

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería



## TESIS

Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa juntos de Huaricolca

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**

### **Autor (es):**

Bach. Quijada Acevedo, Dayana Jefry  
Bach. Zurita Hinojosa, Diomara Wuendi

### **Asesora:**

Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría

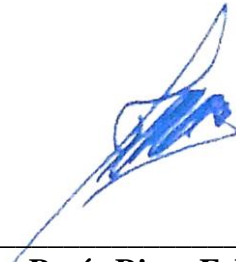
### **Línea de investigación:**

Cuidado de Enfermería

**Tarma, Perú**

**2025**

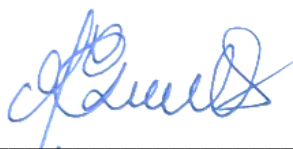
**PAGINA DE ASESOR**

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping, fluid strokes that form a stylized, abstract shape.

---

**Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría**  
**ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5366-1935>**

**PAGINA DE JURADOS**



---

**Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil**  
**Presidenta**



---

**Mg. Yoselyn Erika Canchari Fierro**  
**Secretaria**



---

**Mg. Katerine Karen Gómez Pérez**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo investigativo lo dedicamos, en primer lugar, a Dios, quien ha sido nuestra fortaleza constante durante el desarrollo de nuestra carrera, permitiéndonos continuar en este proceso de alcanzar uno de nuestros más grandes sueños.

A nuestros padres, por su motivación y por estar a nuestro lado en cada paso, especialmente en los momentos en que el camino se volvía difícil, brindándonos su amor y apoyo durante todo este proceso.

A nuestros hermanos, quienes nos ofrecieron su apoyo moral cuando sentíamos que no podíamos seguir adelante y fueron una fuente constante de motivación para continuar.

A nuestros familiares y seres queridos que ya no están con nosotros, pero que nos inspiraron a estudiar esta carrera.

A todos los profesores y amigos que nos brindaron su apoyo, compartieron sus conocimientos con nosotros y nos dieron la confianza necesaria para desempeñarnos y mejorar nuestras habilidades.

### **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, queremos agradecer a Dios, quien con su bendición siempre ilumina nuestro camino tanto en la vida personal como profesional.

A nuestros padres y hermanos expresarles nuestro amor y gratitud por su comprensión, fe, generosidad y apoyo incondicional; gracias a ellos logramos culminar la carrera y cumplir una meta más.

Nuestro profundo agradecimiento a la Municipalidad de Huaricolca, a la encargada del programa Juntos y a la población que nos apoyaron en las coordinaciones y nos recibieron con los brazos abiertos para realizar el proceso investigativo sin contratiempos.

Así mismo agradecemos a la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, a la Escuela Profesional de Enfermería, a nuestros docentes que nos brindaron su enseñanza por medio de sus conocimientos y nos ayudaron a formarnos como buenos profesionales.

## INDICE GENERAL

PAGINA DE ASESOR .....	2
PAGINA DE JURADOS.....	3
DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTO .....	5
INDICE GENERAL.....	6
INDICE DE TABLAS.....	8
INDICE DE GRÁFICOS.....	9
PRESENTACION .....	10
RESUMEN.....	11
ABSTRACT .....	12
I. INTRODUCCION .....	13
1.1. Planteamiento del problema .....	13
1.2. Formulación del problema.....	14
1.3. Objetivos .....	15
1.4. Justificación .....	15
II. MARCO TEORICO .....	17
2.1. Antecedentes .....	17
2.2. Marco Teórico – conceptual .....	19
2.3. Definición de términos básicos .....	27
III. MARCO METODOLOGICO .....	29
3.1 Tipo de estudio.....	29
3.2 Diseño .....	29
3.2 Hipótesis .....	29
3.4 Variables.....	30
3.5 Operacionalización de variables.....	31
3.6 Población, muestra y muestreo.....	33
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.8 Método de análisis de datos .....	34
3.9 Aspectos éticos de la investigación .....	35
IV. RESULTADOS .....	36
4.1 Resultados descriptivos.....	36

4.2 Resultados inferenciales.....	42
<b>V. DISCUSION .....</b>	<b>48</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>51</b>
<b>VII.RECOMENDACIONES.....</b>	<b>52</b>
<b>VIII.REFERENCIAS.....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>58</b>
<b>Matriz de consistencia .....</b>	<b>58</b>
<b>Instrumento .....</b>	<b>60</b>
<b>Operacionalización de variables .....</b>	<b>64</b>
<b>Validez .....</b>	<b>67</b>
<b>Confiabilidad .....</b>	<b>68</b>
<b>Base de datos .....</b>	<b>69</b>
<b>Otros resultados .....</b>	<b>72</b>
<b>Carta de aprobación del comité de ética .....</b>	<b>80</b>
<b>Carta de apropbación de ejecución.....</b>	<b>81</b>
<b>Evidencias Fotográficas.....</b>	<b>82</b>
<b>Resolución de designación de asesor.....</b>	<b>84</b>
<b>Resolución de aprobación de proyecto de tesis o trabajo de suficiencia .....</b>	<b>86</b>
<b>Resolución de designación de jurados .....</b>	<b>88</b>
<b>Acta de sustentación de la tesis .....</b>	<b>90</b>
<b>Constancia de índice de similitud.....</b>	<b>92</b>

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencia de los indicadores personales de las madres del Programa Juntos de Huaricolca.....	36
Tabla 2.	Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca.....	37
Tabla 3.	Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en RCP básico en madres del programa Juntos de Huaricolca...	38
Tabla 4.	Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en asfixia en madres del programa Juntos de Huaricolca.....	39
Tabla 5.	Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del programa Juntos de Huaricolca.	40
Tabla 6.	Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en heridas en madres del programa Juntos de Huaricolca.....	41
Tabla 7.	Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo.....	42
Tabla 8.	Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en RCP básico en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo.....	42
Tabla 9.	Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en asfixia en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo .....	44
Tabla 10.	Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en quemadura en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo.....	45
Tabla 11.	Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en heridas en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo .....	46

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca.....	37
Figura 2. Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en RCP básico en madres del programa Juntos de Huaricolca...	38
Figura 3. Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en asfixia en madres del programa Juntos de Huaricolca.....	39
Figura 4. Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del programa Juntos de Huaricolca.	40
Figura 5. Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en heridas en madres del programa Juntos de Huaricolca.....	41
Figura 6. Madres del programa Juntos de Huaricolca según edad.....	71
Figura 7. Madres del programa Juntos de Huaricolca según ocupación .....	71
Figura 8. Madres del programa Juntos de Huaricolca según estado civil. ....	72
Figura 9. Madres del programa Juntos de Huaricolca según número de hijos.....	72
Figura 10. Madres del programa Juntos de Huaricolca según grado de instrucción. ....	73

## **PRESENTACION**

Con un respetuoso y cordial saludo a los miembros del Jurado Examinador, tenemos el honor de presentar la tesis titulada: Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca.

Esta investigación se planteó como objetivo principal responder a la interrogante: ¿Qué tan efectivo es un modelo educativo para mejorar los conocimientos sobre primeros auxilios en las madres participantes del programa Juntos en Huaricolca?

La estructura de esta tesis se desarrolla de la siguiente manera:

Capítulo I: Introducción, donde se incluyen los antecedentes, la justificación del estudio, la descripción del problema, la hipótesis planteada y los objetivos.

Capítulo II: Metodología, que detalla la variable y su operacionalización, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra y el método de muestreo. También abarca las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el enfoque de análisis empleado.

Capítulo III: Marco Teórico, en el cual se sustenta la base conceptual y científica del trabajo.

Capítulo IV: Resultados, donde se presentan los hallazgos del estudio.

Capítulo V: Discusión, que analiza los resultados en función de los objetivos y el marco teórico.

Capítulo VI: Conclusiones, que sintetizan los principales aportes de la investigación.

Capítulo VII: Recomendaciones, dirigidas a los actores implicados y futuras investigaciones.

Capítulo VIII: Referencias bibliográficas, seguido por los anexos que complementan la información presentada.

## **RESUMEN**

El presente estudio se enfoca en evaluar la efectividad de un modelo educativo diseñado para mejorar los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos en Huaricolca. El objetivo principal fue determinar si este modelo educativo resulta efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en dicho grupo. Se trata de una investigación de tipo experimental, con un diseño cuasiexperimental que incluyó la aplicación de un pretest y un postest a un grupo, en un contexto de corte transversal. La población de estudio estuvo compuesta por 29 madres, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico intencional, y los datos se recolectaron mediante un cuestionario especializado en primeros auxilios. Los resultados evidencian que, en promedio, los conocimientos de los participantes aumentaron en 8.206 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos. En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente significativa con un 95% de confianza. En conclusión, los resultados confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento de las madres.

**Palabras claves:** Madres; Modelo educativo; Primeros auxilios

## **ABSTRAC**

The present study focuses on evaluating the effectiveness of an educational model designed to improve knowledge about first aid in mothers of the Juntos Program in Huaricolca. The main objective was to determine if this educational model is effective in the acquisition of knowledge about first aid in said group. This is an experimental type of research, with a quasi-experimental design that included the application of a pretest and a posttest to a group, in a cross-sectional context. The study population was made up of 29 mothers, selected through intentional non-probabilistic sampling, and the data were collected using a questionnaire specialized in first aid. The results show that, on average, the participants' knowledge increased by 8,206 points after the intervention, compared to their previous levels. Regarding the level of significance, the p value obtained (0.000) indicates that this difference is statistically significant with 95% confidence. In conclusion, the results confirm that the intervention applied had a positive and significant impact on mothers' knowledge.

**Keywords:** Educational model; first aid; mothers

## I. INTRODUCCION

### 1.1. Planteamiento del problema

Los infantes son el grupo etario que más ha sido expuesto a accidentes dentro de la familia. Los progenitores son los principales cuidadores de sus hijos y desempeñan un papel vital para salvarles la vida en caso de accidente. Por lo tanto, se deben valorar y mejorar los conocimientos y habilidades de los progenitores sobre primeros auxilios (1).

Se tienen datos que 830.000 infantes menores de 18 años mueren cada año por no recibir primeros auxilios. Accidentes como mordeduras y asfixia tienen una alta tasa de mortalidad entre los infantes mayores de 9 años. Los accidentes de tráfico y la obstrucción de las vías respiratorias representan la mitad de todas las lesiones infantiles. Cada año, un número significativo de infantes sufre accidentes no mortales que requieren hospitalización, siendo las caídas y los accidentes de tránsito las principales causas de discapacidad por lesiones (2).

Según la Organización Mundial de la Salud, en todo el mundo se han notificado 226.577 muertes relacionadas con lesiones en infantes menores de 4 años, con una tasa estimada de 45,8 muertes por cada 100.000 personas (3), siendo las caídas la principal causa de estas lesiones, caminar o chocar con algo, ser cortado o apuñalado por algo, ardor, picazón e intoxicación (4).

Según UNICEF, en junio de 2020, 177 infantes fueron hospitalizados con quemaduras en Costa Rica, el 69,5% de los cuales tenían entre 0 y 4 años (5). Asimismo, datos del Ministerio de Salud de Brasil exhiben que entre 2013 y 2014, 122.000 infantes lesionados fueron hospitalizados por caídas en el hogar, incluidos un total de 4.578 infantes de 0 a 14 años. Estas situaciones suelen agravarse por la falta de conocimientos de los progenitores en primeros auxilios, lo que limita la posibilidad de brindar atención inmediata y eficaz. Esto aumenta el riesgo de complicaciones o incluso la mortalidad, especialmente cuando se podría prevenir mediante una intervención oportuna (6). Según el MINSa, el 84% de las quemaduras infantiles en el Perú ocurren en el hogar, cifra que aumenta durante las celebraciones de Año Nuevo, siendo los infantes menores de 5 años los más vulnerables, enfatizando así la relevancia de los progenitores para aprender cómo

tratar estas quemaduras para que la gravedad de su hijo sea menos grave hasta que busque ayuda médica (7).

Se observó que sólo en una zona de Lima, el Instituto Nacional de Salud Infantil en Santa Borja, se atendió en promedio a 200 infantes, la mayoría por negligencia de sus progenitores. Del mismo modo en 2021 se trataron un promedio de 40 casos de quemaduras graves en bebés, siendo los infantes de 1 a 5 años los más afectados (8).

Durante nuestras prácticas preprofesionales tanto comunitarias y hospitalarias pudimos observar casos de accidentes como quemaduras, asfixia por cuerpo extraños, heridas, caídas, etc., en niños que fueron atendidos en las salas de emergencia y hospitalización. Estos accidentes muchas veces pudieron ser tratados en el lugar del accidente por los progenitores y así evitar complicaciones en su recuperación

Las emergencias pueden ocurrir en cualquier momento, ya sea en la carretera, en casa o en la escuela, y requieren atención rápida y adecuada para salvar la vida de alguien antes de que llegue una ambulancia. Este cuidado puede ser realizado por cualquier persona y tiene como objetivo mantener las funciones vitales y anticipar el deterioro de las condiciones de salud, por lo que es importante brindar a los progenitores conocimientos de primeros auxilios para que puedan brindar atención inmediata. Si su hijo se lesiona en casa.

Por todas estas razones la investigación estuvo dirigida a demostrar: ¿Cuál es la efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos de Huaricolca?

## **1.2. Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Cuál es la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en las madres del Programa Juntos de Huaricolca?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en RCP en las madres del Programa Juntos de Huaricolca?

¿Cuál es la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en asfixia en las madres del Programa Juntos de Huaricolca?

¿Cuál es la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en quemaduras en las madres del Programa Juntos de Huaricolca?

¿Cuál es la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en heridas en las madres del Programa Juntos de Huaricolca?

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

#### **Objetivos específicos**

Determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en RCP en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

Determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en asfixia en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

Determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

Determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en heridas en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

### **1.4. Justificación**

Este estudio se justificó porque amplió la base teórica de las variables de primeros auxilios para que puedan ser comprendidas. El modelo educativo ayudó a mejorar los

conocimientos de primeros auxilios de las madres que pertenecen al Programa Juntos de Huaricolca, en vista de que los conocimientos se impartieron de forma dinámica, avanzando así en el proceso de aprendizaje de conocimientos.

La información proporcionada estuvo diseñada para desarrollar y mejorar las habilidades para brindar primeros auxilios y salvar vidas.

Este estudio cumplió con la normativa recomendada como metodología de apoyo a la investigación científica, es por ello que los hallazgos aportaron nueva información, se aplicó técnicas y herramientas para recolectar la información adecuada. Asimismo, este estudio tuvo como objetivo informar futuras investigaciones sobre primeros auxilios.

