'a, Sabor y Aldubai (2018) desarrollaron en Arabia Saudita un estudio con la finalidad de evaluar el “Conocimiento y práctica de primeros auxilios entre los padres que asisten a los centros de atención primaria de salud en la Ciudad de Madinah, Arabia Saudita, un estudio transversal” en una muestra de 390 padres de familia a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados evidenciaron que el 97.2% conocían sobre primeros auxilios, el 74.8% manifestó haber asistido a cursos de formación, el 73.1% sabían cómo actuar en caso de quemaduras, el 12.8% conocían la forma correcta de lidiar con un cuerpo extraño en el oído y el 9.2% sabían actuar ante un envenenamiento. Además, se percibió que los accidentes que ocurren con mayor frecuencia fueron las heridas (21%) y quemaduras (14.4%) (16).

Del Toro, Fernández y Ruidiaz, en el año 2019, desarrollaron un estudio en Colombia con el propósito de describir las “Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia)”. La población estuvo conformada por 354 cuidadoras, obteniendo como resultado que la mayoría de niños presentaron accidentes de caídas (61.9%) y con menor frecuencia los golpes (12.4%). Además, se observó que las prácticas de prevención contra accidentes eran regulares (55.1%) y buenas (43.8%), ocasionado un mayor riesgo a que los niños puedan sufrir algún

tipo de accidente en el hogar, siendo importante que sus cuidadores tengan conocimiento sobre primeros auxilios en función a los tipos de accidentes que puedan ocurrir en el hogar (4).

Naumeri et al. (2019) elaboraron un estudio en Pakistán titulado “¿Tienen los padres conocimientos sobre el manejo de primeros auxilios en caso de quemaduras en sus hijos?” con la finalidad de conocer los conocimientos de primeros auxilios entre los padres de niños con quemaduras. Se aplicó una entrevista a una muestra de 310 padres de familia. La investigación concluye señalando solo el 4.2% tenían conocimientos sobre primeros auxilios y que solo uno de los padres había asistido a un curso de primeros auxilios (0.32%), por lo que se reflejó la necesidad de realizar campañas centradas en la prevención y primeros auxilios para el manejo de quemaduras, especialmente en padres que no cuentan con educación y en familias con nivel socioeconómico bajo (17).

Al-Bshri y Jahan (2021) realizaron una investigación en Buraidah-Arabia Saudita titulada “Prevalencia de lesiones relacionadas con el hogar entre niños menores de 5 años y práctica de las madres hacia los primeros auxilios en Buraidah, Qassim” con la finalidad de determinar la prevalencia de lesiones en el hogar entre los niños y explorar el conocimiento, la actitud y la práctica de sus madres hacia los primeros auxilios. Para ello, aplicaron una encuesta a un grupo de 250 madres de familia. Los resultados evidenciaron que las lesiones domiciliarias comunes fueron caídas, heridas cortadas y quemaduras. Además, se refleja que las madres mostraron conocimientos sobre el tratamiento de la sospecha de fractura (85,9%) y la ingestión de cuerpos extraños (80%), mientras que las quemaduras (55,5%) y asfixia (43,2%) tuvieron la práctica adecuada más baja (18).

A nivel nacional, tenemos las siguientes investigaciones:

Calsin y Ramos (2017) desarrollaron en Lima un estudio con la finalidad de identificar los “Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycán, 2016”. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 150 madres de familia. Los resultados reflejan que gran los padres no tenían conocimientos

sobre las medidas de prevención frente a riesgos domésticos; y, por ende, demostraban poca práctica de acciones para evitar accidentes en el hogar. El interés que tienen todos los niños por explorar cosas nuevas, los convierte en la población más vulnerable frente a estos accidentes, más aún, si en el hogar no existen ciertos cuidados para evitar que estos ocurran, por lo que es importante sensibilizar a las familias sobre estos temas (19).

Alanya y Pomatalaya (2018) elaboraron una investigación en Ayacucho sobre “Prácticas preventivas frente a accidentes en el hogar en familias de preescolares del distrito de Vinchos, Ayacucho-2017” con el propósito de identificar las prácticas preventivas frente a accidentes en una muestra de 30 padres de familia, donde se obtuvo que gran parte de los encuestados (57%) realizaba acciones preventivas frente a accidentes en el hogar de forma deficiente y solo el 13% las ejecutaba de forma eficiente; lo cual ocasionaba que los niños tuvieran mayor riesgo de sufrir algún accidente en el hogar. Además, se resaltó la importancia de que los centros de salud desarrollen programas de prevención en manejo de accidentes domiciliarios a las familias y a promover el uso de un botiquín en casa (20).

Díaz y Díaz (2018) desarrollaron un estudio en Lima con el objetivo de determinar el “Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños de Nivel Inicial del Distrito de San Martín de Porres en Lima”. El estudio trabajó con una muestra de 359 madres de familia. Los hallazgos reflejan que el 35.7% de las madres tenían un nivel de conocimiento malo sobre primeros auxilios frente a los accidentes que puedan ocurrir en el hogar (quemaduras, caídas), los cuales tienen mayor concurrencia en niños menores a 5 años, y solo el 28.9% tenían un conocimiento bueno. Por ello, es importante que las madres conozcan cómo desenvolverse en caso de accidentes que puedan ocurrir en casa, y así, reducir el nivel del daño de la lesión en los niños o mitigar la gravedad hasta el momento de recibir ayuda especializada (21).

Chua (2018) desarrolló un estudio en Tacna con el objetivo de determinar el “Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en las madres de niños menores de 5 años del distrito de Tarata-

Tacna-2017” en una muestra de 152 madres. Los resultados reflejan que las madres si tienen conocimientos sobre qué es una quemadura, hemorragia, fracturas y sustancias tóxicas; sin embargo, al momento de la práctica, se observó algunas dificultades, pues solo el 86.2% conocen sobre la forma en cómo actuar en casos de quemaduras, el 62.5% en casos de envenenamiento con sustancias tóxicas, y el 65.1% sobre la incrustación de objetos en el cuerpo. También se reflejó que no existe conocimiento sobre las medidas de prevención frente a los riesgos en el hogar (22).

Ccapatinta y Chacón (2019) elaboraron un estudio en Arequipa titulado “Programa educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en padres de niños con habilidades diferentes en Centros de educación básica especial Caritas Arequipa 2018” con el propósito de determinar si el programa educativo contribuye a mejorar los conocimientos sobre primeros auxilios en los padres. Se trabajó con una muestra de 30 padres. Las evidencias reflejan que el accidente que ocurre con mayor frecuencia en el hogar es el atragantamiento (43.3%). Además, se evidencia que el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en era bajo (36.7%), bueno (36.7%) y regular (20%), por lo que se resalta la importancia de implementar un programa educativo que ayuden a que los padres conozcan cómo actuar frente a una situación de emergencia, y así reducir los índices de mortalidad infantil en el hogar (23).

Rosas (2020) desarrolló una investigación en Lima titulada “Conocimiento materno sobre accidentes en el hogar en una Institución Educativa en San Juan de Lurigancho, 2020” con el propósito de identificar el nivel de conocimiento sobre accidentes en el hogar en 104 madres de familia. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta, concluyendo que gran parte de los participantes (72.7%) tenían un nivel medio de conocimiento sobre los tipos de accidentes que pueden ocurrir en el hogar y, por ende, desconocían sobre las prácticas de auxilio que deben desarrollar frente a lesiones por caídas, quemaduras, envenenamiento, otros. Solo el 15.2% tenían un nivel de conocimiento alto. Además, se señala que el nivel de educación de las madres influye en el desconocimiento sobre prácticas de prevención y de primeros auxilios (24).

A nivel local, se tienen los trabajos siguientes:

Llontop y Vidarte (2018) elaboraron en Lambayeque una investigación sobre “Nivel de conocimiento en madres de familia sobre primeros auxilios en el hogar- Sector el Pescador. Distrito de San José, Lambayeque, 2017”, con el propósito de identificar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en un grupo de 215 madres. Se aplicó un cuestionario, donde los resultados revelan que el 45% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio y el 25% un nivel bajo, incrementando el riesgo de muerte en los niños. Solo el 30% tenían un nivel alto. Aquí se enfatiza la importancia de los primeros auxilios para salvar la vida de las personas, actuando de forma inmediata para reducir los daños hasta el momento en que llegue la atención médica necesaria (25).

Barboza, Sánchez y Zevallos (2020) elaboraron un estudio en Chiclayo con la finalidad de determinar el “Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del colegio militar Elías Aguirre-Chiclayo, Perú.2016”. El estudio aplicó una encuesta a una muestra de 86 participantes. Los resultados reflejan que el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios fue deficiente en un 54.7%, regular en un 32.5% y bueno en un 12.9%; además se identificó que el 53.7% tenían conocimientos deficientes sobre primeros auxilios en quemaduras. Ello refleja la importancia de programas que capaciten de forma teórica y práctica sobre primeros auxilios, no solo en los niños, sino también para todas las familias (26).

