



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN MADRES DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL I.E.I MI MUNDO FELIZ – LIMA 2021

Línea de investigación: Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Martínez Guerra, Evelin Faviola Lucia

Asesora:

Castilla Vicente, Teresa Jesús

Jurado:

Cortez Cuaresma, Gloria

Calle Guailupo, Ana Luisa

Astocondor Fuertes, Ana María

Lima – Perú

2022

Dedicatoria

A Dios por brindarme salud de seguir adelante sin rendirme.

A mi madre Lucy, por apoyarme siempre, por su gran sacrificio y su amor incondicional, por perdonarme mis errores, y seguir incentivándome a no rendirme jamás.

A mi padre Víctor por su apoyo y amor.

A mi hermano Cristian por ser cómplice de mis travesuras, pero sobre todo por el gran apoyo a seguir la carrera y el de no dejarme vencer.

Y a mi mejor amiga Gherzy, por su leal amistad, por ser mi cómplice, pero sobre todo por no abandonarme en los momentos difíciles.

Índice

I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Descripción y formulación del problema:	2
1.2 Antecedentes	4
1.3 Objetivos	7
1.4 Justificación	8
II. MARCO TEÓRICO	10
2.1 Bases teóricas	10
III. MÉTODO	20
3.1 Tipo de investigación	20
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	21
3.3 Variable	21
3.4 Población y muestra	21
3.5 Instrumento.....	22
3.6 Procedimiento.....	23
3.7 Análisis de datos.....	24
3.8 Consideraciones éticas	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	33
VI. CONCLUSIÓN.....	36
VII. RECOMENDACIONES	38
VIII. REFERENCIAS	39
IX. ANEXOS	46

Índice de Tablas

Tablas

Tabla 1 Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años del I.E.I mi mundo feliz-Lima 2021.....	25
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y sus dimensiones por cada ítem del instrumento aplicado, en madres de niños menores de 5 año del I.E.I Mi Mundo Feliz -2021.....	31

Índice de Figuras

Figuras

Figura 1 Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi mundo feliz” - Lima 2021.	27
Figura 2 Nivel de conocimientos en la dimensión asfixia por atragantamiento y sus primeros auxilios, en las madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz -2021	28
Figura 3 Nivel de conocimientos en la dimensión de quemaduras y sus primeros auxilios, en madres de niños menores de 5 año del I.E.I Mi Mundo Feliz -2021.....	29
Figura 4 Nivel de conocimientos en la dimensión de heridas y sus primeros auxilios, en madres de niños menores de 5 año del I.E.I Mi Mundo Feliz -2021.	30

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años de la I.E.I Mi Mundo Feliz – Lima 2021. **Material y método:** De enfoque cuantitativo, con método de estudio descriptivo y de diseño transversal, la muestra estuvo conformada por 45 del I.E.I “Mi mundo feliz”. Se utilizó un instrumento en forma de cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios. La validez del instrumento se sometió a la prueba de V de Aiken y su confiabilidad se calculó con la Kuder-Richardson obteniendo (0,76) aceptable. **Resultado:** Las madres que participaron en el estudio estaban entre los 32 a 37 años siendo el (33,3%), estado civil es de conviviente con un (42,2%), las cuales solo tienen en su mayoría un solo hijo con un (33,3%), y se encontraban en el salón de tres años con un (53,3%). El nivel de conocimiento en general respecto a los primeros auxilios es de (44,4%) representando un nivel medio, respecto a la dimensión sobre generalidades asfixia por atragantamiento y sus primeros auxilios es (75,6%) siendo un nivel alto, en cuanto a la dimensión sobre quemaduras y sus primeros auxilios el (48,9%) posee un nivel bajo, y respecto a la dimensión sobre heridas y sus primeros auxilios el (82,2%) poseen un nivel alto de conocimientos. **Conclusiones:** Se determina que las madres de niños menores de 5 años poseen un nivel medio, por lo cual no son ajenas al riesgo de decaer al nivel bajo de conocimiento.

Palabras claves: conocimientos, primeros auxilios, madres de familia.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about first aid in mothers of children under 5 years of age of the I.E.I Mi Mundo Feliz – Lima 2021. **Material and method:** Quantitative approach, with a descriptive study method and cross-sectional design, the sample consisted of 45 of the I.E.I "My happy world". An instrument in the form of a questionnaire was used to measure the level of knowledge about first aid. The validity of the instrument was subjected to the Aiken V test and its reliability was calculated with the Kuder-Richardson test, obtaining an acceptable (0.76). **Result:** The mothers who participated in the study were between the ages of 32 and 37, being (33.3%), marital status is cohabiting with one (42.2%), which mostly only have one son with (33.3%), and they were in the three-year-old class with (53.3%). The level of knowledge in general regarding first aid is (44.4%) representing a medium level, regarding the dimension on generalities about choking and first aid is (75.6%) being a high level, in Regarding the dimension on burns and their first aid, (48.9%) have a low level, and regarding the dimension on wounds and their first aid, (82.2%) have a high level of knowledge. **Conclusions:** It is determined that the mothers of children under 5 years of age have a medium level, for which they are not oblivious to the risk of falling to a low level of knowledge.

Keywords: knowledge, first aid, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos sobre los primeros auxilios hacemos referencia al conjunto de técnicas y medidas que se le deben de aplicar inmediatamente a una persona accidentada, teniendo como objetivo el de evitar lesiones graves, permanentes o psicológicas; que incluso los podrían llevar a la muerte. Estas técnicas aplicadas son realizadas por aquellos quienes poseen los conocimientos necesarios, los cuales han tenido la oportunidad de haber sido capacitados y entrenados para actuar en una situación de emergencia o ante una persona accidentada.

Según la Organización Mundial de la Salud (2021), a nivel mundial se reportó que los accidentes causados por traumatismos tienen más del (8,0%), además informan que la tercera causa de mortalidad es ocasionada por ahogamiento con un (7,0%); en donde se observa que los niños que se encuentren dentro de las edades de 1 a 4 años son mucho más propensos a los accidentes causados por ahogamiento seguidos de las franjas de edad de 5 a 9 años, siendo los países con bajos y mediano ingreso el (95%), y solo el (40%) de estos niños serán defunciones.

A todo ello recordemos que los accidentes dentro casa no son ajenos a las estadísticas reportadas con anterioridad. Dentro del hogar los accidentes suelen evidenciarse con mayor frecuencia en pequeños niños menores de 5 años (Pacompia y Condori, 2017); los cuales se encuentran en una etapa de exploración sin medir consecuencias; además son las madres de familia las que encuentran con el mayor tiempo dentro casa, por ello el conocimiento básico sobre primeros auxilios, ayudara a actuar frente a una situación de acontecimiento fortuito que ocasiona un accidente en donde su menor hijo se vea afectado.

Ante lo expuesto, el presente estudio de investigación se encuentra estructurado de la siguiente manera: en el capítulo I encontraremos la Introducción, la descripción y formulación del problema, los antecedentes nacionales e internacionales, el objetivo general y los específicos y la justificación. En el capítulo II abarca el marco teórico. En el capítulo III

describimos el Método de investigación, el tipo de investigación, el ámbito temporal y espacial, la variable, la población y la muestra, el instrumento, los procedimientos y el análisis de datos en base de estadísticas. En el capítulo IV se describen los resultados obtenidos por la aplicación del instrumento; y para finalizar los capítulos de discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

1.1 Descripción y formulación del problema:

Los primeros auxilios se definen como la atención inmediata de diversas maniobras o procedimientos que se aplicara a la persona después de ocurrido un accidente, para la cual se debe de tener los previos conocimientos y principios fundamentales. En donde la finalidad es de conservar la vida de la persona; evitar riesgo, lesiones graves o permanentes que incluso lo podrían llevar a la muerte (Ministerio de la Salud Republica de Argentina, 2016).

Los accidentes o lesiones no intencionadas afectan a la salud, y se le considera como uno de los principales problemas graves en la salud pública a nivel mundial. Siendo estas una de las principales causantes de la muerte y enfermedad en los niños. Cientos de miles de niños fallecen cada año a causa de lesiones, y son millones los que sufren sus secuelas. (Isabel, s.f).

Según Llontop y Vidarte (2018) menciona datos estadísticos obtenidos de la Organización Mundial de la Salud, informando que los accidentes con mayores frecuencias que se registran son las quemaduras, heridas, mordeduras de perro, ahogamiento y caídas; siendo las quemaduras con 265 000 lesionados, el cual se le considera el mayor causante de muertes al año; en cuanto a las caídas vendrían a ocupar el segundo puesto como causante de muerte por traumatismo involuntario, en donde se han registrado 684 000 personas fallecidas anualmente. A los cual (80%) de ellas están registradas en países con ingresos bajos y medianos, además la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) menciona que los accidentes por ahogamiento ocupan el tercer lugar a nivel mundial, con un registro de 236 000 personas que mueren cada año; tan solo para el 2019 se reportaron que un (7,0%) de todas las

muertes estan relacionadas con traumatismo no intencionales y el (90%) de las muertes se deben por ahogamiento no intencional, siendo los paises con ingresos bajos y medianos los de mayor registro; además que el indice más elevado relacionado al ahogamiento que han reportado corresponden a los niños de que se encuentran entre 1 a 4 años de edad.

En América latina, se han reportado que la tasa de mortalidad por accidentes en menores de 20 años es de 150 a 200 por 100 000 habitantes, diversas investigaciones como la de Chuy-Espinoza et al. (2016), demostraron que las de lesionados o accidentes no intencionales dentro del hogar es cinco veces mayor a los accidentes causados por el tránsito por lo que figuran principalmente entre las cinco causas de defunción en los niños de 1-14 años que se encuentran dentro de los veinte países que pertenecen a América latina.

En el Perú aún no se han reportado datos oficiales estadísticos y específicos sobre la gravedad de los accidentes o lesiones en niños menores de 5 años; pero se han realizado diversos estudios de investigación sobre los accidentes dentro del hogar; como Castillo (2020) menciona al estudio de Álvarez donde reportó en su investigación a un total 446 casos por traumatismo encéfalo-craneano (TEC) en niños menores de 5 años; de los cuales (87,4%) sufrieron el accidente dentro del hogar y (68,1%) fueron causadas por caídas, además Bringas y Chiquilín (2021) nos refirieron que más de 15 mil niños son registrado al interior del país, siendo el (20%) causados por quemaduras de segundo y tercer grado quienes necesitan un tratamiento especializados con largas hospitalizaciones e incluso cirugías y rehabilitación.

Tan solo en Lima Metropolitana se han reportado más de 370 casos de niños atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN), representando casi el (50%) de niños atendidos entre los meses de julio y agosto, por lesiones causadas por quemadura y (63%) lesiones ocasionadas por caídas, de las cuales son con mayor incidencia zonas urbanas de Lima Metropolitana. (Bringas y Chiquilín, 2021).

Frente a esta problemática expuesta, se observa que los niños son los más vulnerables y propensos a sufrir lesiones o accidentes dentro del hogar, quedando expuesto a secuelas como daños físicos, psicológicos o incluso la muerte, debido a la falta de atención inmediata por personas que posean los conocimientos adecuados, en donde son las madres quienes están a su cuidado gran parte del día a día dentro del hogar, me veo en la necesidad de identificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios que poseen las madres de familia.

Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi Mundo Feliz”, Lima-2021?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos en la dimensión de definición sobre la asfixia por atragantamiento y la aplicación de primeros auxilios en madres de familia de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi Mundo Feliz”, Lima-2021?

¿Cuál es el nivel de conocimientos en la dimensión de definición sobre quemaduras y la aplicación de primeros auxilios en madres de familia de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi Mundo Feliz”, Lima-2021?

¿Cuál es el Nivel de conocimientos en la dimensión de definición sobre las Heridas y la aplicación de Primeros Auxilios en Madres de Familia de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi Mundo Feliz”, Lima-2021?

1.2 Antecedentes

1.2.1. A nivel Nacional

Díaz y Díaz (2018) realizaron un estudio en Lima, el cual tuvo el como objetivo el de describir el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños del nivel Inicial, en la cual se basó en un estudio observacional descriptivo, con un corte transversal analítico,

obteniendo como resultado que el (70%) respondió una o ninguna referente al tema sobre reanimación cardiovascular a comparación del tema de intoxicación que fue (78.5%) que respondió dos o más preguntas, y un (71.1%) obtuvo un nivel de conocimiento por debajo de lo aceptable. Es así como concluyeron que las madres tienen un nivel de conocimiento deficiente y menor a lo aceptable, referente sobre los temas de reanimación cardiopulmonar, quemaduras y convulsiones para lo cual se debe ser reforzadas.