## II. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

Magdaleno, R. (2018) En España realizó una investigación para valorar y difundir conocimientos en primeros auxilios entre progenitores de infantes de 3 a 6 años, con la intención de incrementar estos conocimientos. El estudio fue descriptivo, longitudinal y prospectivo, los progenitores evalúan a los infantes de 3 a 6 años antes y después de los talleres para mejorar e impulsar el aprendizaje en las áreas mencionadas. Se administró un cuestionario a 11 sujetos para valorar los conocimientos pre y posintervención y se encontró que el promedio de aciertos en el pretest y en el test final fue del 64,71%. La media es del 88,77%. Por último, los seminarios sobre primeros auxilios aplicados son necesarios y parecen eficaces y rentables (9).

Medina y Velecela (2018) realizaron un estudio en Ecuador para determinar “conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la prevención de quemaduras entre cuidadores de infantes menores de 5 años, Cuenca, 2018”. Se tomó una muestra de 122 subordinados de cuidado infantil y se les aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que el 100% de los participantes eran de zonas rurales y el 70% de los participantes desconfiaban de materiales que pudieran causar algún estímulo a los infantes. El nivel de conocimiento era moderado, sin embargo, aún existían algunas conductas que conducían a estos accidentes. por lo que es importante que incluso comprendan las acciones de rescate que se deben realizar en esta situación (10).

Ala'a, Sabor y Aldubai (2018) realizaron un estudio en Arabia Saudita para "valorar los conocimientos y las prácticas de primeros auxilios de los progenitores que asisten a centros de atención primaria de salud en Medina, Arabia Saudita", en el que se encuestó a 390 progenitores. El 97,2% de las personas tenía conocimientos de primeros auxilios, el 74,8% afirmó haber asistido a cursos de capacitación, el 73,1% sabía tratar quemaduras, el 12,8% sabía tratar cuerpos extraños en los oídos y el 74,8% sabía tratar cuerpos extraños. cuerpos en los oídos. de accidentes por intoxicación hallaron que los accidentes más comunes fueron lesiones (21%) y quemaduras (14,4%) (11).

Díaz D. y Díaz J. (2018) llevaron a cabo una investigación en Lima para evaluar el nivel de conocimientos en primeros auxilios de madres de niños en edad escolar en el distrito de San Martín de Porres. El estudio, de diseño descriptivo y transversal, analizó una población de 350 madres mediante un cuestionario validado por expertos, el cual incluyó datos sociodemográficos y preguntas sobre primeros auxilios. Entre los resultados, se encontró que el 71.1% de las madres no alcanzaron un nivel adecuado de conocimientos. Particularmente, el 70% respondió incorrectamente a temas relacionados con reanimación cardiopulmonar (RCP) y el 78.5% obtuvo puntajes bajos en temas como intoxicaciones. Este estudio concluyó que es fundamental fortalecer la capacitación en primeros auxilios para abordar deficiencias en conocimientos sobre RCP, quemaduras y epilepsia, pues la mayoría de las madres encuestadas no había recibido formación previa (12).

Por otro lado, Llontop J. y Vidarte S. (2017) investigaron el nivel de conocimientos de madres de familia sobre primeros auxilios domiciliarios en el distrito de San José, Lambayeque. El estudio, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo transversal, trabajó con una muestra de 215 madres seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Según los resultados, el 45% de las madres tenía un nivel de conocimiento medio, el 30% un nivel alto, y el 25% un nivel bajo. La investigación concluyó que, aunque el nivel general de conocimientos fue moderado, persistía el riesgo de no actuar adecuadamente en emergencias domésticas, lo que podría aumentar la incidencia de lesiones graves y pérdidas (13). Ambos estudios resaltan la importancia de implementar programas educativos que capaciten a las madres en primeros auxilios, con el fin de minimizar riesgos y fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias en el hogar.

Nique, A & Morales, D. (2023), investigaron el conocimiento de primeros auxilios domiciliarios entre progenitores de familia en Chiclayo, La Victoria en 2021. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia, la metodología utilizada fue un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal con 160 progenitores de familia encuestados sin embargo solo 53 respondieron. Sin embargo, se concluyó que el 46,30% de las personas no sabe lo suficiente sobre primeros auxilios. En lo que concierne a los accidentes, el 51,85% de las personas no sabe lo suficiente sobre los accidentes en general. (14).

Arias y Hinostroza (2022) llevaron a cabo una investigación en Tarma sobre la efectividad de un programa educativo destinado a mejorar los conocimientos en primeros auxilios entre las madres participantes del programa Cuna Más en el año 2020. El propósito de su estudio fue evaluar qué tan efectivo era este programa para fomentar el aprendizaje de primeros auxilios en este grupo. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, descriptivo y prospectivo, y se trabajó con una muestra de 25 madres seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico intencionado. La selección de la muestra se realizó bajo criterios específicos de inclusión y exclusión. Como resultado, se encontró que el programa tenía una alta efectividad en un 60% de los casos, una efectividad moderada en el 32% y fue ineficaz para el 8% restante (15).

## **2.2. Marco teórico – conceptual**

### **Modelo educativo**

Es un proyecto organizado cuya función es difundir el conocimiento. Los hay de diferentes tipos, y su objetivo es siempre conseguir mejores resultados, dicho con otras palabras, una formación completa e integral del individuo.

Este es un proceso que se utiliza para obtener contestaciones que guíen las metas y el desarrollo general de los participantes. El proceso es de carácter riguroso, involucra a educandos y docentes, y cuenta con un lenguaje persuasivo que nos ayudará a alcanzar las metas propuestas (16).

Las etapas de la intervención educativa son las siguientes:

*Fase de planificación:* incluye seleccionar el tema, identificar los principales inconvenientes y encontrar soluciones (16).

*Fase motivacional:* incluye atraer la atención de los educandos, hablar de sus experiencias previas y presentar materiales didácticos (16).

*Fase de implementación:* La aplicación de la actividad en sí constituye la intervención educativa, haciendo hincapié en la demostración y Re-demostración del contenido.

*Fase de evaluación:* incluye el seguimiento de los hallazgos de la pre y post evaluación, obtenidos mediante la aplicación de todas las actividades que componen la intervención y su evaluación integral (16).

## **Conocimientos**

El conocimiento, entendido como la acumulación de información obtenida de manera científica o empírica, ha sido objeto de múltiples perspectivas. Según Nonaka y Takeuchi, existen dos enfoques principales:

*Concepto estático y formal:* Este enfoque, propio de la epistemología occidental tradicional, define el conocimiento como algo objetivo, abstracto y formalizado en proposiciones lógicas. Su propósito principal es alcanzar la verdad (17).

*Concepto dinámico:* Este enfoque considera el conocimiento como un proceso activo y dinámico, en el que los seres humanos buscan justificar sus creencias personales. Aquí, la subjetividad y la iniciativa juegan un rol clave, pues el conocimiento se entiende como una expresión de compromisos y valores personales profundamente arraigados (17)

De manera general, el conocimiento puede considerarse como un proceso gradual y continuo que permite a las personas comprender su entorno, reconocerse como individuos y desarrollarse como parte de una comunidad.

### **Primeros auxilios**

Se trata de una serie de acciones que se lleva a cabo para brindar primeros auxilios a un ser que acaba de sufrir un accidente. Esto se hace en el sitio e incluye buscar ayuda médica inmediata si es posible.

La intención de los primeros auxilios es, ante todo, salvar la vida de la persona lesionada, debe garantizarse la recuperación de los heridos y garantizar el traslado seguro de los heridos a un centro médico (18).

#### **Principios básicos de primeros auxilios.**

Toda persona que deba prestar primeros auxilios debe comprender y aplicar los principios básicos por este orden:

**Seguridad:** Lo primero que hacemos es valorar el lugar y hacerlo seguro para que podamos protegernos a nosotros mismos y a la víctima.

**Aviso:** Si estamos en un lugar seguro, debemos activar el sistema de emergencia local.

**Primeros Auxilios:** Su finalidad es brindar primeros auxilios e identificar lesiones que puedan provocar la muerte del paciente, para lo cual nuestro diagnóstico debe ser oportuno y eficaz.

Valorar el nivel de conciencia y controlar la respiración. Se debe observar y escuchar la respiración.

Palpe el pulso carotídeo, en vista de que es más fácil de encontrar y late con más fuerza. El pulso radial es fácilmente accesible porque late con tal intensidad que resulta inimaginable incluso con el mejor acceso; Evita a las personas que te rodean (19).

## **Reanimación cardiovascular básica**

La Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP) es una técnica sencilla pero poderosa que cualquiera puede aprender para salvar una vida en caso de emergencia. Se trata de ayudar a una persona que ha dejado de respirar o cuyo corazón ha dejado de latir. El objetivo es mantener el flujo de sangre y oxígeno hacia el cerebro y otros órganos vitales hasta que llegue ayuda médica profesional.  
(20)

### **Pasos para realizar RCP en niños (de 1 año hasta la pubertad)**

Valora la situación: seguridad primero. Antes de hacer nada, asegúrate de que el lugar sea seguro tanto para ti como para el niño. Si hay peligro, muévase a un sitio seguro.

Verifica si el niño responde. Acércate y tócalo suavemente en el hombro. Habla en voz alta: “¿Estás bien?”. Si no responde, es momento de actuar rápido.

Pide ayuda y llama al 911. Si estás solo, primero realiza RCP durante 2 minutos y luego llama al servicio de emergencias. Si hay alguien más contigo, dile que llame al 911 mientras tú comienzas la reanimación.

Revisa la respiración. Mira si el pecho sube y baja. Escucha con tu oído cerca de su boca. Siente con tu mejilla si hay aire saliendo. Si no respira o su respiración es anormal (jadeos, pausas largas), sigue con los pasos de RCP.

Inicia compresiones torácicas. Coloca tus manos correctamente: Usa el talón de una mano en el centro del pecho del niño, justo entre los pezones. Si es un niño más pequeño, puedes usar solo una mano. Compresiones firmes: Presiona el pecho hacia abajo aproximadamente un tercio de su profundidad.

Frecuencia: Realiza 100-120 compresiones por minuto

Proporciona respiraciones de rescate (boca a boca). Asegúrate de que la vía aérea esté abierta: Inclina suavemente la cabeza hacia atrás y levanta la barbilla.

Haz un buen sello con tu boca: Cubre completamente la boca del niño con la tuya.

Respira lentamente: Sopla aire dos veces, viendo que el pecho suba (cada respiración debe durar aproximadamente 1 segundo).

Sigue el ciclo de 30:2. Realiza 30 compresiones seguidas de 2 respiraciones.

Continúa este ciclo sin parar hasta que: El niño comience a responder. Llegue ayuda profesional. Estés demasiado agotado para continuar (21).

### **Primeros auxilios en asfixia**

En una obstrucción parcial, el cuerpo extraño no bloquea completamente el flujo de aire, lo que permite que los mecanismos de defensa naturales, como la tos, entren en acción. Sin embargo, en una obstrucción completa, el infante no puede toser ni hablar, lo que indica que el aire no entra ni sale. Esto ocurre porque las cuerdas vocales no vibran en ausencia de flujo de aire. En estas situaciones, la persona puede emitir un sonido ronco o gutural. Dado que el cerebro solo puede sobrevivir entre 3 y 5 minutos sin oxígeno, la asfixia es una emergencia médica que requiere actuación inmediata mientras se espera ayuda profesional (22).

Señales de advertencia de asfixia:

Gesto típico de llevarse las manos al cuello.

Dificultad para hablar o respirar.

Piel azulada (cianosis).

Babeo excesivo.

Tos débil o incapacidad de toser.

Pérdida del conocimiento si no se restablece la respiración.

### **Maniobra de Heimlich**

La maniobra de Heimlich busca expulsar el objeto extraño obstruyente mediante un impulso de aire desde los pulmones. Esto se logra aplicando presión en la cavidad abdominal con un movimiento hacia adentro y hacia arriba, desplazando el diafragma y comprimiendo los pulmones para generar una tos artificial (23)

### **Primeros auxilios en quemaduras**

Las quemaduras son lesiones en los tejidos blandos que pueden afectar desde la capa superficial de la piel hasta tejidos más profundos, como músculos, grasa y huesos. Su clasificación se basa en la profundidad del daño (24).

Pasos para quemaduras térmicas:

Asegurar que el entorno sea seguro.

Interrumpir la fuente de calor que causa la quemadura.

Verificar condiciones de riesgo vital.

Enfriar la quemadura con abundante agua fría corriente hasta aliviar el dolor.

Cubrir la zona afectada con un apósito estéril sin ejercer presión.

Evitar el riesgo de shock, manteniendo una temperatura corporal adecuada.

Tranquilizar a la persona afectada.

Precauciones importantes:

No aplicar hielo ni agua helada.

No retirar ropa adherida a la piel quemada.

No limpiar quemaduras graves ni reventar ampollas.

No usar ungüentos en quemaduras severas.

Quemaduras químicas:

Las quemaduras químicas requieren eliminar rápidamente la sustancia agresora para detener el daño. Es fundamental: (25)

Enjuagar la quemadura con abundante agua fría corriente durante al menos 20 minutos o hasta que llegue el personal médico.

Evitar que el químico se extienda a otras áreas del cuerpo.

Quemaduras eléctricas:

Para tratar quemaduras eléctricas:

Asegurarse de que la persona esté fuera de contacto con la fuente eléctrica antes de acercarse.

Desconectar la fuente de electricidad.

Llamar a los servicios de emergencia.

Evaluar y tratar posibles lesiones cardíacas o respiratorias.

Realizar reanimación cardiopulmonar (RCP) si es necesario.

Proporcionar atención para el estado de shock y quemaduras térmicas.

Buscar heridas de entrada y salida de la corriente y tratarlas adecuadamente.

Es crucial que cualquier persona que haya sufrido una descarga eléctrica sea evaluada por un médico, ya que las lesiones internas pueden ser graves, incluso si no son evidentes de inmediato.

### **Primeros auxilios en heridas**

Las heridas pueden generarse por diversos factores, como fracturas, quemaduras o laceraciones, y se definen como la pérdida de continuidad de la piel.

Estas pueden clasificarse en abiertas y cerradas, dependiendo de si existe o no exposición externa (26).

#### Tipos de heridas

Herida abrasiva: Se caracteriza por la ruptura de vasos sanguíneos pequeños, como los capilares. Aunque generalmente no presenta sangrado externo significativo, puede extenderse si no se trata adecuadamente.

