

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS
AUXILIOS EN TRAUMATISMOS Y
QUEMADURAS EN ESTUDIANTES DE TERCERO
DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MILITAR ELÍAS
AGUIRRE–CHICLAYO, PERÚ. 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: BACH. CLEIDY DIANA BETZABET BARBOZA VARGAS
BACH. MILAGROS DEL PILAR SÁNCHEZ SANTISTEBAN**

Chiclayo, 23 de Febrero del 2018

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS
AUXILIOS EN TRAUMATISMOS Y
QUEMADURAS EN ESTUDIANTES DE TERCERO
DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MILITAR ELÍAS
AGUIRRE-CHICLAYO, PERÚ. 2016**

POR:

**AUTOR: BACH. CLEIDY DIANA BETZABET BARBOZA VARGAS
BACH. MILAGROS DEL PILAR SÁNCHEZ SANTISTEBAN**

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia
Presidenta de Jurado

Mgtr. Julia María Nureña Montenegro
Secretaria de Jurado

Mgtr. Anita del Rosario Zevallos Cotrina
Vocal de Jurado /Asesor

Chiclayo, 23 de Febrero del 2018

ÍNDICE	Pg.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	08
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	13
1.1. Antecedentes del problema	13
1.2 Bases teóricas	16
1.3 Definición de términos básicos	21
CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO	22
CAPÍTULO III: RESULTADOS	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	50
Anexo 01: Revisión de Instrumento	50
Anexo 02: Operacionalización de Variables	51
Anexo 03: Instrumento de recolección de datos	52
Anexo 04: Asentimiento Informado	57
Anexo 05: Consentimiento Informado	59
Anexo 06: Plan de Charla Educativa	61
Anexo 07: Tríptico	70
Anexo 08: Invitación	72

DEDICATORIA

A mi madre, la cual ha sido un pilar fundamental por ese gran apoyo incondicional impidiéndome claudicar. A mi padre por sus sabios consejos y las fuerzas que me transmitió durante este largo camino en la universidad. A mi esposo e hijos, quienes fueron mi motivos para lograr mis metas.

Cleidy

Esta tesis va dedicada a mis padres por ser mis fieles compañeros y amigos en mi vida personal y universitaria. A mi pequeña hija, la cual fue mi motor y motivo de todas mis metas propuestas para seguir adelante y ser su orgullo. Y, en especial a mi mamita, padrino, tíos (as), hermana, prima que aportaron en mi autorrealización personal.

Milagros

AGRADECIMIENTO

A nuestro padre Celestial Dios y a la Virgen María, por habernos dado la oportunidad de seguir nuestro camino cumpliendo con los objetivos trazados desde el inicio de nuestra carrera profesional.

Al director de Colegio Militar Elías Aguirre, al coordinador, docentes y a cada uno de nuestros participantes que nos abrieron las puertas a realizar dicha tesis.

A nuestra asesora, Mgtr. Anita del Rosario Zevallos Cotrina, por su apoyo y acertado aporte; y a nuestro jurado por la motivación y sugerencias necesarias para realización de este trabajo de investigación.

RESUMEN

Este estudio tuvo por finalidad determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de Secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre. El tipo de investigación fue Cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal. La muestra lo constituyeron 86 estudiantes de tercero de secundaria, de una población estudiantil de 349 estudiantes del año escolar 2016. La investigación se realizó con rigor científico (validez, confiabilidad, objetividad) y los criterios de la bioética personalista (el principio del valor fundamental de la vida humana, libertad y responsabilidad, socialización y subsidiaridad). Se tomó como instrumento el trabajo de investigación de Castillo k. y Valerio X; para nuestra recolección de datos se aplicó un cuestionario validado por juicio de experto; a su vez fueron analizadas mediante la prueba binomial resultando válido debido a que $P \leq 0.05$ por lo que el grado de concordancia es significativo. La confiabilidad del instrumento fue demostrada a través de la prueba de Kuder Richardson alcanzando un valor de 0.806; las mismas que clasifican el resultado con una puntuación de 4 categorías Muy Bueno, Bueno, Regular y Deficiente. Finalmente, se determinó que los estudiantes de tercero de Secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre, presentan un 40.7 % encontrándose en deficiente conocimiento en primeros auxilios referentes a definiciones generales, traumatismos en un 49.1% y quemaduras en un 32.6 %.

Palabras claves: Conocimientos, Primeros auxilios, Estudiantes, Accidentes, Traumatismo, Quemadura.

ABSTRACT

The purpose of this investigation was to determine the level of knowledge about First Aid in traumatisms and burns in students of third grade secondary of Elías Aguirre Military School. This type of research was quantitative, descriptive design of cross section. The sample consisted of 86 3rd grade students from a student population of 349 students of the 2016 school year. The research was made with scientific rigor (validity, reliability, objectivity) and the criteria of personalist bioethics (the principle of the fundamental value of human life, freedom and responsibility, socialization and subsidiarity). The investigation of Castillo K. and Valerio X. was taken as an instrument to this investigation; to our data collection, a questionnaire validated by expert judgment was applied; at the same time it were analyzed by the binomial quiz obtaining a validated result because of the $p \leq 0.05$ and the grade of agreement is significative. Its reliability was determined with the kuder Richarson's test, determining a confidence of 0.806; the sameones that classify the result with a score of 4 categories Very Good, Good, Fair and Poor. Finally, the results show that the students of the third grade of secondary of Elias Aguirre Military School, present a 40.7% founded in poor knowledge in first aid referring to general definitions, traumatisms in a 49.1% and burns in a 32.6%.

Key words: Knowledge, First aid, Students, Accidents, Trauma and Burns.

INTRODUCCIÓN

Los escolares en todos sus niveles de estudio realizan actividades físicas y deportivas, además practican juegos en sus ratos de recreo y en educación física, estas actividades por ser realizadas en grupos aumentan la probabilidad de accidentes en el ámbito escolar. Estadísticas publicadas en España acerca de accidentes en estudiantes sostienen que las lesiones más frecuentes son las contusiones, los esguinces con proporciones mayores al 40 % y, las causas mayormente son los golpes y el lugar donde se ocasionaron estos accidentes son el gimnasio o los campos de deporte; este estudio también indica que la edad, el deporte y el juego constituyen factores determinantes para la accidentalidad en el ámbito escolar¹.

En otro estudio realizado en el mismo país se publicó que el mecanismo de lesión fueron los traumatismos y las caídas, y que mayormente hay lesión de cabeza y extremidades superiores, la mitad de lesionados sufrieron contusiones simples, 15 % fracturas y menos proporción heridas y esguinces².

Al respecto en Paraguay publicaron que los motivos más frecuentes de consulta de adolescentes que estudian son lesiones e injurias³; igualmente en Perú la primera causa de morbilidad hospitalaria son los accidentes⁴.

Aunque la palabra accidente alude a un suceso eventual o acción de que resulta un daño involuntario para las personas; puede ser inevitable y fortuito; situación que puede reducirse practicando actividades de prevención primaria realizando medidas de cuidado antes que se produzcan los accidentes; pero una vez ocurrido el daño se debe actuar adecuadamente para paliar y minimizar los daños, entonces el conocer y practicar primeros auxilios es crucial para salvar la vida de la persona; entendiendo que los

primeros auxilios son técnicas y medidas terapéuticas urgentes que se aplican a las víctimas de accidentes o enfermedades repentinas para salvarles la vida, hasta disponer de un tratamiento especializado; pero no son un tratamiento médico⁵.

Según datos de la Cruz Roja Chilena se conoce que gracias a la existencia de personas capacitadas en primeros auxilios, un 25 % de personas se salva de la muerte y un 38 % no queda con secuelas serias; la escuela es un escenario que tiene responsabilidades de cuidados iniciales frente a emergencias y accidentes que ocurran en sus ámbitos y horarios de atención¹.

Al respecto, es un hecho que salvaguardar vidas, en diferentes circunstancias y lugares que nos encontremos ya sea en la calle, en la casa y en centros educativos donde con mayor frecuencia se presentan accidentes por actividades lúdicas, físicas y deportivas.

Esta problemática también lo presento en nuestro país según estadísticas del año 2013 el hospital de Vitarte recibió pacientes procedentes de diversos sitios entre ellos Chaclacayo con 1.132 atenciones anuales; Así mismo en el servicio de emergencia reciben atenciones a personas de 12-17 años de edad por las siguientes causas: traumatismos en la cabeza (175 atenciones), muñeca y mano (82 atenciones), rodilla y pierna (51 atenciones), quemaduras y corrosión (44 atenciones)⁶.

Ríos R, en el año 2010 publicó un estudio que el 18 % manifestaron conocer heridas, asfixia, hemorragia, quemaduras y fracturas⁷. Igualmente estudios en el año 2011 ejecutado por Guerra en el Callao publicó que más del 40% de los docentes poseen un nivel de conocimiento entre regular y bajo, no menciona a los alumnos⁸.

Así también Muchaypiña, realizó un estudio en Nazca el año 2012 a estudiantes de quinto año de secundaria y el resultado evaluado es malo (86,6%)⁹.

Y, por último, Mamani en el año 2015 realizó un estudio a estudiantes del quinto año de secundaria en San Juan de Miraflores, tuvo como resultados: Antes de participar en el programa educativo ,30%(8) conocen sobre primeros auxilios y después de participar del programa educativo 100%(27) aumentaron los conocimientos sobre primeros auxilios¹⁰.

Igualmente los centros educativos de la región Lambayeque no son ajenos a esta problemática; donde instituciones educativas y públicas como sobre todo en la Institución Educativa Militar, “Elías Aguirre” que cuenta con una modalidad de internado, siendo la actividad física y deportiva del Cadetes Aguirreños, que lo colocan en sufrir riesgos accidentes por varios motivos como: la hiperactividad propia de su edad, el gusto por desafiar las normas y buscar los límites ya sea para autoafirmarse o probar ante los demás su valía, o la curiosidad, que en ocasiones conlleva a enfrentar situaciones que ponen en riesgo su salud, etc. Además la institución carece en su currícula de un programa de promoción de la salud con énfasis en la prevención de accidentes más comunes, en el que se determina como problema principal, presenta una alta incidencia de accidentes de los estudiantes en que se evidencia, según el registro de accidentes; en el año 2014 se reportaron 38 casos de urgencias por traumatismos y 4 casos de quemaduras de primer grado, por consiguiente en el 2015 se registró ciertos eventos en el libro de accidentes en las instalaciones del centro educativo, encontrando a 60 estudiantes que han sufrido de traumatismo de diferentes clases y 10 estudiantes de quemaduras de primer grado. Donde la mayor proporción de estudiantes afectados son los de tercero por presentar fracturas y

quemaduras, derivándolos a los diferentes establecimientos médicos por no contar con un personal fijo en el tópico de la institución.

Adicionalmente los estudiantes del tercero de secundaria realizan actividades de preparación física que los expone agotamiento físico, exposición a los rayos solares por varias horas. Esto trae por consecuencias que los estudiantes sufran daños en su integridad física, como son las contusiones, traumas, fracturas, insolación, etc.

Por lo que la situación descrita, nos conlleva a formular la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en los estudiantes de tercero de secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre, 2016?

El objetivo general que orientó la investigación fue: Determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de Secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre. Como objetivos específicos fueron: Detallar el nivel de conocimiento sobre traumatismos; Describir el nivel de conocimientos sobre quemaduras.

La presente investigación, se justifica por que en los colegios militares los estudiantes están en permanente actividad de psicomotricidad-física, lo que implica mayores riesgos de presentar traumatismo y quemaduras. Por lo tanto, deducimos que los cadetes están expuestos a presentar traumatismos en sus diversas modalidades, como son contusiones, esguinces, luxaciones, fracturas de huesos y dientes, quemaduras de primer grado que ponen en peligro su integridad física, debido a la práctica permanente en las pruebas de esfuerzo físico, que es parte de su formación pre militar.