El presente estudio se justifica teóricamente porque se brindó información sobre la práctica de primeros auxilios frente a diversos accidentes que puedan ocurrir en el hogar. Así mismo, incide desde el punto de vista práctico pues se realizó con la finalidad de conocer cuál es el conocimiento sobre primeros auxilios en padres de familia de un sector de La Victoria; de esta forma, implementará programas que promuevan el conocimiento y práctica de primeros auxilios en las familias para reducir las tasas de mortalidad en niños por lesiones domésticas. Por otro lado, se justificó metodológicamente dado que se buscó analizar la variable desde la perspectiva de los padres de familia y así, se dio

respuesta a la problemática de la investigación; sirviendo como base para futuros estudios con objetivos similares.

También, tuvo relevancia social pues los accidentes domiciliarios es un problema a nivel mundial que está ocasionando la muerte de muchos niños, siendo importante que los jefes de familia aprendan sobre primeros auxilios para así saber cómo actuar frente a este tipo de accidentes, y con ello, reducir la gravedad de la herida o lesión en el niño hasta el momento en que llegue la ayuda especializada. Así mismo, contribuye a que las autoridades comprendan sobre la necesidad de que los padres de familia conozcan sobre primeros auxilios, para ejecutar medidas de acción que ayuden a incrementar o fortalecer el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en los padres.

Por último, la investigación es importante porque buscó explorar o conocer el conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para la implementación de programas o capacitaciones que ayuden a los padres y madres de familia sobre el conocimiento de los accidentes que puedan ocurrir en el hogar y la atención que se le debe brindar a cada tipo de accidente, pues cada lesión es diferente, y, por ende, requiere de acciones distintas. Así, los niños recibieran una atención inmediata que permita salvarle la vida y mantenerlo estable hasta el momento que lleguen los especialistas.

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021?

1.3. Hipótesis

En la presente investigación no se ha desarrollado hipótesis dado que es una investigación descriptiva.

1.4. Objetivo.

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre maniobras de primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes por agentes externos, en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes comunes, en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.

1.5. Teorías relacionadas al tema.

Teoría de promoción de la salud de Nola Pender

La teoría que sustenta la importancia de conocer sobre primeros auxilios es la realizada por la enfermera Nola Pender, dado que dicha teoría estudia la forma de cómo los individuos toman decisiones para el cuidado propio y de su entorno; todo ello, en función a las experiencias y características personales, lo cual influye en su participación para desarrollar comportamientos de salud. En tanto, dicha teoría busca graficar la naturaleza multifacética del ser humano durante el contacto con el medio que lo rodea cuando su fin es lograr un estado de salud idóneo (45).

Además, el presente estudio está sustentada por la teoría de aprendizaje de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Fether, pues busca que las personas adquieran nuevos conocimientos para realizar cambios en sus conductas actuales, cuya motivación se basa en el deseo de alcanzar el bienestar físico y emocional, es decir, se basa

en el conjunto de comportamientos desarrollados por las personas para asegurar el bienestar humano, cuya función es promover y comprender actitudes para poder motivar las acciones de las personas hacia el logro de un buen estado de salud (45).

Abordaje teórico

Los primeros auxilios se definen como el conjunto de actitudes de ayuda y atención inicial brindada para una enfermedad o una lesión grave, cuyo propósito es el salvar la vida de la persona; además busca reducir su sufrimiento de la persona, disminuir la gravedad de la lesión y ayudar en la recuperación (27). Por ello, las prácticas de primeros auxilios contribuyen a minimizar las tasas de mortalidad, pues representen técnicas y medidas de procedimiento de emergencia que se utilizan para salvar la vida de personas que sufren de forma repentina una enfermedad o algún tipo de accidente; por ello es necesario una formación correcta en la práctica de primeros auxilios (2).

Los primeros auxilios se caracterizan por ser aplicados en los primeros minutos después de una lesión, siendo fundamental para las víctimas, ya que determina el curso futuro de la enfermedad y las posibles complicaciones; además, tiene como objetivo principal aliviar el sufrimiento, promover la curación y disminuir el daño (3). En relación al entorno familiar, los accidentes que ocurren con mayor frecuencia son las caídas y golpes, quemaduras, convulsiones, intoxicación, heridas, obstrucción en las vías aéreas y parada cardiorrespiratoria; en consecuencia, los primeros auxilios juegan un rol importante para salvar la vida de la persona, pues abarca acciones y técnicas que son aplicadas de forma inmediata al herido con la finalidad de que su situación no empeore (28) (29).

Cuando se habla sobre las maniobras de primeros auxilios, esta es definida como el conjunto de habilidades y procedimientos que las personas pueden realizar para brindar ayuda a quien lo requiera (pudiendo ser un herido), todo ello, antes de que llegue la ayuda especializada. entre las maniobras de primeros auxilios se encuentra: la Reanimación cardiovascular básica, la maniobra de Heimlich y las maniobras realizadas durante las convulsiones (30).

La Reanimación cardiovascular básica son técnicas aplicadas para la restauración de la parada cardiorrespiratoria (cese brusco e inesperado de la actividad cardiaca), esta técnica es aplicada cuando la persona está consciente, dicha acción tiene como objetivo realizar una oxigenación cerebral y poder mantener al paciente en las mejores condiciones hasta que llegue la ayuda especializada (31). Esta técnica se aplica cuando la persona sufre una parada cardiorrespiratoria, ante la cual debe seguirse cinco acciones. (32)

Las acciones de auxilio son las siguientes: i) verificar que el paciente se encuentre en un lugar seguro, ii) comprobar si el niño responde, iii) pedir ayuda e inmediatamente realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar, mediante respiraciones boca a boca y compresiones en el tórax por dos minutos, iv) posicionar al niño mirando hacia arriba sobre una base plana y v) realizar la secuencia A-B-C (abrir la vía aérea, boca a boca y compresiones torácicas), las cuales consisten en 30 compresiones y 2 insuflaciones (5 ciclos) (32). Con respecto a los menores de 1 año, las insuflaciones deben realizarse por la nariz y las compresiones torácicas deben realizarse colocando dos dedos sobre el pecho del bebé (33).

Con respecto a la maniobra de Heimlich, esta técnica contempla un conjunto de procedimientos realizados a personas que presentan asfixia y que se encuentran conscientes (32). En este sentido, cuando se habla de la asfixia, esta es definida como la obstrucción de las vías respiratorias de la persona imposibilitando su respiración; para lo cual es necesario actuar con rapidez, realizando la maniobra básica de Heimlich.

La maniobra de Heimlich varía en función a la edad. i) para niños mayores a 1 año se le debe presionar fuertemente por encima del ombligo de la persona hacia adentro con ambas manos para que el objeto sea expulsado y, ii) para menores de un año se debe tomar al bebé desde la región maxilar y colocarlo boca abajo para luego aplicarle 5 golpes en la espalda, después se debe girar al bebé y comprimir cinco veces el tórax con dos dedos (33).

Con relación a las convulsiones, estas son definidas como movimientos involuntarios del cuerpo con una duración de 30 segundos a 2 minutos, causados

principalmente por la presencia de fiebre alta o golpes en la cabeza (33). Ante la presencia de estas causas, se debe tomar en cuenta los siguiente: apartar los objetos que estén a su alrededor para evitar que se lesiones, intentar acostarlos colocándole una almohada debajo de la cabeza; aflojar las prendas ajustadas, llamar a un centro de emergencia; cuando la convulsión acabe se debe verificar el pulso y la respiración, posterior a ello, se debe colocar en una posición lateral para su recuperación hasta la llegada de ayuda especializada (34)

También es importante enfatizar sobre aquellos accidentes en el hogar ocurridos por agentes externos, las cuales se definen como lesiones ocurridas por un objeto y sustancias externas a las personas (31). Entre ellos están la intoxicación o envenenamiento y las quemaduras.

En relación a la intoxicación y envenenamiento, estos son producidos por la entrada de sustancias tóxicas dañinas al organismo, las cuales pueden ingresar mediante la ingesta o bebida de sustancias tóxicas y en su defecto la inhalación de la misma; cuya presencia involucra una actuación rápida, donde el propósito debe ser la separación de las sustancias tóxicas del niño, ello debe realizarse sin intentar inducir al vomito ni hacer que el infante ingiera algún tipo de alimentos u otras sustancias, solo deberán acudir directamente al centro de salud llevando el envase de la sustancia ingerida (32). En casos en que una sustancia tóxica haya caído en el ojo del niño se deberá lavar con agua fría, luego llevarlo a un centro médico cercano (33).

Para el caso de las quemaduras, estas hacen referencia a la destrucción de la piel y es ocasionado por agentes físicos, químicos y eléctricos, para lo cual es necesario tranquilizar al herido, quitar la ropa las cuales no se encuentren adheridas a la piel, cubrir la lesión con alguna compresa estéril húmeda y encima colocar un lienzo limpio y seco, no reventar las ampollas y no aplicar pomadas. Cuando se presenten quemaduras térmicas, es necesario lavarse las manos y colocarse guantes para poder brindar primeros auxilios; también, se debe colocar la herida bajo un chorro de agua durante 10 minutos, para luego cubrirla con un vendaje que no sea ajustado, finalmente se debe llevar al herido a un centro especializado (35).