Dios y Lule (2021), en Tumbes realizaron un estudio de investigación cuyo objetivo fue el de determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en las madres, para lo cual realizó un estudio descriptivo no experimental con corte transversal de enfoque cuantitativo, en donde las madres obtuvieron (86.67%) representando un nivel bajo en referencia sobre los temas de primeros auxilios, siendo solo el (13.33%) de la muestra de las madres poseen un nivel medio, además en cuanto a los temas referente a la atención de primeros auxilios que se debe brindar en caso comunes como las quemaduras y sangrado de la nariz el (53.33%) de las madres obtuvieron un nivel bajo, y menos de la mitad de las madres dudan como deben de actuar frente a luxaciones y atragantamiento. Es así como concluyen el nivel bajo sobre primeros auxilios que poseen las madres, siendo más predominante en accidentes por luxación y atragantamiento.

Llontop y Vidarte (2018) estudio realizado en Lambayeque cuyo objetivo de fue el de determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre primeros auxilios, aplicados dentro del hogar, es un estudio cuantitativa de tipo no experimental, para lo cual se trató de un diseño descriptiva transversal; obteniendo como resultados que tan solo el (45%) de la población encuestada poseen un nivel de conocimiento MEDIO, mientras que el (30%) de la población evaluada obtuvieron un nivel de conocimiento ALTO y tan solo el (25%) de la población evaluada tendrían un nivel de conocimiento BAJO; es así que se concluye que al

tener la población de madres un conocimiento medio, podría incrementar el riesgo de no saber actuar ante un accidente presentado dentro del hogar.

Valdivia (2017) En su investigación realizado en Arequipa, tuvo como objetivo el de describir el conocimiento de las madres del comité de vaso de leche sobre las prácticas de primeros auxilios en quemaduras, la investigación es de tipo descriptiva transversal, obteniendo como resultado que las madres poseen un nivel bajo de conocimientos con (54%), mientras que el (30%) de las madres encuestadas tienen un nivel medio de conocimientos y solo el (15%) poseen nivel alto; es así que se concluye que al tener un nivel tan bajo en conocimiento sobre las prácticas para aplicar los primeros auxilios, y sobre la importancia de tener un botiquín de emergencia, no sabrán actuar ante un accidente ni las medidas de seguridad necesaria para su bienestar.

Mindreau (2022) estudio realizado en Ventanilla, en donde su objetivo fue el de determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de familia, realizó un estudio descriptivo, simple con diseño no experimental de corte transversal, obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento en relación con los elementos tóxicos es bajo con (52,4%), en cuanto a la relación de conocimiento con las caídas es bajo con un (46,6%). Es así como concluyo que el nivel de conocimiento en las madres es muy bajo.

1.2.2. A nivel Internacional

Aldunate-Canales et al. (2020) estudio realizado en Chile, teniendo como objetivo el de determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en quemaduras que poseen los padres y/o cuidadores de niños(as) menores de 6 años, para lo cual utilizaron la metodología investigativa y revisión literaria de la última década en las bases de datos: Pubmed, Elsevier, NIH-Pubmed y EBSCOhost, utilizando los descriptores knowledge, burns, first aid, parents, ante esto se evidencio el bajo conocimiento sobre primeros auxilios en quemaduras por parte de los cuidadores siendo más evidente en niños menores de 6 años: es

así que concluye que la necesidad de brindar secciones informativas para ampliar los conocimientos sobre primeros auxilios, los cuales deben ser brindados por parte de Enfermería y se prevendrá y disminuirá el impacto en la calidad de vida en niños y niñas.

Magdaleno (2018) estudio realizado en España, donde tuvo como objetivo el de describir los conocimientos sobre primeros auxilios que poseen los padres de niños de 3 a 6 años, en cual es un estudio de método descriptivo longitudinal y prospectivo, donde se evaluó los conocimientos previos y posteriores a un intervención educativa brindada, obteniendo como resultados en su pre test una media de (64,71%) de aciertos, y para el post test de (88,77%) de aciertos; encontrando que presentan mayor dificultad en temas como soporte vital antes de realizar la sección educativa. Al término de la sección hubo una notable diferencia de aumento de respuestas acertadas. A lo cual se concluye que la eficacia de brindar charlas y talleres demostrativos para ampliar el conocimiento referente a los temas sobre primeros auxilios.

Lobera-Abelairas et al. (2014) estudio realizado en España, teniendo como objetivo de estudiar el nivel de conocimientos y actitudes sobre primeros auxilios que deben conocer los padres y madres ante accidentes ocurridos para lo cual este estudio estuvo conformado por un pre-tes en donde se observó el completo desconocimiento que poseen los padres y madres, para luego realizar una sección educativa, para luego ser evaluados por un pos tes, obteniendo mejores resultados con el aumento de respuestas correctas, concluyendo que al ampliar los conocimientos con temas referidos a los primeros auxilios será de vital importancia para los padres y madres de familia, y así se evitara riesgos y mejorara la actitudes frente a los accidente.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años de la I.E.I Mi Mundo Feliz – Lima 2021

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión de Asfixia por atragantamiento y sus primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años de la I.E.I Mi Mundo Feliz – Lima 2021.

Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión de quemaduras y sus primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años de la I.E.I Mi Mundo Feliz – Lima 2021.

Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión de heridas y sus primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años de la I.E.I Mi Mundo Feliz – Lima 2021.

1.4 Justificación

La presente investigación busca determinar el conocimiento sobre los primeros auxilios que poseen las madres de familia de niños menores de 5 años; debido a que son los niños mucho más propensos a sufrir lesiones, los cuales los podrían llevar a daños permanentes, psicológicos e incluso a la muerte; si no se les brinda la atención adecuada e inmediata.

Se sabe que los accidentes son lesiones corporales ocasionados por alguna acción repentina e involuntaria de un agente externo; y sin la adecuada atención inmediata que se pueda brindar a una persona, las consecuencias serán graves; y aún más los niños menores de 5 años en donde se encuentran en la etapa de exploración, sin medir consecuencia ni medir los peligros de sus acciones. Se piensa que por estar dentro de casa los niños no correrán riesgo alguno, pero la realidad expuesta por la OMS nos dice que los accidentes dentro del hogar son cinco veces mayores que los de tránsito, y son las madres las pasan mayor tiempo en casa, es por esta razón que deberían contar con los conocimientos adecuado sobre primeros auxilios al momento de algún accidente y ponerlos en práctica, teniendo presente que la atención brindada es con el objetivo de ayudar mientras están en la espera del personal especializado.

Con los análisis obtenidos de esta investigación, se determinó cómo están los conocimientos sobre los primeros auxilios en madres, así mismo los resultados obtenidos serán de ayuda para establecer estrategias, plan de charlas, talleres recreativos, los cuales serán de

utilidad para ampliar los conocimientos de primeros auxilios en las madres; además nos ayudara como profesionales de enfermería a desarrollar nuestras habilidades y el de crear estrategias que favorezcan a las madres de familia; asimismo busco que con la ayuda información generada por este trabajo de investigación; sirva como base de base de estudios para futuras investigaciones relacionados al tema.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas

2.1.1. *El conocimiento*

Según Alan y Cortez (2017) todo ser humano posee la capacidad del conocimiento, con cual le permitirá entender lo que le rodea entorno a la naturaleza; es por ello por lo que se puede entender al conocimiento como el conjunto de información y representación abstracta que adquirimos a través de las experiencias observadas.

Decimos que el conocimiento tiene origen en la percepción sensorial, este puede ser adquirido “a priori” independiente de la experiencia o puede ser “a posteriori” que requiere de experiencia. Su proceso se compone por los elementos: sujeto, objeto, operación y el proceso cognitivo.

Características del conocimiento. De acuerdo con Nieto y Rodríguez (2010) y Pérez, Galán, y Quintanal (2012), citado por (Alan y Cortez, 2017); menciona que los conocimientos pueden ser racional; el cual es exclusiva del hombre, a diferencia del conocimiento objetivo donde su búsqueda de la verdad es su objeto de estudio resaltando sus cualidades y características. En cuanto al conocimientos intelectuales; se fundamenta principalmente en la sensación y percepción, así mismo el conocimiento universal habla sobre la validez que se aplica para todas las personas y en todos los lugares, a diferencia del conocimiento verificable, en donde son sometidos a procesos demostrativos mediante la experimentación, así mismo el conocimiento sistemático, su forma es organizada y uniformidad en sus concepciones.

En cuanto al conocimiento precisión, orienta a la exactitud, identificando aspectos que son esenciales de la realidad, y por último el conocimiento de seguridad que al estar sometido a procesos de verificaciones, tendrá mayor grado de fiabilidad al momento de su aplicación.

Niveles de conocimiento. Según Vázquez (2011), citado por Alan y Cortez (2017), divide al conocimiento en sensible o sensorial, el cual se da a través de los sentidos, mientras

que el sensorial procede de la razón (las sensaciones, percepciones y representaciones) activado por nuestros sentidos. Así mismo la percepción sensible capta la información de forma general, organizada y es la interpretación subjetiva de toda sensación, y el acto de conciencia sensible, integra la información en forma organizada, el cual permitirá su distinción, clasificación.

En cuanto a la conciencia conceptual habla que una vez recibido la información por medio de un estímulo, este los designará, clasificará, enumerará, interpretará, o categorizará con un palabra o frase descriptiva; teniendo como finalidad el de la universalidad de los conceptos y objetos, el cual ayudará a poder entenderlos.

2.1.2. Primeros auxilios

Según el manual del Ministerio de salud de la República de Argentina (2016), los primeros auxilios son el conjunto de técnicas y medidas inmediatas aplicadas a la persona que en el momento se encuentra lesionadas, inconsciente, o súbitamente enferma ante la espera del personal sanitario para la respectiva asistencia médica. Además, según el Manuel básico de Valencia-Gutiérrez et al. (2017) considera que las técnicas básicas aplicadas se deben de realizar en las primeras horas y no siempre se contará con los medios necesarios o herramientas especializadas, por lo cual en su gran mayoría se deberá asistir con los materiales mínimos e incluso se deberá improvisar en el lugar de los hechos, asimismo en el manual del Ministerio de la Salud Republica de Argentina (2016) menciona la importancia del autocuidado por parte del socorrista, no deberá exponerse al peligro, asegurando su propia integridad, y solo deberá brindar la asistencia necesaria a la víctima si su salud no corre peligro.

Dios y Lule (2021) nos detallan que los primeros auxilios permitirán afrontar las situaciones de emergencia que se encuentre pasando una persona y su vida se vea en peligro, estas técnicas harán la diferencia entre la vida y la muerte de una persona, el de daños permanentes e irreversibles en la salud del accidentado.

Ante estas situaciones Tenorio-Escobar et al.(2015) nos informa que la importancia de los primeros auxilios se ve reflejado en sus objetivos que son: el de conservar la vida, a ayudar a la recuperación de la víctima, el de evitar complicaciones físicas y psicológicas, aliviando el dolor y ansiedad del accidentado, siempre actuando de manera correcta y adecuada, para así lograr garantizar un adecuado traslado de la víctima.

Al momento de la aplicación de los primeros auxilios debemos basarnos en sus principios básicos P.A.S, es decir: “Protegemos” al paciente y a uno mismo, “Alertamos” llamando a los servicios de emergencia, y “Socorreremos” a la víctima, aplicando los conocimientos adquiridos sobre los primeros auxilios (Llontop y Vidarte, 2018); además en el manual del Ministerio de Salud (MINSA, 2022) nos informa sobre la importancia de tener los números de emergencia al alcance a los cuales debemos de llamar, que son:

Central de emergencia de la PNP , llamar al 105

Central de emergencia de los bomberos, llamar al 116

Atención medica móvil de urgencia (SAMU), llamar al 106

Policía de la carretera, llamar al 110

Hay que tener presente que acciones no se deben de realizar como la de:

Nunca se deberá de improvisar sino cuenta con los conocimientos adecuados

Nunca deberá sobresaltado ni actuar lentamente ante una emergencia

No deberá mover a la víctima bruscamente

No deberá permitir a la víctima que se levante

Nunca deberá abandonar a la víctima, ni mucho menos hablar con voz alta sobre su estado.