Herida lacerada: Implica un corte o abertura en la piel, lo que la hace propensa a hemorragias. Si no se limpia correctamente, existe un alto riesgo de infección.

Herida punzante: Es causada por objetos afilados que pueden penetrar profundamente, incluso hasta órganos internos. Estas heridas son especialmente peligrosas debido a la alta probabilidad de infección y el dolor intenso que generan.

Herida cortante: Este tipo de lesión puede variar en profundidad, afectando desde la piel superficial hasta músculos, tendones y nervios.

#### Primeros auxilios para heridas:

Limpieza: Lavar la herida con agua y jabón utilizando paños, asegurándose de limpiar de las zonas más limpias hacia las más contaminadas. Esto ayuda a reducir el riesgo de infección.

Control de hemorragias: Si hay sangrado, aplicar presión directa sobre la herida.

Cubrir la herida: Utilizar apósitos limpios o esterilizados para protegerla.

### **Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender**

Esta Teoría es una herramienta esencial en la educación para la salud, tanto a nivel individual como comunitario. Este enfoque sirve para ayudar a las personas a adoptar hábitos saludables y mejorar su calidad de vida. Se basa en la idea de

que la promoción de la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino un proceso activo donde las personas toman decisiones informadas para alcanzar su máximo bienestar (27).

La Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender tiene un papel fundamental en cómo educamos a los pacientes y a la comunidad para mejorar su bienestar. Esta teoría nos invita a pensar más allá de tratar enfermedades y nos desafía a promover estilos de vida saludables y prevenir problemas antes de que ocurran.

Según Nola Pender, cada persona tiene factores únicos que influyen en su decisión de adoptar conductas saludables, como sus creencias, experiencias pasadas y apoyo social.

La teoría nos recuerda que las personas necesitan sentir que tienen el control sobre su salud. Al educar, no solo damos información; también alentamos a nuestros pacientes a que crean en su capacidad para hacer cambios positivos (27).

Pender destaca la influencia del entorno en nuestras decisiones. Como enfermeros, no solo educamos a individuos, sino que también trabajamos con la comunidad para crear espacios que promuevan la salud. Usamos la teoría para entender que la educación debe ser constante y ofrecer refuerzos positivos.

La Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender ofrece un marco integral que nos permite abordar la educación en salud de manera holística y personalizada. Al enfocarnos en los factores individuales y ambientales que influyen en el comportamiento de salud, podemos diseñar intervenciones más efectivas que realmente transformen la vida de nuestros pacientes y comunidades (28).

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Modelo educativo.** Es una metodología o enfoque utilizado en el proceso educativo enfocado en primeros auxilios, en el cual se aplica un método positivo que permite

la participación activa del estudiante, facilitando la demostración de lo aprendido (16).

**Conocimientos.** El conocimiento se refiere al resultado obtenido a través de un proceso gradual y continuo de comprensión y captación del mundo (17).

**Primeros auxilios.** Constituyen la primera intervención que se ofrece a una persona en una situación de riesgo, consistiendo en procedimientos y técnicas que se aplican rápidamente a individuos que han sufrido un accidente o enfrentan situaciones repentinas que amenazan su vida (18).

**Reanimación Cardiopulmonar Básico (RCP básico):** Es un procedimiento de emergencia que combina compresiones torácicas y respiraciones de rescate para mantener la circulación de sangre y oxígeno en una persona que ha dejado de respirar o cuyo corazón ha dejado de latir (18).

**Primeros Auxilios en Asfixia:** Son las acciones inmediatas que se realizan para liberar las vías respiratorias de una persona que está atragantándose o no puede respirar debido a un bloqueo, como comida, objetos pequeños o líquidos (18).

**Primeros Auxilios en Quemaduras:** Es el cuidado inicial que se brinda a una persona con quemaduras en la piel o tejidos debido a calor, sustancias químicas, electricidad o radiación (18).

**Primeros Auxilios en Heridas:** Son las medidas inmediatas para tratar cortes, raspones o lesiones abiertas en la piel. Esto incluye detener el sangrado aplicando presión, limpiar la herida para prevenir infecciones y cubrirla con un vendaje limpio (18).

### III. MARCO METODOLOGICO

#### Tipo de estudio

Para la investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, método deductivo analítico, nivel cuasi experimental, porque los investigadores intervinieron manipulando el fenómeno, luego se midió las variables durante el periodo de estudio (29).

#### Diseño

Se utilizó el diseño cuasi experimental con medición de un pretest y post test para un grupo y de corte trasversal (30)

- **Esquema:**

Diseño de Grupo Experimental con Test Anterior y Posterior.

GRUPOS	VD	VI	VD
GE	TA	X	TP

**Donde:**

**GE:** Madres del Programa Juntos

**VD:** Conocimientos sobre primeros auxilios

**VI:** Modelo Educativo

**TA:** Test Anterior.

**TP:** Test Posterior.

### 3.2 Hipótesis

#### Hipótesis general

El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

### **Hipótesis específica**

El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en RCP en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en asfixia en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en heridas en madres del Programa Juntos de Huaricolca.

### **3.4 Variables**

Variable independiente: Modelo educativo

Variable dependiente: Conocimientos sobre primeros auxilios

### 3.5 Operacionalización de variables

Cuadro 1. Operacionalización de la variable modelo educativo

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala de medición
<b>Modelo educativo</b>	Conjunto de actividades planificadas y sistemáticas, dirigidas a alcanzar objetivos específicos relacionados con el aprendizaje y la mejora de habilidades en primeros auxilios.	Conjunto de actividades planificadas con el objetivo de mejorar los conocimientos y habilidades sobre primeros auxilios en las madres.	RCP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apertura</li> <li>• Insuflaciones</li> <li>• Masaje cardiaco</li> </ul>	Cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios	Nominal
			Primeros auxilios en asfixia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Apertura</li> <li>• Técnicas</li> </ul>		
			Primeros auxilios en quemaduras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos</li> <li>• Tratamiento</li> </ul>		
			Primeros auxilios en heridas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos</li> <li>• Tratamiento</li> </ul>		

Cuadro 2. Operacionalización de la variable conocimientos sobre primeros auxilios

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento	Escala de medición
<b>Conocimientos sobre primeros auxilios</b>	Conjunto de actitudes de apoyo y atención inicial proporcionada ante una enfermedad o lesión grave, dirigidas a salvar vidas, reducir sufrimiento, disminuir la gravedad de la lesión, y facilitar la recuperación	Información seleccionada sobre técnicas terapéuticas no científicas aplicadas en situaciones de emergencia o urgencia hasta que llega el personal especializado.	Reanimación cardiovascular básica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apertura</li> <li>• Insuflaciones</li> <li>• Masajes</li> </ul>	1,2,3,4,5	Cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios	Nominal
			Primeros auxilios en asfixia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Apertura</li> <li>• Técnicas</li> </ul>	6,7,8,9,10,11,12		
			Primeros auxilios en quemaduras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipo</li> <li>• Tratamiento</li> </ul>	13,14,15,16,17		
			Primeros auxilios en heridas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos</li> <li>• Tratamiento</li> </ul>	18,19,20,21,22,23,24		

### 3.6 Población, muestra y muestreo

#### **Población**

La población estuvo compuesta por las madres inscritas en el Programa Juntos del Distrito de Huaricolca. Se cuenta con un registro de 40 madres (30).

#### **Muestra**

La muestra estuvo conformada por 29 madres del Programa Juntos del Distrito de Huaricolca.

#### **Muestreo**

Se trabajó con una muestra de 29 madres seleccionadas mediante muestreo no probabilístico intencional (31). Los criterios de inclusión fueron:

Ser madres inscritas en el Programa Juntos.

Aceptar voluntariamente participar en la investigación.

Por el contrario, se excluyeron:

Madres no inscritas en el Programa Juntos.

Aquellas que no desearon formar parte del estudio.

### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**Modelo educativo:** Es una herramienta diseñada para estructurar el proceso educativo.

**Cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios:** Es un instrumento utilizado para evaluar el nivel de conocimientos en primeros auxilios de las madres.

**Encuesta:** Facilita la recopilación de datos esenciales y permite interactuar con el

grupo de estudio para obtener información clave para el proyecto.

### **Validez del instrumento**

Para asegurar la validez del instrumento, se aplicó la validez de contenido mediante la técnica de juicio de expertos, en este caso, el encargado del diseño de la investigación. (31)

El instrumento de conocimientos sobre primeros auxilios fue validado por:

Experto	Grado académico	Evaluación
Mg. Adolfo Soriano Vega	Magister en gestión de servicios de la salud	Favorable
Mg. Bianca Quispe Gozar	Magister en gestión de servicios de la salud	Favorable
Mg. Andrea Cochachi Calderón	Magister en gestión de servicios de la salud	Favorable
Mg. Jackeline Mayorca Lunasco	Magister en gestión de servicios de la salud	Favorable
Mg. Paulo Aliaga Lucen	Magister en gestión de servicios de la salud	Favorable

### **Confiabilidad del instrumento**

Para la confiabilidad se utilizó la prueba de Kuder y Richardson, que permitió verificar la consistencia interna de las mediciones dicotómicas

### **3.8 Método de análisis de datos**

Para llevar a cabo el estudio, se coordinó con el Programa Juntos de Huaricolca, con el objetivo de establecer el cronograma de recolección de datos, previa obtención del consentimiento de los participantes.

Toda la información recopilada mediante los instrumentos fue procesada de forma automatizada, utilizando la última versión del paquete estadístico SPSS versión 29.

Se utilizó la estadística descriptiva y la estadística inferencial, el T de Student para las variables principales y sus dimensiones y se presentan en cuadros, tablas y figuras que fueron analizados y presentados.

### **3.9 Aspectos éticos de la investigación**

Para llevar a cabo el estudio, se han considerado los principios de bioética. El principio de beneficencia implica tratar a las personas con respeto, protegerlas del daño y garantizar su bienestar. El principio de justicia asegura que los beneficios de la investigación no se apliquen únicamente a los grupos más favorecidos, sino a todos los grupos sociales. El principio de no maleficencia se alinea con el principio hipocrático de "primum non nocere" (ante todo, no dañar)

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

Frecuencia de los indicadores personales de las madres del Programa Juntos de Huaricolca

Edad	Nº	%
18- 27	10	34.5
28- 36	13	44.8
37- 45	6	20.7
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
Ocupación	Nº	%
Su casa	7	24.1
Comerciante	10	34.5
Agricultura	12	41.4
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
Estado civil	Nº	%
Casado	8	27.6
Conviviente	15	51.7
Madre soltera	6	20.7
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
Número de hijos	Nº	%
1	5	17.2
2 – 3	15	51.7
Más de 4	9	31.0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
Grado de instrucción	Nº	%
Primaria	10	34.5
Secundaria	13	44.8
Superior	6	20.7
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

*Nota.* Cuestionario de datos sociodemográficos.

En la tabla 1, se presentan los resultados generales del estudio referidos a los indicadores específicos de la población estudiada, el grupo etario en su mayoría son madres entre 28 a 36 años de edad, ocupación agricultura 41,4%, estado civil conviviente 51.7%, número de hijos de 2 a 3 con 51.7% y grado de instrucción secundaria 44.8%

Tabla 2.

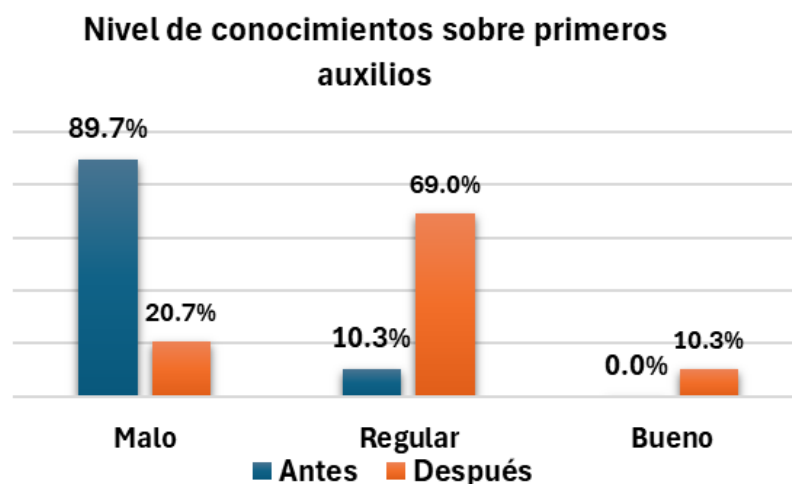
Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca.

Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios	Antes		Después	
	N	%	N	%
Malo	26	89.7%	6	20.7%
Regular	3	10.3%	20	69.0%
Bueno	0	0.0%	3	10.3%
Total	29	100.0%	29	100.0%

*Nota.* Cuestionario sobre conocimientos en primeros auxilios

Figura 1.

Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca



En la tabla 2 y grafico 1 se puede observar el nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia malos conocimientos sobre primeros auxilios con 89,7%, seguido de un nivel regular con 10,3% y ninguno bueno, posterior a la intervención se obtuvo conocimiento regular con 69% y 10,3% bueno.

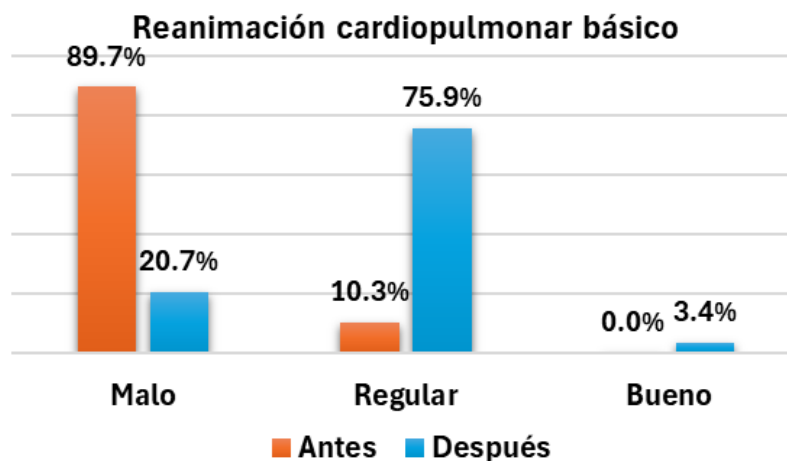
**Tabla 3.**

Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en RCP básico en madres del programa Juntos de Huaricolca.