Por ello, en este centro educativo la mayoría son adolescentes, que se encuentran en proceso de adaptación a los cambios físicos y psicosociales que puede modelar hábitos favoreciendo o afectando su estado de salud. Un adolescente que conoce y práctica primeros auxilios, tendrá información que le servirá de por vida y podrá brindar auxilios básicos cuando encuentre situaciones de accidentes; es una etapa de vida en la cual la enfermera puede educar y orientar al individuo hacia actividades saludables que ayuden a restablecer y/o proteger su salud.

Es necesario identificar la información básica sobre lo que conocen las personas permitirá establecer que las acciones de educación para la salud sean efectivas. Además, fortalece el rol de la enfermera y del equipo básico de salud en prevención y actuación oportuna en escenarios escolares, pues este trabajo permite mostrar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre primeros auxilios, y se podrá direccionar los programas educativos en favor de la salud y seguridad de los alumnos.

I. CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En Ecuador, Villalta A, en el año 2017 en la Universidad Nacional de Loja, realizó una investigación sobre “Primeros auxilios y soporte vital básico en los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato, paralelo “H” del Colegio Beatriz Cueva de Ayora de la Ciudad de Loja”, estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo de corte transversal y de intervención, presenta una población de 156 estudiantes, la muestra de 18 estudiantes de la misma institución. Los resultados indican que inicialmente el nivel de Conocimiento de Primeros Auxilios fue Insuficiente en un 70,59%¹¹.

A nivel nacional, Ríos R, en el año 2010 en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, realizó un estudio sobre la “Efectividad de un programa educativo pensando y actuando en los conocimientos de los docentes de niños especiales sobre primeros auxilios en el centro de educación básica especial Reverenda Madre Mariana San Juan de Miraflores”, estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo de corte transversal, presenta una población de 20 docentes de la misma institución; mediante el pre test el 70% de docentes encuestados presentaron conocimientos previos sobre convulsiones y un promedio de 18 % manifestaron conocer heridas, asfixia, hemorragia, quemaduras y fracturas; durante el post test se realiza la ejecución del programa educativo donde se evidencia el 100% 26 de efectividad esto ayuda a mantener y propiciar la integridad del niño especial evitando riesgos⁷.

Guerra, elaboró un estudio en el año 2011 en la Universidad Nacional del Callao, sobre la “Eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en accidentes escolares en los

docentes de la Institución Educativa Virgen del Carmen San Juan de Lurigancho” con el objetivo de proporcionar información antes y después de aplicar el taller educativo sobre el nivel de conocimientos de primeros auxilios en accidentes escolares en los adolescentes, siendo un estudio de naturaleza cuantitativa , pre-experimental, prospectivo y aplicativo; El resultado que obtuvieron fue que más del 40% de los docentes poseen un nivel de conocimiento entre regular y bajo antes de la aplicación del taller educativo luego se identifica que el 90 % de la población incrementa los conocimientos entre regular y alto después de participar en el taller educativo⁸.

Así también Muchaypiña, en el año 2012, se realizó un estudio en la Institución Educativa “Josefina Mejía de Bocanegra” Nazca sobre: Nivel de conocimientos de primeros auxilios en estudiantes. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos en primeros auxilios en estudiantes de la Institución Educativa “Josefina Mejía de Bocanegra”. Material y Métodos: El método que se utilizó fue el descriptivo y de corte transversal tomándose como muestra a 150 estudiantes del 5to año de secundaria. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumentos se utilizaron formularios tipo cuestionarios de 23 ítems. Resultados: La participación de 150 estudiantes de quinto año de secundaria, la edad promedio fue 16 años, el 53,33% de género femenino. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre primeros auxilios de los estudiantes de quinto año de secundaria evaluados es malo (86,6%); Se sugiere evaluar y mejorar la formación práctica que brindan las Instituciones educativas en temas de primeros auxilios. Incluir los temas de primeros auxilios en la programación curricular⁹.

Mamani (2015) El presente estudio titulado “Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios, en la I.E Cesar Vallejo, SJM, tuvo como objetivo: Determinar la efectividad de un programa educativo en los conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios. material y método: El estudio es de nivel aplicativo ya que contribuirá en actuar ante una emergencia, tipo cuantitativo; cuyo método fue el cuasi experimental teniendo como variable independiente programa educativo de enfermería y como variable dependiente conocimientos sobre primeros auxilios. La técnica fue la encuesta, el instrumento el cuestionario de 22 preguntas, Resultados: Del 100%(27) de estudiantes, antes de participar en el programa educativo ,30%(8) conocen sobre primeros auxilios. Después de participar del programa educativo 100%(27) aumentaron los conocimientos sobre primeros auxilios. Conclusiones: Estos hallazgos permitieron concluir que el programa educativo tuvo efectividad significativa en el aumento de conocimientos sobre primeros auxilios de los estudiantes del 5to año de secundaria¹⁰.

1.2. BASES TEÓRICAS

Para la realización de esta investigación, se tuvo que realizar una revisión bibliográfica exhaustiva de las variables, las cuales las definiremos a continuación.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a Primeros Auxilios, como: “Las técnicas terapéuticas no profesionales urgentes aplicadas a una víctima de accidente o enfermedad repentina, en tanto llega el tratamiento especializado. Estas medidas tienen como objeto la atención primaria del enfermo o herido, para evitar su agravamiento, hasta el momento en que pueda ser atendido por un médico”¹².

El propósito de los primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y evitar el agravamiento de su estado; Según la ASPA Capacitación, se entiende por primeros auxilios a las técnicas y procedimientos de carácter inmediato, limitado, temporal, no profesional que recibe una persona, víctima de un accidente o enfermedad repentina¹⁴. Los primeros auxilios se clasifican en: Emergentes o Emergencia (son los que existe peligro vital para la vida del accidentado, estas son: una parada cardio-respiratoria, la asfixia, el shock, las hemorragias importantes y los envenenamientos graves, convulsiones y No emergentes (son los que no existe peligro puede ser una fractura en un brazo, dolor abdominal, desmayo, fractura, heridas, picaduras, etc.)¹³.

Al prestar primeros auxilios siempre debemos basarnos en la premisa P.A.S, es decir: PROTEGER, ALERTAR, SOCORRER”, cuyo significado es: protege al accidentado y a ti mismo; avisa los servicios de socorro y socorre aplicando tus conocimientos de primeros auxilios , es decir que es necesario que las

personas que brindan los primeros auxilios deben alejar a las personas del peligro ubicándose en lugares estratégicos, comunicándose de inmediato a los al servicio de emergencia (105, 116) y actuar teniendo presente estas prioridades (por lo que es imprescindible la valoración del accidentado antes de cualquier actuación, aplicando sus conocimientos frente a las emergencias presentadas¹⁴.

Según el diccionario electrónico Babylon accidente es: “Toda violencia no prevista sufrida por el cuerpo humano, puede ser: interno o externo; leve, grave o mortal, siendo el shock, el resultado más frecuente de un accidente, que se define como la pérdida aparente de las funciones vitales y puede ser: leve, grave o irreversible”¹⁵.

Cabe recalcar que las personas están expuestas a diferentes sucesos o accidentes provocándoles sensaciones desagradables al golpearse, heridas con grandes hemorragias internas o externas, quemaduras; estos accidentes inesperados que involuntariamente causan daños a las personas, suelen darse en diferentes lugares como en el hogar y en la escuela. Los estudiantes de edad escolar tienen una curiosidad innata y sus deseos de aventura van acompañados de una falta de experiencia que les impide prevenir el peligro.

Sin duda, los percances más comunes que se dan en el centro escolar son: Caídas y golpes; contusiones y hematomas; heridas y hemorragias; cuerpos extraños. Caídas y golpes, definiéndose a la caída como la pérdida de soporte o equilibrio que sufre una persona. Las caídas y golpes son los accidentes escolares más comunes. Pueden deberse a causas muy diversas como un resbalón, un tropiezo con algún mueble o al subirse a lugares que resultan peligrosos como las barandillas¹⁶.

La mayoría de ellos banales, pero pueden provocar lesiones graves, según la parte del cuerpo golpeada, el objeto de contacto y la altura de la caída¹⁶.

Las fracturas son lesiones que por sí solas no comprometen la vida pero que si no se cuidan de la manera adecuada pueden empeorar y pueden causar inclusive la muerte del paciente, si estas van acompañadas de hemorragias arteriales o si comprometen el sistema nervioso. Estas se dividen en: fracturas cerradas (en las cuales el hueso no sale por la piel); fracturas abiertas (en donde el hueso sale y rompe la piel produciendo una herida abierta lo cual implica hemorragia visible; fisura: es una fractura leve (en donde el hueso sufre una fractura parcial sin que los bordes se separen totalmente); fractura en rama verde (esta se da principalmente en niños debido a que sus huesos todavía no están calcificados completamente, el hueso no llega a romperse del todo). Los signos y síntomas que presentan son: rubor en la zona afectada; dolor intenso; tumoración o inflamación en la zona afectada; calor, la zona afectada se siente caliente; deformidad de la zona; crepitación de la zona afectada y perdida de la funcionalidad. El tratamiento más adecuado sería: no mover al paciente; si hay hemorragia cohibirla por presión indirecta y crioterapia además de cubrir la herida con una gasa, apósito o lienzo limpio; no tratar de acomodar el hueso roto e inmovilizar la fractura en la posición en que se encuentra para evitar mayor dolor y agravar la lesión¹⁶.

Las contusiones y hematomas: es una lesión causa por un golpe fuerte o una caída en la que no se produce desgarramiento de la piel. El hematoma es una acumulación de sangre, causada por la rotura de los vasos sanguíneos como consecuencia de una contusión. Pero cuidado, que los hematomas también puede ser un signo de una fractura ósea o de un ligamento. Los principales síntomas son el dolor en la zona afectada, hinchazón coloración rojo azulada

de la piel (hematoma). Así mismo define que las heridas y hemorragias: como una lesión en la que se produce desgarro o rotura de la piel, de forma que es posible ver los tejidos situados por debajo de ella o, incluso, los músculos, los huesos u otros órganos¹⁶.

El esguince, es una torcedura articular traumática que origina una distensión o una rotura completa de los tejidos conectivos estabilizadores. Cuando una articulación es forzada más allá de sus límites anatómicos normales se originan cambios adversos en los tejidos microscópicos y macroscópicos, se puede distender y desgarrar el tejido, y en ocasiones los ligamentos pueden arrancarse de sus inserciones óseas. Los esguinces afectan fundamentalmente al tejido ligamentoso y capsular; sin embargo, los tendones también pueden ser afectados de forma secundaria¹⁶.

Quemaduras: La OMS define a las lesiones como el deterioro orgánico que resulta de la exposición a una energía mecánica, térmica, eléctrica, química o radiante que interactúa con el organismo en cantidades o con un índice que excede el límite de la tolerancia fisiológica. Los primeros auxilios en quemaduras: es la atención de víctimas quemada en el lugar del accidente. Siendo como primera acción detener la fuente de calor o romper el contacto entre la fuente de calor y la piel, cubriendo la zona afectada con la mayor prontitud para reducir al mínimo la contaminación bacteriana y disminuir el dolor mediante el contacto del aire con la superficie lesionada con apósitos estériles o paños limpios¹⁷.

Los tipos de quemaduras tenemos: Quemaduras térmicas: es la exposición a metales calientes - Líquidos hirvientes - Vapor – Fuego. El contacto de la piel con alguno de estos medios eleva la temperatura de ella y los tejidos, provocando la muerte o carbonización de las células de los tejidos.

Quemaduras por radiación: es causada por la exposición desmedida a los rayos ultravioletas del sol u otras radiaciones, como los rayos X. Quemaduras químicas: Producidas por sustancias ácidas, alcalinas, detergentes o disolventes. Quemaduras eléctricas: Son producidas por contacto con cables cargados o tomacorrientes eléctricos no protegidos. La gravedad de estos tipos de quemaduras depende de la intensidad de la corriente eléctrica y de la duración de la exposición¹⁸.

1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

CONOCIMIENTO

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori)¹⁹.