(Ministerio de la Salud Republica de Argentina, 2016)

2.1.3. Accidentes más frecuentes dentro del hogar

2.1.3.1. Asfixia por atragantamiento. Según la información dada por la OMS (2021) los accidentes por ahogamiento ocupan el tercer lugar a nivel mundial, se han registrado que cada año 236 000 personas son víctimas fatales de este accidente que los lleva a la muerte.

Para Cardenas-Colqui et al, (2019) define a la asfixia por atragantamiento al bloqueo de las vías aéreas debido a una obstrucción, impidiéndole el paso al aire hacia los pulmones, este es producido por objetos sólidos como la comida, hueso de alguna carne ingerida que se suelen atorar a la garganta ocasionando el paso del aire hacia los pulmones y provocando la desesperación en la víctima. Además según el manual de Minchan (2018) la asfixia por atragantamiento puede ser por obstrucción parcial o incompleta; aquí la víctima tendrá problemas para respirar, toserá continua y energicamente, realizará unos ruidos estertores al tratar de respirar, pero no aquí no perderá el estado de conciencia; a diferencia de la obstrucción total o completa; en donde se encuentra totalmente obstruido por un cuerpo extraño, impidiéndole toser, hablar ni el de poder respirar, haciendo que la víctima se desespere y por un gesto reflejo muy característica en esta obstrucción será el de llevarse las manos a la garganta, además observará la cianosis (color azulado de labios), y la pérdida parcial de la conciencia, hasta llegar a la inconsciencia.

Primeros auxilios en caso de asfixia por atragantamiento. En Caso de la obstrucción parcial o incompleta:

- Dejar que siga tosiendo y se deberá alentar a que siga tosiendo más
- No deberá interferir manualmente, ni darles golpes en la espalda, ni aplicar maniobras
- ya que podría ocasionar que el cuerpo extraño penetre más en la vías respiratorias, produciendo la obstrucción total.

En caso de la obstrucción total o completa, se aplicará la “maniobra de Heimlich”, la cual consiste en los siguientes pasos a seguir:

- Sostener al bebe boca abajo, un abrazo debera ir sujetando el mentón, recuerde que la cabeza deberá estar más baja que el resto del cuerpo
- Dar 5 golpes en la espalda entre los omóplatos con la palma de la mano
- Girarlo boca arriba, su brazo siempre debe estar apoyado en el muslo, la cabeza del bebe deberá estar más baja que el resto del cuerpo
- Hacer compresion en el centro del pecho, empleando los dedos 5 veces
- En caso se encuentre el bebe inconciente, revisar la boca para observar algun cuerpo extraño y asi proceder a retirarlo, en caso no se observe el cuerpo extraño proseguir con el RCP.

Asi mismo Minchan (2018), tambien nos informa que los pasos a seguir en caso de niños mayores de un años es el mismo; con la diferencia que en ellos no se debera hacer compresiones en el pecho, sino se realizará en el abdomen con mucha suavidad, para evitar alguna lesion abdominal o fracturas a nivel de las costillas.

2.1.3.2. Quemaduras. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), las quemaduras se ha registrado como la quinto causante de lesiones no fatales durante la etapa de la infancia. Además se han reportado que aproximadamente 180 000 muertes al año se debirón por quemaduras, siendo los de países de bajo y medino ingreso con mayor incidencia.

Las quemaduras son aquellas lesiones en los tejidos, que producen pérdida de líquidos intravasculares, edemas, asi como tambien alteraciones en las proteínas, y dependiendo de la gravedad de lesión, podría llegar a ocasionar daño al tejido subcutaneo (Barbed, 2004), haci como el de comprometer el matabolismos de las proteinas celulares; ya que la piel resiste hasta 44° C. cuando se sobrepasa la temperatura mencionada sumado con el tiempo de exposición los daños seran letales llevandolos a la muerte celular (Quispe, 2018).

Signos y sintomas:

- Se observa inflamación y enrojecimiento en zonas del área de la piel

- Refiere dolor u ardor
- Refiere dolor intenso de cabeza y mucha fatiga, eso es en caso de las quemaduras causadas por el sol.
- Se observa ampollas o pérdidas de sustancias, causadas por las quemaduras de segundo grado.
- Se observa piel blanquecina, o piel carbonizada es caso de las quemaduras causadas de tercer grado (Quispe, 2018)

Agentes causales. Para Fernández y Mele (2019) menciona que los causantes mas frecuentes son las quemaduras térmicas; en donde se ibservan que son profundas y pocas extensas, debido al contacto con un sólido caliente, fuego, agentes volátiles, cerillas, encendedores.

En cuanto a las quemaduras eléctricas Fernández y Mele (2019), menciona que se deben por el paso de la corriente a través del organismo, ocasionando arritmias, tetania muscular, edema por destrucción tisular, o fallo renal. A diferencia de las quemaduras químicas, las cuales son graves y con una alta morbilidad, funcional y estética, producida por ácido sulfúrico, clorhídrico, sosa cáustica, amoníaco.

Asi mismos las quemaduras por radiación se deben por los rayos ultravioleta por exposiciones prolongadas al sol o por radiaciones ionizantes.

Clasificación de quemaduras. Según Fernández y Melé (2019); las quemaduras pueden clasificarse según su profundidad; donde se observan las 1er grado (superficial), 2do grado superficial, 2do grado profundo, 3er grado, 4to grado (graves, pueden involucrar vasos, nervios, músculos, huesos y articulaciones subyacentes), a diferencia de la clasificacion según la extensión, en la cual se calcula por medio de la superficie corporal quemada (SCQ); y por la ultima clasificacion según la localización en donde se determina por áreas del cuerpo o zonas especiales o de mayor gravedad.

Primeros auxilios en caso de quemaduras. En donde se aplicara de la siguiente manera:

- Se deberá llamar al servicio de emergencia
- Se deberá de detener el proceso de quemaduras, para la cual se quita la ropa y rociar con agua las partes afectadas y así se irá hidratando.
- Se deberá de extinguir las llamas, para la cual la víctima rodará en el piso o sino se lo cubrirá con una manta.
- Se deberá usar agua de corriente fresca para reducir la temperatura de la quemadura.
- Sí se encuentra con quemaduras químicas, deberá remover o diluir el agente causante químico, rregando con grandes cantidades de agua.
- Deberá de envolver a la víctima en un paño o una sabana limpia y transportarlo al estacionamiento adecuado, el cual esta más cercano para la respectiva atención medica (OMS, 2018).
- En caso de quemaduras por electricidad, se debeta corta la fuente electrica, aislarse junto a la vicitima y siempre valorar al herir, mientras esperan a la especialistas (Garibay et al, 2006).
- En caso de golpe de calor, poner a la víctima zona frescas y con sombra, aflojar ropas, enfriarlo con agua o compresas muy frias y siempre administrale por vía oral líquidos (Garibay et al, 2006).

Recordemos que NO DEBEMOS realizar para tratar las quemaduras:

- No se deberá de aplicar pomadas, cremas, ni dentífricos, entre otros, etc.
- No se debe de enfriar a la víctima demasiado, para evitar la hipotermia.
- No se deberá de romper las ampollas producidas por quemaduras.
- No se debe de despegar la ropa de la víctima si se encuentra adherida a la piel.
- No se deberá de dejar sola a la víctima.
- No debera aplicar hielo; puede agravar la lesión.

- No se debe de impedir, ni obstaculizar a la movilidad de emergencia (Acevedo y Angoma, 2021).

Sobre todo la (OMS, 2018) nos resalta sobre la importancia de no aplicar primeros auxilios, sino cuenta con los conocimientos necesarios, ni tampoco sin antes garantizar su seguridad; es decir no interrumpir la corriente eléctrica, deberá usar guantes de protección, etc.

2.1.3.3. Heridas. Son aquellas lesiones que dañan la piel o mucosa ocasionadas por un accidente o acción intencional, el cual provocara un cambio de tonalidad, característica en los tejidos, o una separación de piel, fascias, musculo, hueso, tendones, y vasos sanguíneos, además se consideran heridas aquellas áreas del cuerpo que se encuentren algún objeto introducido (Martí y Estrada de Ellis, 2012).

Signos y síntomas:

- Se observa en ocasiones sangrados
- Se observa el cambio de tonalidad en la piel
- Se observa separaciones de bordes
- Refieren dolor
- Se observa hinchazón (Quispe, 2018).

Clasificación de heridas. En cuanto a la clasificación de heridas hablamos según el objeto o mecanismo causante; aquí según el manual de Ilerna, (2019) se pueden clasificar en cortante o incisa, la cual es producto de un objeto cortante, observándose las heridas con borde netos y definidos con sangrado abundante. También se observan las heridas punzantes que son producto de objeto punzante, y su gravedad dependerá de que tan profunda y cuanto daño se ha dado al tejidos y vasos sanguíneos.

Así mismo Ilerna, (2019) menciona sobre las heridas contusas que se deben al producto de un impacto por objeto, la herida es de borde irregular con presencia de hematomas, muy

diferente a las heridas por desgarro: producto de un objeto afilado con dientes, aquí las heridas son de borde irregular.

Además Martí y Estrada de Ellis (2012), considera a las heridas dentro de esta categoría a las quemaduras y heridas erosivas; ocasionado por elementos abrasivos como el fuego, químicos y calor, aquí se ve comprometido el área cutánea (profundidad), se observa gran cantidad exudados, tejido desvitalizado y eliminación de fluidos corporales.

En cuanto a las Raspaduras, excoriaciones o abrasiones Martí y Estrada de Ellis (2012), menciona que son ocasionados por fricción o rozamiento de la piel con una superficie dura, se observa pérdida de la capa superficial de la piel (epidermis) y poca cantidad de sangrado.

Además Ilerna (2019) menciona que según la profundidad encontramos las superficiales (solo atraviesa la piel), profunda (atraviesa tejido subcutáneo), penetrante (atraviesa cavidades), perforante (atraviesa el cuerpo), a diferencia de la clasificación según su riesgo de infección en la cual podemos encontrar heridas limpias (entorno aséptico), contaminadas (expuestas a bacterias en periodos cortos), y sucia o infectada (expuestas a bacterias en periodos largos).

En cuanto a la integridad de la piel, Martí y Estrada (2012) las clasifica en heridas abiertas (separación de tejidos blandos y susceptibles a la contaminación) y las heridas cerradas (separación de tejido, puede comprometer la función del órgano).

Así mismos Ilerna (2019), menciona que la clasificación según su cicatrización se observaran heridas abiertas, para los cual (Meditip, 2017) nos define que son cuando las heridas no llevan un tratamiento adecuado ni los cuidados necesarios, presentando complicaciones, las cuales dañarían la estética y psicológicamente al accidentado, entre ellas tenemos: las infecciones, producirá gangrena, podría necrosar el tejido, aparecer la dermatitis, edematizarse alrededor de la herida, , observar hematomas y dehiscencia (heridas quirúrgicas), osteomielitis.

Primeros auxilios en en caso de heridas. Si las heridas son leves debemos de realizar los siguientes pasos:

- Deberá lavarse las manos con agua y jabón.
- No deberá utilizar antisépticos o cualquier liquido que no sea agua
- Deberá cubrir las heridas con una gasa esteril o tela limpia y fijarlos.
- En caso de la mordedura de algún animal, verifique el carnet de vacunación, para luego acudir al establecimiento de salud mas cercano.
- En caso la herida sea extensa o profunda, no deberá de trata de curarlas, solo deberá colocar alguna compresa (MINSA, 2018).

Si fueran heridas graves debemos seguir los siguientes pasos:

- Tratar de controlar la hemorragia, clocando alguna gasa o tela limpia.
- No deberá extraer el objeto o cuerpo extraño, debera de sujetarlo para evitar que se mueva.
- No deberá indagar dentro de la heriada, deberá tratar de colocar un vendaje improvisado (MINSA, 2018).

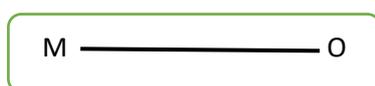
III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Para determinar los tipos de investigación, según Hernández- Fernández et al. (2014) el enfoque cuantitativo “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías.”(p.4). Por lo tanto, la presente investigación es de enfoque cuantitativo debido a la evaluación que se realizó por medio de un instrumento para la variable “nivel de conocimiento sobre primeros auxilios”, las cuales cada una tiene un valor determinado, haciéndolo medible para la aplicación de estadísticas respectiva.