<b>Reanimación cardiopulmonar básico</b>	<b>Antes</b>		<b>Después</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Malo	26	89.7%	6	20.7%
Regular	3	10.3%	22	75.9%
Bueno	0	0.0%	1	3.4%
Total	29	100.0%	29	100.0%

**Figura 2.**

Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en RCP básico en madres del programa Juntos de Huaricolca



En la tabla 3 y grafico 2 se puede observar el nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en RCP básico en madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia malos conocimientos sobre primeros auxilios con 89,7%, seguido de un nivel regular con 10,3%, posterior a la intervención se obtuvo conocimiento regular con 75,9% y 3,4% bueno.

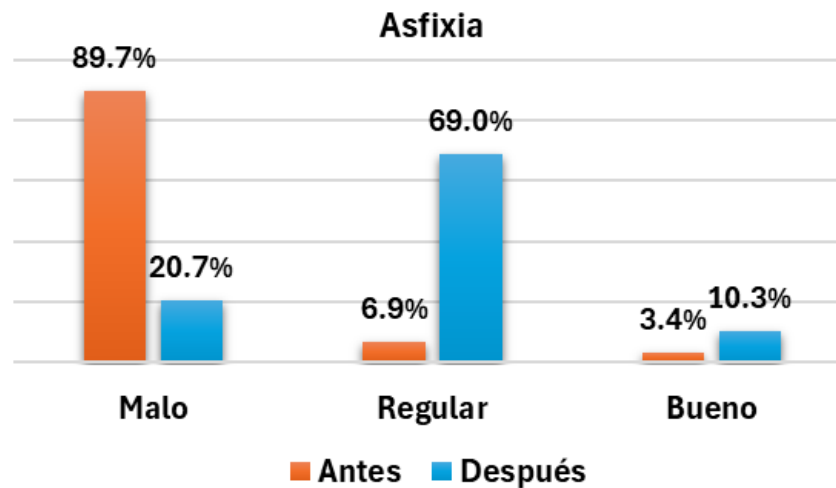
**Tabla 4.**

Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en asfixia en madres del programa Juntos de Huaricolca.

Asfixia	Antes		Después	
	N	%	N	%
Malo	26	89.7%	6	20.7%
Regular	2	6.9%	20	69.0%
Bueno	1	3.4%	3	10.3%
Total	29	100.0%	29	100.0%

**Figura 3.**

Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en asfixia en madres del programa Juntos de Huaricolca



En la tabla 4 y gráfico 3 se puede observar el nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en asfixia en madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia malos conocimientos sobre primeros auxilios con 89,7%, seguido de un nivel regular con 6,9%, posterior a la intervención se obtuvo conocimiento regular con 69% y 10,3% bueno.

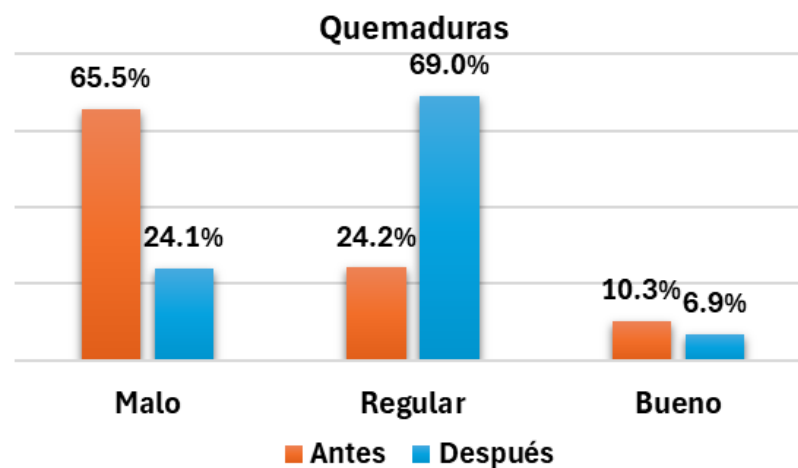
**Tabla 5.**

Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del programa Juntos de Huaricolca

Quemaduras	Antes		Después	
	N	%	N	%
Malo	19	65.5%	7	24.1%
Regular	7	24.2%	20	69.0%
Bueno	3	10.3%	2	6.9%
Total	29	100.0%	29	100.0%

**Figura 4.**

Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del programa Juntos de Huaricolca



En la tabla 5 y grafico 4 se puede observar el nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia malos conocimientos sobre primeros auxilios con 65,5%, seguido de un nivel regular con 24,2%, posterior a la intervención se obtuvo conocimiento regular con 69% y 6,9% bueno.

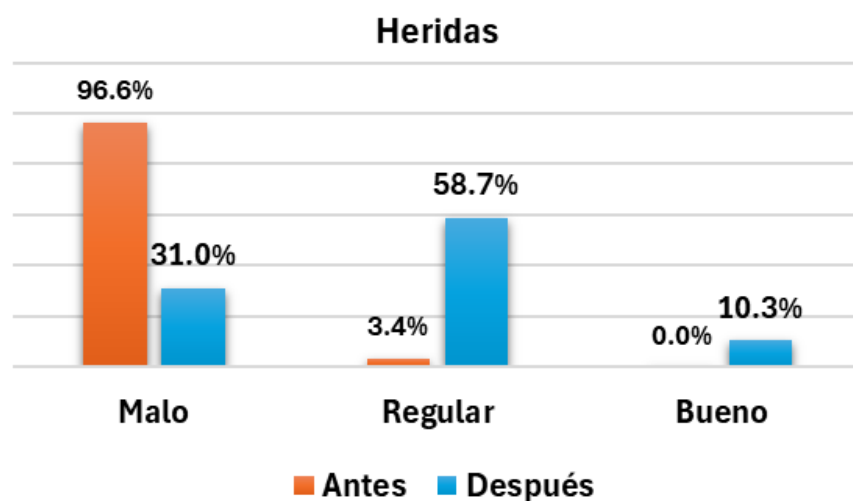
**Tabla 6.**

Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en heridas en madres del programa Juntos de Huaricolca

<b>Heridas</b>	<b>Antes</b>		<b>Después</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Malo	28	96.6%	9	31.0%
Regular	1	3.4%	17	58.7%
Bueno	0	0.0%	3	10.3%
Total	29	100.0%	29	100.0%

**Figura 5.**

Nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en heridas en madres del programa Juntos de Huaricolca



En la tabla 6 y grafico 5 se puede observar el nivel de conocimientos antes y después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en heridas en madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia malos conocimientos sobre primeros auxilios con 96,6%, seguido de un nivel regular con 3,4%, posterior a la intervención se obtuvo conocimiento regular con 58,7% y 10,3% bueno.

## 4.2 Resultados inferenciales

### Prueba de Hipótesis General

Tabla 7. Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo

Momento	Media	N	Desviación estándar
antes	2,1724	29	4,15820
después	10,3793	29	5,46687

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
<b>antes - después</b>	-8,20690	5,00271	,92898	-10,10983	-6,30397	-8,834	28	,000

El análisis de los resultados de la Prueba de muestras emparejadas muestra una diferencia promedio significativa. En promedio, los conocimientos de los participantes aumentaron en 8.206 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos.

En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente significativa con un 95% de confianza. Dicho de manera sencilla, hay suficiente evidencia para afirmar que el nivel de conocimiento antes y después de la intervención no es el mismo. En conclusión, los resultados confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento de los participantes, aceptándose la hipótesis alterna.

### Prueba de hipótesis específica 1

Tabla 8. Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en RCP básico en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo

Momentos	Media	N	Desviación estándar
RCP antes	,21	29	,620

RCP después 2,41 29                      1,268

<b>Prueba de muestras emparejadas</b>								
Diferencias emparejadas								
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
<b>RCP antes – RCP después</b>	-2,207	1,320	,245	-2,709	-1,705	-9,006	28	,000

Ítems	Conocimientos en primeros auxilios	Antes				Después			
		Correcto		Incorrecto		Incorrecto		Correcto	
		N	%	N	%	N	%	N	%
<b>RCP_01</b>	¿Qué entiende usted sobre reanimación cardiopulmonar?	29	100.0	0	0.0	22	75.9	7	24.1
<b>RCP_02</b>	¿En qué momento se realiza la reanimación cardiopulmonar?	29	100.0	0	0.0	16	55.2	13	44.8
<b>RCP_03</b>	Durante la Reanimación Cardiopulmonar en los niños ¿cómo son las presiones en el pecho y las ventilaciones?	29	100.0	0	0.0	12	41.4	17	58.6
<b>RCP_04</b>	¿Cómo se realiza el masaje cardiaco?	26	89.7	3	10.3	13	44.8	16	55.2
<b>RCP_05</b>	¿Qué ocurriría si se hiciera la reanimación cardiopulmonar a una persona que está respirando y con pulso?	26	89.7	3	10.3	12	41.4	17	58.6

El análisis de los resultados de la Prueba de muestras emparejadas muestra una diferencia promedio significativa. En promedio, los conocimientos de los participantes aumentaron en 2.207 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos. En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente significativa con un 95% de confianza. Hay suficiente evidencia para afirmar que el nivel de conocimiento antes y después de la intervención no es el mismo. En conclusión, los resultados confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento sobre primeros auxilios en RCP básico de las madres, aceptándose la hipótesis alterna.

### **Prueba de hipótesis específica 2**

Tabla 9. Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en asfixia en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo

Momentos	Media	N	Desviación estándar
Asfixia antes	,48	29	1,405
Asfixia después	3,17	29	1,853

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Asfixia antes – Asfixia después	-2,690	1,892	,351	-3,409	-1,970	-7,656	28	,000

Ítems	Conocimientos en primeros auxilios	Antes				Después			
		Correcto		Incorrecto		Incorrecto		Correcto	
		N	%	N	%	N	%	N	%
ASF_06	¿Qué haría usted si su niño se atora y se coge con las manos el cuello?	27	93.1	2	6.9	23	79.3	6	20.7
ASF_07	¿Qué haría usted si su lactante se traga una moneda?	26	89.7	3	10.3	8	27.6	21	72.4
ASF_08	¿Cómo debe realizarse la maniobra de Heimlich en niños menores de 1 año?	29	100.0	0	0.0	23	79.3	6	20.7
ASF_09	¿Qué se debe realizar cuando una persona se atraganta con líquido y la persona respira y tose?	27	93.1	2	6.9	6	20.7	23	79.3
ASF_10	¿Cómo se ejecuta la maniobra de Heimlich?	25	86.2	4	13.8	17	58.6	12	41.4
ASF_11	¿A qué nivel se realizan las presiones fuertes en la maniobra de Heimlich?	27	93.1	2	6.9	12	41.4	17	58.6
ASF_12	¿Cómo se diferencia la obstrucción total de la obstrucción parcial de las vías aéreas?	28	96.6	1	3.4	22	75.9	7	24.1

En promedio, los conocimientos de los participantes aumentaron en 2.690 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos. En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente significativa con un 95% de confianza. Hay suficiente evidencia para afirmar que el nivel de conocimiento antes y después de la intervención no es el mismo. Los resultados

confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento sobre primeros auxilios en asfixia de los participantes, aceptándose la hipótesis alterna.

### Prueba de hipótesis específica 3

Tabla 10. Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en quemadura en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo

Momentos	Media	N	Desviación estándar
Quemadura antes	1,07	29	1,602
Quemadura después	2,00	29	1,165

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Quemadura antes – Quemadura después	-,931	1,361	,253	-1,449	-,413	-3,684	28	,001

Ítems	Conocimientos en primeros auxilios	Antes				Después			
		Correcto		Incorrecto		Incorrecto		Correcto	
		N	%	N	%	N	%	N	%
QUE_13	¿Qué haría usted si su hijo en un descuido jala la olla y le cae agua hirviendo en los pies?	18	62.1	11	37.9	16	55.2	13	44.8
QUE_14	¿Qué haría usted si su niño mete las llaves en el enchufe y se electrocuta?	26	89.7	3	10.3	19	65.5	10	34.5
QUE_15	Marque la afirmación correcta sobre la exposición al sol.	19	65.5	10	34.5	15	51.7	14	48.3
QUE_16	¿Cuáles son las características de una quemadura de tercer grado?	27	93.1	2	6.9	16	55.2	13	44.8
QUE_17	¿Qué haría usted si una persona sufre una quemadura eléctrica?	24	82.8	5	17.2	21	72.4	8	27.6

En promedio, los conocimientos de los participantes aumentaron en .931 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos. En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente

significativa con un 95% de confianza. Hay suficiente evidencia para afirmar que el nivel de conocimiento antes y después de la intervención no es el mismo. Los resultados confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento sobre primeros auxilios en quemaduras de los participantes, aceptándose la hipótesis alterna.

#### Prueba de hipótesis específica 4

Tabla 11. Puntaje promedio de conocimientos sobre primeros auxilios en heridas en madres del Programa Juntos antes y después del modelo educativo

Momentos	Media	N	Desviación estándar
Heridas antes	,41	29	,867
Heridas después	2,79	29	1,698

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								
Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)	
			Inferior	Superior				
Heridas antes – Heridas después	-2,379	1,399	,260	-2,912	-1,847	-9,157	28	,000

Ítems	Conocimientos en primeros auxilios	Antes				Después			
		Correcto		Incorrecto		Incorrecto		Correcto	
		N	%	N	%	N	%	N	%
<b>HER_18</b>	¿Cuáles son las clases de heridas?	28	96.6	1	3.4	25	86.2	4	13.8
<b>HER_19</b>	¿Qué haría usted ante una herida?	23	79.3	6	20.7	10	34.5	19	65.5
<b>HER_20</b>	¿Qué haría Usted si su hijo se hace una herida en la pierna y comienza a sangrar?	29	100.0	0	0.0	18	62.1	11	37.9
<b>HER_21</b>	¿Qué haría usted si su niño tiene un corte profundo de la mano?	29	100.0	0	0.0	11	37.9	18	62.1
<b>HER_22</b>	¿Qué haría usted si a su niño se le incrusta un objeto extraño en la pierna?	29	100.0	0	0.0	23	79.3	6	20.7

Ítems	Conocimientos en primeros auxilios	Antes				Después			
		Correcto		Incorrecto		Incorrecto		Correcto	
		N	%	N	%	N	%	N	%
<b>HER_23</b>	¿Cómo se tratan las heridas?	24	82.8	5	17.2	14	48.3	15	51.7
<b>HER_24</b>	¿Qué haría usted ante una hemorragia arterial de un miembro?	29	100.0	0	0.0	21	72.4	8	27.6

En promedio, los conocimientos de los participantes aumentaron en 2.379 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos. En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente significativa con un 95% de confianza. Hay suficiente evidencia para afirmar que el nivel de conocimiento antes y después de la intervención no es el mismo. Los resultados confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento sobre primeros auxilios en heridas de los participantes, aceptándose la hipótesis alterna.