PRIMEROS AUXILIOS

Según la (OMS) define a Primeros Auxilios, como: “Las técnicas terapéuticas no profesionales urgentes aplicadas a una víctima de accidente o enfermedad repentina, en tanto llega el tratamiento especializado. Estas medidas tienen como objeto la atención primaria del enfermo o herido, para evitar su agravamiento, hasta el momento en que pueda ser atendido por un médico”²⁰.

ESTUDIANTES

Persona que cursa estudios en un establecimiento de enseñanza²¹.

QUEMADURAS

Lesiones tisulares producidas por contacto con calor, vapor, productos químicos (QUEMADURAS QUIMICAS), electricidad (QUEMADURAS POR ELECTRICIDAD), o semejantes¹⁷.

TRAUMATISMO

Daño infligido al cuerpo como resultado directo o indirecto de una fuerza externa, con o sin ruptura de la continuidad estructural²².

II. CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN Y DISEÑO

El estudio cuantitativo, se define como un proceso formal, riguroso y sistemático para generar información; utiliza instrumentos para recolección de datos y medición de variables muy estructuradas con base en la numeración y el análisis estadístico²³.

Kerlinger y Lee señala que: “En la investigación no experimental no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes o los tratamientos”. Es decir que en un estudio no experimental no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza²⁴.

El diseño de Investigación transversal descriptivo tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades; y así proporcionar su descripción²³.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA DE ESTUDIO Y MUESTREO

En la investigación la información fue recolectada en los tres salones al mismo tiempo y por única vez; en donde se recolectaron variables que permitió describir la situación planteada.

El universo para este estudio abarco desde tercero, cuarto y quinto de secundaria que fue el total de 349 estudiantes, las autoras escogieron trabajar con tercero de secundaria por ser estudiantes nuevos y no haber sido capacitados sobre Primeros Auxilios en el Colegio Militar Elías Aguirre; la cual es una población conocida y que fue encontrada en un área determinada lo que facilitó de cierto modo nuestro estudio; Por tanto, el muestreo de la investigación fue intencional que contó con una muestra de 86 estudiantes del tercero de Secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre.

La muestra no probabilística, también llamada muestra dirigida, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. El muestreo realizado fue de tipo “no probabilístico intencional”, en el cual no todos los sujetos tienen la misma probabilidad de ser elegidos²³.

De igual manera se emplearon

Criterios de Inclusión: Estudiantes matriculados tercero secundaria del colegio Militar Elías Aguirre 2016, Estudiantes de género femenino y masculino.

Estudiantes que aceptaron el estudio previa autorización de su padre o apoderado.

Criterios de Exclusión: Estudiantes que no pertenecieron al 3ero secundaria del colegio Militar Elías Aguirre 2016, Estudiantes menores de 14 años que pertenecen al Colegio Militar Elías Aguirre. Estudiantes que pertenecieran en algún programa educativo de preparación de primeros auxilios. Estudiantes que no deseen participar del estudio.

2.3 LUGAR DE INVESTIGACION

El estudio de investigación se realizó en el colegio Militar “Elías Aguirre”, que es una institución de Secundaria de Menores, ubicada en la Región Lambayeque, provincia de Chiclayo, distrito de Pimentel, Km. 10 Carretera a Pimentel, que presta sus servicios al Ciclo: VII (3º, 4º y 5º), cuya modalidad es Mixta: 3º, 4º y 5º Internos – Varones y 3º, 4º y 5º Externos – Damas. Su variante es Militar con internado. Cuenta con un universo estudiantil total de 349 estudiantes año escolar 2016 siendo tres aulas de tercer grado.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos es el cuestionario. Para poder aplicar el cuestionario a los estudiantes de tercero de secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre fue necesario tener un asentimiento informado propio para su edad. Del mismo modo se entregó el consentimiento informado a los padres y estén de acuerdo que su menor hijo participe de dicha investigación.

El instrumento que se utilizó en este trabajo de investigación se tomó como referencia de la investigación de Castillo K. y Valerio X. titulada: “Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y practica sobre primeros auxilios en estudiantes de 4to de secundaria en una institución educativa Nacional– Chacabayo, 2014”. Fue evaluado por jueces de expertos, a su vez fueron analizadas mediante la prueba binomial resultando válido debido a que $P \leq 0.05$ por lo que el grado de concordancia es significativo. La confiabilidad del instrumento fue

demostrada a través de la prueba de Kuder Richarson alcanzando un valor de 0.806; Por tanto, es un instrumento cuya validez y confiabilidad fue demostrada por dichas investigadoras.²⁵

En nuestra investigación se tomó como referencia el instrumento, dicho cuestionario que consta de dos bloques de los cuales el primer bloque es de datos generales donde se describe la edad, el sexo, y el segundo bloque que son los datos más específicos, estuvo constituido por el nivel de conocimientos en Primeros Auxilios del cual se dividieron en sub bloques conocimientos de traumatismos y quemaduras.

Las autoras; colocaron puntuación que ayudaron a determinar el nivel de conocimientos donde mencionan las categorías y calificación:

Deficiente (0 – 10)

Regular (11 – 13)

Bueno (14 – 17)

Muy bueno (18 – 20)

2.5 PLAN DE PROCESAMIENTO PARA ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron procesados en el programa Excel y SPSS versión 23, se presentó los resultados mediante cuadros estadísticos. Para cada ítem del cuestionario se realizó el análisis e interpretación de los resultados, en donde se clasificó y ordenó la información para interpretar las respuestas a las interrogantes de dicha investigación. Los resultados se presentaron en tablas estadísticas y para el análisis estadístico de la información, así mismo se utilizó las medidas estadísticas de tendencia central: Media, mediana y moda.

2.6 PROCEDIMIENTO

Para la toma de datos se contó con el permiso del director del Colegio; se realizó una reunión con los padres de familia de los estudiantes del tercero de secundaria para el permiso; en las aulas de los estudiantes; previamente se explicó acerca del objetivo de la investigación y finalmente el asentimiento informado. En el primer contacto fue con los estudiantes en horario de tutoría, se explicó el objetivo de la investigación y se entregó el asentimiento informado a los estudiantes que decidieron participar por medio del consentimiento informado. Posteriormente se procedió a recolectar los datos de dicho cuestionario en el aula de tercero de secundaria, relacionados con la variable en estudio. Se codificó y se procesó el análisis en una matriz de datos. Una vez analizada se obtuvo los resultados que fueron presentados en un cuadro de doble entrada.

2.7 CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

En cuanto al rigor científico de la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes criterios.²⁶

La confiabilidad: Se representó en el grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales, consistentes y coherentes, este criterio se empleó en toda la investigación, sobre todo en el análisis de datos y en la presentación de resultados. Una vez que se recolectó los datos se vació a la base de datos en Excel, programa SPSS versión 23. Además, las investigadoras tuvieron en cuenta la responsabilidad en todo momento, haciendo uso de bibliografías confiables.

La validez: Es el grado en que realmente se mide la variable, pueden tenerse diferentes tipos de validación: Validez de contenido, existe la validez de criterio, y validez de constructo; en este caso se utilizó la validez de contenido porque permitió medir la variable de estudio, al utilizar un cuestionario ya validado.

La objetividad: Es el grado en que la investigación es permeable a la influencia de los sesgos y tendencias del investigador que lo administrará, en este caso se aplicará un cuestionario que permitirá recolectar datos para luego iniciar el procesamiento de estos, concernientes a los estudiantes del tercero de secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre. En el instrumento que se utilizará en la investigación ha sido tomado como referencia por las investigadoras Kledy K. Damas Castillo y Xiomara M. Valerio Palacin, en el transcurso de la toma de datos no se cambiará ninguna pregunta y para evaluar los resultados se hará uso de la estadística descriptiva, la encuesta que este incompleto será invalido.

2.8 CRITERIOS ÉTICOS

En el desarrollo de esta investigación, se tomaron en cuenta los principios de la ética personalista, y fueron aplicados durante todo el proceso de investigación.²⁷

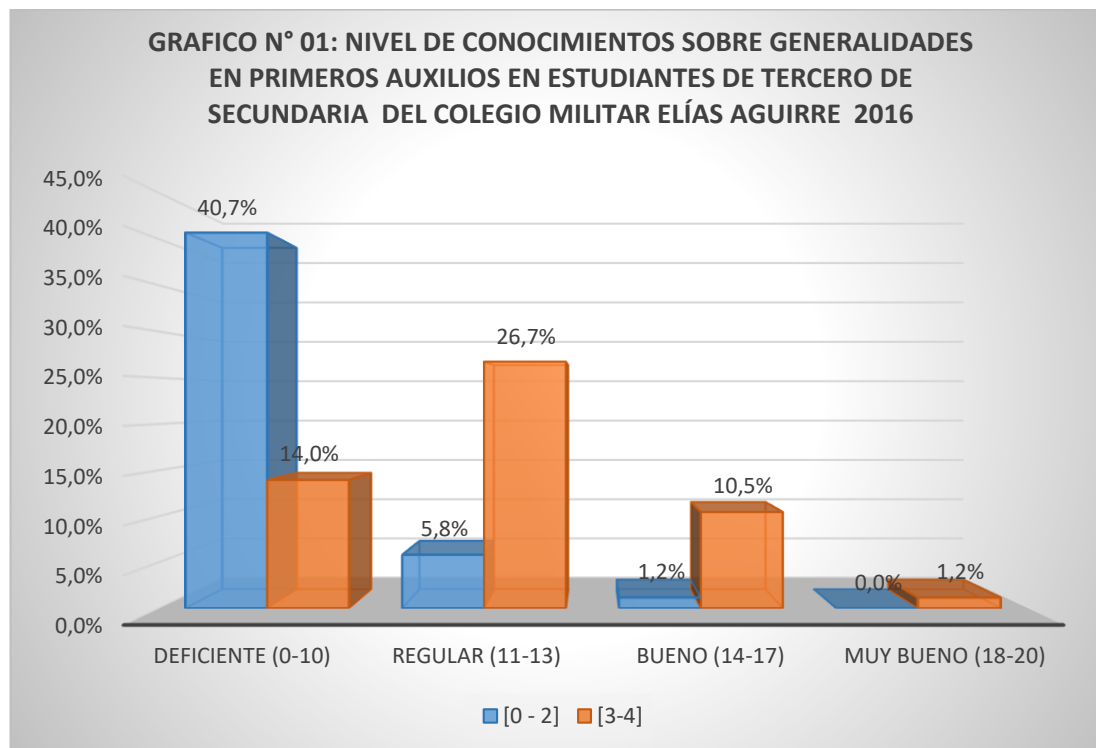
Valor fundamental de la vida. - Este principio se utilizó fundamentalmente porque los estudiantes del Colegio Militar Elías Aguirre, como seres altamente dignos, únicos, racionales, inteligentes con múltiples dimensiones, que tienen valores y principios, de la misma forma se buscó respetar su identidad, tomando en cuenta su independencia.

Principio de la libertad y responsabilidad.- Los estudiantes de la institución educativa decidieron libremente participar, en ningún momento se les coaccionó para su apoyo en la misma, para ello se les brindó la información sobre los objetivos del estudio, mediante el asentimiento, así como se dio el consentimiento informado de los padres por medio de una invitación, explicando los objetivos de dicha investigación; los estudiantes expresaron su total acuerdo para participar de manera voluntaria, y de la misma forma retirarse en cualquier momento que desee de la investigación, donde se comprometieron a contestar responsablemente.

Principio de sociabilidad y subsidiariedad: El fundamento de este principio en la presente investigación, fortaleció el criterio en cuanto los estudiantes debieron estar sensibilizados acerca de su nivel de conocimientos en primeros auxilios que les permitió brindar una ayuda eficaz a sus compañeros en una situación de urgencia o emergencia de salud.