Para (Danhke, 1989) citado por Hernández-Fernández et al. (2014) el estudio descriptivo “Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”(p.92). En esta investigación se hará uso del método de estudio descriptivo, debido a recolección de información en forma independiente de las variables del presente estudio nivel de conocimiento sobre primeros auxilios.

Sobre el diseño transversal según Hernández-Fernández et al. (2014) menciona que se “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (p.154). Por lo tanto la presente investigación es de diseño Transversal porque se realizará la recolección de datos en momento específico en una vez en el tiempo. El cual se grafica de la siguiente manera:



En donde:

M: está conformado por las madres de familia del I.E.I “Mi mundo feliz”

O: Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios

3.2 **Ámbito temporal y espacial**

Salón de 3 y 4 años del I.E.I Mi Mundo Feliz, localizado en los Jardines de Santa Rosa II etapa, Lt 25, en el distrito de San Martín de Porras – Lima, durante el mes de setiembre del 2021.

3.3 **Variable**

Nivel de conocimientos

3.4 **Población y muestra**

En cuanto a la población según Hernández-Fernández et al. (2014) nos menciona que es “el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”(p.174).

Sobre la muestra de estudio, hablamos del “Subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta” (Hernández- Fernández et al. 2014, p.173).

La presente investigación estuvo conformado por una población de 45 madres de familia del I.E.I “Mi Mundo Feliz” de los salones de tres años y el de cuatro años, al cual

aplicó la fórmula para una población finita:
$$n = \frac{z^2 \sigma^2 . N}{(N-1)E^2 + z^2 \sigma^2}$$

Donde: $z = 1,96$ para un nivel de confianza 95%

$\sigma^2 = (0,5)^2$ Se utiliza este valor cuando la varianza poblacional es desconocida.

$\sigma^2 = p.q$ donde:

$p = 0,5$ probabilidad de éxito.

$q = 0,5$ probabilidad de fracaso.

$N = 50$ madres de familia de niños que estudian en el I.E.I “Mi Mundo Feliz”

$E = 5\%$ Error máximo de estimación

Los datos se reemplazan en la fórmula:

$$n = \frac{(1,96^2)(0,5)^2 \cdot 45}{(45 - 1)(0,05)^2 + 1,96^2(0,5)^2} = 40$$

Realizando las operaciones correspondientes para el tamaño mínimo de la muestra es de 40 madres de familia de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi mundo feliz”– Lima 2022.

3.5 Instrumento

Para realizar el presente trabajo de investigación y medir la variable de estudio se utilizó un instrumento cuya autora fue Quispe (2018), el cual fue validado por 5 jueces expertos, y sometido a una prueba de confiabilidad de (80%) mediante la prueba binomial, fue sometida a un plan piloto para determinar la confiabilidad del instrumento empleando el Alfa de Cronbach que fue (81%).

Para la presente investigación fue tomado y adaptado por la autora del presente trabajo de investigación Martínez (2021), con el fin de determinar los objetivos propuestos de la presente investigación, manteniendo las dimensiones de la autora Quispe (2018), que son generalidades (ítems 1,2,3); asfixia por atragantamiento (ítems 6,7,8); quemaduras (ítems 10,11,12,14); heridas (ítems 16,18,19,20). Así mismo para los (ítems 4,5,9,13,15,17) se diseñaron nuevas preguntas por parte de la autora de la presente investigación Martínez (2021), teniendo en cuenta los objetivos del estudio, quedando constituidos por 20 ítems, cada ítem consta de alternativas cuyo valor según respuesta, la correcta es un valor de 1 y la incorrecta el valor de 0, para la categorización de la variable se distribuyó en tres niveles siendo Nivel bajo el percentil menor 50 (< P50) los cuales se encontraban (0 – 10), para el Nivel alto se tomará el percentil mayor 75 (P >75) los cuales se encontraban (16 – 20) y para el Nivel medio se tomará los datos entre los percentiles 50 y 75 (P50 – P75); quedando (11 – 15).

El instrumento fue validado por 5 jueces expertos, y sometido a la prueba de V de AIKEN para la valoración de cada juez por criterio. Esta prueba se realizó con el programa de

Microsoft Excel, obteniendo como resultado (1) el cual es un nivel aceptable de validez. Además el instrumento fue aplicada en un plan piloto a 20 madres de familia de niños menores de 5 años que se encuentren estudiando en un jardín de infantes, con el fin de hallar la confiabilidad del instrumento se utilizó el programa Excel aplicando la fórmula Kuder–Richardson (KR- 20), que consiste es una medida de la confiabilidad opciones dicotómicas obteniendo como resultado (0,76) aceptable, que al ser próxima a la unidad, se estableció que era confiable.

El instrumento está conformado por 4 partes: la primera parte se observa título y presentación, la segunda parte abarca los datos sociodemográficos en general para ser rellenado por los participantes, en la tercera parte se encuentra las indicaciones paso a paso de como deberá marcar el instrumento, la cuarta y última parte se observan las preguntas relacionadas al estudio las cuales consta de 20 preguntas.

3.6 Procedimiento

Los datos obtenidos fueron recogidos después de solicitar los permisos a la dirección y docentes cargo de las horas de tutoría en el I.E.I Mi Mundo Feliz. El instrumento fue presentado virtualmente por medio de Google Forms, y permitió encuestar a las madres. La aplicación del cuestionario fue aplicada luego de solicitar su colaboración voluntaria, así mismo se explicó que las sus respuestas son anónimas.

Para realizar el estudio de investigación se realizó en las siguientes fases:

Fase 1: Se contactó con la directora de la I.E.I Mi Mundo Feliz, mediante un correo electrónico en el cual se mencionó los alcances del trabajo.

Fase 2: La directora le interesa contar con el apoyo y solicitar realizar una reunión por la plataforma zoom junto a los docentes y madres de familia, para hacer una explicación sobre el proyecto de investigación a realizar.

Fase 3: Realizar la encuesta de 20 ítems, aplicada a las madres de niños menores de 5 años, que conforman las aulas de 3 añitos, 4 añitos y 5 añito del I.E.I Mi Mundo Feliz, respetando el cronograma y en contacto permanente con la directora a través de WhatsApp Messenger y plataforma Zoom.

Fase 4: Se realizó la recolección de datos para luego ser derivado al análisis de los resultados.

3.7 Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron registrados en el programa estadístico SPSS versión 21, y también en Microsoft Excel, se realizó el análisis respectivo aplicando la estadística descriptiva y las pruebas paramétricas, los cuales ayudaron a obtener los resultados y ser representados por tablas y gráficos, en donde se observa los porcentajes, medias, modos, entre otras, los cuales respondieron a los objetivos del presente trabajo de investigación. Finalmente gracias a los resultados analizados se finalizó con las respectivas discusiones, conclusiones y recomendaciones.

3.8 Consideraciones éticas

Beneficencia: Se les explico sobre la importancia de la presente investigación sobre primeros auxilios, cuyos resultados obtenidos ayudaran a planear estrategias.

No maleficencia: Se utilizó un instrumento en forma de cuestionario con indicaciones y preguntas claras y términos adecuados.

Autonomía: Se explicó que el cuestionario aplicado al estudio es voluntario y estrictamente confidencial.

Justicia: Se respetó a todas las madres de familia brindándoles la información del estudio, sin discriminar su nivel cultural, social.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años del I.E.I mi mundo feliz-Lima 2021

	Datos Generales	N°	%
Edad	De 20 a 25 años	4	8.9%
	De 26 a 31 años	11	24.4%
	De 32 a 37 años	17	37.8%
	De 38 a 43 años	10	22.2%
	De 44 años a más	3	6.7%
	TOTAL	45	100%
Grado De Instrucción	Secundaria Completa	15	33.3%
	Secundaria Incompleta	2	4.4%
	Técnica completa	10	22.2%
	Técnico incompleto	9	20%
	Superior completa	3	6.7%
	Superior incompleta	6	13.3%
	TOTAL	45	100%
Estado Civil	Soltera	8	17.8%
	Casada	10	22.2%
	Conviviente	19	42.2%
	Separado	8	17.8%
	TOTAL	45	100%
Ocupación	Ama De Casa	17	37.8%
	Trabajo independiente	16	35.6%
	Trabajo dependiente	12	26.7%
	TOTAL	45	100%
N° De Hijos	Un Hijo	13	28.9%
	Dos hijos	15	33.3%
	Tres hijos	13	28.9%
	Más de tres hijos	4	8.9%
	TOTAL	45	100%

Grado Del Niño	Salón De 3 Años	24	53.3%
	Salón de 4 años	21	46.7%
	TOTAL	45	100%

Nota: Datos adquiridos de la encuesta realizada a las madres del I.E.I “Mi mundo feliz”

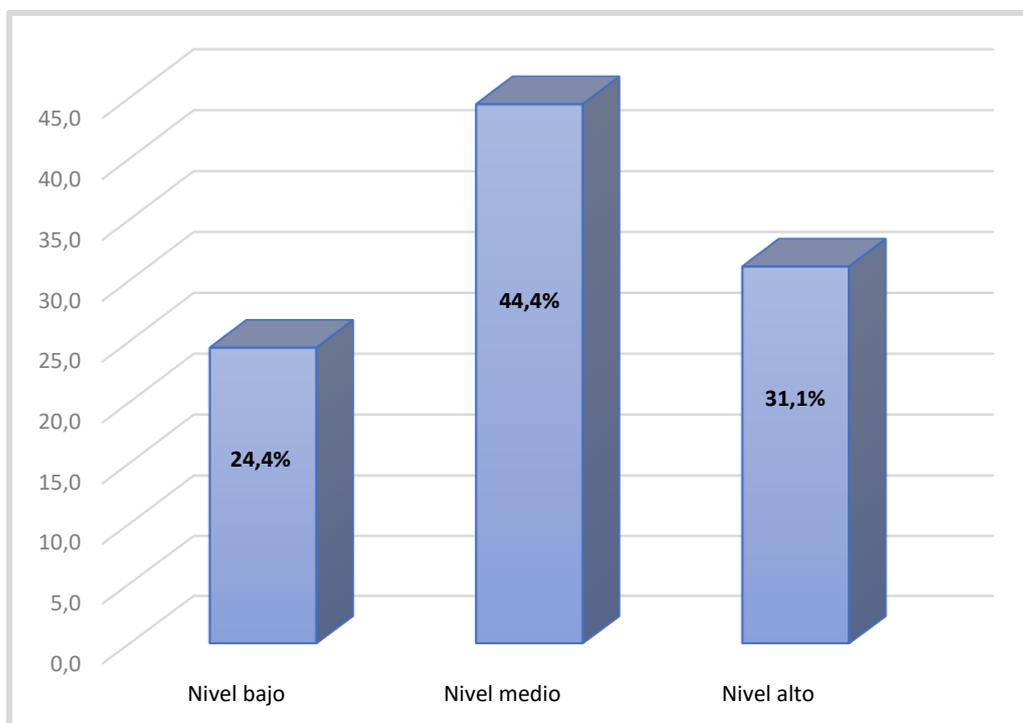
En la tabla 1, se puede observar que las madres de familia del I.E.I “Mi mundo feliz” su edad se encuentran entre las edades 32 y 37 años siendo el (33,3%) y solo un (6,7%) son madres que tiene más de 44 años. Así mismo el (33,3%) han llegado a terminar la secundaria completa, y solo el (22,2%) tienen una carrera como técnica completa.

Con respecto a su estado civil el (42,2%) su relación es de convivencia y solo el (17,8%) son madres solteras o divorciadas, as su vez el (37,8%) son amas de casa, y solo el (35,6%) tienen un trabajo dependiente, es decir se encuentran laborando en empresas con beneficios como seguros, sueldos fijos, entre otros según la ley de trabajador.

Y por último las madres que solo tiene un solo hijo los conforman el (33,3%) y solo el (8,9%) tienen más de tres hijos, y de los cuales el (53,3%) se encuentran estudiante en el salón de tres años del I.E.I “Mi mundo feliz” siendo este grupo de niños más de la mitad, y solo en (46,7%) están en el salón de cuatro años.

Figura 1

Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi mundo feliz” - Lima 2021.