Los síntomas más frecuentes de las quemaduras de primer grado son: ardor, enrojecimiento de la piel y dolor; por lo cual, se recomienda lavar la herida con agua, aplicar una crema hidratante o loción calamina y colocar un vendaje con gasas para proteger la herida de cualquier agente externo (36). Con respecto a las quemaduras solares, estas son ocasionados por estar mucho tiempo expuestos al sol, independientemente de la edad, cuyos efectos negativos sobre la piel se van acumulando hasta generar lesiones más graves, siendo los más expuestos las personas con piel blanca (37).

Con respecto a los accidentes ocurridos con mayor frecuencia en el hogar están las caídas, golpes y heridas; estos producen hematomas o dolores en las extremidades o partes del cuerpo, siendo las más comunes: i) golpes en el brazo o pierna, se debe aplicar frío en la zona lastimada, comprimiendo la herida por 10 minutos para evitar hematomas, elevar la zona para reducir la hinchazón, guardar reposo hasta que el dolor se vaya minimizando, si el dolor continua administrar un analgésico y asistir a un especialista; ii) golpes en el pecho, es necesario no mover al herido, verificar si respira y llamar a un centro de emergencia; iii) cuando la lesión es en la espalda es preferible no mover al herido, en especial el cuello y llamar al centro de emergencia más cercano (32).

Cuando se habla de las heridas, estas son cortes en la piel originados principalmente por objetos punzantes, provocando sangrado y muchas veces infección, siendo importante que ante la presencia de este accidente se lave la herida con agua y jabón, para luego detener la hemorragia con presión directa sobre la herida utilizando un paño limpio, elevar la parte lesionada para disminuir la hemorragia y finalmente acudir a un centro médico si la herida no deja de sangrar (32). Las actitudes que no se deben realizar en estos casos son: no utilizar algodón ni alcohol para la limpieza de la herida y no retirar los objetos punzantes que están incrustados en ella (34). Cuando las heridas han sido graves y la hemorragia no puede ser controlada se puede hacer uso de un torniquete (31).

Al momento de brindar primeros auxilios a una persona lesionada es fundamental basarse en la conducta PAS, cuyas siglas significan proteger,

alertar y socorrer; ello implica evitar que la persona que ha tenido un accidente sufra nuevas lesiones por lo que se debe examinar el lugar del accidente para localizar posibles riesgos , avisar o contactarse con los servicios de emergencia especializados como los policías, bomberos y hospitales; y por último, socorrer de forma rápida y eficaz a la persona lesionada haciendo uso de las prácticas de primeros auxilios; además de expresarle las acciones que ya se han realizado (protección y activación del sistema de emergencia) para lograr tranquilizarlos (38) (39).

Al momento de poner en práctica los conocimientos sobre primeros auxilios, este se pueda realizar de dos formas: i) primeros auxilios de emergencia, el cual implica brindar ayuda a personas que se encuentren en una situación donde su vida está en peligro como asfixia, shock, situaciones de parada cardiopulmonar, hemorragias y envenenamiento; y ii) primeros auxilios en situaciones que no son de emergencia, es decir, auxiliar a personas que no estén atravesando por una situación de emergencia como dolores abdominales, fracturas de brazo, otros (36).

En este sentido, es importante que los padres de familia tengan presente la importancia de conocer sobre los principios básicos de primeros auxilios que ayuden a actuar ante situaciones de emergencia, los cuales son: i) Tener una actitud de calma frente al herido con la finalidad de transmitir confianza y seguridad tanto a él como a las personas que han presenciado el incidente; ii) Examinar bien al herido cerciorándose de que aun respire o verificar si presenta una fractura, hemorragia y otras heridas; iii) Analizar la situación e identificar posibles amenazas; adema de examinar para conocer la gravedad de la lesión; iv) No hacer más de lo indispensable, es decir, evitar mover al herido hasta saber con precisión su estado actual (36) (40).

En este sentido, para brindar primeros auxilios es necesario contar con un botiquín en casa, el cual es considerado un recurso básico para las personas que prestan primeros auxilios, ya que en él se encuentran los elementos necesarios para dar atención satisfactoria a los heridos y en muchos casos es decisivo para salvarles la vida, el cual debe contener principalmente antisépticos

(sirve para evitar infecciones), material de curación (sirve para el control de hemorragias, cubrir heridas o quemaduras) , instrumental y elementos adicional (pinzas, tijeras, termómetro oral, otros) y medicamentos (analgésicas, calmantes para aliviar el dolor, entre otros) (39).

En cuanto a los accidentes domésticos, estos se definen como aquellos sucesos o hechos potencialmente dañinos, inesperados, no intencionados y abruptos que afectan en gran parte a los niños, que pueden o no producir lesiones y que dan lugar a consultas médicas, las cuales son originados por eventos circunstanciales o conductas personales que incrementan el riesgo a sufrir una lesión en el hogar y que muchas veces se asocia a ciertos descuidos de los padres (41).

La presencia de accidentes domésticos varía en función a la edad del menor, por ejemplo, la asfixia y las quemaduras ocurren con mayor frecuencia en los niños menores a 5 años y los ahogamientos tienen mayor incidencia en niños en edad escolar, donde el nivel socioeconómico de los hogares constituye un factor de incidencia de accidentes en el hogar, pues en estudios se ha identificado que las viviendas de bajos ingresos presentan mayores índices de muerte en niños; además, se indica otros factores de riesgo como colocar medicamentos o sustancias tóxicas al alcance de los niños, colocar sustancias u objetos calientes cerca de los niños, o dejar que jueguen cerca de las ventanas (42).

En este sentido, se manifiesta la necesidad de que las autoridades implementen políticas públicas de salud enfocados a reducir las tasas de accidentes en el hogar, especialmente en los niños, pues ello forma parte de un derecho fundamental en los infantes, dado que contribuirá a mejorar la educación en salud en los padres y cuidadores de niños para así prevenir los accidentes en el hogar, reduciendo el riesgo de que los infantes puedan sufrir algún accidente; además, es importante diseñar estrategias o acciones que permita analizar el estado actual de las familias para identificar aquellos aspectos que favorezcan la incidencia de accidentes y realizar las recomendaciones o mejoras necesarias para disminuir los signos de peligro (43).

De acuerdo a la Comisión de Seguridad de Productos de Consumo de EE. UU los primeros minutos después de haber ocurrido el accidente es vital para salvar la vida del individuo, por ello es importante que los padres conozcan sobre primeros auxilios para atender de forma inmediata al niño y así evitar un desenlace fatal; sumado a ello, se manifiesta la importancia de promover acciones preventivas para disminuir el riesgo de asfixia en los infantes, pues se observa con mayor frecuencia que los niños tienden a jugar con objetos pequeños que fácilmente pueden ingresar al organismo ocasionado su muerte; pero no solo ocurre este problema, también se ha observado otros eventos como quemaduras, ingesta de productos tóxicos o cortes ocasionado por objetos punzocortantes (25) (44).

En este sentido, es importante definir el conocimiento, al cual se le atribuyen un conjunto de procesos relacionados a la realidad para generar el pensamiento humano, este se encuentra determinado por los principios sociales y la práctica, cuya finalidad es lograr la verdad objetiva, es así que los niveles de conocimiento se dan en función a los avances del saber y a la comprensión del mundo actual; por ello, se dice que el nivel de conocimiento sobre el tema de los primeros auxilios es vital para brindar ayuda a una persona que ha sufrido un accidente hasta que la atención médica llegue, pues los primeros momentos son fundamentales para lograr reanimar al herido y reducir la gravedad de la lesión, y por ende, su fallecimiento (22) (25).

II.MATERIALES Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de Investigación.

El trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, este tipo de investigación recoge e investiga datos sobre una variable y estudia las propiedades y fenómenos cuantitativos. Así mismo, los resultados del estudio fueron cuantificables buscando conocer el nivel de la variable (46)

Finalmente, es diseño es descriptivo, no experimental dado que no se llevó a cabo manipulación sobre la variable estudiada. Esta investigación brindó resultados del fenómeno tal como sucede, es decir, la identificación y comprensión de los conocimientos de los padres sobre primeros auxilios en sus hogares, pero no se realizó alguna intervención que implique la mejora o ampliación de tales conocimientos. Asimismo, en función de la temporalidad del estudio, se trata de una investigación de corte transversal puesto que la recopilación de la información que se necesita será realizada en un solo periodo sobre la muestra de padres (47).



Donde:

M: muestra; 53 padres de familia

O: nivel de conocimiento de primeros auxilios.

2.2. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Conocimiento de primeros auxilios en el hogar	Conjunto de actitudes de ayuda y atención inicial brindada para una enfermedad o una lesión grave, los cuales están direccionadas a salvar la vida de la persona; además de reducir su sufrimiento, disminuir la gravedad de la lesión y ayudar a la recuperación (27)	información seleccionada sobre técnicas terapéuticas que no involucran saberes científicos y se aplican en casos de emergencia o urgencia repentina en cuanto llega el profesional especializado.	Maniobras de primeros auxilios	Reanimación cardiovascular básica (RCP)	1, 2, 3	Encuesta - Cuestionario Autor: Díaz D. y Díaz J.	Inadecuado Por mejorar Adecuado	Cuantitativa	Ordinal
				Maniobra de Heimlich	4, 5, 6				
				Convulsiones	7, 8, 9				
			Primeros auxilios para accidentes por agentes externos	Intoxicación	10, 11, 12				
				Quemaduras	13, 14, 15				
			Primeros auxilios para accidentes comunes	Golpes y Caídas	16, 17, 18				
				Heridas	19, 20, 21				

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.