III. CAPITULO III: RESULTADOS

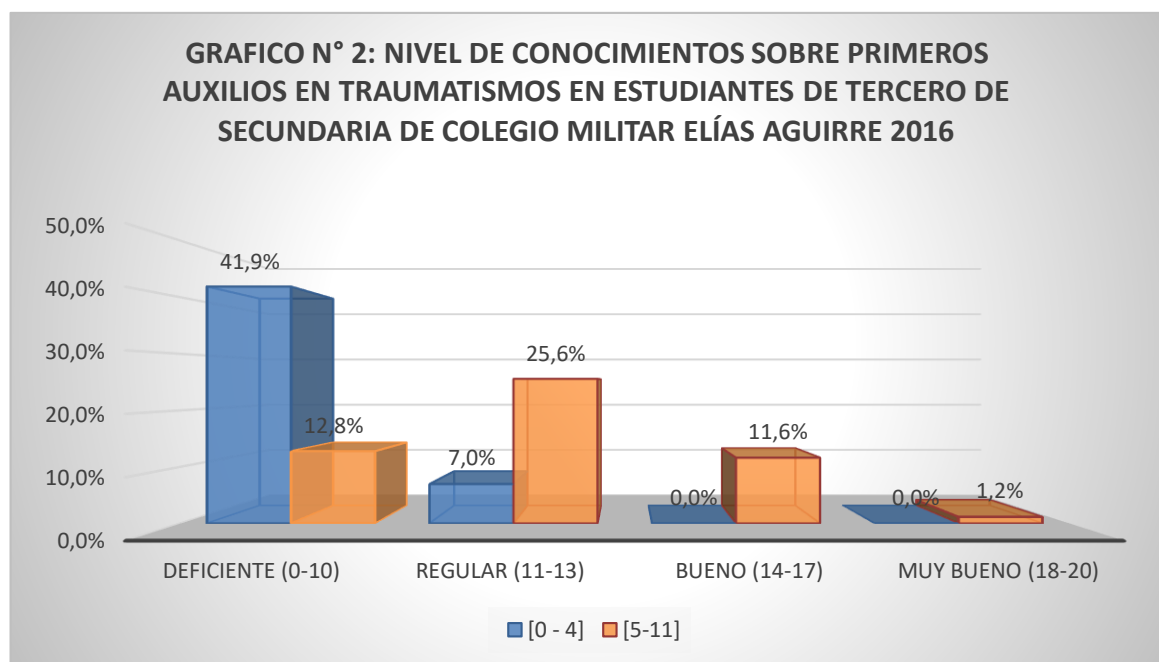
3 A: Nivel de conocimientos sobre generalidades en Primeros Auxilios



Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimientos sobre primeros auxilios 2016

Interpretación del gráfico n°01: Los resultados evidencian que el 40.7% de los estudiantes que obtuvieron como puntaje final deficiente respondieron de 0 a 2 preguntas correctamente mientras que el 14.0% respondió de 3 a 4 preguntas correctamente. Asimismo, los estudiantes que consiguieron como resultado un puntaje regular solo el 5.8% respondieron de 0 a 2 preguntas correctas frente a un 26.7% que respondieron de 3 a 4 preguntas correctas. Cabe señalar que los estudiantes que conforman los puntajes de bueno el 1.2% respondió de 0 a 2 preguntas afirmativas a diferencia de un 10.5% que respondió de 3 a 4 preguntas correctas. Finalmente solo el 1.2% de los estudiantes que obtuvieron puntajes muy buenos han respondido de 3 a 4 preguntas correctamente.

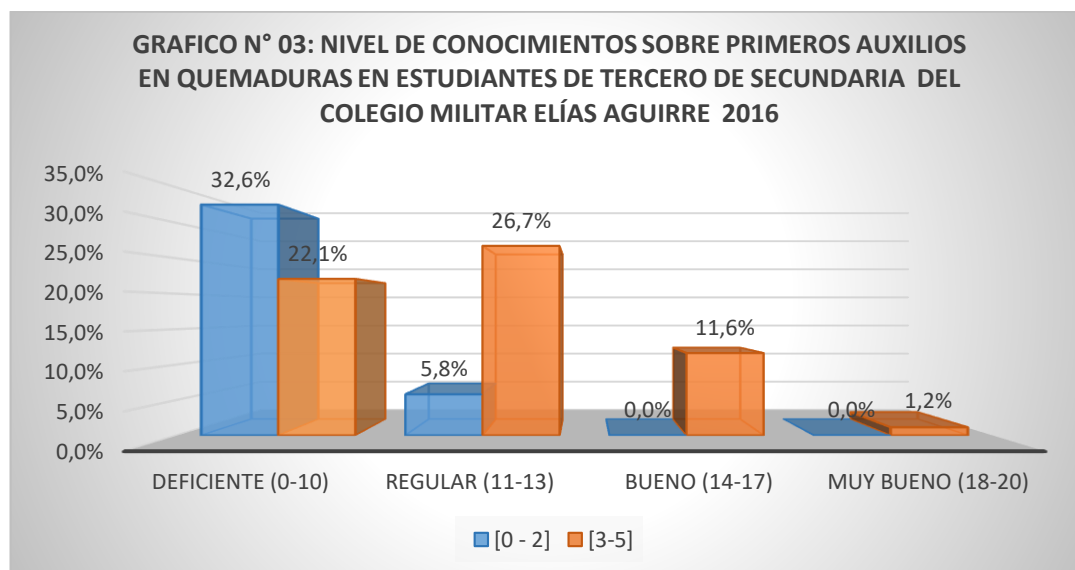
3. B: Nivel de conocimiento sobre traumatismos



Fuente: Aplicación de cuestionario a los estudiantes 2016

Interpretación del gráfico n°02: Los resultados obtenidos en cuanto a Traumatismos muestran que el 41.9% de los estudiantes que obtuvieron como puntaje final deficiente respondieron de 0 a 4 preguntas correctamente, mientras que el 12.8% respondió de 5 a 11 preguntas correctamente. Del mismo modo los estudiantes que consiguieron como resultado un puntaje regular solo el 7.0% respondieron de 0 a 4 preguntas correctas frente a un 25.6% que respondieron de 5 a 11 preguntas correctas. Con respecto a los estudiantes que conforman los puntajes de bueno solo un 11.6% respondió de 5 a 11 preguntas correctas. Por lo tanto solo el 1.2% de los estudiantes que obtuvieron puntajes muy buenos han respondido de 5 a 11 preguntas correctamente.

3. C: Conocimientos sobre primeros auxilios en quemaduras.



Fuente: Aplicación de cuestionario a los estudiantes 2016

Interpretación del gráfico n°03: Podemos afirmar que en cuanto a Quemaduras los resultados muestran que el 32.6% de los estudiantes que consiguieron como puntaje final deficiente respondieron de 0 a 2 preguntas correctamente, por su parte el 22.1% respondió de 3 a 5 preguntas correctamente. En lo que se refiere a los estudiantes que consiguieron como resultado un puntaje regular solo el 5.8% respondieron de 0 a 2 preguntas correctas a diferencia de un 26.7% que respondieron de 3 a 5 preguntas correctas. Con relación a los estudiantes que conforman los puntajes de bueno solo un 11.6% respondió de 3 a 5 preguntas correctas. Finalmente solo el 1.2% de los estudiantes que lograron puntajes muy buenos han respondido de 3 a 5 preguntas correctamente.

TABLA N° 01: Proporción de respuestas correctas e incorrectas sobre Primeros auxilios en fracturas y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre 2016.

PREGUNTAS	CORRECTAS		INCORRECTAS	
	N	%	N	%
P1	65	75.6%	21	24.4%
P2	44	51.2%	42	48.8%
P3	61	70.9%	25	29.1%
P4	52	60.5%	34	39.5%
P5	46	53.5%	40	46.5%
P6	37	43.0%	49	57.0%
P7	29	33.7%	57	66.3%
P8	19	22.1%	67	77.9%
P9	49	57.0%	37	43.0%
P10	34	39.5%	52	60.5%
P11	37	43.0%	49	57.0%
P12	34	39.5%	52	60.5%
P13	41	47.7%	45	52.3%
P14	26	30.2%	60	69.8%
P15	46	53.5%	40	46.5%
P16	63	73.3%	23	26.7%
P17	39	45.3%	47	54.7%
P18	50	58.1%	36	41.9%
P19	49	57.0%	37	43.0%
P20	42	48.8%	44	51.2%

Interpretación de la tabla n°01: Gran parte de los alumnos desconocen de primeros auxilios tanto en conocimientos, sobre traumatismo y quemaduras, tienen un puntaje total deficiente que comprende entre 0 y 10 respuestas correctas. Mientras que en un porcentaje poco significativo tienen un puntaje regular, seguido de bueno y muy bueno que tiene un porcentaje de tan solo el 1.2% del total de alumnos.

TABLA 02: Medidas de tendencia central en Nivel de Conocimientos sobre Primeros Auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de Secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre.

Nivel	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Coefficiente Variabilidad
Deficiente (0 – 10)	2	10	7.638	1.023	2.389
Regular (11 – 13)	11	13	12.036	1.841	3.764
Bueno (14 – 17)	14	16	14.9	1.520	4.660
Muy bueno (18 – 20)	0	18	18	----	5.630

Interpretación de la tabla 02: se observa que, el puntaje promedio sobre generalidades (7.638), traumatismo (12.036) y quemaduras (14.90) de los Primeros Auxilios, en los estudiantes del tercero de Secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre.

IV. CAPITULO IV: DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el estudio muestran una población de adolescentes en la etapa de pre adolescencia; en su mayoría son de sexo masculino en el estudio, la mayoría con deficiente nivel de conocimientos en primeros auxilios.

Los accidentes en los centros educativos no son hechos aislados, ya que los estudiantes pasan la mayor parte del día en escuela; entonces los alumnos deben tener nociones básicas de primeros auxilios para atender inmediatamente cuando el hecho ocurra; de acuerdo a la OMS y el UNICEF, cada día mueren personas debido a lesiones no intencionales (accidentales), y cada año ingresan con lesiones que a menudo los dejan discapacitados para toda la vida²⁰. Daños que para disminuir el impacto en la persona afectada es importante la aplicación de medidas de urgencia cuando se ha producido un accidente, hasta que la persona accidentada se recupere o pueda recibir atención sanitaria específica²⁸.

Se conoce que una atención adecuada en primeros auxilios prestado a las personas accidentada antes de ser atendidos por el profesional médico, resulta imprescindible; los primeros segundos de ocurrido el accidente son fundamentales para el pronóstico posterior de lesiones. Así lo confirma la norma peruana de resucitación cardiopulmonar en donde publica que mientras más temprano se transmita información a la colectividad, mayor será su impacto sobre a mortalidad y morbilidad, y que en nuestro país existe la urgencia de iniciar la enseñanza en primeros auxilios desde las escuelas²⁹; según datos de la Cruz Roja Chilena la existencia de personas capacitadas en

primeros auxilios logra que 25 % de personas se salve de la muerte y 38 % no queda con secuelas². Igualmente la revista CEGESTI público que es importante que la persona tenga información y capacitación ya que ante cualquier emergencia una persona preparada se convierte en la diferencia entre la vida y la muerte³⁰.

Con respecto, al Nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios en Traumatismos y Quemaduras se halló que el 58 % de estudiantes varones obtuvieron puntaje entre regular y deficiente y 29 % de mujeres igualmente; estos resultados nos demuestran que 87 % no conocen sobre primeros auxilios; con respecto a la edad el desconocimiento fue mayor en los niños de 13 a 14 años con respecto a los 15 y 16 años. Estos resultados que se asemejan a la investigación realizada por Mamani donde obtuvo que el 70 % de alumnos no conocían sobre este aspecto¹⁰.

Igualmente Machuypiña concluye en su investigación que el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios es malo; estos resultados nos demuestra que sea alumnos de colegios nacionales, particulares o militares, los alumnos no conocen; en nuestra realidad es escasa la información que se imparte en el nivel primario y lo poco que se conoce muchas veces se ha obtenido de experiencias en casa o de alguna revista e información que se recibe en el contexto cotidiano⁹.