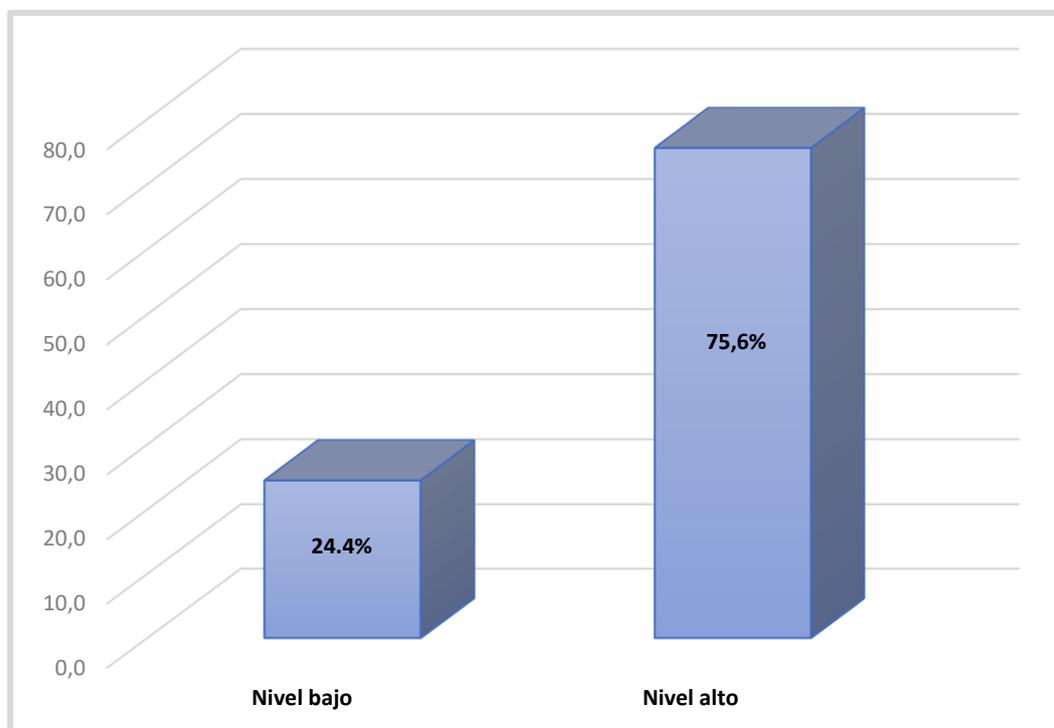


Fuente: Encuesta de conocimientos generales sobre primeros auxilios

En la figura 1 se puede observar el nivel de conocimientos en general, que engloba toda los Ítems del instrumento aplicado, obteniendo como resultado que el (44,4%) de las madres de familia del I.E.I “Mi mundo feliz” poseen un nivel medio con respecto a la variable de conocimientos en general sobre primeros auxilios y sus dimensiones además se observa un nivel alto con (31,1%) de conocimiento y tan solo el (24,4%) de las madres de niños menores de 5 años posee un nivel bajo.

Figura 2

Nivel de conocimientos en la dimensión asfixia por atragantamiento y sus primeros auxilios, en las madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz -2021

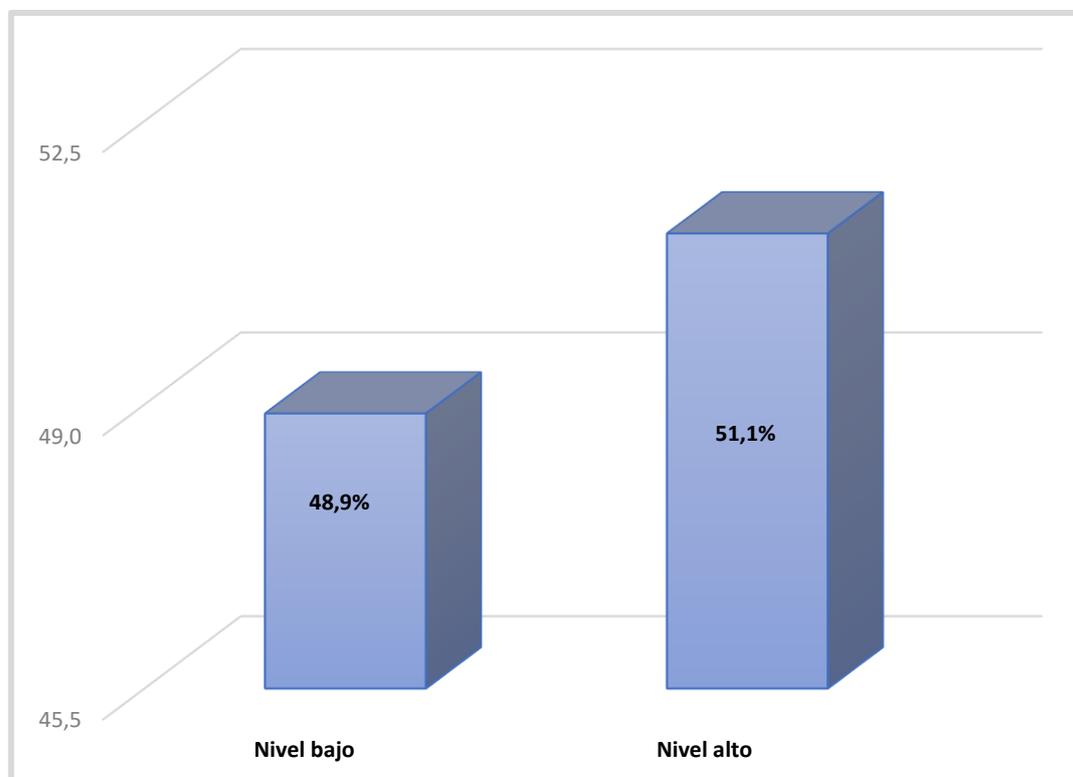


Nota: Encuesta sobre la dimensión de asfixia por atragantamiento

En la figura 2 se puede observar que el análisis procesado a los datos obtenidos en la dimensión sobre el nivel de conocimientos en asfixia por atragantamiento y sus primeros auxilios que poseen las madres de familia del I.E.I “Mi mundo Feliz” muestran que más de la mitad, es decir el (75,6%) de las madres tiene un nivel alto de conocimientos, y tan solo el (24,4%) posee un nivel bajo en conocimientos sobre la dimensión de asfixia por atragantamiento.

Figura 3

Nivel de conocimientos en la dimensión de quemaduras y sus primeros auxilios, en madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz -2021.

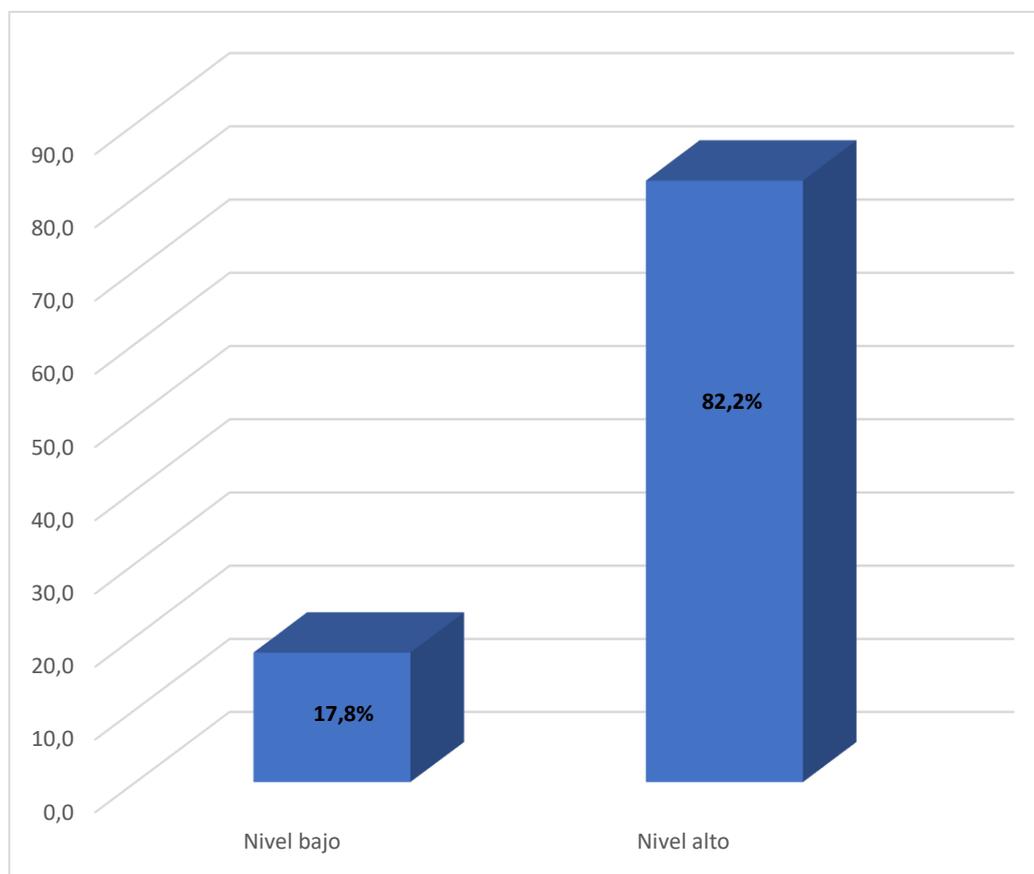


Nota: Encuesta sobre la dimensión de quemaduras

En la figura 3 se puede observar que el análisis procesado a los datos obtenidos en la dimensión sobre el nivel de conocimientos en quemaduras y sus primeros auxilios que poseen las madres de familia del I.E.I “Mi mundo Feliz” muestran que el (51,1%) de las madres tiene un nivel alto de conocimientos, y tan solo el (48,9%) posee un nivel bajo en conocimientos con respecto a la dimensión sobre quemaduras y sus primeros auxilios.

Figura 4

Nivel de conocimientos en la dimensión de heridas y sus primeros auxilios, en madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz -2021.



Nota: Encuesta sobre la dimensión de heridas tomada a las madres del I.E.I “Mi mundo feliz”

En la figura N°4 se puede observar que los resultados obtenidos del análisis a los datos sobre la dimensión de heridas y sus primeros auxilios en madres de familia de niños menores de cinco años del I.E.I ¡Mi mundo feliz” que el (82,2%) tiene un conocimiento alto, mientras que el (17,8%) solo tienen un nivel conocimiento bajo.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios y sus dimensiones por cada ítem del instrumento aplicado, en madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz -2021.

Numero de ítems	N°	%
1. ¿Qué son los primeros auxilios?	34	5.8%
2. ¿ Cuáles son los objetivos de los primeros auxilios?	33	5.6%
3. ¿Cuáles son los principios básicos de los primeros auxilios?	20	3.4%
4. Acciones que no deben realizar ante una víctima son	26	4.4%
5. ¿Cuáles son los números de emergencia que debes llamar?	28	4.7%
6. ¿ Que es la asfixia por atragantamiento?	37	6.3%
7. ¿ Cuáles son las causas de asfixia por atragantamiento?	33	5.6%
8. ¿Cuál son los signos de asfixia por atragantamiento?	38	6.4%
9. Primeros auxilios: maniobra de Heimlich en caso de menores de 1	25	4.2%
10. ¿Qué son las quemaduras?	30	5.1%
11. ¿ Cuáles son las causas de las quemaduras?	19	3.2%
12. ¿ Cuáles son los signos y síntomas de una quemadura?	32	5.4%
13. ¿Qué tipo de quemaduras conoces?	18	3.1%
14. Los primeros auxilios: en caso de quemaduras son	29	4.9%
15. ¿ Que no debemos hacer en caso de quemaduras?	31	5.3%
16. ¿ Que son las heridas?	27	4.6%
17. ¿ Cómo se clasifican las heridas?	39	6.6%
18. ¿ Cuáles son los signos y síntomas en las heridas?	36	6.1%
19. ¿Cuáles son las complicaciones de una herida?	21	3.6%
20. Los primeros auxilios: en caso de heridas	34	5.8%
Total de respuestas correctas	590	100.0%

Nota: Respuestas correctas de los Ítems del Instrumento tomado a las madres del I.E.I “Mi mundo feliz”

En la tabla N°2 se puede observar los análisis realizados a los ítems del instrumento aplicado a las madres de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi mundo feliz”, en donde se obtiene como resultado las respuestas correctas cuyo valor asignado es (1) por lo tanto al aplicar a la población de 45 madres se obtiene como total de (590) respuestas correctas.