La población estuvo conformada por 160 padres familia que viven en el sector Santa Isabel del distrito de La Victoria, Chiclayo. Para identificar a la población se asignó un número a cada vivienda. Los miembros del estudio estuvieron conformados por padres de familia que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, siendo estos:

Criterios de Inclusión

- Padre de familia (Padre o Madre) con una edad mayor de 18 años que residan en el sector Santa Isabel del distrito de la Victoria, con menor grado de vulnerabilidad debido a la pandemia de COVID-19.
- Padres de familia que cuenten con al menos un hijo vivo.
- Padres de familia con hijos menores de edad.

Criterios de exclusión

- Padres de familia que cuenten con alguna discapacidad física o mental o de comunicación.
- Padres de familia que no deseen participar del estudio.

Para el cálculo del tamaño de muestra se realizó el muestreo probabilístico aleatorio, según la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq * N}{(N - 1)e^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

N = Población = 160 padres

Z = Nivel de confianza = 1.96 (al 95% de confianza)

p = probabilidad de éxito = 50% (0.5)

q = probabilidad de rechazo = 50% (0.5)

$$e = \text{margen de error} = 5\% (0.05)$$

Reemplazando:

$$\frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 160}{159 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 113.16$$

Según ello, la muestra estuvo conformada por 113 padres de familia, sin embargo, en la comunicación con cada uno de ello, hubo 30 padres que no quisieron participar del estudio, 10 que tenían una discapacidad y 20 padres cuyos hijos ya eran mayores de edad, por lo que excluyendo a este grupo de padres que no cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión antes mencionados, la muestra quedó conformada por 53 padres de familia, a los cuales se encuestó.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas de recolección de datos

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, las cuales fueron técnicas utilizadas para recopilar datos sobre una o más variables de estudio, se basa en la interacción entre dos personas (encuestador y encuestado), cuyas preguntas se basan en función al criterio del investigador (47).

Instrumentos de recolección de datos

Como instrumento se utilizó el cuestionario, pues permitió recopilar la información de una manera precisa y factible respecto al conocimiento que tienen los padres sobre primeros auxilios, en el que se evalúan los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básico, obstrucción de la vía aérea, golpes y caídas, intoxicación, quemaduras y convulsiones (46).

Cabe precisar que la autoría del cuestionario corresponde a Díaz D. y Díaz J. (21), el cual fue elaborado en el 2018 en base a temas, conceptos y

recomendaciones extraídas de manuales de BLS, HeartSaver, primeros auxilios de la Cruz Roja y demás literatura revisada. (Anexo II)

Así mismo, se aplicó una prueba piloto a 15 padres de familia para verificar la confiabilidad del mismo. Por la naturaleza del instrumento se asignó un puntaje de 1 y 0 respectivamente, quedando una respuesta dicotómica, por lo que se utilizó el test Kr20 para medir su confiabilidad. Este resultó en un valor de 0,71 por lo que se precisa que el instrumento sí es confiable.

2.5. Procedimiento de análisis de datos.

Para el análisis de datos se asumieron las siguientes acciones, en primer lugar, se coordinó con los padres de familia de las viviendas correspondiente al contexto de investigación, en segundo paso se procedió explicar a cada padre de familia el fin de la investigación y la importancia de su participación, en tercer lugar, se recolectaron los números telefónicos o correos en los cuales se les envió el cuestionario vía online para su desarrollo respectivo.

Luego de ello, se procedió a recolectar la información vertida a través del cuestionario virtual resuelto por los padres de familia, los cuales sirvieron para analizar la información.

Finalmente, el análisis de la información se efectuó de manera computarizada mediante una base de datos del programa SPSS versión 21.0, el respectivo análisis de los resultados se realizó a través de porcentajes, cuadros y gráficos estadísticos.

2.6. Criterios éticos

Según Belmont (1979) el proceso de investigación se realizó en función a tres normas:

Respeto: Se basa en informar al entrevistado sobre propósito del estudio para luego pueda decidir de forma voluntaria si desea participar o no, es por ello que a los sujetos de estudio se les brindó la información y explicó la finalidad del

presente estudio así también se respetó la decisión de los que no quisieron ser parte de la investigación.

Beneficencia: Está enfocado a brindar seguridad a los participantes velando que el desarrollo del estudio no ocasione algún daño en la persona, y que este direccionado a generar un beneficio para la sociedad; es así que a los participantes se les presentó en digital el consentimiento informado a fin de que autoricen el manejo de la información vertida, siendo conocedores de que la información no será revelada y la identidad será reservada solo para los investigadores.

Justicia: El investigador debe asegurar que los beneficios del estudio sean distribuidos para todos por igual, sin excluir a nadie (48). Por ello, en la investigación se aseguró de toda la información recolectada sea analizada tal como se les informó a los participantes a fin de obtener datos fidedignos y que puedan ser útiles para investigaciones posteriores.

2.7. Criterios de rigor científico.

Guba y Lincoln (49) plantearon 4 criterios básicos para lograr una investigación naturalista de calidad, estos son:

Credibilidad: Hace referencia a que los resultados del estudio deben ser realistas o verdaderas, es decir, mantener una concordancia entre lo mencionado por los participantes y los hallazgos obtenidos en la investigación. Por ello, no se aseguró el no alterar la información vertida por los participantes del estudio.

Transferencia: Hace referencia a que el investigador debe proporcionar datos suficientes sobre el trabajo de campo realizado, para que luego se comparado con hallazgos de estudios similares. Es así que los resultados de la investigación que fueron recolectados se utilizaron en su totalidad omitiendo solo los que no cumplían con los criterios de inclusión para la presente investigación.

Dependencia: En la presente investigación se mostró todo el proceso metodológico utilizado, así como la descripción de los resultados, con el fin de demostrar su efectividad.

Confirmación: Asegurar que los resultados del estudio están respaldados por información verás recaudado en el trabajo de campo realizado. Por ello, la información recolectada y el análisis de la misma fue confrontada con literatura de revistas indexadas y confiables que dan sostenibilidad a nuestro trabajo de investigación.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia.

Nivel de conocimientos	N°	%
Inadecuado	25	46,30%
Por mejorar	19	35,80%
Adecuado	10	17,90%
Total	54	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de familia de un sector de la Victoria, Chiclayo 2021.

Interpretación: se observa en la Tabla N 1 que el 46.30% de los participantes tiene un nivel de conocimientos inadecuado en relación a los primeros auxilios en el hogar, el 35.80% un nivel por mejorar y solo el 17.90% un nivel adecuado.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre maniobras de primeros auxilios en el hogar en padres de familia.

Nivel de conocimientos	N°	%
Inadecuado	24	44,44%
Por mejorar	17	31,48%
Adecuado	13	24,08%
Total	54	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de familia de un sector de la Victoria, Chiclayo 2021.

Interpretación: se observa en la Tabla N 2 que el 44.44% de los participantes tiene un nivel de conocimientos inadecuado respecto a las maniobras de primeros auxilios en el hogar, el 31.48% un nivel por mejorar y el 24.07% un nivel adecuado.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes por agentes externos, en padres de familia.

Nivel de conocimientos	N°	%
Inadecuado	28	51,85%
Por mejorar	21	38,89%
Adecuado	5	9,26%
Total	54	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de familia de un sector de la Victoria, Chiclayo 2021.

Interpretación: se observa en la Tabla N 3 que el 51.85% de los participantes tiene un nivel de conocimientos inadecuado respecto a los primeros auxilios en el hogar para accidentes por agentes externos, además el 38.89% tiene un nivel por mejorar y solo 9.26% nivel adecuado.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes comunes, en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.

Nivel de conocimientos	N°	%
Inadecuado	23	42,59%
Por mejorar	20	37,04%
Adecuado	11	20,37%
Total	54	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de familia de un sector de la Victoria, Chiclayo 2021.

Interpretación: se observa en la Tabla N 4 que el 42.59% de los participantes tiene un nivel de conocimientos inadecuado respecto a los primeros auxilios en el hogar para accidentes comunes, además el 37.04% tiene un nivel por mejorar y el 20.37% nivel adecuado.

3.2. Discusión

A diario incurren dentro del hogar accidentes de los cuales debemos estar preparados para actuar de manera oportuna, por ello es imprescindible estar capacitados para aplicar acciones hasta encontrar ayuda profesional. En tal sentido, las familias deben encontrarse preparados antes cualquier siniestro y sobre todo conocer el actuar que debe tener ante cualquier situación, pues los primeros auxilios son la respuesta rápida con el propósito de evitar un daño irreversible, salvar una vida, y prevenir secuelas a largo plazo.