Ya desde años atrás existe planteamientos como los de Peter Safar "En el futuro, las escuelas deberán jugar un papel fundamental en la expansión al público en general de los conocimientos y experiencias en primeros auxilios y reanimación básica, por lo que es la vía idónea para capacitar, en materia de primeros auxilios, a los niños y adolescentes en estas edades"³¹.

Aguirre y Vázquez en año 2015: Sostienen que actualmente la escuela ha dejado de ser el único lugar donde ocurre el aprendizaje y tampoco puede pretender asumir por sí sola la función educacional de la sociedad³². De tal manera Torres, R define, es aquí donde cobra importancia el aprendizaje que se desarrolla en contextos no formales, generando así oportunidades para el aprendizaje permanente y de calidad para toda la comunidad, haciendo de la educación una necesidad y una tarea de todos³².

Esta desinformación incrementa el riesgo de no tener un actuar adecuado y efectivo ante las emergencias; esto no significa que deben ser verdaderos expertos pero que si contar con cierto conocimiento, para saber cómo actuar en determinadas situaciones a fin de que las consecuencias no sean fatídicas³³.

En relación al Nivel de conocimientos sobre generalidades en Primeros Auxilios se concluyó que 86 % los estudiantes obtuvieron como puntaje menores de 13, cuya clasificación los coloca entre regular y deficiente; Con respecto a las preguntas en el test; la mayoría contesto adecuadamente sobre la definición y objetivo; pero la mitad desconoce la importancia y solo el 60 % conoce quien debe brindar primeros auxilios.

Conocer por que son importante los primeros auxilios es crucial ya que ayudaría a prevenir complicaciones y fallecimientos³⁴; y los segundos decisivos transcurren con gran rapidez y cuando faltan los conocimientos y capacidades se convierte en la causa de un proceder equivocado¹⁰. Ya que si la persona conoce, implementara rápidamente los principios universales de los primeros auxilios que son proteger, avisar y socorrer para realizar maniobras indispensables y manejar con seguridad la situación³⁵.

Entonces al activar los principios de acción: revisar, llamar y atender implica que revisar es la identificación de los riesgos, en los cuales se encuentran tanto el lesionado como el socorrista; la segunda, busca solicitar ayuda oportuna e inmediata para lograr el traslado de los heridos y afectados; por último, atender se refiere a la aplicación práctica de las técnicas de primeros auxilios que evitan la muerte o complicaciones graves³³.

Por consiguiente, los primeros auxilios, son aquellas medidas terapéuticas que se aplican con carácter de urgencia a las víctimas de accidentes o enfermedades de aparición repentina, hasta disponer de tratamiento especializado. El objetivo de los primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y evitar el agravamiento de su estado. En casos extremos son necesarios para evitar la muerte hasta que se consigue asistencia médica. Los primeros auxilios varían según las necesidades del paciente y según la preparación del socorrista. "Saber lo que no se debe hacer es tan importante como saber lo que se debe hacer", porque una medida terapéutica mal aplicada puede producir complicaciones graves. La regla de oro es "no producir más daño"³⁶.

Respecto al Nivel de conocimiento sobre traumatismos, podemos afirmar que aproximadamente el 73 % de los estudiantes obtuvieron como puntaje final entre regular y deficiente y tanto solo el 1.2% de los estudiantes obtuvieron puntajes muy buenos. Con respecto a la lesiones osteomusculares en el estudio realizado 53 % conoce la definición de contusión, 33,7 % de luxación y 57 % de fractura. Con respecto a los síntomas el 43 % conoce los signos síntomas de contusión, y de fractura, pero solo el 33 % conoce los síntomas de una luxación. Con respecto a las fracturas más del 50 % desconocen tipos, zonas frecuentes de fractura, y el uso del vendaje en lesiones osteomusculares.

Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Mamani donde obtuvo que el 78 % conocía que es una fractura, pero solo 37 % identifica los síntomas y el 15 % conocía que hacer en estas circunstancias¹⁰.

Igualmente en otro estudio realizado Cazull, Sanabria Y Hernández hallaron que solo el 2,5 % de los escolares de sexto grado pudo responder algún elemento considerado como aceptado sobre el manejo del trauma de columna vertebral, la reanimación cardiopulmonar y las prioridades de atención y traslado que permitió incluirlo dentro de la categoría Regular. El resto de la muestra (97,5 %, respectivamente) no tenía conocimientos mínimos en relación con estas emergencias, considerando también que en muchos casos los escolares de todos los grados desconocían cómo realizar la evaluación inicial del lesionado y qué conducta asumir ante un paciente en shock o una persona inconsciente³¹.

Son lesiones producidas por violencias externas sobre nuestro organismo (músculos, huesos, tendones, ligamentos, etc.) por lo tanto incluyen contusiones, esguince, luxación y fractura. Las situaciones osteomusculares son potencialmente peligrosas debido al daño permanente que pueden causar en el individuo. En donde los primeros auxilios son la aplicación de hielo, inmovilización y elevación de la extremidad³⁷.

Entonces el deficiente conocimiento que tienen los alumnos para enfrentar a situaciones de emergencia o urgencia; repercuten en el desarrollo de competencias personales como: seguridad, sensibilidad, comprensión, creatividad e innovación y la valorar diferencias, todas ellas necesarias para la atención precisa que permitan el traslado del accidentado al especialista³⁷. Ya que no solo es necesario atención física, sino también emocional ya que la persona accidentada presenta emociones como miedo y temor durante la

emergencia.

Con lo que respecta a conocimientos sobre primeros auxilios en quemaduras el 32.6% de los estudiantes consiguieron como puntaje final deficiente respondieron de 0 a 2 preguntas correctamente, mientras que solo el 1.2% de los estudiantes que lograron puntajes muy buenos han respondido de 3 a 5 preguntas correctamente. Con respecto a las preguntas realizadas 73 % identifica y define una quemadura; pero el 55 % no conoce que acciones inmediatas aplicar y 40 % no diferencia adecuadamente los grados de quemaduras.

Estos resultados difieren a los resultados encontrados por Mamani en donde el 48 % conceptualiza que es una quemadura, 56 % identifica que cuales son los síntomas y 11 % conoce que hacer frente a este evento¹⁰.

Las quemaduras son lesiones en el tejido producidas por una variación de calor, comprometen la piel y otros tejidos dependiendo de la profundidad. Pueden ser provocadas por diversos agentes; fuego, líquidos o sólidos calientes, electricidad, radiaciones, químicos y rayos solares³⁵.

Los escolares en los centros educativos mayormente están expuestos a quemaduras por rayos solares por las actividades de educación física y recreación y juego que realizan; es de preocupación de las políticas públicas implementar acciones para evitar quemaduras por radiación solar en nuestros estudiantes³⁸.

Las quemaduras son las lesiones frecuentes en los centros educativos, que pueden variar desde leves hasta graves las cuales podrían llegar a ser fatales.

La identificación de la gravedad, extensión del daño tejido permite realizar y aplicar los primeros auxilios de enfriamiento, la aplicación de vendajes o paños húmedos en la zona afectada de acuerdo a la gravedad hasta esperar la ayuda especializada³⁸.

Las quemaduras constituyen un importante problema de salud a nivel mundial, que causa severa discapacidad física, psicológica, social y laboral, con un alto índice de mortalidad y con graves secuelas derivadas de la cicatrización que producen, desfiguramiento facial y corporal, con contracturas y deformidades de las extremidades que ocasionan limitaciones funcionales, así mismo con grave repercusión psicológica, social y económica, no solo en la persona afectada sino también en sus familiares³⁹.

“La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su informe, La Salud en las Américas estima que las lesiones no intencionales como las quemaduras, se encuentran entre los principales problemas de salud pública en la Región, esto debido a las consecuencias individuales y colectivas que trae consigo una lesión de tal magnitud”. “La OMS define a las lesiones, como el menoscabo orgánico que resulta de la exposición a una energía mecánica, térmica, eléctrica, química o radiante que interactúa con el organismo en cantidades o con un índice que excede el límite de la tolerancia fisiológica, es por ello que las consecuencias de una quemadura afectan al individuo a nivel físico, psicológico y social”²⁰.

Cánovas P, Hita G, García R. En su estudio sobre “Implementación del Soporte vital básico Y primeros auxilios en la adolescencia” manifiestan que la enseñanza y aprendizaje del soporte vital básico por parte de los adolescentes a través de la educación Secundaria Obligatoria, llegaría a ser un seguro de vida a largo plazo en nuestra sociedad. Intentar fomentar la participación y

adaptación de los alumnos a los contenidos relacionados con los primeros auxilios y el plan de actuación en una situación de urgencia⁴⁰.

En el País, existen el compromiso de las entidades educativas de realizar temas referentes a primero auxilios; pero son revisados en aula de forma tangencial, probablemente por la falta de presupuesto, no contar instructores capacitados, por escasez de tiempo, y no valorar la importancia de los primeros auxilios como carácter transversal en planes educativos.

CONCLUSIONES:

- ✓ Se determinó que los estudiantes de tercero de Secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre, presentan un 40.7 % encontrándose en deficiente conocimiento en primeros auxilios referentes a definiciones generales, traumatismos en un 49.1% y quemaduras en un 32.6 %.
- ✓ Respecto a las generalidades de primeros auxilios: se encontró que estudiantes si definen un 75.6 % a primeros auxilios, el 70.9 % conoce los objetivos por el cual se aplican y lo importante un 60.5 % sean aplicados por personas capacitadas; pero el 48.8 % desconoce por qué son importantes.
- ✓ Del total de alumnos participantes según respuestas del cuestionario el 53.5 % conceptualiza que es una contusión y una fractura; y solo un 33.7 % define correctamente una luxación; además solo 43 % conoce que síntomas se presenta en una contusión y 39.5 % identifica los síntomas de una fractura.
- ✓ En relación a quemaduras el 73.3 % conoce que es una quemadura, pero solo el 45.3 % conoce que hacer frente a ella.

RECOMENDACIONES:

- ✓ A la Gerencia Regional de Educación de Lambayeque, para que elaboren y promuevan programas de capacitación permanente a los docentes sobre primeros auxilios, asimismo estrategias de educación continua y permanente orientado a facilitar la actualización de los conocimientos del tema en estudio.
- ✓ Al Centro de Salud de Pimentel, porque es necesaria la colaboración multidisciplinaria de profesionales para que ejecuten estrategias de gran eficacia sobre primeros auxilios en accidentes escolares, en sus diferentes dimensiones a través de propuestas educativas mediante módulos, talleres, programas, estrategias y ser brindados a toda la población para saber cómo actuar en diferentes situaciones de emergencias.
- ✓ Al Ministerio de Educación, Dirección Regional de Educación de Lambayeque y al MINSA de Lambayeque, para que coordinen la apertura en la institución educativa de un consultorio de enfermería, el cual estará a cargo del personal profesional para la atención del estudiante, donde se brindará atención en caso de urgencia y primeros auxilios de ser necesario.
- ✓ A la Escuela de Enfermería para que incentiven a las estudiantes desde el primer ciclo aplicar un programa educativo en estudiantes que estén preparados para brindar la primera ayuda que es indispensable y necesaria saber “qué y cómo” afrontar situaciones de emergencia que ponen en peligro vidas humanas.
- ✓ A los docentes de la Escuela de enfermería para fomentar la investigación, sobre prevención y promoción de primeros auxilios en accidentes escolares en las instituciones educativas del nivel secundario de la región Lambayeque.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Gautier M, Martínez V. Accidentes y lesiones más frecuentes en edad escolar. Biblioteca Virtual en Saúde [Internet]. Ene 2011 [consultado 16 Ag 2017]; 34(1): 26-31. Disponible en: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/ibc-84624>
2. Onís E, Varona I, Gil M, Felici C, Embid P. Leciones no intencionadas en el centro escolar: ¿De qué estamos hbalando?. Rev Pediatría Atención Primaria [Internet]. Dic 2015[Consultado 15 Ag 2017]; Vol. 17 no.68. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322015000500008#bajo
3. Maurente L, Ferreira M, Hernández K, Rimolli A, Castellanos F, Mas M, Prego J, Giachetto G, García L. Consulta adolescente en servicios de emergencia pediátrica [Internet]. Dic. 2017[Consultado 05 Jul 2017]; Vol.33 no.4. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16880390201700040007
4. Ministerio de Salud. Situaciones de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú: documento técnico [Internet]. Lima: Dirección general de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral; 2017 [consultado 17 Ag 2017] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
5. Colombia. Cruz Roja Colombiana. Respondiendo a una emergencia: Adaptación del manual de primeros auxilios y autocuidado de la Cruz Roja Colombiana. Colombia: 1998; 8op.
6. Hospital de Vitarte. Boletín estadístico de Salud I Sementre [Internet]. Perú; 2012 [Consultado 3 de ener 2018]. Disponible en: <http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/data/transparencia/2012/T412.pdf>
7. Ríos R. Efectividad de un programa educativo “Pensando y actuando” en los conocimientos de los docentes de niños especiales sobre primeros auxilios en el centro de Educación Básica Especial Reverenda Madre Mariana Carrigan. San Juan de Miraflores [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011. [Consultado 05 Ag 2016]. 215p. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1295/Rios_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Guerra P. Eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en accidentes escolares en los docentes de la Institución

Educativa Virgen del Carmen. San Juan de Lurigancho. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad del Callao; 2011. 89p.