## V. DISCUSION

La presente investigación lleva por título: efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos de Huaricolca. En relación a los indicadores específicos de la población estudiada, se pudo evidenciar en su mayoría las edades de las madres oscilan entre 28 a 36 años de edad, ocupación agricultura 41,4%, estado civil conviviente 51.7%, número de hijos de 2 a 3 y grado de instrucción secundaria 44.8%

El objetivo general que guio la investigación fue determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos de Huaricolca. Los resultados encontrados nos muestran que el nivel de conocimientos antes de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios fue mala con 89,7%, seguido de un nivel regular con 10,3% y ninguno bueno. Después de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios se obtuvo un nivel regular de conocimientos con 69%, seguido de malo con 20,7% y 10,3% nivel bueno.

El análisis de los resultados obtenidos en la Prueba de muestras emparejadas del presente estudio indica una diferencia promedio significativa. La media de las diferencias es de -8.206, lo que sugiere que, en promedio, los conocimientos después de la intervención aumentaron en 8.206 puntos en comparación con los conocimientos previos. El valor p (Sig. bilateral) es 0.000, lo que significa que la diferencia es estadísticamente significativa al nivel de confianza del 95%. Los datos respaldan que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo significativo en el nivel de conocimiento de los participantes.

Estudios como el de Arias et al. (15) en Tarma muestran la efectividad de programas educativos similares, con una mejora significativa en el conocimiento. Aunque los niveles de conocimiento inicial en este caso eran bajos, la mejora post-intervención fue significativa, alineándose con lo reportado en esta investigación.

El primer objetivo específico fue determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en RCP básica en madres del Programa Juntos de Huaricolca. El análisis de los resultados de la Prueba de muestras emparejadas muestra una diferencia promedio significativa. En promedio, los

conocimientos de los participantes aumentaron en 2.207 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos. En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente significativa con un 95% de confianza. Hay suficiente evidencia para afirmar que el nivel de conocimiento antes y después de la intervención no es el mismo. En conclusión, los resultados confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento sobre primeros auxilios en RCP básico de las madres.

Previo a la intervención, las participantes demostraron un conocimiento limitado en temas críticos como RCP, reflejado en otras investigaciones, como el estudio de Díaz et al. (12), donde el 70% respondió una o ninguna pregunta correctamente. Este resultado es consistente con nuestro hallazgo inicial de un alto porcentaje de conocimientos deficientes (89.7%). Sin embargo, tras la intervención, se observó una mejora significativa, lo que destaca la importancia de incluir RCP en los programas educativos para garantizar que las madres puedan actuar de manera efectiva en situaciones de paro cardiorrespiratorio.

El segundo objetivo específico fue determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en asfixia en madres del Programa Juntos de Huaricolca. Los resultados encontrados en la presente investigación evidenciaron en promedio, los conocimientos de los participantes aumentaron en 2.690 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos. En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente significativa con un 95% de confianza. Hay suficiente evidencia para afirmar que el nivel de conocimiento antes y después de la intervención no es el mismo. Los resultados confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento sobre primeros auxilios en asfixia de los participantes.

La falta de conocimientos sobre cómo tratar cuerpos extraños en las vías respiratorias es alarmante, como lo demostró Al-Johani et al. (11), donde solo el 12.8% sabía actuar correctamente. Este aspecto fue abordado en el modelo educativo de esta investigación, reflejando una mejora en los niveles de conocimiento post-intervención. Este avance es crucial, ya que las respuestas adecuadas en casos de asfixia pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

El tercer objetivo específico fue determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del Programa Juntos de Huaricolca. Los resultados encontrados en la presente investigación evidenciaron en promedio, los conocimientos de los participantes aumentaron en .931 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos. En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente significativa con un 95% de confianza. Hay suficiente evidencia para afirmar que el nivel de conocimiento antes y después de la intervención no es el mismo. Los resultados confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento sobre primeros auxilios en quemaduras de los participantes.

Las quemaduras fueron identificadas como uno de los accidentes más comunes, representando el 14.4% en el estudio de Al-Johani (11). En esta investigación, se observó que el conocimiento sobre el manejo de quemaduras también mostró un incremento post-intervención. Esto subraya la relevancia de incluir protocolos claros y prácticos en los talleres educativos.

El cuarto objetivo específico fue determinar la efectividad del modelo educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en heridas en madres del Programa Juntos de Huaricolca. Los resultados encontrados en la presente investigación evidenciaron en promedio, los conocimientos de los participantes aumentaron en 2.379 puntos después de la intervención, en comparación con sus niveles previos. En cuanto al nivel de significancia, el valor p obtenido (0.000) indica que esta diferencia es estadísticamente significativa con un 95% de confianza. Hay suficiente evidencia para afirmar que el nivel de conocimiento antes y después de la intervención no es el mismo. Los resultados confirman que la intervención aplicada tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento sobre primeros auxilios en heridas de los participantes.

El manejo de heridas fue otra dimensión clave que mejoró tras la intervención. Estudios como el de Medina et al. (10) destacan la importancia de capacitar a los cuidadores para minimizar el riesgo de infecciones y promover una recuperación más rápida. Los resultados obtenidos respaldan esta necesidad, indicando que las madres, tras la capacitación, se sienten más preparadas para atender lesiones en el hogar.

## VI. CONCLUSIONES

- Se encontró que el Modelo Educativo tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca.
- El nivel de conocimientos antes de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en RCP básico en madres del programa Juntos de Huaricolca, fue mala con 89,7%, posterior a la intervención se obtuvo conocimiento regular con 75,9%.
- El nivel de conocimientos antes de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en asfixia en madres del programa Juntos de Huaricolca, fue mala con 89,7%, posterior a la intervención se obtuvo conocimiento regular con 69%.
- El nivel de conocimientos antes de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del programa Juntos de Huaricolca, fue mala con 65,5%, posterior a la intervención se obtuvo conocimiento regular con 69%.
- El nivel de conocimientos antes de la intervención del modelo educativo sobre primeros auxilios en heridas en madres del programa Juntos de Huaricolca, fue mala con 96,6%, posterior a la intervención se obtuvo conocimiento regular con 58,7%.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Al Programa Juntos replicar este modelo educativo en otras comunidades rurales y urbanas, priorizando aquellas con condiciones socioeconómicas similares, para maximizar su alcance e impacto.
2. Al Programa Juntos implementar programas periódicos de refuerzo, asegurando que las madres puedan actualizar y practicar los conocimientos adquiridos. Esto permitirá mantener la efectividad de las intervenciones a largo plazo.
3. A la universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma a través de sus programas de estudio elaborar guías, infografías y videos educativos en lenguaje sencillo y adaptado culturalmente, para facilitar el aprendizaje y la retención de información.
4. A la universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma asegurar que los programas incluyan simulaciones y talleres prácticos que permitan a las participantes ganar confianza en la aplicación de primeros auxilios en situaciones reales.
5. A la universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma realizar estudios de seguimiento para medir el impacto sostenido del programa en las comunidades y ajustar los contenidos en función de las necesidades identificadas.

## VIII. REFERENCIAS

1. Habeeb K, Alarfaj G. Conciencia de los padres saudíes sobre primeros auxilios para quemaduras, asfixia y ahogamiento en niños. *Journal of family medicine and primary care*. [Internet]. 2020 [citado el 12 de marzo de 2024]; 9(3). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7266219/>
2. Hospital Regional de Huacho, Unidad de Estadística. (2019). Reporte de accidentes y estados de emergencia. Huacho: MINSA. Disponible en: [https://www.hdhuacho.gob.pe/WEBCOE/descargas\\_coe/salas/2019/2019\\_TRA NSITO\\_13.pdf](https://www.hdhuacho.gob.pe/WEBCOE/descargas_coe/salas/2019/2019_TRA NSITO_13.pdf)
3. Del Toro M, Fernández S, Ruidiaz K. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena. *Archivos de medicina*. [Internet]. 2019 [citado el 22 de mayo de 2024]; 19(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273859249009/273859249009.pdf>
4. Arpan P. Estudio para evaluar la eficacia del programa de enseñanza sobre el conocimiento en la prevención de accidentes infantiles entre madres de niños de cinco años. *Researchgate* [Internet]. 2020 [citado el 15 de marzo de 2024]; 7(3). Disponible en: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol3-issue5/Version-1/M03517279.pdf>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Confinamiento por COVID - 19 aumenta casos de quemaduras en niñas y niños. [Online]; 2020. Acceso 12 de Junio de 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/costarica/comunicados-prensa/90-de-cada-100-lesiones-por-quemaduras-en-ninas-y-ninos-sucedan-en-casa>
6. Barcelos R, Ponte B, Santos I. Interventions to reduce accidents in childhood: a systematic review. *Jornal de pediatria* [Internet]. 2017 [citado el 10 de mayo de 2024]; 9(4) disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29291398/>
7. Ministerio de Salud. Quemaduras en niños se incrementa en diciembre. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/320171-el-84-de-quemaduras-en-ninos-ocurre-en-el-hogar-y-tiende-a-incrementarse-por-uso-de-pirotecnicos-en-diciembre>

8. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. INS San Borja se suma a campaña internacional ante el incremento en 30% de casos de niños quemados. [Online]; 2021. Acceso 19 de agosto de 2024. Disponible en: <https://portal.insnsb.gob.pe/blog/2019/11/19/insn-san-borja-advierte-que-casos-de-ninos-quemados-aumentan-en-un-30-durante-las-celebraciones-navidenas/>
9. Magdalena R. Evaluación y difusión de conocimientos sobre primeros auxilios en padres de niños entre 3 y 6 años. Universidad de Valladolid [Tesis de grado]; 2019. Acceso 19 de junio de 2024. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36689>
10. Medina C, Velecela M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños menores de 5 años en prevención de quemaduras Universidad de Cuenca [Tesis de grado]; 2018. Acceso 12 de junio de 2024 Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/e39525bc-2e7c-4bdc-879f-250091cd53de>
11. Al-Johani, A., Sabor, S. y Aldubai, S. Conocimiento y práctica de primeros auxilios entre padres que asisten a centros de atención primaria de salud en la ciudad de Medina, Arabia Saudita, un estudio transversal. Revista de medicina familiar y atención primaria, [Internet]. 2018 [citado el 03 de marzo de 2022]; 7 (2), 380–388. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/326340795\\_Knowledge\\_and\\_practice\\_of\\_first\\_aid\\_among\\_parents\\_attending\\_Primary\\_Health\\_Care\\_Centers\\_in\\_Madinah\\_City\\_Saudi\\_Arabia\\_A\\_Cross\\_Sectional\\_Study](https://www.researchgate.net/publication/326340795_Knowledge_and_practice_of_first_aid_among_parents_attending_Primary_Health_Care_Centers_in_Madinah_City_Saudi_Arabia_A_Cross_Sectional_Study)
12. Díaz D, Díaz J. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños del nivel inicial del distrito de San Martín de Porres en Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Tesis de grado]; 2018. Acceso 12 de junio de 2023. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1539>
13. Llontop J, Vidarte S. Nivel de conocimiento en madres de familia sobre primeros auxilios en el hogar. Sector 6 El Pescador - distrito de San José. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Tesis de grado]; 2020. Acceso 12 de junio de 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10621/Nique%20Medina%20Ana%20&%20Morales%20%D1iquen%20Daniela.pdf?sequence=1>

14. Nique, A & Morales, D.. Conocimientos sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10621>
15. Arias, N & Hinostraza, D. Efectividad de un programa educativo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Cuna Más distrito de Tarma 2020. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3149>
16. Botero, S. M., Ojeda, D. & Hernández, H. Capital intelectual en la creación del conocimiento: Hacia el mejoramiento de la calidad académica. Revista de Ciencias Sociales. 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28064146020/280641460>
17. Nonaka, I. & Takeuchi, H. The knowledge creating company. New York: Oxford University PRes., s.l.. 1995. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=B-qxrPaU1MC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=B-qxrPaU1MC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
18. Instituto Nacional de Salud-INS. Primeros auxilios en el nivel comunitario. Guía 8,20. 2018. Acceso 17 de julio de 2024. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4521.pdf>
19. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. INS San Borja se suma a campaña internacional ante el incremento en 30% de casos de niños quemados. [Online]; 2021. Acceso 12 de junio de 2024. Disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/blog/2021/03/15/insn-san-borja-se-suma-a-campana-internacional-ante-el-incremento-en-30-de-casos-de-ninos-quemados/#>
20. Nazar C, Zamora M, Pimentel F. Manual de primeros auxilios: Ediciones UC; 2015. Márquez V, Antequera L, Gutiérrez L, Hernández J. Soporte vital básico: Universidad Almería; 2016. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=6gxQDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=6gxQDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
21. Machado Alberto. Manual de Primeros auxilios. Hospital Alemán Buenos Aires. 2017. Acceso 20 de julio del 2024. Disponible en:

- <https://apiemergencias.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/12/abc-en-emergencias.pdf>
22. Estrada L, Gutiérrez L, Hernández I. Manual básico de primeros auxilios. 2017 disponible en: [https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual\\_primeros\\_auxilios\\_2017.pdf](https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf)
  23. Del Toro M, Fernández S, Ruidiaz K. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena. Archivos de medicina. [Internet]. 2019 [citado el 24 de marzo de 2024]; 19(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273859249009/273859249009.pdf>
  24. Habeeb K, Alarfaj G. Conciencia de los padres saudíes sobre primeros auxilios para quemaduras, asfixia y ahogamiento en niños. Journal of family medicine and primary care. [Internet]. 2020 [citado el 19 de mayo de 2024]; 9(3). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7266219/>
  25. Ministerio de Salud. Quemaduras en niños se incrementa en diciembre. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/insn/noticias/881217-insn-advierde-que-casos-de-ninos-quemados-aumentan-en-un-20-durante-las-celebraciones-navidenas>
  26. Salvatierra O. Los primeros auxilios en la atención de los accidentes escolares en niños y niñas de educación inicial II en la escuela Clementina Triviño de Unda de la zona 8 de la parroquia Tarqui del cantón Guayaquil provincia del Guayas periodo lectivo 2017-2018. Universidad de Guayaquil Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. [Internet] [Acceso 28 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/ec14d8ae-81b4-4c86-a555-2c6ff0871a49>
  27. Pender, N. J. *Health Promotion Model Manual*. University of Michigan. 2011. [Acceso 15 de mayo 2024]. Disponible en: [https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH\\_PROMOTION\\_MANUAL\\_Rev\\_5-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  28. Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2015). *Health Promotion in Nursing Practice* (7th ed.). Pearson. [Acceso 28 de mayo 2024]. Disponible en:

file:///C:/Users/carri/Downloads/Pender\_NJ\_Murdaugh\_CL\_Parsons\_MA\_Health\_promotion\_.pdf