Además el análisis realizado se obtuvo las frecuencia y porcentajes para cada respuesta correcta, obteniendo menores porcentaje para el Ítem N°13 el cual es de (3,1%) de respuestas correctas, seguido del ítem N°11 con un (3,2%), en el caso del ítem N°3 con un (3,4%), para el ítem N°9 se obtuvo (4,2%), el ítem N°4 fue de (4,4%), así como para el ítem N°5 con un (4,7%), demostrando así que el nivel de conocimiento aplicado por cada ítems es bajo en los mencionados, siendo los más preocupantes el ítem N°13 al no saber diferencias los diferentes tipos de quemaduras y aún más para el ítem N°5 al no saber diferenciar los números de teléfono en caso de emergencia.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio realizado tuvo como objetivo el de determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años que se encuentran estudiando en el I.E.I “Mi mundo feliz”, para lo cual se contó con una muestra de estudio conformado por 46 madres de familia. obteniendo como resultado a los datos sociodemográfico, en donde el (33,3%) de las madres se encuentran entre las edades de 32 a 37 años, así mismo el (33,3%) habían culminado solo la secundaria completa, y el (42,2%) de las madres su estado civil es de conviviente, a su vez se observó que el (37,8%) son solo amas de casa y el (33,3%) tienen dos hijos, y por último el (53,3%) de sus hijos se encuentran estudiando en el salón de tres años.

Luego de ser analizada la base de los datos, se obtuvo como resultado que respecto al tema de nivel de conocimiento en general sobre los primeros auxilios en las madres de los niños menores de 5 años del I.E.I “Mi mundo feliz”, es de nivel medio con (44,4%), en cuanto al nivel alto es de (31,1%) y tan solo el (24,4%) tienen un conocimiento bajo, el cual no deja de ser preocupante ya que no se observa una gran diferencia entre los niveles de conocimiento medio con el nivel bajo, estos resultados obtenidos son muy similares a los estudios realizados por Llontop y Vidarte (2018), en donde su objetivo de estudio fue el de analizar el nivel de conocimiento que poseen las madres respecto al tema sobre primeros auxilios, obteniendo como resultado que el (45,0%) de su población estudiada posee un nivel de conocimiento medio, el (30%) un nivel de conocimiento alto y solo el (25,0%) un nivel de conocimiento bajo, es así que el autor concluye que el nivel de conocimientos medio de las madres, correrían el riesgo de no saber cómo actuar ante un accidente dentro de su hogar, por lo tanto se demuestra la concordancia que al igual que nuestro estudio que hay un riesgo que pueda decaer el nivel alto de conocimientos sobre temas de primeros auxilios en general, demostrando que la población de madres no le dan la respectiva importancia en área educacional referente a los

temas sobre primeros auxilios, esto podría deberse a la poca intervención por parte del personal de salud y autoridades respectivas. Sin embargo quien difiere con los resultados obtenidos fue el estudio de Dios y Lule (2021), en donde se obtuvo que el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres fue de 76,7% con un nivel bajo, 13,3% nivel medio y solo el 10% nivel alto, demostrando así que con la falta de conocimiento sobre primeros auxilios en madres que no sabrían cómo actuar ante un accidente.

Respecto a la dimensión de asfixia por atragantamiento y sus primeros auxilios, se obtuvo como resultados de la muestra de madres de niños menores de 5 años, que el (57,8%) poseen un nivel de conocimiento alto, y el (42,2%) un nivel de conocimiento bajo, por otro lado resultados diferentes se observaron en el estudio realizado por Dios y Lule (2021) en donde el (86.67%) de las madres poseen un nivel bajo en referencia sobre los temas de primeros auxilios, y menos de la mitad de la muestra de madres dudan como deben de actuar frente a luxaciones con (46,7%) y atragantamiento con (33,3%). Es así como concluyen que las madres poseen un nivel bajo sobre primeros auxilios respecto a los en accidentes por luxación y atragantamiento. A pesar de los datos analizados del presente estudio difieren con el estudio de Dios y Lule (2021), no deja de ser preocupante, debido al riesgo que podría decaer el nivel de conocimiento respecto al como deberían de actuar ante una asfixia por atragantamiento.

En cuanto a la dimensión sobre quemaduras y sus primeros auxilios se obtuvo como resultado que el (51,1%) de la muestra de madres de niños menores de 5 años poseen un nivel alto, y solo el (45,9%) un nivel bajo de conocimientos, sin embargo se puede apreciar que no existe una gran diferencia entre los niveles, estos resultados obtenidos difieren del estudio realizado por Valdivia (2017) en donde demostró que el (54%) de las madres poseen un nivel de conocimiento bajo y (30%) de las madres encuestadas tienen un nivel medio de conocimientos y solo el (15%) poseen nivel alto; es así que se concluyó que al tener un nivel tan bajo en conocimiento sobre las prácticas para aplicar los primeros auxilios, no sabrán actuar

ante un accidente ni las medidas de seguridad necesaria para su bienestar, al igual que el estudio realizado por Aldunate-Canales et al. (2020) que se planteo como objetivo el de determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en quemaduras que poseen los padres y/o cuidadores de niños(as) menores de 6 años, se evidencio el bajo conocimiento sobre primeros auxilios en quemaduras por parte de los cuidadores siendo más evidente en niños menores de 6 años, por lo tanto se demuestra que podría haber un riesgo de decaer el nivel alto, sobrepasando el nivel bajo, demostrando que las madres ante un accidente por quemaduras no sabrán actuar ni aplicar los primeros auxilios, y estos serán las secuelas de daños físicos, psicológicos y permanentes para el accidentado.

VI. CONCLUSIÓN

- a) Al nivel de las características sociodemográfico de las madres su edad se encuentra entre las edades 32 y 37 años, que solo han llegado a terminar la secundaria completa, siendo de oficio amas de casa cuyo estado civil es de convivencia con dos hijos los cuales más de la mitad se encuentran el salón de tres años.
- b) En cuanto al tema de nivel de conocimiento en la dimensión de generalidades sobre primeros auxilios de las madres, menos de mitad poseen un nivel de conocimiento medio, no siendo ajeno el riesgo que podría decaer al nivel bajo de conocimiento, por lo cual se demostraría que las madres nos sabrán aplicar correctamente los primeros auxilios.
- c) Referente a la dimensión de asfixia por atragantamiento y sus primeros auxilios, se observó que más de la mitad de las madres poseen un nivel alto de conocimientos en cuanto a esta área, siendo preocupante debido a que la falta de oxígeno por atragantamiento ocasionaría daño cerebral y en otras te lleva hasta la muerte, por lo cual es necesario el de reforzar los conocimientos sobre primeros auxilios, así mismos el de poner talleres prácticos.
- d) Con respecto a los conocimientos sobre la dimensión de quemaduras y sus primeros auxilios, se observó que el nivel alto y el nivel bajo de conocimiento en las madres no se encuentran casi equitativos, por lo cual se debe de reformar sus conocimientos, para evitar daños permanentes y daños psicológicos o incluso la muerte, ocasionados por las quemaduras.
- e) En relación con los conocimientos sobre la dimensión de heridas y sus primeros auxilios, se observó que las madres de familia poseen un nivel alto, por lo tanto no es ajeno la importancia del reforzamiento respectivo con el tema, ya que las heridas que no son atendidas en su momento y dependiendo del grado que posea, podrían ocasionar

infecciones, hemorragias e incluso lesiones lamentables como perdida de algún miembro.

- f) En cuanto a los resultados obtenido por ítems del instrumento aplicado, se demostró que menos de la mitad de las madres no saben diferencia los números respectivos que deben de llamar en caso de una emergencia, así como el de no saber los pasos a realizar la maniobra de Heimlich, por lo cual se demuestra que debe de reforzar los temas referentes a los primeros auxilios, para así evitar daños permanentes, físicos, psicológicos para accidentados, al igual de darle la importancia de saber los números de emergencia.

VII. RECOMENDACIONES

- a) Al ministerio de educación, el de cumplir con la implementación de un profesional de la enfermería en su planilla como lo establece la Ley N.º 31317, con el fin de contribuir a la prevención de enfermedades y promoción de la salud entre los estudiantes.
- b) A los centros de salud, el de fomentar investigaciones de estudio de casos de accidentes del hogar, así mismo la efectividad de los talleres teóricos y prácticos sobre primeros auxilios, lo cual ayudara a mejorar y actualizar los datos estadísticas en la salud.
- c) A las universidades, la escuela de Enfermería se les recomienda el de la implementación en la malla curricular el desarrollo de curso teóricos y prácticos sobre primeros auxilios, para la aplicación del área comunitaria lo cual ayudara a ampliar los conocimientos en las madres de familia.
- d) A la dirección del colegio coordinar con el personal de salud para la creación de talleres teóricos y prácticos sobre primeros auxilios, y así facilitar la accesibilidad e incrementar los conocimientos y aplicación de primeros auxilios en las madres de familia.
- e) A las madres de familia, incentivarlas y motivarlas con mensajes recreativos a la asistencia de los programas educativos, así mismo el de fomentar a la participación de talleres prácticos y demostrativos sobre primeros auxilios de los accidentes que se presenten dentro del hogar, para lo cual sepan actuar ante una emergencia, hasta la llegada de personal sanitario especializado.

VIII. REFERENCIAS

- Acevedo Chagua, Y. A., & Angoma Cerrón, R. E. (2021). *Nivel de conocimiento sobre principios de auxilio inmediato en el personal de los centros de salud de primer nivel de las micro redes: El Tambo, La Libertad y Chilca en el 2019, Huancayo-Junín*. [tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9297/4/IV_FCS_502_T E_Acevedo_Angoma_2021.pdf
- Alan Neill, D., & Cortez Suárez, L. (2017). Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. En D. Alan Neill, & L. Cortez Suárez, *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. (pp. 52-65). Machala: UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
- Aldunate, B., Canales, A., Mena, J., Paredes, F., & Pooley, F. (2020). Conocimiento de padre y/o cuidadores de niños(as) sobre primeros auxilios en quemaduras: una revisión bibliográfica. *Revista Confluencia*, 102-107. <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/471/433>
- Barbed, L. A. (Octubre de 2004). *ELSEVIER*. Farmacia Profesional: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-quemaduras-13068673>
- Bringas Cervera, P. M., & Chuquilín Pérez, Y. M. (2021). *Conocimientos y Prácticas en Madres sobre prevención de accidentes en el hogar, en preescolares del Caserío de Chilimpampa Baja – Cajamarca 2020*. [tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel] Repositorio Institucional <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1615/conocimientos%20y%20pr%C3%81cticas%20en%20madres%20sobre%20prevencion%20de%20accidentes>

%20en%20el%20hogar%2c%20en%20preescolares%20del%20caser%c3%8do%20ch
ilimpampa%20baja%20-%20cajamarca%202020.p

Cardenas Quispe, C., Colqui Parra, C. S., & Espinoza Flores, Y. (2019). *conocimiento y prácticas en primeros auxilios de los agentes comunitarios en el Puesto de Salud de Ñahuinpuquio – Huancavelica 2019*. [tesis de licenciatura, Universidad Nacional Callao].
Repositorio Institucional
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4455/Cardenas%20quispe%20-%20colqui%20parra%20-%20ESPINOZA%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Castillo, C. G. (2020). *el conocimiento y prácticas en la prevención de accidentes en el hogar en padres de estudiantes de nivel inicial de la Institución Educativa Privada San Martín de Porres - Santa Anita, Noviembre 2020*. Universidad San Martín de Porres, Lima.
[tesis de licenciatura, Universidad San Martín de Porres] Repositorio Institucional
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7428/Cardenas%20_%20CCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chuy, L. S., Espinosa Abreu, M., Aties Savon, M., & García Aucio, Y. (28 de Octubre de 2016).
Revista Informativa Científica.
<https://www.redalyc.org/journal/5517/551762962020/html/>