Así mismo, aplicar los conocimientos sobre primeros auxilios a una persona que se encuentra en situación de peligro constituye no solo la conservación de la vida, sino también la ayuda psicológica y física. Es por ello, que la norma peruana de resucitación cardiopulmonar menciona que mientras más temprano se trasmite información a la población sobre el accionar en primeros auxilios este disminuirá la mortalidad y morbilidad en nuestro país. (50)

Es por eso que, en el objetivo general de presente estudio, se buscó determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021. Los resultados obtenidos expresaron que: en su mayoría, es decir un 46.30% posee un conocimiento inadecuado y solo el 17.90% posee un nivel de conocimiento adecuado sobre primeros auxilios. El estudio de Naumeri et al. (2019), de una muestra de 310 padres de familia a quienes se les entrevisto, como resultado obtuvieron que, solo el 4.2% tenían conocimientos sobre primeros auxilios (17).

Por otro lado, un estudio con resultado diferente es el realizado por Llontop J. y Vidarte F. (25) en el cual, el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar el arrojaron que: el 45% de la población tiene un nivel de conocimiento medio, el 30% tiene un nivel de conocimiento alto y el 25% de la población tiene un nivel de conocimiento bajo. Así mismo, Ala'a, Sabor y Aldubai (2018), desarrollaron una investigación con una muestra de 390 padres de familia a los cuales se les aplicó una encuesta, de ello se determinó que el 97.2% conocían sobre primeros auxilios (16).

Todos resultados expuestos en líneas anteriores sobre el concuerdan con el estudio de Calsin y Ramos (19), en el cual se resalta la importancia del conocimiento y prevención sobre los accidentes domésticos o los primeros auxilios, dado que, el interés que tienen todos los niños por explorar cosas nuevas, los convierte en la población más vulnerable frente a estos accidentes. De allí la importancia no solo del conocimiento, sino de la sensibilización en los padres de familia sobre estos temas.

Así mismo, como primer objetivo específico se buscó identificar el nivel de conocimiento sobre maniobras de primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021. Dentro de las maniobras de primeros auxilios se tiene: a) La Reanimación cardiovascular básica, la cual es una técnica aplicada para la restauración de la parada cardiorrespiratoria (31). b) la maniobra de Heimlich, esta técnica contempla un conjunto de procedimientos realizados a personas que presentan asfixia y que se encuentran conscientes (32). Las convulsiones, estas son definidas como movimientos involuntarios del cuerpo con una duración de 30 segundos a 2 minutos (33).

En la misma línea, los resultados obtenidos expresaron que: el mayor valor porcentual es de un 44.44% de padres de familia que poseen un nivel de conocimiento inadecuado, el 31.48% posee un nivel de conocimiento por mejorar y solo el 24.08% posee un nivel adecuado en relación a las maniobras de primeros auxilios. El estudio de Alanya y Pomotaylla (2018) en relación a las practicas situación o accidentes de tipo cardio-respiratorio en casa, se apreció que, en su mayoría poseen conocimiento deficiente en un 73% (20). Un estudio con resultados diferentes, es el realizado por Al-Bshri y Jahan (2021), en el cual expusieron tener conocimiento de primeros auxilios ante situación como: ingestión de cuerpos extraños (80%) y asfixia (43,2%) (18).

El segundo objetivo específico buscó identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes por agentes externos, en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo durante el 2021. Los accidentes en el hogar ocurridos por agentes externos, se definen como lesiones ocurridas por un objeto y sustancias externas a las personas (31). Entre ellos

están la intoxicación o envenenamiento y las quemaduras. Como parte de los resultados, se obtuvo que: el 51,85% posee un nivel inadecuado y solo el 9.6% tiene un conocimiento adecuado. En la misma línea se tiene el estudio de Ala'a, Sabor y Aldubai (2018), en el cual el 73.1% sabían cómo actuar en caso de quemaduras y solo el 14.4% sabían actuar ante quemaduras (16).

Sin embargo, la investigación realizada por Chua (2018), de una muestra de 152 madres, los resultados de su estudio demostraron que: solo el 86.2% conocen sobre la forma en cómo actuar en casos de quemaduras y el 62.5% en casos de envenenamiento con sustancias tóxicas (22). Así mismo, se tiene el estudio de Barboza, Sánchez y Zevallos (2020) en el cual se determinó que el 53.7% tenían conocimientos deficientes sobre primeros auxilios en quemaduras.

Como tercer objetivo específico se buscó identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes comunes, en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo en el 2021. Cuando se habla de los accidentes comunes, estos tienen que ver con los accidentes ocurridos con mayor frecuencia en el hogar, en el cual están: las caídas, los golpes y las heridas; estos producen hematomas o dolores en las extremidades o partes del cuerpo (32). En los resultados del presente estudio se identificó que, en su mayoría el 42.59% posee un conocimiento inadecuado y solo el 20.37% tiene un conocimiento adecuado sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes comunes.

Resultados similares posee el estudio de Mientras, León Yauri E. (44), en el cual las madres no poseen conocimiento sobre cómo actuar ante accidentes como caídas con un valor porcentual de 74% y solo el 26% sabe cómo actuar o posee conocimiento. Todo ello es afianzado en función al estudio con enfoque en prácticas preventivas de Del Toro, Fernández y Ruidiaz (2019), en el cual expone que, la mayoría de niños presentaron accidentes de caídas (61.9%) y con menor frecuencia los golpes (12.4%). De allí la importancia del conocimiento sobre cómo actuar ante los accidentes comunes como son los golpes, caídas y las heridas (4).

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Después de analizar los resultados obtenidos se logró determinar que:

En relación al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria en la ciudad de Chiclayo, durante el año 2021, se determinó que el nivel de conocimiento con mayor preponderancia es “inadecuado” con un 46.30%.

El nivel de conocimiento sobre maniobras de primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria en la ciudad de Chiclayo, durante el año 2021, se identificó que: el nivel con mayor valor porcentual es “inadecuado” con un 44.44% y el de menor valor porcentual es “adecuado” con un 24.07%.

Para el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes por agentes externos, en padres de familia de un sector de La Victoria en la ciudad de Chiclayo, durante el año 2021, se idéntico que: el nivel con mayor valor porcentual es el “inadecuado” con un 51,85% y el de menor valor porcentual es el “adecuado” con un 9.26%.

Finalmente, con relación al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para para accidentes comunes en padres de familia de un sector de La Victoria en la ciudad de Chiclayo, durante el año 2021, se identificó lo siguiente: el nivel con mayor valor porcentual es el “inadecuado” con un 42.59% y el de menor valor porcentual es el “adecuado” con un 20.37%.

4.2. Recomendaciones

A las autoridades del distrito de la Victoria

- Se recomienda promover sesiones educativas sobre primeros auxilios dirigidos a los pobladores del sector de la Victoria, en coordinación con los puestos de salud de la jurisdicción.
- Se recomienda capacitar a los agentes comunitarios del sector de la Victoria a fin de dar continuidad al trabajo a realizarse con los pobladores sobre potenciar los conocimientos sobre primeros auxilios a padres con niños menores de edad.

A los padres de familia

- Comprometerse en la tarea de capacitarse en primeros auxilios y asistir a toda convocatoria de las autoridades del distrito que promueven la salud.

A las Instituciones educativas Universitarias.

- Realizar actividades de responsabilidad social con la comunidad del sector de la victoria con la finalidad de capacitar a los pobladores ante cualquier siniestro ocasionado en el hogar.
- Se recomienda direccionar las investigaciones que busquen mejorar el nivel de conocimientos de los pobladores sobre primeros auxilios, a través de investigaciones de tipo pre experimental.

A los profesionales de enfermería.

- Continuar promoviendo la salud a través de visitas domiciliarias, informando las acciones a tomar ante cualquier siniestro.
- Realizar las gestiones correspondientes con la municipalidad y promover simulacros que concienticen y capaciten a los pobladores sobre las medidas principales a tener en cuenta antes cualquier evento que ponga en riesgo la vida de los menores de edad.