29. Arias González, J. L. & Covinos Gallardo, M. Diseño y metodología de la investigación. 2021. Enfoques Consulting EIRL.. En: s.l.:s.n. disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
30. Bernal, C. *Metodología de la investigación*. 202. 4ta Edición (2010.a ed.) ed. s.l.:s.n. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
31. Hernández, Fernández & Baptista. *Metodología de la investigación, Colombia*. Ed. Panamericana Formas e Impresos. 1994. ed. s.l.:s.n. Disponible en: [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n\\_sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf)

## ANEXOS

### Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en las madres del Programa Juntos de Huaricolca?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en las madres del Programa Juntos de Huaricolca</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos de Huaricolca.</p>	<p><b>VI: Modelo educativo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primeros auxilios en RCP</li> <li>• Primeros auxilios en asfixia</li> <li>• Primeros auxilios en quemaduras</li> <li>• Primeros auxilios en heridas</li> </ul>	<p>Método</p> <p>Enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño</p> <p>Cuasiexperimental con un solo grupo antes después, prospectivo, transversal</p> <p>Esquema:</p> <p style="text-align: center;">GRUPOS VD VI VD GE TA X TP</p> <p>Donde:</p> <p>GE: Madres del Programa Juntos</p> <p>VD: Conocimientos sobre primeros auxilios</p> <p>VI: Modelo Educativo</p> <p>TA: Test Anterior.</p> <p>TP: Test Posterior</p> <p>Población y muestra</p> <p>Madres del programa Juntos. Muestra 29 madres.</p> <p>La técnica de muestreo no probabilístico intencional por conveniencia</p> <p>Instrumentos</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en RCP en las madres del Programa Juntos de Huaricolca?</p> <p>¿Cuál es la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en asfixia en las madres del</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en RCP en las madres del Programa Juntos de Huaricolca.</p> <p>Identificar la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en asfixia en las madres del</p>	<p><b>Hipótesis específica</b></p> <p>El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en RCP en madres del Programa Juntos de Huaricolca.</p> <p>El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en asfixia en madres del Programa</p>	<p><b>V2: Conocimientos y en primeros auxilios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primeros auxilios en RCP</li> <li>• Primeros auxilios en asfixia</li> <li>• Primeros auxilios en quemaduras</li> <li>• Primeros auxilios en heridas</li> </ul>	

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Programa Juntos de Huaricolca? ¿Cuál es la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en quemaduras en las madres del Programa Juntos de Huaricolca?	Programa Juntos de Huaricolca. Identificar la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en quemaduras en las madres del Programa Juntos de Huaricolca. Identificar la efectividad del modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en heridas en las madres del Programa Juntos de Huaricolca.	Juntos de Huaricolca. El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en quemaduras en madres del Programa Juntos de Huaricolca. El modelo educativo es efectivo en la adquisición de conocimientos sobre primeros auxilios en heridas en madres del Programa Juntos de Huaricolca.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de primeros auxilios.</li> </ul> Técnicas de recolección de datos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> </ul>

## Instrumento

### Cuestionario sobre conocimientos en primeros auxilios

**Instrucción:** El presente cuestionario tiene carácter de anónimo, la información entregada será confidencial y usada solo con fines de investigación.

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en las madres. Marque la respuesta que crea correcta.

#### Conocimientos sobre Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

- 1) ¿Qué entiende usted sobre reanimación cardiopulmonar?
  - a) Es un grupo de pasos que se ejecutan para lograr que la sangre llegue al cerebro.
  - b) Es tocar el pulso.
  - c) Es un grupo de pasos que tiene por objetivo lograr que la sangre llegue al cerebro y oxigenar los pulmones.
  - d) Es un grupo de pasos que sirve para que la persona respire.
  - e) Son acciones que sirve para despertar a la persona de su inconsciencia.
- 2) ¿En que momento se realiza la reanimación cardiopulmonar?
  - a) Cuando el pulso y la respiración están ausentes.
  - b) Cuando la persona perdió la conciencia.
  - c) Cuando la persona no respira.
  - d) Cuando la persona sufre un desmayo.
  - e) Cuando no se palpa el pulso.
- 3) Durante la Reanimación Cardiopulmonar en los niños ¿cómo son las presiones en el pecho y las ventilaciones?
  - a) La secuencia de 2 insuflaciones y 30 presiones con un solo reanimador.
  - b) La secuencia de 1 insuflación y 30 presiones con dos reanimadores.
  - c) La secuencia de 2 insuflaciones y 15 presiones con un reanimador.
  - d) Las insuflaciones y las presiones se ejecutan de una manera muy rápida.
  - e) Desconozco.
- 4) ¿Cómo se realiza el masaje cardiaco?
  - a) Se presiona el pecho y el corazón debe volver a latir.
  - b) Se presiona el corazón colocando las manos entre el esternón y la columna con todo nuestro peso.
  - c) Se debe oír los latidos del corazón.
  - d) Se debe presionar el tórax para que ingrese aire.
  - e) Desconozco.
- 5) ¿Qué ocurriría si se hiciera la reanimación cardiopulmonar a una persona que está respirando y con pulso?
  - a) Se puede fracturar el esternón de la persona.
  - b) Se puede ocasionar heridas graves.
  - c) Se puede ocasionar la muerte de la persona.
  - d) Se puede colapsar el corazón.

e) Se puede fracturar la columna vertebral y las costillas.

### **Conocimientos sobre asfixia**

- 6) ¿Qué haría usted si su niño se atora y se coge con las manos el cuello?
- a) Abrazar por la espalda al niño y con las manos en puño presionar por encima del ombligo.
  - b) Soplar dos veces por la boca del niño.
  - c) Tumbiar al niño boca arriba y levantar las piernas.
  - d) El niño debe estar boca abajo.
  - e) Desconozco
- 7) ¿Qué haría usted si su lactante se traga una moneda?
- a) Debo darle el biberón con bastante agua
  - b) Darle 5 manoteos en la espalda y 5 presiones en el pecho hasta que elimine la moneda.
  - c) Realizar la reanimación.
  - d) Debo darle respiración boca a boca hasta que expulse la moneda.
  - e) Desconozco
- 8) ¿Cómo debe realizarse la manobra de Heimlich en niños menores de 1 año?
- a) El bebe debe estar despierto, se da 5 manoteos en la espalda y 5 presiones en el pecho.
  - b) Se realiza respiración boca a boca
  - c) Se requiere la ayuda de dos personas para que se haga de manera correcta
  - d) Se realiza cuando el lactante esta desmayado, es decir no respira ni llora.
  - e) Desconozco.
- 9) ¿Qué se debe realizar cuando una persona se atraganta con líquido y la persona respira y tose?
- a) Se debe motivar a la persona a continuar tosiendo.
  - b) Se debe colocar boca arriba a la persona.
  - c) Se debe ejecutar la maniobra de Heimlich.
  - d) Se debe iniciar reanimación cardiopulmonar.
  - e) Indicarle que no tosa porque puede dañar su garganta.
- 10) ¿Cómo se ejecuta la maniobra de Heimlich?
- a) Se debe presionar los pulmones para retener el aire para retener el cuerpo extraño que obstruye la vía aérea.
  - b) Se debe realizar masajes cardiacos para quitar el cuerpo extraño.
  - c) Se debe abrazar a la persona y comprimir por encima del ombligo con las manos en puño para expulsar el objeto
  - d) Se debe presionar y masajear el tórax.
  - e) Se debe presionar la espalda y los pulmones.
- 11) ¿A qué nivel se realizan las presiones fuertes en la maniobra de Heimlich?
- a) A nivel de todo el tórax y espalda
  - b) En la parte baja del esternón

- c) A la altura del corazón.
  - d) A nivel de la parte superior del estómago (epigastrio).
  - e) Por debajo de las costillas
- 12) ¿Cómo se diferencia la obstrucción total de la obstrucción parcial de las vías aéreas?
- a) Durante la obstrucción total la persona respira y en la parcial no puede respirar.
  - b) Durante la obstrucción total no hay respiración y en la parcial si hay respiración.
  - c) Durante la obstrucción total y parcial hay respiración.
  - d) En ambas obstrucciones la persona no puede respirar
  - e) En ambas obstrucciones no hay peligro.

### **Conocimientos sobre quemaduras**

- 13) ¿Qué haría usted si su hijo en un descuido jala la olla y le cae agua hirviendo en los pies?
- a) Siento a mi niño e inmediatamente le coloco pasta dental para calmar el dolor.
  - b) Reviento todas las ampollas para que seque la herida.
  - c) Retiro de manera muy rápida la ropa que esta pegado.
  - d) Aplico agua fría del caño sobre la zona quemada.
  - e) Desconozco.
- 14) ¿Qué haría usted si su niño mete las llaves en el enchufe y se electrocuta?
- a) Con mucho cuidado le retiro las llaves y a mi niño.
  - b) Bajo el suministro eléctrico.
  - c) Con cuidado le quito las llaves y le doy otro objeto para que disminuya el riesgo de electrocución.
  - d) Dejo que se quede ahí la llave, no hay peligro porque la zona esta seca y mi niño no está descalzo.
  - e) Desconozco
- 15) Marque la afirmación correcta sobre la exposición al sol.
- a) La exposición prolongada al sol es peligrosa sin importar la edad.
  - b) Los bloqueadores solares protegen al niño y puede estar siempre expuesto al sol.
  - c) La piel clara es mas resistente a las radiaciones solares.
  - d) Los daños ocasionados por la radiación solar no son acumulables.
  - e) Desconozco.
- 16) ¿Cuáles son las características de una quemadura de tercer grado?
- a) La quemadura mide mas de 5 pulgadas de ancho
  - b) La quemadura se ubica en la cara
  - c) La quemadura se localiza en el pecho
  - d) La quemadura alcanza todas las capas de la piel y los tejidos.
  - e) Desconozco.
- 17) ¿Qué haría usted si una persona sufre una quemadura eléctrica?
- a) Enfriaría la quemadura con hielo.
  - b) Colocaría un pañuelo para cubrir la quemadura.
  - c) Jalo a la persona que está electrocutándose.
  - d) Cierro la fuente de electricidad.

e) Desconozco.

### **Conocimientos sobre heridas**

- 18) ¿Cuáles son las clases de heridas?
- a) Heridas abiertas y punzantes.
  - b) Heridas cortantes y cerradas.
  - c) Heridas abiertas y cerradas.
  - d) Heridas abrasivas y lacerantes
  - e) Heridas lacerantes y abiertas
- 19) ¿Qué haría usted ante una herida?
- a) Dejo que salga la sangre para que se eliminen las bacterias.
  - b) Usaría remedios caseros para calmar el sangrado
  - c) Calmo la hemorragia haciendo presión directa sobre la herida.
  - d) Dejo que la sangre se coagule sola.
  - e) Usaría antibióticos para detener la infección.
- 20) ¿Que haría Usted si su hijo se hace una herida en la pierna y comienza a sangrar?
- a) Elevo las piernas de mi niño.
  - b) Hago presión directa sobre la herida con un paño limpio y lo llevo al hospital
  - c) Amarro la herida.
  - d) Llamo inmediatamente a los bomberos.
  - e) Desconozco
- 21) ¿Que haría usted si su niño tiene un corte profundo de la mano?
- a) Lo limpio con algodón y alcohol.
  - b) Coloco pomadas cicatrizantes.
  - c) Presiono la herida con una toalla limpia y lo llevo al hospital
  - d) Debo palpar el pulso y verificar la respiración.
  - e) Desconozco.
- 22) ¿Qué haría usted si a su niño se le incrusta un objeto extraño en la pierna?
- a) Lavo la herida con agua y jabón.
  - b) Saco el objeto y presiono la herida para detener el sangrado.
  - c) No retiro el objeto, lo inmovilizo y lo llevo al hospital
  - d) Coloco alcohol y antibióticos.
  - e) Desconozco.
- 23) ¿Cómo se tratan las heridas?
- a) Debe lavarse con abundante agua y jabón.
  - b) Tapar la herida con algodón para evitar que ingrese microbios.
  - c) Debe lavarse con abundante alcohol.
  - d) Debe colocarse cremas.
  - e) Utilizo tela de araña para que cicatrice rapido.
- 24) ¿Qué haría usted ante una hemorragia arterial de un miembro?
- a) Comprimo siembre por debajo de la herida.
  - b) Comprimo por encima de la herida.
  - c) Comprimo por debajo y encima de la herida.
  - d) Se debe vendar.
  - e) Se debe taponear la herida.

## Operacionalización de variables

Cuadro 1. Operacionalización de la variable modelo educativo

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala de medición
<b>Modelo educativo</b>	Conjunto de actividades planificadas y sistemáticas, dirigidas a alcanzar objetivos específicos relacionados con el aprendizaje y la mejora de habilidades en primeros auxilios.	Conjunto de actividades planificadas con el objetivo de mejorar los conocimientos y habilidades sobre primeros auxilios en las madres.	RCP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apertura</li> <li>• Insuflaciones</li> <li>• Masaje cardiaco</li> </ul>	Cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios	Nominal
			Primeros auxilios en asfixia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Apertura</li> <li>• Técnicas</li> </ul>		
			Primeros auxilios en quemaduras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos</li> <li>• Tratamiento</li> </ul>		
			Primeros auxilios en heridas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos</li> <li>• Tratamiento</li> </ul>		

Cuadro 2. Operacionalización de la variable conocimientos sobre primeros auxilios

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento	Escala de medición
<b>Conocimientos sobre primeros auxilios</b>	Conjunto de actitudes de apoyo y atención inicial proporcionada ante una enfermedad o lesión grave, dirigidas a salvar vidas, reducir sufrimiento, disminuir la gravedad de la lesión, y facilitar la recuperación	Información seleccionada sobre técnicas terapéuticas no científicas aplicadas en situaciones de emergencia o urgencia hasta que llega el personal especializado.	Reanimación cardiovascular básica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apertura</li> <li>• Insuflaciones</li> <li>• Masajes</li> </ul>	1,2,3,4,5	Cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios	Nominal
			Primeros auxilios en asfixia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Apertura</li> <li>• Técnicas</li> </ul>	6,7,8,9,10,11,12		
			Primeros auxilios en quemaduras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipo</li> <li>• Tratamiento</li> </ul>	13,14,15,16,17		
			Primeros auxilios en heridas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos</li> <li>• Tratamiento</li> </ul>	18,19,20,21,22,23,24		

## Validez

DIMENSIONES	INDICADORES	EVALUACIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTO					PUNTAJE TOTAL	PROM	PORCENTAJE	INDICADOR
		J. 1	J. 2	J. 3	J. 4	J. 5				
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado	4	5	4	5	4	22	4.4	88%	Excelente
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables	5	5	4	4	5	23	4.6	92%	Muy buena
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica	5	5	3	5	3	21	4.2	84%	Muy buena
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	5	5	4	4	4	22	4.4	88%	Excelente
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	4	4	5	4	4	21	4.2	84%	Muy buena
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir	3	3	4	5	4	19	3.8	76%	Excelente
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa	5	5	4	4	5	23	4.6	92%	Muy buena
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones	4	5	5	4	5	23	4.6	92%	Excelente
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	5	5	4	5	4	23	4.6	92%	Muy buena
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación	3	5	5	5	4	22	4.4	88%	Excelente
									<b>88%</b>	<b>Excelente</b>

## Confiabilidad

Instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios en madres del Programa Juntos.