9. Muchaypiña G, Palomino F, Peña E. Nivel de conocimientos de Primeros Auxilios en estudiantes de la Institución educativa “JOSEFINA MEJÍA DE BOCANEGRA” NAZCA 2012. [Tesis de licenciatura en internet].[Ica]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2014. [consultado 14 de jul 2016]. 161p. Disponible en: <http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/download/49/49>
10. Mamani H, Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de estudiantes del 5to año de secundaria sobre primeros auxilios en una Institución Educativas, San Juan de Miraflores- Lima 2015 [Tesis de licenciatura en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [consultado 14 de jul 2016]. 70p. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4724/Mamani_hr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Cuenca J, Villalta A. Primeros auxilios y soporte básico en los estudiantes de Primero y Segundo año de Bachillerato, Paralelo “H” del Colegio Beatriz Cueva de Ayora de la ciudad de Loja [Tesis de Licenciatura]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2017. 71p. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19715/1/ALEXIS%20VILLALTA.pdf>
12. Organización Mundial de la Salud. La educación y la legislación son clave para prevenir las lesiones en los niños [Internet]. Amsterdam: Asociación Europea para la Prevención de Lesiones y Promoción de la Seguridad (EuroSafe); May 2009[Consultado 10 Ag 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/5/09-050509/es/>
13. Urkia M, De Torres S. Manual de la Cruz Roja de primeros auxilios. España: Editorial Aguilar; 1999. 475p.
14. Servicio de Salud y Riesgos Laborales de Centros Educativos. Guía de Primeros Auxilios: documento técnico [Internet]. Lima: Dirección General de Personal Docente. Ministerio de Educación; 2015 [consultado 05 jun 2017]. Disponible en: http://profex.educarex.es/profex/Ficheros/RiesgosLaborales/Guia_Primeros_Auxilios.pdf
15. Diccionario Electrónico Babylon. Definición de Accidente [Internet]. [Consultado 23 may 2016]. Disponible en: <http://diccionario.babylon.com/accidente/>

16. Orellana N, Solis V, Vasquez S. Grado de conocimiento de profesores de educación general básica sobre primeros auxilios en traumatismos del aparato locomotor [Tesis de Licenciatura]. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 1998. [Consultado 13 ene 2017]. 100p. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILA CS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=229265&indexSearch=ID>
17. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras [Internet]. Geneva, Switzerland; 2017 [Consultado 25 ene 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs365/es/>
18. Bruner Y Saddarth. Enfermería Médico Quirúrgico. 12.a edición. México: Lippincott Williams and Wilkins. Wolters Kluwer Health; 2013. 2416p.
19. Garibay C., Pelaez I., Cano A. Manual de Primeros Auxilios Básicos [Internet]. Mexico; 2006 [Consultado 15 jul 2017]. Disponible en: <http://www.cucba.udg.mx/sites/default/files/proteccioncivil/manual es/Manual Primeros Auxilios.pdf>
20. Organización Panamericana de Salud. Lesiones no intencionales. Legislación de América Latina sobre Programas Preventivos y Responsabilidades 2004. [Internet]. Washington, (DC): Área de Desarrollo Estratégico de la Salud; 2004 [consultado 9 jun 2017] Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/PO_13.htm
21. Diccionario Electrónico Babylon. Definición de Estudiantes [Internet]. [Consultado 23 may 2016]. Disponible en: <http://diccionario.babylon.com/accidente/>
22. Ruiz M., Hazañas S., Conde J., Enríquez E., Jiménez D. Fracturas: Conceptos generales y tratamiento [Internet]. Urgencias Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga: 2004. [consultado 17 jun 2016]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/21018942/Fracturas-conceptosGenerales-y-Tratamiento>
23. Hernandez R., Fernandez C., Baptista. Metodología de la Investigación. 5ª ed. Mexico DF: McGRAW-HILL; 2010. 850P.
24. Kerlinger F., Lee H. Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales. 4e edición. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; Junio 2002. 828p.
25. Damas k, Valerio x. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica sobre primeros auxilios en estudiantes de 4to de

secundaria de la institución educativa Felipe Santiago estenos Chaclacayo. [tesis de licenciatura]. Universidad Ricardo Palma; 2014. [consultado 17 agost]; 148p. Disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/335/1/Damas_kk%3B%20Valerio_xm.pdf

26. Gómez M. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. Córdoba: Editorial Brujas; 2006.
27. Sgreccia E. Manual de Bioética: Fundamentos y Ética Biomédica. Madrid: Biblioteca de autores cristianos; 2009
28. Flabouris A, Bridgewater F. An analysis of demand Frst aid care at a major public event. Pre hospital and Disaster Medicine 11(1): 48-54. 1996
29. Norma Peruana de resucitación cardiopulmonar básica del adulto. Comité Peruano de resucitación. [Internet]. PERÚ; 2018 [consultado 3 Febr 2018]. Disponible en:
<http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/NORMA%20CPR-PCR%202000.pdf>
30. Naranjo F. La necesidad de capacitación en primeros auxilios. Éxito empresarial (Cegesti). 2011; N° 136. Disponible en:
http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_136_070211_es.pdf
31. Cazull I, Rodriguez A, Sanabria G, Hernandez R. Enseñanza de los primeros auxilios a escolares de cuarto a noveno grados. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. 2008. [Consultado 20 de jul 2017]; 21(1). Disponible en:<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v33n2/spu06207.pdf>
32. Arango P. Educación en Contexto, desarrollo de habilidades cognitivas y no cognitivas. In VII Coloquio Internacional de Educación [Internet]. 2015 [Consultado 15 de agost 2017]; Colombia. 16 (1). Disponible en:<http://www.unicauca.edu.co/eventos/index.php/educoloquio/2016/paper/viewFile/309/124>
33. Marcin J, Pollack M. Triage scoring systems, severity of illness measures, and mortality prediction models in pediatric trauma. Critical Care Medicine [Internet]. 2002. [Consultado 20 de jul 2017]; 30(11). Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12528788>
34. Lecuanda A. ¿Por qué DEBES aprender Primeros Auxilios?. Primeros Auxilios gdl [Internet]. May 2011. [Consultado 20 de nov 2017]. Disponible en:
<https://primerosauxiliosgdl.wordpress.com/2011/05/30/%C2%BFpor-que-debes-aprender-primeros-auxilios/>

35. Rodríguez N. Manual de primeros auxilios [Internet]. Santiago; Septiembre 2011 [consultado 3 Febre 2018]. Disponible en:
<http://vidauniversitaria.uc.cl/liderazgoestudiantil/documentos/documentos/manual%20de%20primeros%20>
36. Carrera R. Primeros Auxilios en la Educación infantil. Guia Practica para docentes. 1 ed. Vigo, editor. España: Ideas Propias; 2004. 133p.
37. Ruiz V. Competencias de los Primeros Auxilios ante traumatismos dentoalveolares dirigidas a los estudiantes de educación menciones inicial e integral. [Tesis de licenciatura en internet]. Valencia: Universidad de Carabobo; Abril 2017. [Consultado 10 ene 2018]. 129p. Disponible en:
<http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/4608/1/vruiz.pdf>
38. Mendoza E. Manual Práctico: Reduciendo los riesgos en las instituciones educativas. Ministerio de Educación. Comisión permanente de Defensa Civil. [Internet]. Perú; 2017 [consultado 2 de ener 2018]. Disponible en:
http://www.eird.org/cd/toolkit08/material/planesescolares/reduciendo_los_riesgos/inst-educ.pdf
39. Herrador J, Garia – Tascón M. Revisión de estudios e investigavciones sobre la prevención de accidentes y lesiones en educación física: Propuesta y medidas para minimizar o evitar riesgos. Revista digital de educación física. [Internet]. 2016 [Consultado 1 de ener 2016]; 52p. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5758180>
40. Cánovas Y, Hita I, García R. Implementacion del soporte vital básico y primeros auxilios en la adolescencia. Disponible en:
<https://w3.ual.es/congresos/educacionysalud/ONLINE/283.pdf>

ANEXOS 01

SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO

Fecha:

Mgtr.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida que fue tomada de la investigación en la investigación titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMOS Y QUEMADURAS EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MILITAR ELÍAS AGUIRRE-CHICLAYO, PERÚ. 2016

Esta investigación se realiza para optar el título de licenciada de enfermería.

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente;

Milagros del Pilar Sánchez Santisteban

101ON22003

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

Cleidy Diana B. Barboza Vargas

06cp103890

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería.

ANEXOS 02
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	CATEGORIZACION O DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICION
Nivel de Conocimientos sobre Primeros Auxilios en traumatismo y quemaduras	El conocimiento es un conjunto de información, datos, enunciados y conceptos que el estudiante adquiere mediante una experiencia o un proceso de enseñanza aprendizaje sobre primeros auxilios, traumatismos y quemaduras.	Generalidades. Traumatismos. Quemaduras.	Definición de primeros auxilios, importancia, objetivos. Definición traumatismos, tipos (contusión, luxación, fractura), signos y síntomas. Definición quemaduras, tipos signos, acciones y síntomas. Características, nivel de conocimientos de primeros auxilios.	Puntuación: Deficiente (0 – 10) Regular (11 – 13) Bueno (14 – 17) Muy bueno (18 – 20)

Firma del revisor



ANEXOS 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: GUÍA DEL CUESTIONARIO

GUÍA DE CUESTIONARIO PARA LOS ESTUDIANTES

INFORMACIÓN

El siguiente cuestionario tiene como objetivo recolectar información acerca del Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre. Se le agradece su cooperación.

Instrucciones: Complete los espacios en blanco y marque con un (x) la respuesta que considere correcta

I.- DATOS GENERALES:

- 1.- Edad _____ años
- 2.- Sexo (F) (M)

II.- NIVEL DE CONOCIMIENTO:

1.- ¿Qué es Primeros Auxilios?

- a) Es brindar un cuidado hacia una persona herida que ha sufrido un accidente.
- b) Es la acción que se realiza al día siguiente del accidente para evitar el sufrimiento.
- c) Es la ayuda inmediata que se brinda a una persona que ha sufrido un accidente.
- d) Es el procedimiento que se realiza para evitar que una persona sufra dolor.

2.- Primeros auxilios es importante porque:

- a) Mejora la vida.
- b) Disminuye el dolor.
- c) Ayuda a la recuperación.
- d) Disminuye la complicación.

3.- ¿Cuál es el objetivo de brindar primeros auxilios?

- a) Estabilizar y ayudar al accidentado.
- b) Acompañar y cuidar al accidentado.
- c) Apoyar y evitar dolor en el accidentado.
- d) Brindar respiración boca a boca.