REFERENCIAS

1. Shende U, Vagha J, Maurya A. Safe home toolkit for under-five children: An intervention for prevention of domestic accidents. Revista Datta Meghe [Internet]. 2020 [citado el 03 de marzo de 2022]; 15(2). Disponible en: <http://www.journaldmims.com/article.asp?issn=0974-3901;year=2020;volume=15;issue=2;spage=266;epage=271;aulast=Shende;type=0>
2. Johani A, Sabor S, Aldubai S. Knowledge and practice of first aid among parents attending Primary Health Care Centers in Madinah City, Saudi Arabia, A Cross Sectional Study. Journal of family medicine and primary care [Internet]. 2018 [citado el 10 de marzo de 2022]; 7(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30090781/>
3. Habeeb K, Alarfaj G. Conciencia de los padres saudíes sobre primeros auxilios para quemaduras, asfixia y ahogamiento en niños. Journal of family medicine and primary care. [Internet]. 2020 [citado el 12 de marzo de 2022]; 9(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7266219/>
4. Del Toro M, Fernández S, Ruidiaz K. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena. Archivos de medicina. [Internet]. 2019 [citado el 12 de marzo de 2022]; 19(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273859249009/273859249009.pdf>
5. Arpan Pandya. Estudio para evaluar la eficacia del programa de enseñanza sobre el conocimiento en la prevención de accidentes infantiles entre madres de niños de cinco años. Researchgate [Internet]. 2020 [citado el 15 de marzo de 2022]; 7(3). Disponible en: [10.9790/1959-03517279](https://www.researchgate.net/publication/3517279)
6. Nour M, Alharbi W, Alawnech S, Ansari A, Luqmani A, Alharbi A, et al. Knowledge, attitude and practices of mothers towards home accidents among children. European Journal Of Pharmaceutical and medical research [Internet]. 2018 [citado el 03 de marzo de 2022]; 5(2). disponible en: https://mnj.journals.ekb.eg/article_175751_d95941c36cd40bb7c33c6c496c112ae0.pdf
7. Souad B, Khaoula B, Faouzi R, Saddek B, Mokhatar H. Domestic Accidents: Intelligent Analysis & Prevention In Setif Region – Algeria. International Journal of Advanced Research and Publications [Internet]. 2018 [citado el 18 de marzo de 2022]; 2(3). disponible en; https://www.researchgate.net/publication/323663032_Domestic_Accidents_Intelligent_Analysis_Prevention_In_Setif_Region_-_Algeria
8. Rumhi A, Awisi H, Buwaiqi M, Rabaani S. Home Accidents among Children: A Retrospective Study at a Tertiary Care Center in Oman. Oman Medical Journal [Internet]. 2020 [citado el 18 de marzo de 2022]; 35(1).disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32042466/>
9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Confinamiento por COVID - 19 aumenta casos de quemaduras en niñas y niños. [Online]; 2020. Acceso 12 de Juniode 2021. Disponible en:

<https://www.unicef.org/costarica/comunicados-prensa/confinamiento-por-covid-19-aumenta-casos-de-quemaduras>

10. Barcelos R, Ponte B, Santos I. Interventions to reduce accidents in childhood: a systematic review. *Jornal de pediatria* [Internet]. 2017 [citado el 19 de marzo de 2022]; 9(4) disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29291398/>
11. Ministerio de Salud. Quemaduras en niños se incrementa en diciembre. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2020/edicion-46/nota1/index.html>.
12. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. INS San Borja se suma a campaña internacional ante el incremento en 30% de casos de niños quemados. [Online]; 2021. Acceso 12 de junio de 2021. Disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/blog/2021/03/15/insn-san-borja-se-suma-a-campana-internacional-ante-el-incremento-en-30-de-casos-de-ninos-quemados/#>
13. Instituto Nacional de Estadística. Estadísticas Municipales 2016. INEI
14. Medina C, Velecela M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños menores de 5 años en prevención de quemaduras Universidad de Cuenca [Tesis de grado]; 2018. Acceso 12 de junio de 2021 Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31702>
15. Magdaleno R. Evaluación y difusión de conocimientos sobre primeros auxilios en padres de niños entre 3 y 6 años. Universidad de Valladolid [Tesis de grado]; 2019. Acceso 12 de junio de 2021 Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36689>
16. Al-Johani, A., Sabor, S. y Aldubai, S. Conocimiento y práctica de primeros auxilios entre padres que asisten a centros de atención primaria de salud en la ciudad de Medina, Arabia Saudita, un estudio transversal. *Revista de medicina familiar y atención primaria*, [Internet]. 2018 [citado el 03 de marzo de 2022]; 7 (2), 380–388. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_64_18.
17. Naumeri F, Ahmad H, Yousaf M, Waheed K, Farooq M. Do parents have knowledge of first aid management of burns in their children? A hospital based survey. *The Journal of the Pakistan Medical Association* [Internet]. 2019 [citado el 04 abril de 2022]; 69 (8), disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31431768/#:~:text=One%20\(0.3%20%25\)%20parent,child%20having%20suffered%20from%20burns.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31431768/#:~:text=One%20(0.3%20%25)%20parent,child%20having%20suffered%20from%20burns.)
18. Al-Bshri S, Jahan S. Prevalence of home related injuries among children under 5 years old and practice of mothers toward first aid in Buraidah, Qassim. *Journal of family medicine and primary care* [Internet]. 2021 [citado el 04 abril de 2022]; 10 (38). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8140277/>
19. Calsin M, Ramos S. Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycán. Universidad Peruana Unión. [Tesis de grado]; 2018. Acceso 12 de junio de 2021 Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/421>

20. Alanya S, Pomataylla Z. "Prácticas preventivas frente a accidentes en el hogar en familias de pre-escolares del distrito de Vinchos, Ayacucho. Universidad Nacional del Callao [Tesis de grado]; 2017. Acceso 12 de junio de 2021 Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3343>
21. Díaz D, Díaz J. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños del nivel inicial del distrito de San Martín de Porres en Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Tesis de grado]; 2018. Acceso 12 de junio de 202. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1539>
22. Chua Y. Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en las madres de niños menores de 5 años del distrito de Tarata-Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Tesis de grado]; 2018. Acceso 12 de junio de 202. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3413>
23. Ccapatinta R, Chacón M. Programa educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en padres de niños con habilidades diferentes en centros de educación básica especial Caritas Arequipa. UNAS [Tesis de grado]; 2019. Acceso 12 de junio de 202. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8092>
24. Rosas C. Conocimiento materno sobre accidentes en el hogar en una institución educativa en San Juan de Lurigancho. Universidad Ricardo Palma [Tesis de grado]; 2020. Acceso 12 de junio de 202. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3585#:~:text=Resultados%3A%20Del%20100%25%20\(99,12%2C1%25%20nivel%20bajo](https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3585#:~:text=Resultados%3A%20Del%20100%25%20(99,12%2C1%25%20nivel%20bajo).
25. Llontop J, Vidarte S. Nivel de conocimiento en madres de familia sobre primeros auxilios en el hogar. Sector 6 El Pescador - distrito de San José. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Tesis de grado]; 2020. Acceso 12 de junio de 202. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1960?locale-attribute=es>
26. Barboza C, Sánchez M, Zevallos A. Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del colegio militar Elías Aguirre–Chiclayo ACC CIETNA: care [Internet]. 2020 [citado el 04 abril de 2022]; 7 (1). 2020. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/347>
27. Nazar C, Zamora M, Pimentel F. Manual de primeros auxilios: Ediciones UC; 2015.
28. Universidad de la Rioja. Primeros Auxilios: Servicio de prevención de riesgos laborales. 2021 disponible en: https://www.unirioja.es/servicios/spri/pdi_pas/infur_guias.shtml
29. Mohammed W. Home accidents and associated factors among children less than five years old in Sudan: A descriptive study. Gulf Medical Journal [Internet]. 2016 [citado el 04 abril de 2022]; 5(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/316890716_HOME_ACCIDENTS_AND_ASSOCIATED_FACTORS_AMONG_CHILDREN_LESS_THAN_FIVE_YEARS_OLD_IN_SUDAN_A_DESCRIPTIVE_STUDY

30. Behairy A, Al-Batanony M. Effectiveness of First-Aid and basic life support intervention program on school health advisors. Journal of Health, Medicine and Nursing [Internet]. 2016 [citado el 03 de marzo de 2022]; 24(1). Disponible en: <https://iiste.org/Journals/index.php/JHMN/article/view/29699#:~:text=A%20statistically%20significant%20improvement%20was,level%20of%20knowledge%20and%20practice>.
31. Márquez V, Antequera L, Gutiérrez L, Hernández J. Soporte vital básico: Universidad Almería; 2016.
32. Casado J, Jiménez G. Guía práctica de primeros auxilios para padres. Hospital Infantil universitario Niño Jesús. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/guia%20primeros%20auxilios%20para%20padres%20y%20madres.pdf>
33. Cea Ó, Castillo R. Manual de primeros auxilios. OTEC INNOVARES.
34. Machado Alberto. Manual de Primeros auxilios. Hospital Alemán Buenos Aires. 2017 disponible en: <http://190.57.147.202:90/xmlui/bitstream/handle/123456789/692/Primeros-Auxilios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Gomez M. Primeros auxilios en quemaduras. Universidad Autónoma de Estado de México. 2015 disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/35073>
36. Estrada L, Gutiérrez L, Hernández I. Manual básico de primeros auxilios. 2017 disponible en: https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf
37. Henao F. Lesiones profesionales e inspecciones de control: Ecoe Ediciones; 2013. Disponible en: <https://www.ecoediciones.mx/wp-content/uploads/2015/08/Lesiones-profesionales-e-inspecciones-de-control.pdf>
38. Servicio de Salud y Riesgos Laborales de Centros Educativos de la Dirección General de Personal Docente. Guía de primeros auxilios. 2018 disponible en: https://profex.educarex.es/profex/Ficheros/RiesgosLaborales/Guia_Primeros_Auxilios.pdf
39. Crespo F, Martínez G, Migoya M, Rivera M. Primeros auxilios: Ediciones Paraninfo; 2013.
40. Equipo Vértice. RCP básica y primeros auxilios: Editorial Vértice; 2012.
41. Abubakar S, Ahmed A, Farouk Z, Gadanya M, Lawal M. Prevalence and pattern of unintentional domestic accidents and trauma amongst children attending public hospitals in Kano, Nigeria. Sahel Medical Journal [Internet]. 2018 [citado el 20 mayo de 2022]; 21(1). Disponible en: <https://www.smjonline.org/article.asp?issn=1118-8561;year=2018;volume=21;issue=1;spage=6;epage=12;aulast=Abubakar>
42. Medina-Gómez O.S.. Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2015 Sep [citado 2022 Jun 01] ; 12(3): 116-121. Disponible en:

- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300116&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.006>.
43. Del Toro M, Fernández S, Ruidiaz K. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena. Universidad Manizales revista en la Internet]. 2018 Sep [citado 2022 Jun 01] ; 12(3): 116-121. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273859249009/html/>
 44. León Yauri E. Conocimiento de las madres de preescolares sobre la prevención de accidentes en el hogar institución educativa N° 30706 San Ramón de Tarma noviembre 2019. Concytec [revista en la Internet]. 2019 Sep [citado 2022 Jun 01] ; 12(3): disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3001>
 45. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2022 Jun 01] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
 46. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis: Ediciones de la U; 2018.
 47. Gallardo E. Metodología de la investigación: Universidad Continental; 2017.
 48. Espinoza Freire, Eudaldo Enrique, & Calva Nagua, Daniel Xavier. La ética en las investigaciones educativas. Revista Universidad y Sociedad, [revista en la Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 01]; 12(4). Recuperado en 01 de junio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400333&lng=es&tlng=es.
 49. Varela M, Vives T. Autenticidad y calidad en la investigación educativa cualitativa: multivocalidad. Investigación en educación médica [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2022 Abril 28]; 5(19): 191-198 disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505716300072>
 50. Salvatierra O. Los primeros auxilios en la atención de los accidentes escolares en niños y niñas de educación inicial II en la escuela Clementina Triviño de Unda de la zona 8 de la parroquia Tarqui del cantón Guayaquil provincia del Guayas periodo lectivo 2017-2018. Universidad de Guayaquil Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. [Internet] [Consultado 28 de mayo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/reduq/23746>

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO

I. DATOS PERSONALES:

A) FECHA DE NACIMIENTO (Día/ Mes/ Año): _____

B) GRADO DE INSTRUCCIÓN ACADÉMICA:

B.1) EDUCACIÓN PRIMARIA:

Incompleto

Completo

B.2) EDUCACIÓN SECUNDARIA:

Incompleto

Completo

N.A.

B.3) TÉCNICO:

Incompleto

Completo

N.A.

B.4) EDUCACIÓN UNIVERSITARIA:

Incompleto

Completo

N.A.

C) ¿Cuántos hijos vivos tiene?

a) 1 b) 2 c) 3 d) Mayor o igual a 4 Indique cantidad: _____

D) ¿Ha llevado cursos de primeros auxilios?

SI NO (Si marcó SI conteste la siguiente pregunta)

D.1) Sí recibió cursos de primeros auxilios porque:

- a) Era obligatorio en el colegio/ universidad/ trabajo.
- b) Me parece un conocimiento necesario.
- c) Comprendí su importancia después de un grave accidente
- d) Comprendí su importancia después de tener hijos/as.

(Si marcó NO conteste la siguiente pregunta)

D.2) No recibió cursos de primeros auxilios porque:

- a) Poco tiempo
- b) No sé dónde puedo asistir a un curso de primeros auxilios.
- c) Por el precio.
- d) No me lo había planteado

II. PREGUNTAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS:

RCP

1) Respecto a la Reanimación Cardiopulmonar básica (RCP), indique la respuesta INCORRECTA en un niño:

- a) Me aseguro que todo esté bien.
 - b) Miro alrededor para verificar que la zona es segura.
 - c) Aseguro la zona, me fijo si responde y llamo a los bomberos (116).
 - d) No hago nada y espero que reaccione.
 - e) No sé
- 2) La maniobra de compresión en el pecho y la ventilación en la Reanimación Cardiopulmonar básica (RCP) para niños se realizarán:**
- a) 30 compresiones y 2 ventilaciones con 1 reanimador.
 - b) 30 compresiones y 1 ventilación con 2 reanimaciones.
 - c) 15 compresiones, 2 ventilaciones con 1 reanimador.
 - d) Las compresiones y ventilaciones se realizan de forma rápida y superficialmente.
 - e) No sé.
- 3) Respecto a las compresiones en el pecho con 2 reanimadores en Reanimación Cardiopulmonar básica (RCP) para un lactante:**
- a) 60 compresiones por minuto.
 - b) Menos de 100 compresiones por minuto.
 - c) Ciclos de 15 compresiones con dos pulgares.
 - d) Debe realizar las compresiones con una sola mano.
 - e) No sé.

OVACE (OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA)

- 4) Si su hijo/a mientras está comiendo se atora, y luego observas que se lleva las manos al cuello, ¿qué debería hacer?**
- a) Colocarse detrás del niño y realizar presión con ambas manos (en forma de puño) por encima del ombligo hasta que expulse el alimento.
 - b) Realizar dos insuflaciones de aire dentro de su boca.
 - c) Colocar al niño/a boca arriba para que respire mejor elevarle las piernas.
 - d) Colocar al niño/a boca abajo.
 - e) No sé.
- 5) Mientras un lactante está jugando y se atraganta (atora) con una moneda, usted hará lo siguiente:**
- a) Darle de tomar agua en su biberón.
 - b) Realizar 5 palmadas en la espalda y 5 compresiones en el pecho para tratar de que expulse la moneda.
 - c) Iniciar Reanimación cardiopulmonar.
 - d) Darle respiración boca a boca.
 - e) No sé.
- 6) Marcar la afirmación CORRECTA sobre la maniobra de Heimlich en lactantes menores de 1 año:**
- a) Verificar que el bebé esté consciente y colocarlo boca abajo y realizar 5 palmadas en la espalda y realizar 5 compresiones en el pecho.
 - b) Se realiza al acabar la reanimación cardiopulmonar (RCP).
 - c) Se necesitan 2 personas para poder realizarlo, en caso contrario no tendrá la misma efectividad.

- d) Se realiza únicamente cuando el bebé está inconsciente (no llora, no respira).
- e) No sé.

CONVULSIONES

7) Si un niño/a comienza a convulsionar después de haberse caído fuertemente de la cama ¿Qué es lo que NO se debe hacer?

- a) Evitar que el niño/a sufra lesiones quitando los objetos duros o filosos que estén a su alrededor.
- b) No llamar a ningún servicio de emergencia
- c) Permanecer con el niño hasta que haya pasado la convulsión y esté totalmente consciente.
- d) No les ofrezca agua o alimentos a los niños durante la convulsión.
- e) No sé.

8) ¿Cuál es la acción que SI se debe realizar durante una convulsión?

- a) Asegurar la zona retirando los objetos que podrían causar lesión al niño.
- b) Darle respiración boca a boca durante la convulsión ya que presenta dificultad para respirar.
- c) Darle algún medicamento durante la convulsión.
- d) Darle de beber o comer algo durante la convulsión.
- e) No sé.

9) ¿Cuál es la secuencia correcta a realizar durante una convulsión?

- a) Ponerlo de costado, colocarle algo en la boca para evitar que se muerda, llevarlo centro de salud más cercano.
- b) Sostenerlo para que deje de moverse, darle algún medicamento durante la convulsión, y llevarlo al centro de salud más cercano
- c) Asegurar la zona para que el niño no sufra daños, darle de beber agua durante la convulsión y llamar al servicio de emergencia (Bomberos 116, SAMU 106)
- d) Asegurar la zona para que el niño no sufra más daños, llamar al servicio de emergencia (Bomberos 116, SAMU 106) y controlar el término o tiempo de duración de la convulsión.
- e) No sé.

INTOXICACIONES

10) Si encuentras a tu niño/a tomando lejía o algún producto de limpieza. ¿Cuál sería la acción CORRECTA a tomar?

- a) Hago que mi niño/a coma un pan para que proteja su estómago de las sustancias tóxicas del producto ingerido.
- b) Hago que mi niño tome agua hervida, leche o clara de huevo.
- c) Intento provocar el vómito al niño para que arroje todo el producto ingerido.
- d) Acudir al centro de salud más cercano con el envase del producto ingerido para que procedan con el tratamiento correcto.
- e) No sé.

11) Marque la alternativa CORRECTA, un veneno puede ingresar al cuerpo por:

- a) Comer
- b) Beber
- c) Inhalar
- d) Todas son correctas
- e) No sé.

12) Si a su niño le cae lejía en los ojos, ¿cuál sería la acción CORRECTA a tomar?

- a) Lavar con abundante agua y trasladarlo al hospital.
- b) Cubrir ambos ojos y llevarlo al hospital.
- c) Cubrir el ojo lesionado y llamar a una ambulancia (bomberos 116, SAMU 106)
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) No sé.