### Coefficiente de confiabilidad Kuder Richardson

Individuos	PREGUNTAS																							
	RCB_01	RCB_02	RCB_03	RCB_04	RCB_05	ASF_06	ASF_07	ASF_08	ASF_09	ASF_10	ASF_11	ASF_12	QUE_13	QUE_14	QUE_15	QUE_16	QUE_17	HER_18	HER_19	HER_20	HER_21	HER_22	HER_23	HER_24
1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
3	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0
4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
7	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
8	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
9	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
12	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0
13	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
15	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
Totales	4	8	9	8	8	4	10	4	12	5	7	2	5	7	7	7	7	3	8	7	8	4	8	4
p	0.27	0.53	0.60	0.53	0.53	0.27	0.67	0.27	0.80	0.33	0.47	0.13	0.33	0.47	0.47	0.47	0.47	0.20	0.53	0.47	0.53	0.27	0.53	0.27
q	0.73	0.47	0.40	0.47	0.47	0.73	0.33	0.73	0.20	0.67	0.53	0.87	0.67	0.53	0.53	0.53	0.53	0.80	0.47	0.53	0.47	0.73	0.47	0.73
p*q	0.20	0.25	0.24	0.25	0.25	0.20	0.22	0.20	0.16	0.22	0.25	0.12	0.22	0.25	0.25	0.25	0.25	0.16	0.25	0.25	0.25	0.20	0.25	0.20
Σ(p*q)	5.31																							
σ <sup>2</sup>	28.26																							
K	24																							

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p = Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q = Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ<sup>2</sup> = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

$$\left( \frac{k}{k-1} \right) > 1.04$$

$$\left( 1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) > 0.81$$

> KR-20 0.85

## Base de datos

### Matriz de datos antes

Ítems	RCB_01	RCB_02	RCB_03	RCB_04	RCB_05	ASF_06	ASF_07	ASF_08	ASF_09	ASF_10	ASF_11	ASF_12	QUE_13	QUE_14	QUE_15	QUE_16	QUE_17	HER_18	HER_19	HER_20	HER_21	HER_22	HER_23	HER_24	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Ítems	RCB_01	RCB_02	RCB_03	RCB_04	RCB_05	ASF_06	ASF_07	ASF_08	ASF_09	ASF_10	ASF_11	ASF_12	QUE_13	QUE_14	QUE_15	QUE_16	QUE_17	HER_18	HER_19	HER_20	HER_21	HER_22	HER_23	HER_24	
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

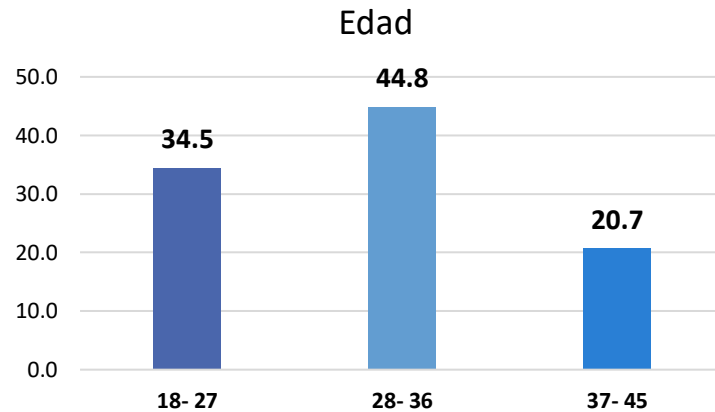
### Matriz de datos después

Ítems	RCB_01	RCB_02	RCB_03	RCB_04	RCB_05	ASF_06	ASF_07	ASF_08	ASF_09	ASF_10	ASF_11	ASF_12	QUE_13	QUE_14	QUE_15	QUE_16	QUE_17	HER_18	HER_19	HER_20	HER_21	HER_22	HER_23	HER_24
1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1
3	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0
4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0
7	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
8	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
9	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
12	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0
13	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
15	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
16	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
17	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
19	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
20	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
21	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
22	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
23	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1

Ít e m s	RCB_01	RCB_02	RCB_03	RCB_04	RCB_05	ASF_06	ASF_07	ASF_08	ASF_09	ASF_10	ASF_11	ASF_12	QUE_13	QUE_14	QUE_15	QUE_16	QUE_17	HER_18	HER_19	HER_20	HER_21	HER_22	HER_23	HER_24
24	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0
29	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0

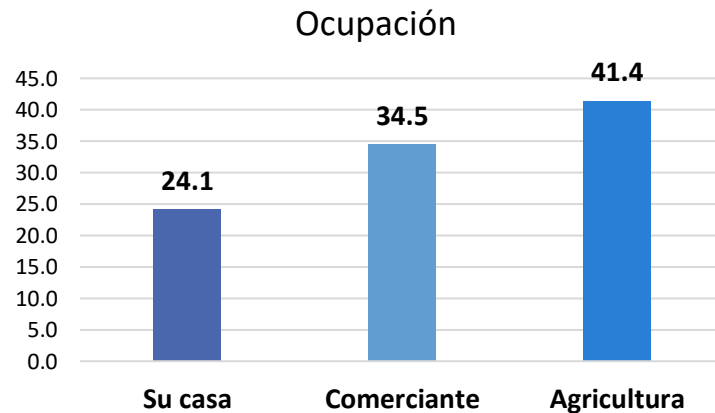
## Gráficos de las características generales de las madres del programa Juntos de Huaricolca

Figura 6. Madres del programa Juntos de Huaricolca según edad.



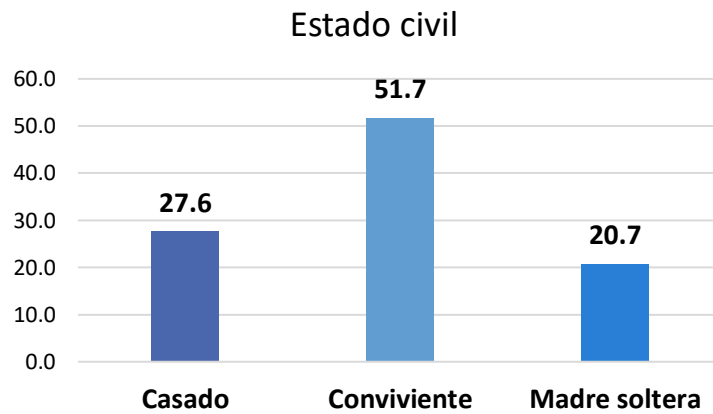
En la figura 6 se puede observar las edades de las madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia que en su mayoría tienen entre 28 a 36 años de edad con un 44,8%, seguido de 18 a 27 años con 34,5% y finalmente de 37 a 45 años con 20,7%.

Figura 7. Madres del programa Juntos de Huaricolca según ocupación



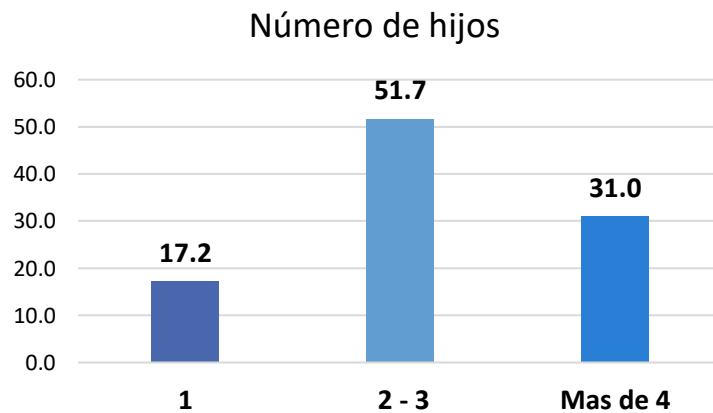
En la figura 7 se puede observar la ocupación de las madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia que en su mayoría se dedican a la agricultura con 41,4%, seguido de comerciante con 34,5% y finalmente su casa con 24,1%.

Figura 8. Madres del programa Juntos de Huaricolca según estado civil.



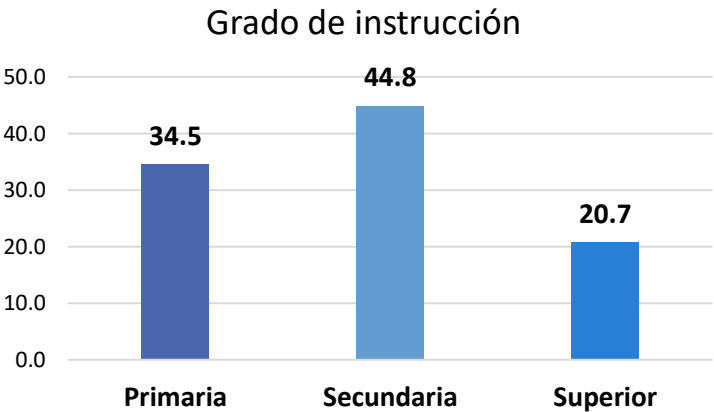
En la figura 8 se puede observar el estado civil de las madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia que en su mayoría son convivientes con 51,7%, seguido de casada con 27,6% y finalmente madre soltera con 20,7%.

Figura 9. Madres del programa Juntos de Huaricolca según número de hijos.



En la figura 9 se puede observar el número de hijos de las madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia que en su mayoría tienen entre 2 a 3 hijos con 51,7%, seguido de más de 4 hijos con 31% y finalmente un hijo con 17,2%.

Figura 10. Madres del programa Juntos de Huaricolca según grado de instrucción.



En la figura 10 se puede observar el grado de instrucción de las madres del programa Juntos de Huaricolca, en donde se evidencia que en su mayoría tienen un grado de instrucción secundaria con 44,8%, seguido de primaria con 34,5% y finalmente superior con 20,17%.

## FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

### DATOS GENERALES

- Nombre del instrumento: Cuestionario sobre conocimientos en primeros auxilios
- Nombre del juez: Mg. Andrea Liliana Cochachi Calderón
- Área de acción laboral: H.F.M.S - "Neonatología"

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41-60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables			X		
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa				X	
8. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnostico				X	
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- |                                |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación (S)    |
| - No procede su aplicación ( ) |

### CRITERIO DE SU VALORACIÓN DEL JUEZ

Nombres y apellidos	Andrea Liliana Cochachi Calderón	DNI N°	45380400
Dirección domiciliaria	Av. Padua Psje. Tarmatambo y/N	Teléfono/ Celular	937469159
Título profesional/ especialidad	Lic Enfermería - Emergencias y Urgencias		
Grado académico mención	Magister en gestión de servicios de la Salud.		


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
 HOSPITAL "FÉLIX MAYORCA SOTO - TARMA"

Mg. Andrea Liliana Cochachi Calderón  
 C.F.P. 20773

Firma

Tarma: 25 / 06 / 2024

## FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

### DATOS GENERALES

- Nombre del instrumento: Cuestionario sobre conocimientos en primeros auxilios
- Nombre del juez: Bianca Stefany Quispe Gozar
- Área de acción laboral: Hospital "Felix Mayorca Soto"

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41-60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					✓
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				✓	
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir				✓	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de la tecnología educativa					✓
8. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones				✓	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnostico				✓	
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					✓

- |                                |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación ( ✓ )  |
| - No procede su aplicación ( ) |

### CRITERIO DE SU VALORACIÓN DEL JUEZ

<b>Nombres y apellidos</b>	Bianca Stefany Quispe Gozar	<b>DNI N°</b>	70179080
<b>Dirección domiciliaria</b>	Urb Juan Pablo II	<b>Teléfono/ Celular</b>	993750134
<b>Título profesional/ especialidad</b>	Especialista en Emergencias y desastres Especialista en Salud Mental y psiquiátrico		
<b>Grado académico mención</b>	Maestra Gestión de los servicios de la salud.		

  
**Bianca Stefany Quispe Gozar**  
 Licenciada en Enfermería CEP: 84676  
 Esp. Salud Mental y Psiquiatría RNE: 26883  
 Esp. Emergencias y Desastres RNE: 24800

Firma

Tarma: 14 / 07 / 24

## FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

### DATOS GENERALES

- Nombre del instrumento: Cuestionario sobre conocimientos en primeros auxilios
- Nombre del juez: Adolfo Fernando Soriano Vega
- Área de acción laboral: Hospital "Felix Mayorca Soto"

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41-60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables				✓	
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				✓	
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir				✓	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de la tecnología educativa					✓
8. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones				✓	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnostico					✓
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación				✓	

- |                                |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación ( ✓ )  |
| - No procede su aplicación ( ) |

### CRITERIO DE SU VALORACIÓN DEL JUEZ

Nombres y apellidos	Adolfo Fernando Soriano Vega	DNI N°	71231679
Dirección domiciliaria	Jr. Halcón Galvez 1351	Teléfono/ Celular	
Título profesional/ especialidad	Especialista en Emergencias y desastres Especialista en Salud Mental y Psiquiatría		
Grado académico	Maestro		
mención	Gestión de los servicios de la salud.		

  
**Adolfo Fernando Soriano Vega**  
 Licenciado en Enfermería CEP: 77711  
 Esp. Salud Mental y Psiquiatría RNE: 26602  
 Esp. Emergencias y Desastres RNE: 24799

Firma

Tarma: 17/07/24...

## FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

### DATOS GENERALES

- Nombre del instrumento: Cuestionario sobre conocimientos en primeros auxilios
- Nombre del juez: Paulo Cesar Aliaga Lucen
- Área de acción laboral: Asistencial

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41-60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables				X	
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnostico				X	
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación				X	

- |                                |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación ( X )  |
| - No procede su aplicación ( ) |

### CRITERIO DE SU VALORACIÓN DEL JUEZ

<b>Nombres y apellidos</b>	Paulo Cesar Aliaga Lucen	<b>DNI N°</b>	48010318
<b>Dirección domiciliaria</b>	Jr. San Juan 128	<b>Teléfono/ Celular</b>	997625775
<b>Título profesional/ especialidad</b>	Enfermería		
<b>Grado académico</b>	Maestría		
<b>mención</b>	Gestión de los servicios de la salud		

  
**Mg. Paulo Aliaga Lucen**  
 MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS  
 SERVICIOS DE LA SALUD  
 C.E.P. 085665

Firma

Tarma: 03 / 08 / 24

## FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

### DATOS GENERALES

- Nombre del instrumento: Cuestionario sobre conocimientos en primeros auxilios
- Nombre del juez: Mayorca Lunasco, Jackeline Eveling
- Área de acción laboral:

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41-60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			X		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables			X		
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X		
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de la tecnología educativa			X		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			X		
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación			X		

- |                                |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación ( X )  |
| - No procede su aplicación ( ) |

### CRITERIO DE SU VALORACIÓN DEL JUEZ


Nombres y apellidos	JACKELINE MAYORCA LUNASCO	DNI N°	70500691
Dirección domiciliaria	RSJ. DE INNOVACIÓN T2 0116	Teléfono/ Celular	931023014
Título profesional/ especialidad	LICENCIADA EN ENFERMERIA		
Grado académico	MAGISTER		
mención	GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD		

  
 Mg. Jackeline L. Mayorca Lunasco  
 LIC. ENFERMERIA  
 C.E.P. 80767

Firma

Tarma: 05./06./2024.

## Carta de aprobacion del Comité de ética

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA.	REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD VERSIÓN: 01 VIGENCIA: 11 de junio de 2024 PÁGINA: 1 DE 13
---	---	---	---



### CARTA N°010-CE-FCS-2024

**Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud**  
Universidad Nacional Autónoma de Tarma

**Asunto:** APROBADO/APROBADO CON OBSERVACIONES/DESAPROBADO  
como dictamen final del Comité de Ética del Proyecto de Investigación intitulado:  
“Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en  
madres del programa Juntos de Huaricolca”



Estimado(a) Dr./Dra./Sr./Sra.

- Bach. Dayana Jefry Quijada Acevedo
- Bach. Diomara Wuendi Zurita Hinostrero



Informarle que, tras una revisión detallada y exhaustiva, el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Tarma ha **APROBADO** su proyecto de investigación titulado “EFECTIVIDAD DE UN MODELO EDUCATIVO EN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN MADRES DEL PROGRAMA JUNTOS DE HUARICOLCA”

En base al resultado de la Rúbrica de Evaluación del Comité de Ética (CI). Le recordamos que la aprobación ética es válida por un año a partir de la fecha de esta carta. Si su investigación se prolonga más allá de este periodo, deberá solicitar una renovación de la aprobación ética.

Sin otro particular, agradecemos su compromiso con la investigación ética.

Tarma: 18, de octubre, 2024.

Atentamente,



Firma, Nombres y apellidos  
Presidente del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)



Firma, Nombres y apellidos  
Secretaria(o) del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)

**Carta u otro documento que acredite la autorización de ejecución de instrumento(os)  
en el contexto sujeto a estudio.**

**SOLICITUD:** Solicitud de colaboración para  
proyecto de investigación con madres  
beneficiarias de Programa juntos de  
Huaricolca.

Sra. Mary Melgar  
**Presidenta del Programa Juntos de Huaricolca**

Yo, QUIJADA ACEVEDO Dayana Jefry, Bachiller en Enfermería, con código de matrícula N°2018100034, correo Institucional [77075609@unaat.edu.pe](mailto:77075609@unaat.edu.pe), identificado con DNI N°77075609, domiciliado en Milagro Norte, Distrito de Tarma, teléfono N°970877323 y, ZURITA HINOSTROZA Diomara Wuendi Bachiller en Enfermería, con código de matrícula N°2018100052, Correo Institucional: [72241221@unaat.edu.pe](mailto:72241221@unaat.edu.pe), identificado con DNI N°: 72241221, domiciliado en: Av. Pacheco. N°499, Distrito de: Tarma. Teléfono N°.986935371, ante usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos:

Que estando en el desarrollo de nuestro proyecto de investigación para el proceso de titulación, nos dirigimos a usted para SOLICITAR, el apoyo para poder acceder a las beneficiarias del programa juntos de Huaricolca, para la ejecución de mi tesis titulada "Efectividad de un Modelo Educativo en los Conocimientos sobre Primeros Auxilios en madres del Programa Juntos de Huaricolca, y de esta forma realizar, encuestas, cuestionarios y un taller demostrativo.

Agradecería la oportunidad de poder contar con su respaldo para llevar a cabo este trabajo de investigación.

Atentamente,

Tarma: 23 de julio, 2024

QUIJADA ACEVEDO, Dayana  
Jefry

ZURITA  
HINOSTROZA,  
Diomara Wuendi

Maria C. Melgar Gaspar  
GESTOR LOCAL U.T. JUNIN  
Programa Nacional de Apoyo Directo  
a los mas Pobres JUNTOS - MIDIS  
DNI. 20038796

## Evidencias fotográficas





## Resolución de designación de asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 037-2024-UNAAT**

Tarma, 12 de agosto de 2024

### VISTO:

El Informe N°016-2024-UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 21 de julio de 2024, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud de las egresadas Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostroza Diomara Wuendi;



### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;



Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 009-2024-UNAAT**

de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0343-2023-UNAAT de fecha 06 de diciembre de 2023, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, visto lo establecido en los artículos 49, 50 y 51 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional y lo determinado en los artículos 114, 115 y 116 del mismo reglamento respecto a los asesores; y contando con el Visto Bueno de la Vicepresidencia de Investigación de la UNAAT;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. – INSCRIBIR** el Proyecto de Tesis intitulado "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Palca**" presentado por las egresadas Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostriza Diomara Wuendi.

**ARTÍCULO SEGUNDO. - DESIGNAR ASESOR** del Proyecto de Tesis de las egresadas Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostriza Diomara Wuendi a la **Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR** la presente resolución a los estudiantes, al asesor designado, y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zulema Espinoza Velás  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de aprobación de proyecto de tesis o trabajo de suficiencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 004-2025-UNAAT

Tarma, 07 de enero de 2025

### VISTO:

El Informe N° 005-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 06 de enero de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por los bachilleres Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostrza Diomara Wuendi, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0427-2024-UNAAT, de fecha 26 de diciembre de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 004-2025-UNAAT

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 009-2024-UNAAT de fecha 04 de marzo de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Palca**" presentado por las egresadas Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostroza Diomara Wuendi y se **DESIGNA** como asesor a la **Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 037-2024-UNAAT de fecha 08 de agosto de 2024, se **MODIFICA** la nominación del Proyecto de Tesis intitulado "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Palca**" por "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca**";

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 080-2024-UNAAT de fecha 18 de octubre de 2024 se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca**" y se **AUTORIZA** su ejecución;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 123-2024-UNAAT de fecha 31 de diciembre de 2024, se **DESIGNA** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca**" a los docentes ordinarios: Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil en calidad de Presidente; Mg. Yoselyn Erika Canchari Fierro, Secretario; Mg. Katerine Karen Gómez Pérez, Vocal y Dr. Antony Paul Espíritu Martínez, Accesitario;

Que, visto lo establecido en los artículos 38, 39 y 40 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 4 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N° 005-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 06 de enero de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual Notifica el resultado de Índice de Similitud de 26% menor de 30% y dictamina APROBADO el Informe de Tesis "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca**", presentado por las bachilleres Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostroza Diomara Wuendi, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – **APROBAR** la sustentación del Informe de Tesis "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca**", presentado por los bachilleres Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostroza Diomara Wuendi, la misma que debe efectuarse en acto público el 08 de enero de 2025 a las once horas (11:00 hrs) en el Auditorio Dantón Hidalgo Valverde de la Universidad.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – **NOTIFICAR** la presente resolución a los bachilleres, a los miembros del Jurado Evaluador, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de designación de jurados



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Resolución de Coordinación de Facultad N° 123-2024-UNAAT*

*Tarma, 31 de diciembre de 2024*

### VISTO:

El Informe N° 060-2024-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 30 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por las Bachilleres Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostroza Diomara Wuendi, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconstituye la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 123-2024-UNAAT**

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 080-2024-UNAAT de fecha 18 de octubre de 2024, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca**" de las Bachilleres Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostrza Diomara Wuendi y **AUTORIZA** su ejecución;

Que, visto lo establecido en los artículos 31, 32, 33, 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N° 060-2024-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 30 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual propone a los miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca**" de las Bachilleres Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostrza Diomara Wuendi, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. – DESIGNAR** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa Juntos de Huaricolca**" de las Bachilleres Quijada Acevedo Dayana Jefry y Zurita Hinostrza Diomara Wuendi a los siguientes docentes ordinarios:

Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil	Presidente
Mg. Yoselyn Erika Canchari Fierro	Secretario
Mg. Katerine Karen Gómez Pérez	Vocal
Dr. Antony Paul Espiritu Martínez	Accesitario

**ARTÍCULO SEGUNDO. – INSTAR** a los miembros de Jurado Evaluador, cumplir con lo encomendado bajo el contexto de los artículos 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT y el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO. – NOTIFICAR** la presente resolución a los bachilleres, los miembros del Jurado Evaluador, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zurita Espinoza Veliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de sustentación de la tesis o informe de trabajo de suficiencia profesional



15

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N°007-EPE-FCS-2025

En la ciudad universitaria, 08 de enero del año 2025, siendo las 11:00 horas, en el auditorio "DALTON HIDALGO VALVERDE" de la UNIVERSIDAD NACIONAL ALTOANDINA DE TARMA se reunieron los miembros del jurado evaluador, designación con Resolución de Coordinación de Facultad N°004-2025-UNAAT, de fecha TARMA, 07 DE ENERO DE 2025.

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DRA: MELVI JANETT ESPINOZA EGOAVIL PRESIDENTE
- Mg. YOSELYN ERIKA LANEHARI FIERRO SECRETARIA
- Mg. KATERINE KAREN GÓMEZ PÉREZ VOCAI

Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de tesis: "EFECTIVIDAD DE UN MODELO EDUCATIVO EN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN MADRES DEL PROGRAMA JUNTOS DE HUARICOLCA", para optar el título profesional de LICENCIADA EN ENFERMERIA, aprobado mediante Resolución de Coordinación de Facultad N°004-2025-UNAAT, de fecha 08 de enero del año 2025, donde se programa lugar, fecha y hora para el mencionado acto. sustentación:

Bachilleres en enfermería: QUIJADA ACEVEDO DAYANA JEFRY

Bachilleres en enfermería: ZURITA HINOSTROZA DIOMARA WUENDI

Concluida la exposición y absuelta las preguntas, los miembros del Jurado evaluador procedieron con la deliberación asignada la calificación siguiente:

Escala Valbrativa: 16 (BUENO)

Resultado Final: APROBADO POR: UNANIMIDAD

Para constancia se expide la presenta Acta, en la ciudad de Tarma a los 08 días del mes de enero de 2025.

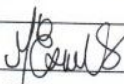
continuar →


Dra. Gailly Maviel Martínez Contreras  
SECRETARIA GENERAL DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNAAT  
TARMA, 08 de enero del 2025  
Certifico que la presente es copia fiel de su original y que fue leído en caso necesario.


16



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COPIA FIEL DEL ORIGINAL


  
 DRA: MELY JANETT ESPINOZA EGOAVIL      Mg. YOSELIN ERICA CAUCHARI FERRO  
 PRESIDENTA JURADO DE TESIS                      SECRETARIA JURADO DE TESIS

  
 Mg. KATERING KAREN GÓMEZ PÉREZ  
 VOCAL JURADO DE TESIS

  
 QUIJADA ACEVEDO DAYANA JEFFRY      ZURITA HINOSTROZA DIOMARA WIENO;  
 BACHILLER EN ENFERMERIA                      BACHILLER EN ENFERMERIA

Dra. Galia Mendi Mandan Cervantes  
 SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 La S. para Excepc de la Facultad de Ciencias de la Salud  
 conformidad con el art. 73 de la Ley Universitaria 30/20  
 CERTIFICAR que la presente es copia fiel de su original  
 que se archiva en el caso correspondiente

## Constancia de similitud (máximo 30% con un software anti plagio)

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	GUÍA PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	CÓDIGO: FCS-UI-GTP- 2025
				VERSIÓN: 0001
				VIGENCIA: A PARTIR DEL 07 DE ENERO DE 2025
				PÁGINA: 1 DE 1

### CONSTANCIA DE SIMILITUD

N°007-FCS-UI-2025



El responsable de la Unidad de Investigación, hace constar mediante la presente, que la Tesis titulada:

“Efectividad de un modelo educativo en los conocimientos sobre primeros auxilios en madres del programa juntos de Huaricolca”



**Autor(es)** : Bach. Quijada Acevedo, Dayana Jefry  
Bach. Zurita Hinostrroza, Diomara Wuendi

**Facultad** : Ciencias de la Salud

**Escuela profesional** : Enfermería

**Asesor(a)** : Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría

Fue analizada por el software anti plagio TURNITIN INSTITUCIONAL con 91 pág.; bajo los siguientes criterios:

CRITERIOS DE SOFTWARE	DESICIÓN DE CONFIGURACIÓN DE ANÁLISIS
Excluye citas	X
Excluye Bibliografía	X
Excluye Cadenas hasta ..... palabras.	-
Otros criterios (Especificar)	-

Luego de la evaluación el documento presenta un porcentaje de similitud de: 28%

Por lo tanto, de acuerdo con el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de Tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud aprobada con Resolución de Coordinación de Facultad N°043 -2024-UNAAT. Se declara la presente Tesis con un Índice de Similitud APROBADO.

**Observaciones:** Ninguna.

En señal de conformidad y verificación firma y sella la presente constancia.

Tarma, 05 de febrero de 2025



Dr. Antony Paul Espiritu Martinez  
Responsable de la Unidad de Investigación FCS-UNAAT