Díaz Aguirre, D. M., & Díaz Sánchez, J. J. (2018). Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños de Nivel Inicial del Distrito de San Martín de Porres en Lima. [tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano heredia] Repositorio Institucional
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1539/Nivel_DiazAguirre_Daniska.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Dios Tinoco, J. H., & Lule Maza, A. K. (2021). *Conocimientos de Primeros Auxilios en Madres del Comedor Popular Sarita Colonia I, San Francisco – Corrales, Tumbes 2021*. Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes. [tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Tumbes] Repositorio Institucional <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2579/TESIS%20-%20DIOS%20TINOCO%20-%20LULE%20MAZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández Santervás, Y., & Melé Casas, M. (Octubre de 2019). *Protocolos Diagnósticos y terapéuticos en urgencia de pediatría*. https://seup.org/pdf_public/pub/protocolos/21_Quemaduras.pdf
- Fernández Santervás, Y., & Melé Casas, M. (2020). Quemaduras. Protocolo diagnostico terapia pediatria. *SEUP*, 275-287.
- Garibay Rubio , C. R., Peláez Cordeiro , I. J., & Cano Rodriguez, Á. I. (2006). *Manual de primeros auxilios básico*. México: Universidad nacional autónoma de México. http://www.cucba.udg.mx/sites/default/files/proteccioncivil/manuales/Manual_Primeros_Auxilios.pdf
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación 6ta edición*. México: McGraw Hill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- ILERNA. (15 de Abril de 2019). *Ilerna Oline*. Obtenido de Ilerna Oline: <https://www.ilerna.es/blog/aprende-con-ilerna-online/sanidad/heridas-tipos-curas/>
- Isabel, J. (s.f). *Importancia socio sanitaria de las lesiones no intencionadas en la infancia*. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/capitulo_1_0.pdf
- Laura Alejandrina, E. V., Lorena Patricia, G. L., & Marin, I. E. (2017). Manual de Primeros Auxilios UIPC CUCS. En E. V. Laura Alejandrina, G. L. Lorena Patricia, & I. E. Marin,

Manual de Primeros Auxilios UIPC CUCS. Guadalajara.

https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf

Llontop Llenque, J. M., & Vidarte Farfan, S. L. (2018). Nivel de conocimiento en madres de familia sobre primeros auxilios en el hogar. Sector 6 El Pescador - distrito de San José, Lambayeque. 2017. [tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo] Repositorio Institucional
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1960/1/TL_LLontopLLenqueJenny_VidarteFarfanSonia.pdf

Lobera Roig, M., Abelairas Gómez, C., & Barcala Furelos, R. (2014). Conocimientos y actitudes sobre los primeros auxilios en padres y madres de niños y niñas de 3 a 6 años. *EmásF. Revista Digital de Educación Física*, 35-50.
http://emasf.webcindario.com/Conocimiento_y_actitudes_sobre_los_primeros_auxilios_en_padres_y_madres.pdf

Martí, M. L., & Estrada de Ellis, S. (2012). *Enfermería en curación de heridas*. Buenos Aires, Argentina.
<https://www.roemmers.com.ar/sites/default/files/Cuidados%20de%20Enfermeria%20en%20las%20Heridas.pdf>

Meditip. (17 de julio de 2017). *Portal de la salud*. Obtenido de Complicaciones de las heridas : <https://www.meditip.lat/salud-de-la-a-z/heridas/complicaciones-de-las-heridas/>

Minchan Calderón, A., Vasquez León, B. G., & Vasquez Arangoitia, C. L. (2018). *Unidad tematica N°8: Primeros auxilios en el nivel comunitario*. Lima: Creative Sidekick.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4521.pdf>.

Mindreau Infante, J. J. (2022). *Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres atendidas en el puesto de salud defensores de la patria - Ventanilla, 2021*. [tesis de

licenciatura, Universidad Roosevelt] Repositorio Institucional

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1104/TESIS%20MINDREAU.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de la Salud Republica de Argentina. (setiembre de 2016). *Manual de primeros auxilios y prevención de lesiones*. Buenos Aires: Ministerio de Salud - Dinesa.

Obtenido de Manual de primeros auxilios y prevencion de lesiones:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf

MINSA. (Noviembre de 2018). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Atención de los primeros auxilios: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4617.pdf>

MINSA. (2022). *Procedimiento de primeros auxilios basicos INSN SB*. Lima: MINSA.

MINSAL. (Marzo de 2016). *Guía Clínica. Manejo del paciente gran quemado*.

http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/gpc-gran-quemado-final-18-marzo-2016_diagramada.pdf

MINSALUD. (08 de 01 de 2022). *Ministerio de salud y proteccion soial*. Obtenido de En estas vacaciones prevenga los accidentes en el hogar:

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/En-estas-vacaciones-prevenga-los-accidentes-en-el->

<hogar.aspx#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,un%20da%C3%B1o%20corporal%20o%20mental.>

OMS. (2018). Quemaduras. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>

OMS. (27 de Abril de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drowning#:~:text=El%20C2%ABahogamiento%20se%20de%20fine%20como,muerte%20morbilidad%20y%20no%20morbilidad.>

- OMS. (26 de abril de 2021). *Organizacion Mundial de laSalud*. Obtenido de Organizacion Mundial de laSalud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drowning>
- Quispe Chui, M. (2018). *Conocimiento en primeros auxilios de los docentes de la institución educativa Primaria María Auxiliadora de Puno - 2018*. [tesis de licenciatura Universidad Nacional del Antiplano] Repositorio Institucional http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10905/Quispe_Chui_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Magdaleno García, R. (2018). Evaluacion y difusion de conocimientos sobre primeros auxilios en padres de niños de 3 a 6 años. [tesis de licenciatura, Universidad de Valladolid, España] Repositorio Institucional <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/36689/TFG-H1560.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la investigación 6ta Edición. En R. H. Sampieri, *Metodología de la investigación 6ta Edición* (págs. 4-7). Mexico: Mc Graw Hill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Tenorio, D., Escobar, J. M., Stid Garzán, E., Castañeda, C., & Acevodo, A. (26 de Junio de 2015). Efectividad de intervenciones educativas en primeros auxilios. *Revista Aeroandina*, 11(18), 81-91. <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/225/241>
- Valdivia Bustinza, M. A. (2017). *conocimiento que existe sobre prácticas de primeros auxilios en quemaduras según madres del comité de vaso de leche de la Dehesa en Camaná – Arequipa, 2015*. [tesis de licenciatura, Universidad alas peruanas] Repositorio Institucional

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/848/Tesis_Conocimiento_Primeros%20auxilios.pdf?sequence=1&isAllowed=y

IX. ANEXOS

Anexo A

Matriz de consistencia: Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi Mundo Feliz” – lima 2021.

Problema:	Objetivos	Variable	Metodología
General: ¿Cuáles es el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz – Lima 2021?	General: Determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz - Lima 2021.		Tipo: Enfoque cuantitativo, método descriptivo y de diseño Transversal Área o sede de estudio El estudio se realizó en el I.E.I Mi Mundo Feliz – Lima 2021
Específico	Específicos		
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos en la dimensión de conceptos sobre la asfixia por atragantamiento y la aplicación de primeros auxilios en madres de familia de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz - Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos en la dimensión de conceptos sobre quemaduras y la aplicación de primeros auxilios en madres de familia de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz - Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es el Nivel de conocimientos en la Dimensión de conceptos sobre las Heridas y la aplicación de Primeros Auxilios en Madres de Familia de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz - Lima 2021?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión asfixia por atragantamiento y la aplicación de primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz - Lima 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión de quemaduras y la aplicación de primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz - Lima 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos en la Dimensión de heridas y la aplicación de primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi Mundo Feliz - Lima 2021.</p>	Nivel conocimientos	Población de estudio: Constituida por una muestra de 45 madres de familia de niños menores de 5 años Técnicas e Instrumentos De recolección de datos Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Conformado Por 20 Ítems. Análisis de datos descriptivos Las tablas y figuras estadísticas fueron elaboradas en el programa EXCEL 2010 y en SPSS versión 21.0.

Anexo B

Matriz de Operacionalización de variables Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I “Mi Mundo Feliz” – lima 2021.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel Conocimientos	Según el ministerio de salud de la república de Argentina (2016), los primeros auxilios son el conjunto de técnicas y medidas inmediatas aplicadas a la persona que en el momento se encuentra lesionadas, inconsciente, o súbitamente enferma ante la espera del personal sanitario para la respectiva asistencia médica.	Conocimientos generales sobre primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Objetivos • Principios básicos • Acciones que se deben de realizar ante una victima • Números de emergencia • Asfixia por atragantamiento • Quemaduras • Heridas 	1, 2, 3, 5, 6 7, 8, 10, 11, 12 13, 16, 17, 18, 19	Escala: ordinal Incorrectas: 0 Correcta: 1 Niveles Alto: 0 – 10 Medio: 11 – 15 Bajo: 16 - 20
		Asfixia por atragantamiento y sus primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Causas • Signos • Primeros auxilios 	6 7 8 9.	Nivel bajo de 0 – 2 Nivel alto de 3 - 4
		Quemaduras y sus primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Causas • signos y síntomas • Tipo • Primeros auxilios • Que no hacer 	10 11 12 13 14 15	Nivel bajo de 0 – 3 Nivel alto de 4 - 6
		Heridas y sus primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Clasificación • Signos y síntomas • Complicaciones • Primeros auxilios 	16 17 18 19 20.	Nivel bajo de 0 – 2 Nivel alto de 3 - 5



Anexo C

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS Universidad Nacional Federico Villarreal Escuela profesional de Enfermería

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL I.E.I MI MUNDO FELIZ – LIMA 2021

Instrumento de Quispe Chui M. (2018), adaptado por Martínez Guerra E. (2021)

Presentación:

Reciba mis cordiales saludos señoras madres de familia, el objetivo del presente cuestionario es el de conocer el nivel de conocimiento que usted posee sobre primeros auxilios, para lo cual su información nos ayudara a proponer programas educativos didácticos y prácticos referentes a los primeros auxilios. Por consiguiente es muy importante la veracidad de sus respuestas, a su vez se les resalta que el cuestionario presente es completamente anónimo.

Datos sociodemográficos:

Edad: a. De 20 a 25 años () b. De 26 a 31 años () c. De 32 a 37 años ()
d. De 38 a 43 años e. De 44 a más años ()

Grado de instrucción: a. Secundaria completa () b. Secundaria Incompleta ()
c. Técnico completo () d. Técnico Incompleto ()
e. Superior completo () f. Superior Incompleto ()

Estado civil: a. Soltera () b. Casada () c. Conviviente () e. Separada ()

Ocupación: a. Ama de casa () b. Trabajo independiente () c. Trabajo dependiente ()

Nº de hijos: a. Un hijo () b. Dos hijos () c. Tres hijos () d. Más de tres hijos ()

Salón que se encuentra su hijo a. Salón de 3 años () b. Salón de 4 años () c. salón de 5 años ()

Instrucciones:

Estimadas madres de familia, por favor sírvase a responder las siguientes preguntas respecto al tema de investigación sobre conocimientos de primeros auxilios, marcando con un (X) en la respuesta que usted crea sea correcta.

1. ¿Qué son los primeros auxilios?

- Son las técnicas inmediatas aplicadas a una víctima en el lugar del accidente.
- Ayudas prestadas en el lugar del accidente después de una hora.
- Atenciones especializadas que se brindan dentro del hospital.
- Es la manipulación de heridas sin la asepsia adecuada.

2. ¿Cuáles son los objetivos de los primeros auxilios?

- Conservar la vida, ayudar a la recuperación y evitar las complicaciones.
- Conservar la vida, evitar la recuperación y evitar el llamar a emergencia.
- Conservar la vida, evitar las infecciones, y evitar la información innecesaria.
- Conservar la vida, evitar el sangrado y evitar la información innecesaria.

3. ¿Cuáles son los principios básicos de los primeros auxilios?

- Improvisar, avisar y socorrer.
- Proteger, avisar, y socorrer.
- Avisar, improvisar y proteger.
- Socorrer, precipitarse e improvisar

4. Acciones que no deben realizar ante una víctima son:

- a) Actuar con precipitación, no abandone a la víctima, actuar muy lentamente ante la emergencia
- b) No actuar con precipitación, no movilizar a la víctima y no improvisar.
- c) No actuar con precipitación, improvise y no ofrezcan agua a la víctima.
- d) No actuar con precipitación, no movilizar a la víctima bruscamente, y no improvisar.

5. ¿Cuáles son los números de emergencia que debes llamar?