4.- ¿Quién es la primera persona que debe participar en la atención del lesionado?

- a) Un profesional de salud.
- b) Un bombero.
- c) Toda persona capacitada.
- d) Un policía

5.- Una contusión es:

- a) Es un daño producido por un golpe que no causa herida.
- b) Una lesión producida por un corte.
- c) Es una herida en el hueso produciendo dolor intenso.
- d) Es la inflamación de hueso fracturado

6. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una contusión?

- a) Ardor y moretón
- b) Dolor y enrojecimiento
- c) Dolor, hinchazón
- d) Sangrado y dolor

7.- ¿Qué es una luxación?

- a) Es la torcedura de una o más articulaciones.
- b) Es el desplazamiento de un hueso con otro.
- c) Es la exposición del hueso.
- d) Es el desplazamiento del hueso fuera de la articulación.

8.- ¿Cuáles son los signos y síntomas de una luxación?

- a) Dolor, deformación y limitación de la articulación.
- b) Dolor intenso.
- c) Deformación del hueso
- d) Limitación de la articulación e inflamación.

9.- ¿Qué es una fractura?

- a) La ruptura del hueso.
- b) Hinchazón de un hueso.
- c) Dolor intenso del hueso
- d) Salida de un hueso de su sitio

10.- ¿Cuáles son los tipos de fractura?

- a) Abierta y Cerradas
- b) Abierta con dolor y/o enrojecidas
- c) Cerradas con dificultad para mover la parte afectada
- d) Fracturas de brazos, piernas, manos, cadera, hombro, etc.

11.- ¿Cuál es la zona donde ocurren las fracturas más frecuentes?

- a) Mano y dedos
- b) Fémur
- c) Antebrazo, tibia y peroné
- d) Cadera

12.- ¿Cuáles son los principales signos y síntomas de una fractura?

- a) Hinchazón, sangrado y dolor.
- b) Ardor, picazón y deformidad.
- c) Picazón, ardor y dolor.
- d) Deformidad, dolor e incapacidad funcional.

13.- ¿Cuál es el objetivo de vendar una fractura?

- a) Inmovilizar la parte afectada.
- b) Hacer que la fractura no se vea.

- c) Volver el hueso a su sitio.
- d) Cubrir las heridas

14.- ¿Cuáles son los vendajes más usados en traumatismos?

- a) Espiral, en ocho y cabestrillo.
- b) Envolvimiento, en ocho, circular.
- c) Cabestrillo, circular, en ocho y espiral.
- d) Envolvimiento y vendaje en ocho.

15.- ¿En qué casos no se venda?

- a) En una fractura.
- b) Es una luxación.
- c) Es una herida.
- d) Es una contusión.

16.- ¿Qué es la quemadura?

- a) Es la lesión de la piel que se produce por efectos del agua caliente, etc.
- b) Es una lesión simple que afecta la piel externa, producida por golpes.
- c) Es el enrojecimiento de alguna parte del cuerpo a consecuencia de un golpe.
- d) Es la lesión de la piel como consecuencia de una caída.

17.- ¿Cuál es la acción inmediata ante una quemadura?

- a) Aplicar rodajas de tomate.
- b) Aplicar pasta dental.
- c) Aplicar rodajas de cebolla
- d) Sumergir la zona afectada en agua helada no más de 2 segundos.

18.- ¿Cuáles son los signos y síntomas de una quemadura de primer grado?

- a) Calor
- b) Dolor
- c) Picazón
- d) Calor, dolor y enrojecimiento

19.- ¿Cuáles son los signos y síntomas de una quemadura de segundo grado?

- a) Dolor
- b) Dolor y formación de ampollas
- c) Flictemas
- d) Dolor y sangrado

20.- ¿Cuáles son los signos y síntomas de una quemadura de tercer grado?

- a) Dolor - picazón
- b) Dolor – Formación de ampollas
- c) Tejido acartonado – No dolor
- d) Dolor - hinchazón

ANEXOS 04



**Asentimiento para participar en un estudio de investigación
(De 12 a 17 años)**

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadores: Cleidy B. Barboza Vargas y Milagros Sánchez Santisteban
 Título: Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre–Chiclayo, Perú. 2016

Propósito del Estudio:

Hola, nuestros nombres son Cleidy B. Barboza Vargas y Milagros Sánchez Santisteban, estamos realizando un estudio para determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios en traumatismos y quemaduras.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio te haremos algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, las mismas que estarán plasmadas en un cuestionario.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Si se beneficiara al finalizar la encuesta mediante una charla educativa y la entrega de un tríptico acerca de primeros auxilios en traumatismos y quemaduras.

Costos e incentivos:

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero por tu participación. Todos los gastos generados en este estudio serán asumidos por las investigadoras.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos tu información con códigos y no con nombres. Si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes. Tus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento.

Uso de la información obtenida:

La información será conservada por un periodo de 5 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de este en cualquier momento, sin perjuicio alguno de tu persona. Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a: Cleidy Diana Barboza Vargas al teléfono: 978123911, investigador principal.

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo al teléfono 606200 anexo 1138.

Asentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué significa mi participación en el estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin ningún problema en mi colegio.

Participante

Fecha:

Nombre: _____

DNI: _____

ANEXOS 05

Consentimiento para participar en un estudio de investigación - (PADRES) -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Cleidy B. Barboza Vargas y Milagros Sánchez Santisteban

Título: Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre–Chiclayo, Perú. 2016

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre–Chiclayo, Perú. 2016”. Estamos realizando este estudio para determinar el nivel de conocimientos sobre Primeros Auxilios en traumatismos y quemaduras.

Las estrategias educativas son muy diversas y de su aplicación depende la efectividad de los procesos educativos que los profesionales de enfermería realizan en su quehacer diario.

Procedimientos:

Si su hijo(a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Si usted da su consentimiento, se realizará a su hijo(a) algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación.
2. Posteriormente se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde su menor hijo(a) estudia y a la universidad.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevé riesgos para su hijo(a) por participar en el estudio.

Beneficios:

Su menor hijo(a) si se beneficiará al finalizar la encuesta mediante una charla educativa y la entrega de un tríptico acerca de primeros auxilios en traumatismo y quemaduras.

Costos e incentivos

Usted ni su hijo(a) no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este

estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información obtenida:

Deseamos conservar la información que su hijo(a) nos brinde en la encuesta en archivos por un periodo de 5 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del estudiante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, él(ella) puede retirarse de éste en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Milagros Sánchez Santisteban al tel.961008891, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

Consentimiento:

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participa en el estudio, también entiendo que él(ella) puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

1. Padre o apoderado

2. Fecha

Nombre:
DNI:

3. Investigador

4. Fecha

Nombre:
DNI:

ANEXOS 06

PLAN DE CHARLA EDUCATIVA

I. - ETAPA DETERMINATIVA

- **Título** : PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMOS Y QUEMADURAS.
- **Dirigida A** : Estudiantes del Tercero de Secundaria del Colegio Militar Elías Aguirre.
- **Responsable** : Cleidy B. Barboza Vargas
Milagros del Pilar Sánchez Santisteban
- **Lugar** : Aula de Tutoría del Colegio Militar Elías Aguirre
- **Duración** : 25 min.
- **Fecha** : 18 /11/ 16
- **Hora** : 9:00 a.m.

- **Objetivos:**

Identificar el nivel de conocimientos sobre generalidades, traumatismo (contusión, luxa, Fractura) y quemaduras de los Primeros Auxilios.

Analizar el nivel de conocimientos sobre generalidades, traumatismo y quemaduras de los Primeros Auxilios.

- **Material:**

Se utilizara diapositivas y tríptico.

II.- ETAPA EJECUTIVA

2.1.-MOTIVACIÓN:

Se empleara una lámina o carátula motivadora y se les preguntara a los estudiantes acerca del tema que vamos a tratar. ¿Qué observas en la lámina?

2.2.-INTRODUCCIÓN:

Las lesiones por accidentes constituyen a nivel mundial una de las primeras causas de muerte es por ello que existe la importancia de cuidar y mejorar la condición de vida de las personas educándolas en situaciones de emergencia. El interés por el estudio surge al observar que en los colegios existe una deficiencia para afrontar un accidente, muchas veces con ausencia de tópicos y botiquines es por eso que a través de la enseñanza es posible, capacitar a ustedes estudiantes para que adquieran conocimientos, práctica, seguridad, sobre primeros auxilios afrontando situaciones de emergencia que ponen en peligro vidas humanas.

2.3.-CONTENIDO: PRIMEROS AXULIOS

1. DEFINICIÓN:

Los primeros auxilios es la ayuda inmediata que se brinda a una persona que ha sufrido un accidente, cuya finalidad es disminuir las complicaciones.

Objetivos de los Primeros Auxilios:

- Estabilizar y ayudar al accidentado
- Evitar complicaciones físicas y psicológicas
- Ayudar a la recuperación
- Asegurar el traslado correcto del accidentado a un centro de salud

VENDAJES:

Son procedimientos hechos con tiras de elástico u otros materiales, con el fin de envolver una extremidad u otras partes del cuerpo humano lesionadas. En Primeros Auxilios se usan especialmente en caso de heridas, hemorragias, fracturas, esguinces y luxaciones.

Tipos de vendaje:**a) CABESTRILLO:**

- Coloque el antebrazo de la víctima ligeramente oblicuo, es decir que la mano quede más alta que el codo.
- Ubíquese detrás de la víctima y coloque la venda triangular extendida.
- Lleve el extremo inferior de la venda hacia el hombro del brazo lesionado.
- Amarre los dos extremos de la venda con un nudo hacia un lado del cuello.

b) VENDAJE ESPIRAL:

- Se utiliza generalmente en extremidades
- Se emplea una venda elástica o semi elástica, porque puede adaptarse a la zona que se va a vendar.
- Se usa para sujetar gasa, apósitos o férulas en brazo, antebrazo, mano, muslo y pierna.

c) VENDAJE EN OCHO:

- Se utiliza en las articulaciones (tobillo, rodilla, hombro, codo, muñeca), ya que permite a estas tener una cierta movilidad.
- Se coloca en una articulación ligeramente flexionada y se efectúa una vuelta circular en medio de la articulación.
- Se dirige la venda de forma alternativa hacia arriba y después hacia abajo, de forma que en la parte posterior la venda siempre pase y se cruce en el centro de la articulación.

d) VENDAJE CIRCULAR:

- Este tipo de vendaje se utiliza para sujetar apósitos en la frente, miembros superiores e inferiores y para controlar hemorragias, es usado en regiones cilíndricas.
- Se coloca en el miembro lesionado dando vueltas en el mismo lugar (Comienza y termina en el mismo lugar).

TRAUMATISMO:

Son lesiones producidas por violencias externas sobre nuestro organismo (músculos, huesos, tendones, ligamentos, etc.) por lo tanto incluyen contusiones, esguince, luxación y fractura.

- **CONTUSIÓN:** Es una lesión causada al golpear o comprimir una parte del cuerpo sin producir herida exterior. Presenta los siguientes signos y síntomas:
 - Dolor, hinchazón y moretón

Primeros Auxilios: Procure elevar la zona afectada, enfríela y que descanse.

- Para reducir la hinchazón, colocar compresas frías durante 30 minutos.
- Si es necesario, coloque un vendaje sobre la compresa.

- **ESGUINCE:** Es la distensión (torcedura) o rotura completa o incompleta de un ligamento, provocando inestabilidad en la articulación afectada. Signos y síntomas:

- Dolor (más intenso al inicio)
- Edema (hinchazón de la zona de lesión)
- Equimosis

Primeros auxilios:

- Inmovilizar la zona afectada mediante el uso de vendajes con la técnica del 8 según la zona afectada.
- Mantener la articulación en reposo y elevada.
- Evitar masajear o dar calor.
- Aplicar hielo para disminuir la hinchazón e inflamación.
- Trasladar a un centro asistencial para el tratamiento definitivo, aunque la lesión parezca leve.

