



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 270 – 2025

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

“Conocimientos y actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024”

Presentado por:

BACH. PAMELA RUBÍ CAHUANA CÁCERES

Bachiller del nivel de Pregrado de la Facultad de Enfermería El resultado obtenido es 8% por el cual se otorga el calificativo de APROBADO, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 18 de diciembre del 2025

Operador KDT
Fecha y hora: 18 de diciembre 2025 12:23 P.M.
Id: 541929612

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION

Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de enfermería



Conocimientos y actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica – 2024

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente.

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

BACH. PAMELA RUBÍ CAHUANA CÁCERES

ASESOR:

Dra. Gregoria Rosa Castillo Paredes

Código ORCID: 0000-0003-2318-6787

Ica – Perú

2025

DEDICATORIA

A mis padres, pilares fundamentales de mi vida, cuyo amor y apoyo incondicional fueron el motor que impulsó este logro. A mi Asesora, por esas revisiones meticulosas que transformaron un borrador en este trabajo final. Y a mi pequeña coneja, mi fiel compañera, cuya alegría y calma fueron mi refugio en los momentos de mayor desafío. Con gratitud y cariño, dedico este trabajo a ustedes.

AGRADECIMIENTO

Al jefe del establecimiento de Salud Pasaje Tinguña Valle y demás colaboradores por haberme brindado el apoyo permitiéndome de esta manera la ejecución del presente estudio.

A mi asesora Dra. Gregoria Rosa Castillo Paredes que, con sus correcciones, consejos y recomendaciones me han permitido avanzar y enriquecer esta tesis.

A mi amada Facultad de enfermería de la UNICA, que me albergó en sus aulas y a mis docentes quienes me brindaron los conocimientos para mi formación profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Índice de contenido	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCION.....	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	14
III. RESULTADOS.....	18
IV. DISCUSION	34
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
VIII. ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales de las madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.....	18
Tabla 2. Tabla 2: Relación entre conocimientos y actitudes en primeros auxilios frente accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica - 2024.....	19
Tabla 3. Relación entre la dimensión conocimiento generales y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.....	20
Tabla 4. Relación de la dimensión conocimientos de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.....	21
Tabla 5. Relación entre la dimensión del conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.....	22
Tabla 6. Relación de la dimensión conocimiento sobre heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.....	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Datos generales de las madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.....	67
Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios frente a accidentes del hogar relacionado a las actitudes en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.....	67
Gráfico 3. Relación entre la dimensión conocimiento generales y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.....	68
Gráfico 4. Relación de la dimensión conocimientos de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.	68
Gráfico 5. Relación entre la dimensión del conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.	69
Gráfico 6. Relación de la dimensión conocimiento sobre heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.....	679

RESUMEN

Los accidentes domésticos resultan ser un gran problema para la salud pública, es decir, es una de las causas más recurrentes de casos de fallecimientos en niños y se considera un motivo más de tener una salud pésima y discapacidad gravísima. La presente investigación tuvo como **objetivo**: Determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024. **Material y métodos**: De tipo cuantitativo, básico, transversal, con un nivel descriptivo, relacional y un diseño no experimental, la muestra fue de 146 madres de niños menores de 5 años. Se aplicó un cuestionario para medir el conocimiento y actitudes sobre primeros auxilios, el análisis estadístico inferencial que se empleó fue Chi cuadrado de Pearson. **Resultados**: Las edades fueron de 21-30 años con un 42.5%, con nivel de estudios secundaria, 50.7% y el 47.3% tienen 2 hijos. La primera variable sobre nivel de conocimiento fue bajo con un 81.5%; dimensión sobre conceptos generales el 61.6% fue bajo; dimensión asfixia, el 80.1% fue bajo; dimensión quemaduras, el 82.9% fue bajo y en la dimensión heridas, el 87% fue bajo. Para la variable actitudes, el 61% fue negativa, **Conclusión**: Existe relación significativa (0.001) entre conocimientos y actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes, primeros auxilios, accidentes domésticos, madres