QUEMADURAS

13) En un descuido dejas solo a tu hijo/a en la cocina mientras estás hirviendo agua, al costado de la cocina hay una silla sobre la cual el/la niño/a sube, jala la tetera y le cae el agua caliente sobre sus brazos y pies. ¿Cuál sería la acción CORRECTA a seguir?

- a) Saco al niño de la cocina, lo siento en una silla y le aplico azúcar o pasta de dientes para aliviar el dolor.
- b) Romper la ampolla formada por la quemadura para que cicatrice más rápido.
- c) Despegar la ropa que esté pegado a la piel del niño.
- d) Colocar al niño lejos la cocina, aplicar agua del caño sobre la quemadura, se puede colocar una crema hidratante.
- e) No sé.

14) Si tu niño/a coge las llaves de la casa y las introduce por un enchufe cercano y se electrocuta. ¿Cuál sería la acción CORRECTA a seguir?

- a) Me acerco cuidadosamente hacia el niño, le quito las llaves y trato de colocar protectores en los enchufes para que no lo vuelva a hacer.
- b) Me acerco con cuidado y llamo al 116 (bomberos).
- c) Me acerco cuidadosamente, le quito las llaves y le doy otro elemento que no sea de metal para que trate de introducirlo y disminuya el riesgo de electrocución.
- d) Dejo que las introduzca ya que el niño no está en un ambiente mojado o descalzo, por lo tanto, no es tan peligroso.
- e) No sé.

15) Respecto a la exposición al sol marca la ALTERNATIVA INCORRECTA:

- a) Demasiada exposición al sol es peligrosa independientemente de la edad.
- b) Las cremas solares protegen al niño todo el día y pueden tomar sol por mucho más tiempo.
- c) Los niños con piel clara son más sensibles a la radiación.
- d) Los efectos provocados por la exposición al sol son acumulables.

- e) No sé.

GOLPES Y CAÍDAS

16) Si tu niño/a se cae de la cama y permanece en el suelo tras la caída ¿qué debes hacer?

- a) No moverlo, comprobar que sigue respirando y llamar a los bomberos (116) o al SAMU (106).
- b) Colocar al niño/a boca arriba para que respire mejor y elevarle las piernas.
- c) Tratar de que se pare para llevarlo al centro de salud más cercano.
- d) Realizar compresiones en el pecho.
- e) No sé.

17) ¿Qué se debería hacer ante un golpe leve en el brazo?

- a) Enfriar con hielo la zona del golpe y dejar reposar el brazo.
- b) Lavar con abundante agua y jabón.
- c) Aplicar calor para disminuir el dolor e inmovilizarla con un vendaje.
- d) Masajear la zona afectada y aplicarle calor local.
- e) No sé.

18) Si su niño se cae, sufre un golpe violento en la espalda y no responde ¿Cuál sería la primera acción a tomar?

- a) Realizar inmediatamente RCP (Reanimación cardiopulmonar)
- b) Colocar al niño de costado para que respire mejor.
- c) Llamar a una ambulancia (bomberos 116, SAMU 106) lo más rápido posible, tratar de no mover el cuello, y observar su respiración.
- d) Levantar al niño cogiéndolo debajo del hombro para que logre pararse.
- e) No sé.

HERIDAS

19) Su hijo/a está jugando y se cae de su triciclo, como consecuencia una herida en la pierna que está sangrando. La primera acción a seguir será:

- a) Elevar la pierna afectada.
- b) Presionar directamente sobre la herida con una tela limpia y llevarlo al centro de salud más cercano.
- c) Realizar un torniquete (procedimiento que mediante un dispositivo en forma de cinta permite una presión localizada sobre la hemorragia).
- d) Llamar a los bomberos (116).
- e) No sé.

20) Si tu niño/a se realiza un corte profundo con un cuchillo en la mano, ¿cuál sería la acción CORRECTA a seguir?

- a) Colocar alcohol sobre la herida para que cicatrice más rápido y taparlo con algodón.
- b) Limpiar y desinfectar con algodón y alcohol.

- c) Controlar la hemorragia con presión directa sobre la herida con gasas o un trapo limpio y acudir al centro de salud más cercano.
- d) Comprobar el pulso y la respiración del niño.
- e) No sé.

21) Si su niño/a tiene un objeto incrustado en la pierna ¿Qué se debe hacer?

- a) Enjuagar la herida con agua y aplicar un antibiótico para evitar que se infecte.
- b) Retirar rápidamente el objeto y aplicar presión directa para evitar que siga sangrando.
- c) Cortar el objeto incrustado para poder llevar al niño al hospital.
- d) Llamar a una ambulancia (bomberos 116, SAMU 106), inmovilizar el objeto en el lugar y controlar el sangrado.
- e) No sé.

ANEXO 2: Consentimiento informado

Fecha: _____

Somos estudiantes de la Universidad Señor de Sipán. Como parte de nuestra formación académica, estamos realizando una investigación titulada **CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN EL HOGAR EN PADRES DE FAMILIA DE UN SECTOR DE LA VICTORIA, CHICLAYO 2021**, cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021. Esta investigación es requisito para obtener el Título en Licenciado en Enfermería. Usted ha sido seleccionado (a) para participar en esta investigación, la que consiste en contestar un cuestionario, que le tomará alrededor de 40 minutos.

La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Usted tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación por participar. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, se puede comunicar al correo proyecto.vida.uni@gmail.com, daniela.niquen.31@gmail.com

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y han contestado mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar de la investigación **CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN EL HOGAR EN PADRES DE FAMILIA DE UN SECTOR DE LA VICTORIA, CHICLAYO 2021**.

DNI : _____

Firma : _____

ANEXO 3: Carta de autorización para la recolección de la información.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, setiembre del 2021

CARTA N°185-2021/FACSA-USS

Manuel Regalado Arévalo Felicita
Oliva Delgado Pj.
Santa Isabel- La Victoria
Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a **NIQUE MEDINA ANA JUDITH y a MORALES ÑIQUEN DANIELA DE LOS ANGELES** estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de tesis denominado: **"CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS**

AUXILIOS EN EL HOGAR EN PADRES DE FAMILIA DE UN SECTOR DE LA VICTORIA, CHICLAYO 2021", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a las estudiantes para ejecutar el proyecto de investigación en la Facultad que usted tan dignamente dirige.

Atentamente




Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

ANEOX 4: Ficha técnica del instrumento

NOMBRE	Cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios
AUTOR	Díaz D. y Díaz J. (21)
AÑO	2018
OBJETIVO	Describir el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios
ADMINISTRADO	Madres de niños del Nivel Inicial del Distrito de San Martín de Porres en Lima
TIEMPO	40 minutos
ÍTEMS	25 preguntas: -04 de información demográfica -21 sobre primeros auxilios (RCP, heridas, golpes y caídas, OVACE, intoxicaciones, quemaduras y convulsiones)
VALIDEZ CONFIABILIDAD	Y Validado por expertos (validez de contenido) y se aplicó a una muestra piloto de 100 madres para la prueba de confiabilidad.

Nota: Elaboración propia

ANEXO 5: Matriz de consistencia

TÍTULO : CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN EL HOGAR EN PADRES DE FAMILIA DE UN SECTOR LA VICTORIA CHICLAYO, 2021.

- **Investigadores** : Niquen Medina Ana Judith y Morales Ñiquen Daniela de los Angeles
- **Docente** : Dra. Patricia Rivera Castañeda
- **Asesora** : Mg Isabel Graciela Lizarraga de Maguiña

PROBLEMA/	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Frente a realidad de nuestra sociedad nos permite visualizar la desinformación con respecto a conocimientos de primeros auxilios; el cómo actuar sobre accidentes en el hogar, accidentes por agentes externos y accidentes comunes que pueden suceder	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021?	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre maniobras de primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un</p>	En la presente investigación no se ha desarrollado hipótesis dado que es una investigación descriptiva.	<p>V1:</p> <p>Conocimiento de Primeros Auxilios en el hogar</p> <p>Teoría de enfermería:</p> <p>promoción de la Salud</p> <p>(Nola Pender)</p>	<p>Unidad de análisis</p> <p>padres familia que vivan en el sector santa Isabel del distrito de la Victoria</p> <p>Muestra</p> <p>60 padres de familia a los cuales se encuestará; y 3 padres a los cuales se les entrevistará para ahondar</p>	<p>Tipo (autor)</p> <p>Mixto</p> <p>Ñaupas H.(2018)</p> <p>Diseño (Autor)</p> <p>Correlacional de tipo experimental no</p> <p>Gallardo E. (2017)</p>	<p>Instrumentos/variable</p> <p>Cuestionario / conocimiento y actitud</p> <p>Díaz D. y Díaz J (2018)</p> <p>Métodos de Análisis de Investigación</p> <p>: Pruebas estadísticas</p>

<p>tanto en el hogar como fuera de ella.</p>		<p>sector de La Victoria, Chiclayo 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes por agentes externos, en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes comunes, en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.</p> <p>Explorar el conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar para accidentes comunes, en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021.</p>			<p>en sus conocimientos de primeros auxilios.</p> <p>Muestreo: Poblacional (censal)</p>		
--	--	---	--	--	--	--	--