- **LUXACIÓN:** Llamadas también dislocaduras, son los desplazamientos anormales y permanentes de los extremos óseos que forman parte de una articulación; el hombro y el codo son los que sufren mayor luxación.

Signos y Síntomas:

- Dolor
- Deformación
- Limitación de la movilidad

- a) Luxación de codo: Es cuando se pierde la relación articular normal entre la superficie articular del húmero, el radio y el cúbito. Son luxaciones que suelen provocarse por traumatismos o caídas de alta energía sobre la mano con el brazo extendido.

Primeros auxilios:

- Proceder a la inmovilización de la extremidad afectada (mediante el uso de férulas y vendajes).

- Disminuir la hinchazón y el dolor aplicando compresas de agua fría.
 - Trasladar lo más pronto posible a un centro asistencial, manteniendo inmóvil la extremidad.
- **FRACTURAS:** La fractura es una discontinuidad en los huesos, a consecuencia de golpes, fuerzas o tracciones cuyas intensidades superen la elasticidad del hueso. Dependiendo del aspecto de la fractura externo se distinguen dos tipos:
 - **Fractura cerrada:** en la que el hueso está roto pero la piel ha quedado intacta.
 - **Fractura abierta:** en la que el hueso está roto y además la piel ha quedado lesionada. Los signos y síntomas que pueden presentar son: La víctima puede haber escuchado el chasquido de un hueso.
 - Dolor intenso.
 - La zona de la fractura cambia de color (morada).
 - Deformidad evidente.
 - Pedazos de hueso expuestos.
 - Incapacidad funcional.

En el caso de las fracturas abiertas, presentan heridas en la superficie de la piel, en el lugar de la fractura, o en los extremos del hueso fracturado saliendo de esta; en este caso se recomienda no vendar directamente, no dar a la víctima comida ni bebida en prevención de que después se necesite una anestesia general, tratar la hemorragia antes de la fractura.

- **Fractura en brazo:** Las fracturas de antebrazo pueden ocurrir cerca de la muñeca en el extremo más alejado (distal) del hueso, en el medio del antebrazo, o cerca del codo en el extremo superior (proximal) del hueso.

Primeros auxilios:

- Inmovilizar la fractura atando una tablilla a la parte exterior del brazo lesionado. Hacer dos lazos, uno por encima y otro por debajo

de la fractura. La tablilla debe ser lo bastante larga para cubrir bien la fractura por encima y por debajo.

- Atar los lazos sobre la tabla, en la cara externa del brazo, colocar una almohadilla entre el brazo y el tórax.
 - Si el brazo se encuentra doblado puede doblarse el codo, confeccionar un cabestrillo en una tela triangular.
 - Colocar la tela con la punta en el codo de la víctima, una punta sobre el hombro opuesto y el borde más largo siguiendo el eje del cuerpo. Doblar cuidadosamente el brazo lesionado sobre el pecho.
 - Llevar hasta el cuello la esquina inferior y atar los extremos sobre el lado lesionado.
 - Si la fractura es abierta, seguir el mismo procedimiento, pero aplicando un apósito limpio sobre las heridas.
 - Trasladar lo más pronto posible a un centro asistencial, manteniendo inmóvil la extremidad
- Fractura en pierna: Las fracturas en pierna, rodilla o tobillo son muy dolorosas y si no se atienden adecuadamente pueden ocasionar deformidades o incapacidades óseas.

Primeros auxilios:

- Coloque una tablilla o cartón resistente desde las nalgas hasta el tobillo.
- Si no tiene cómo hacerlo, coloque una almohada entre las piernas y amárrelas juntas con toallas, cinturones, corbatas o trozos de tela.
- Si la fractura es expuesta, es decir que el hueso salga por la herida, no intente acomodarlo, controle la hemorragia presionando en los puntos de presión.
- Cubra la herida con un trapo limpio sobre la fractura, sin presionar e inmovilice la parte afectada.

QUEMADURAS:

Es producida por una injuria térmica, producida por la acción de agentes físicos, químicos o biológicos que provocan alteraciones en la piel, los cuales pueden ir desde un enrojecimiento hasta la destrucción de las estructuras vitales.

La quemadura puede ser de 3 grados:

- **Quemaduras de primer grado:** El daño se limita a la capa más externa de la piel, en la que tiene lugar a un 102 enrojecimiento, aumento del calor, dolor a la presión en la zona afectada.

Primeros auxilios:

- Lo mejor que se debe hacer en esta situación es colocar el miembro afectado en una batea con agua fría (no hielo) durante 20 o 30 minutos.

- **Quemaduras de segundo grado:** La lesión se extiende más allá de la capa externa y afecta las capas más profundas de la piel, ocasionando dolor y la formación de ampollas; en este caso.

Primeros auxilios:

- Colocar la zona afectada en una batea con agua fría durante 20 o 30 minutos

- Evitar reventar las ampollas si se han formado

- Planchar una tela limpia y cubrir la lesión.

- Llevar al quemado a un centro asistencial si la extensión es mayor que la palma de la mano.

- **Quemaduras de tercer grado:** Todo el espesor de la piel se encuentra destruido, haciéndose visible una capa acartonada de tejido quemado y no presenta dolor.

Primeros auxilios:

- Colocar la zona afectada en una batea con agua fría durante 20 o 30 minutos

- Evitar reventar las ampollas si se han formado

- Planchar una tela limpia y cubrir la lesión

- Llevar al quemado a un centro asistencial o llamar al 116 (emergencias) si la extensión es mayor que la palma de la mano.

RECOMENDACIONES

- ✓ Tomar precauciones en caso que la víctima se encuentre en mal estado es mejor pedir ayuda a los paramédicos.
- ✓ Tomar los signos vitales.
- ✓ Evitar en caso si la persona se encuentra en peligro.

CONCLUSIÓN:

En conclusión se puede decir que:

- ✓ Tener un conocimiento de Primeros Auxilios es muy importante porque nos ayuda en un estado de emergencia para salvar la vida de las personas que se encuentran en peligro.
- ✓ Saber cómo se puede actuar en situaciones de peligro como incendios, hemorragias, accidentes nos hace personas muy valiosas

III. –Etapa Evaluativa:

Al finalizar el tema, se realizará a los estudiantes las siguientes preguntas:

- ✓ ¿Qué son los Primeros Auxilios?
- ✓ ¿Mencionar tipo de vendajes?
- ✓ ¿Qué son las quemaduras?
- ✓ ¿Menciona las contusiones?

BIBLIOGRAFÍA:

- Urkía M., (2009): Guía de primeros auxilios. Cruz Roja Española. Madrid.
- ALVARADO J. Apuntes Médicos del Perú .Primeros Auxilios Control de Signos Vitales e Inyectables .Segunda edición.2008.p 98.
- Qué son los primeros auxilios. Extraído el 30 de mayo de 2016 desde:
<http://www.primerosauxilios.org/primeros-auxilios/que-son-los-primeros-auxilios.php>
- Holgada M., Manual de primeros auxilios texto elemental , 1 edición, editorial dany, enero 2011
- Definición de primeros auxilios. Extraído el 30 de mayo de 2016 desde:
www.apsacapacitacion.cl/primeros-auxilios/definicion-de-primeros-auxilios.php

QUEMADURAS

Es producida por una injuria térmica, producida por la acción de agentes físicos, químicos o biológicos que provocan alteraciones en la piel.

QUE HACER

- Lo mejor que se debe hacer en esta situación es colocar el miembro afectado en una batea con agua fría (no hielo) durante 20 o 30 minutos.
- Evitar reventar las ampollas si se han formado
- Planchar una tela limpia y cubrir la lesión.
- Evitar reventar las ampollas si se han formado
- Llevar al quemado a un centro asistencial o llamar al 116 (emergencias) si la extensión es mayor que la palma de la mano

I Grado

Epidermis

Dermis

Hipodermis



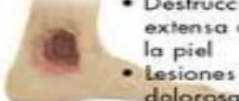
- Enrojecimiento
- Dolor
- Hinchazón

II Grado



- Enrojecimiento
- Dolor
- Hinchazón
- Ampollas

III Grado



- Destrucción extensa de la piel
- Lesiones no dolorosas

ANTE UN ACCIDENTE



Protege



Avisa



Socorre

Teléfonos de Emergencia

Primeros Auxilios



Emergencias Policía Nacional 105

Bomberos 116

Central de Emergencias Bomberos 222-0222

Escuadrón de Emergencias PNP 482-8988

GRACIAS...



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATISMOS Y QUEMADURAS



Primeros auxilios para todos, en todo lugar

Enfermería-USAT

Primeros auxilios

Es la ayuda inmediata que se brinda a una persona que ha sufrido un accidente, cuya finalidad es disminuir las complicaciones.

- Conservar la vida
- Disminuir el dolor
- Prevenir complicaciones
- Dar apoyo emocional
- Procurar un traslado oportuno



TRAUMATISMO

Son lesiones producidas por violencias externas en incluyen contusiones, esguince, luxación y fractura.

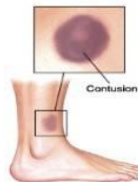
CONTUSIÓN

Lesión causada al golpear o comprimir una parte del cuerpo sin producir herida exterior.

Presenta Dolor, hinchazón y moretón .

QUE HACER:

- Procure elevar la zona afectada, enfríela y que descanse.
- Para reducir la hinchazón, colocar compresas frías durante 30 minutos.
- Si es necesario, coloque un vendaje sobre la compresa.



ESGUINCE:

Es una torcedura o ruptura de un ligamento.

Provocando inestabilidad en la articulación afectada, dolor, hinchazón de la zona de lesión y moretón.

QUE HACER:

- Inmovilizar la zona afectada mediante el uso de vendajes con la técnica del 8 según la zona afectada.
- Mantener la articulación en reposo y elevada.
- Evitar masajear o dar calor.
- Aplicar hielo para disminuir la hinchazón e inflamación.
- Trasladar a un centro asistencial para el tratamiento definitivo, aunque la lesión parezca leve.



LUXACIÓN

Son los desplazamientos anormales y permanentes de los extremos óseos que forman parte de una articulación.

Presenta Dolor, Deformación, Limitación de la movilidad .

QUE HACER

- Proceder a la inmovilización de la extremidad afectada (mediante el uso de férulas y vendajes).
- Disminuir la hinchazón y el dolor aplicando compresas de agua fría.
- Trasladar lo más pronto posible a un centro asistencial, manteniendo inmóvil la extremidad.



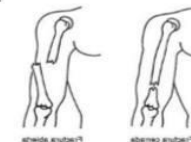
FRACTURA

La fractura es una discontinuidad en los huesos, a consecuencia de golpes.



Presenta dolor intenso, moretón, deformidad evidente, pedazos de hueso expuestos, incapacidad funcional.

QUE HACER

- Inmovilizar la fractura atando una tablilla a la parte afectada, Atar los lazos sobre la tabla.
- Si la fractura es abierta, seguir el mismo procedimiento, pero aplicando un apósito limpio sobre las heridas.
- Trasladar lo más pronto posible a un centro asistencial, manteniendo inmóvil la extremidad Fractura
- Si la fractura es expuesta, es decir que el hueso salga por la herida, no intente acomodarlo, controle la hemorragia haciendo presión.



En el caso de las fracturas expuestas, se recomienda no vendar directamente, no dar a la víctima comida ni bebida en prevención de que después se necesite una anestesia general, tratar la hemorragia antes de la fractura.

Anexo 06

INVITACION

Estimados representantes de los estudiantes que cursan el tercero de Secundaria de Colegio Militar Elías Aguirre.

Tenemos el agrado de invitarlos a la reunión con respecto a la información que se hará con finalidad de que su menor hijo participe en el tema de investigación llevado por título:

«Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del colegio Militar Elías Aguirre-Chiclayo, Perú. 2016»

A cargo de las estudiantes del 9no ciclo de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Día: .. Noviembre 2016

Hora: 4.30pm

Lugar: Aula de Tutoría del Colegio Militar Elías Aguirre