- a) 911 (emergencia), 105 (bombero), 116 (PNP), 110 (PNP de carretera)
- b) 105 (bombero), 106 (PNP), 110 (SAMU), 116 (PNP de carretera)
- c) 106 (SAMU), 116 (bomberos), 105 (PNP), 110 (PNP de carretera)
- d) 116 (emergencia), 106 (SAMU), 105 (PNP), 911 (PNP de carretera)

Asfixia por atragantamiento**6. ¿Que es la asfixia por atragantamiento?**

- a) Obstrucción de las vías respiratorias causada por un cuerpo extraño
- b) Cuerpo extraño atascado en los pulmones
- c) Ahogamiento por sangrando
- d) Todas las anteriores

7. ¿ Cuáles son las causas de asfixia por atragantamiento?

- a) Tomar agua, trozo grande de alimento, moneda, tragar un botón.
- b) Uso de dentaduras postizas, beber alcohol antes de comer, comer muy rápido
- c) Reírse mientras come, comer muy lento y masticar bien la comida.
- d) Ninguna de las anteriores.

8. ¿Cuál son los signos de asfixia por atragantamiento?

- a) Dificultad para respirar y hablar y manos se llevan a la boca.
- b) Dificultad para respirar y hablar, las manos se llevan al cuello.
- c) Dificultad para respirar y hablar, las manos se llevan al abdomen.
- d) Ninguna de las anteriores.

9. Primeros auxilios: maniobra de Heimlich en caso de menores de 1 año cómo se aplica:

- a) Llamar a emergencia, dar 3 golpes en el estómago, retirarle el objeto de la garganta
- b) Sostener al bebe boca abajo, dar 5 golpes, girarlo boca arriba, realizar compresiones en el pecho.
- c) Dar 10 compresiones al pecho, dar 10 golpes en la espalda, llamar a emergencia
- d) Ninguna de las anteriores

Quemaduras**10. ¿Qué son las quemaduras?**

- a) Es una lesión en la piel producida por la acción de una caída.
- b) Es una lesión en la piel producida por una herida
- c) Es una lesión en la piel producida por la acción del calor
- d) Es una lesión en la piel producida por un corte

11. ¿ Cuáles son las causas de las quemaduras?

- a) Líquidos calientes, fuego, sol, productos químicos, electricidad.
- b) Líquidos fríos, fuego, agua, productos químicos, electricidad.
- c) Líquidos tibios, fuego, hielo, productos químicos, pinturas.
- d) Ninguna de las anteriores

12. ¿ Cuáles son los signos y síntomas de una quemadura?

- a) Afectación de la epidermis, piel blanquecina, piel carbonizada
- b) Dolor, enrojecimiento, fatiga, ampolla
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

13. ¿Qué tipo de quemaduras conoces?

- a) Abierta, expuesta, carbonizada, 1er grado
- b) 2da grado, 3er grado, 1er grado, expuesta
- c) 2do grado, 4to grado, 1er grado, 3er grado
- d) Ninguno de las anteriores

14. Los primeros auxilios: en caso de quemaduras son:

- a) Llame a emergencia, aplicar pomadas, mantenerlo hidratado, retirarle todas las ropas, rodarlo por el suelo
- b) Llame a emergencia, colocar en compresas frías, deberá remover agente causante químico, resguardar en zona segura, cubrirlo para evitar la hipotermia.
- c) Llame a emergencia, rodarlo por el suelo, colocarle compresas calientes, mantenerlo hidratado, retirarle toda la ropa.
- d) Ninguna de las anteriores

15. ¿Que no debemos hacer en caso de quemaduras?

- a) No se debe: aplicar pasta dentífrica, romper la ampolla, despejar la ropa pegada
- b) No se debe: aplicar agua, cortar la ropa, enfriar con hielo
- c) No se debe: quitar la ropa pegada, enfriar con hielo, aplicar pasta dentífrica
- d) Ninguna de las anteriores.

Heridas**16. ¿ Que son las heridas?**

- a) Pérdida de la integridad de la piel o mucosas
- b) Ampollas, con tonalidad blanquecina
- c) Deformación de los huesos
- d) Ninguna de la anteriores

17. ¿ Cómo se clasifican las heridas?

- a) Cortantes, punzantes, raspaduras, aplastamiento y quemaduras.
- b) Fracturas, luxación, quemaduras, lumbalgia
- c) Cortantes, esguince, fractura, contusión, luxación
- d) Ninguna de las anteriores

18. ¿ Cuáles son los signos y síntomas en las heridas?

- a) Dolor, sangrado, desmayo, separación de bordes
- b) Dolor, fiebre, separación de bordes, ampollas
- c) Sangrado, separación de bordes, dolor
- d) Ninguna de las anteriores

19. ¿Cuáles son las complicaciones de una herida?

- a) Infecciones; ampolla, dolor cabeza, fiebre, dermatitis
- b) Osteomielitis, gangrena, ampollas, fracturas
- c) Infecciones, gangrena, necrosis de tejido, dermatitis
- d) Ninguna de las anteriores

20. Los primeros auxilios: en caso de heridas:

- a) Extraer el objeto extraño, aplicar presión directa sobre la herida y cubrir con un material limpio, romper la ampolla.
- b) Lavar con agua y jabón, aplicar presión directa sobre la herida, fijarla y cubrir con una gasa o tela limpia, extraer el objeto extraño si es fácil de extraer, no aplicar antiséptico.
- c) Lavar con agua y jabón, extraer el objeto extraño y cubrir con el algodón, llamar a emergencia, rociar alcohol sobre la herida.
- d) Ninguna de las anteriores.

Anexo D

LA VALIDEZ DE INSTRUMENTO – PRUEBA DE V. DE AIKEN

El instrumento fue sometido a juicio de expertos, los cuales lo conformaron, cuatro Licenciados con grado de maestría y un Licenciado con Especialidad de emergencia y desastres. Para su confirmar su valides se le aplico la prueba de Coeficiente de validez V de Aiken.

S: La sumatoria de las respuestas positivas

Si: valor asignado por el juez

N: Número de jueces

C: Número de valores de la escala de valoración

Índice V de AIKEN

Fórmula

$$V = \frac{S}{[n(c-1)]}$$

	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	juez 5	Suma	V AIKEN	DESCRIPCION
ítem 1	0	1	1	1	1	4	1.3	Aceptable
ítem 2	1	1	1	1	1	5	1.7	Aceptable
ítem 3	1	1	0	1	1	4	1.3	Aceptable
ítem 4	0	1	1	1	1	4	1.3	Aceptable
ítem 5	1	1	1	1	1	5	1.7	Aceptable
ítem 6	1	1	1	1	0	4	1.3	Aceptable
ítem 7	0	1	1	1	1	4	1.3	Aceptable
ítem 8	0	1	1	1	1	4	1.3	Aceptable
ítem 9	0	1	1	1	1	4	1.3	Aceptable
ítem 10	0	1	1	1	1	4	1.3	Aceptable
TOTAL							1.4	Aceptable

Se ha considerado:

0: Para las respuestas negativas

1: Para las respuestas positivas

El instrumento de investigación obtuvo como resultado un coeficiente de validez de (1) que es aceptable debido a que el coeficiente de Aiken nos detalla que mientras más elevado sea el valor mejor valides tendrá el instrumento.

Anexo E

Confiabilidad Del Instrumento: Kr20 Kuder - Richardson

Para medir el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, en las madres de familia de niños menores de 5 años, se utilizó el coeficiente de Kuder–Richardson (KR- 20), el cual es dirigida exclusivamente para instrumentos de respuestas dicotómicas, dándoles los valores, que se expresa de la siguiente manera :

0: Para las respuestas incorrectas

1: Para las respuestas correctas

El coeficiente de Kuder–Richardson (KR- 20):

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total ítems en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 – p

KR - 20	INTERPRETACION
0,91 - 1	EXCELENTE
0,81 - 0,9	MUY ALTA
0,71 - 0,8	ACEPTABLE
0,61 - 0,7	DEBIL
0,51 - 0,6	POBRE
< 0,5	DEBIL

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt}\right)$$

$$\left(\frac{K}{K-1}\right) = 1.05263158$$

$$\left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt}\right) = 0.72460897$$

Por lo tanto: $(1.05 \times 0.72) = 0.756$

VARIABLE	N	KR-20	CONFIABILIDAD
Nivel de conocimiento	20	0,76	Aceptable

El instrumento aplicado en un plan piloto, al ser analizado por coeficiente de Kuder–Richardson (KR- 20), tuvo como resultado un coeficiente de (0,76) que es aceptable según la interpretación del coeficiente.

Confiabilidad del instrumento aplicando el alfa de Cronbach

Este coeficiente nos ayudara a medir la fiabilidad del instrumento a aplicar a las madres de familia del I.E.I “Mi mundo feliz”

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,736	20

Con la aplicación del coeficiente de alfa de Cronbach se obtiene como resultado (0,736), al ser mayor de ser mayor que (0,7) el resultado es un instrumento confiable.

Anexo G

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

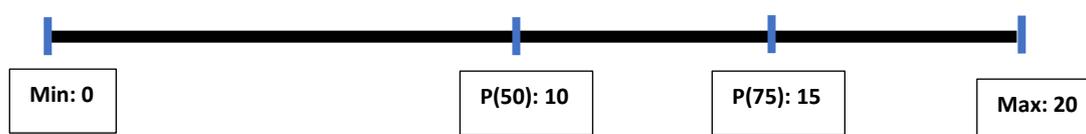
Las escalas de valoración nos ayudasen en darle categorías al instrumento, por lo cual se realizará la distribución por medio de los percentiles, tomando en cuenta que la evaluación correspondiente se da con pregunta correcta (1 punto) y para la respuesta incorrecta se le da (0 puntos) por lo tanto:

1. Halaremos el máximo y el mínimo:

Max: 20

Min: 0

Para la categorización se distribución en tres niveles siendo Nivel bajo el percentil menor 50 ($< P50$), para el Nivel alto se tomará el percentil mayor 75 ($P > 75$) y para el Nivel medio se tomará los datos entre los percentiles 50 y 75 ($P50 - P75$)



Por lo tanto la categorización quedara distribuida de la siguiente manera:

Nivel de conocimiento	
Bajo	0 - 10
Medio	11 - 15
Alto	16 -20

En cuando a las dimensiones se categorizan de la siguiente manera:

- **Asfixia por atragantamiento:** Ítem del (6, 7, 8, 9):

Valores: para pregunta correcta: 1 pregunta incorrecta: 0

Alcance de 0 a 4 rango: $4 - 0 = 4$ Luego: $4/2 = 2$

Niveles	Valores
Nivel bajo	De 0 a 2
Nivel alto	De 3 a 4

- **Quemaduras:** ítem del (10, 11, 12, 13, 14, 15):

Valores: para pregunta correcta: 1 pregunta incorrecta: 0

Alcance de 0 a 6 rango: $6 - 0 = 6$ Luego: $6/2 = 3$

Niveles	Valores
Nivel bajo	De 0 a 3
Nivel alto	De 4 a 6

- **Heridas:** ítem del (16, 17, 18, 19, 20):

Valores: para pregunta correcta: 1 pregunta incorrecta: 0

Alcance de 0 a 5 rango: $5 - 0 = 5$ Luego: $5/2 = 2.5$

Niveles	Valores
Nivel bajo	De 0 a 2
Nivel alto	De 3 a 5

Anexo H

Matriz de datos en SPSS versión 21

*datos para tesis unfv.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 34 de 34 variables

	EDAD	G.INTRUCCION	EST.CIVIL	OCUPACION	N*HIJOS	G.DELNIÑO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	
1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
4	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
5	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
6	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
7	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1
8	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1
9	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1
10	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1
11	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1
12	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1
13	2	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
14	3	1	3	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
15	3	1	3	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
16	3	2	3	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
17	3	4	3	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
18	3	4	3	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
19	3	4	3	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
20	3	4	3	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
21	3	5	3	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1
22	3	5	3	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
23	3	5	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

datos para tesis unfv.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 34 de 34 variables

	EDAD	G.INTRUCCION	EST.CIVIL	OCUPACION	N°HIJOS	G.DELNIÑO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
24	3	6	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
25	3	6	4	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
26	3	6	4	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
27	3	6	4	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
28	3	1	4	2	2	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
29	3	1	4	2	3	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
30	4	1	4	2	3	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0
31	4	1	1	2	3	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0
32	4	1	1	2	3	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0
33	4	1	1	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
34	4	2	3	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
35	4	4	3	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	4	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	4	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
38	4	4	3	3	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
39	4	4	3	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
40	5	3	2	3	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
41	5	3	2	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
42	5	3	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
43	1	6	3	3	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
44	2	6	3	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
45	3	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
46																							

Vista de datos Vista de variables