ABSTRACT

Domestic accidents are a major public health problem, that is, it is one of the most recurrent causes of death in children and is considered another reason for poor health and serious disability. The present research had the following objectives: To determine the relationship between knowledge and attitudes regarding first aid for household accidents in mothers of children under five years of age from the Pasaje Tinguña Valle health post, Ica - 2024. Materials and methods: Quantitative, basic, cross-sectional, with a descriptive, relational level and a non-experimental design, the sample was 146 mothers of children under 5 years of age. A questionnaire was applied to measure knowledge and attitudes regarding first aid, the inferential statistical analysis used was Pearson's Chi square. Results: The ages were 21-30 years with 42.5%, with secondary education level, 50.7% and 47.3% have 2 children. The first variable on level of knowledge was low with 81.5%; dimension on general concepts 61.6% was low; asphyxia dimension, 80.1% was low; burns dimension, 82.9% was low and in the wounds dimension, 87% was low. For the attitude's variable, 61% was negative. Conclusion: There is a significant relationship (0.001) between knowledge and attitudes in first aid for household accidents in mothers of children under five years of age from the Pasaje Tinguña Valle health post, Ica - 2024.

Keywords: Knowledge, attitudes, first aid, Accidents home, mothers

I. INTRODUCCION

En tiempos actuales y desde hace varios años, los niños que cursan edades preescolares, han sido víctimas de diversos accidentes domésticos, caídas, precipitaciones de altura ahogamientos, quemaduras e intoxicaciones, que ponen en riesgo la vida del menor, generando consecuencias graves para su desarrollo físico, psíquico y social. Se tiene un aproximado que cada año a nivel mundial existen 830.000 niños fallecidos y 2.300 lesionados cada día. En España, aunque las cifras de accidentes en los más pequeños son inferiores no dejan de ser importantes por la gravedad de las lesiones que suelen ocasionar ⁽¹⁾.

Se conoce que los accidentes domésticos tienen una incidencia elevada, siendo una cifra mayor que a los accidentes de tránsito por 5 veces, lo cual se convierte en una de las primeras 10 causas de muerte en niños. Para la Organización Mundial de la Salud en el año 2023, los accidentes por ahogamientos han tenido el 3er lugar a nivel mundial, el 70% de estas muertes se han relacionado con traumatismo no intencionales, siendo los países con ingresos bajos y medios los de mayor registro de muertes, siendo la edad más frecuente entre 1 a 4 años ⁽²⁾.

Un estudio realizado en España en el 2020 halló que solo 4 padres de 242 conocían como realizar la maniobra de secuencia de soporte vital básico de forma correcta. En China en el 2021, Peng X, halló que los cuidadores de niños no respondieron adecuadamente en situaciones de asfixia debido a la falta de formación previa ⁽³⁾.

A nivel de Latino América, en México de acuerdo con los datos de La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2022, publicados por la secretaria de salud, alrededor de 712 mil niños entre 0 y 9 años sufrieron alguna lesión accidental dentro del hogar durante el año 2021. Según el grupo etario el 3.4% de niños que tienen entre 1 a 4 años han sufrido un accidente, siendo en mayor porcentaje los niños que las niñas ⁽⁴⁾.

En Colombia en el año 2023 se publicó un análisis de la muerte de niños en accidentes caseros desde el año 2020 al 2022, observándose que 22 casos son por ahogamiento, 12 por obstrucción de vis aéreas, 7 por traumatismos contundentes, y 5 por quemaduras ⁽⁵⁾.

En Ecuador en el 2023 los accidentes del hogar ocuparon el primer lugar en niños de 1 a 4 años, el 77% por caídas, siendo el sexo masculino el de mayor prevalencia con un 68% y llegando a tasas de mortalidad de hasta 32% ⁽⁶⁾.

A nivel nacional en el Perú en el año 2023 según el Diario El Peruano, la especialista de la unidad de quemados del hospital Almenara en Lima, señala que al año se atienden entre

250 y 300 niños por esta causa. El Seguro Social de Salud advirtió que el 40% de los casos que se presentaron por quemaduras durante el año se produjeron en el hogar por líquidos calientes o sustancias inflamables, por lo que recomendó tomar las precauciones necesarias para evitar accidentes. Otro factor de riesgo se debe a las condiciones de las viviendas que son espacios muy pequeños, muchas veces con conexiones eléctricas en mal estado ⁽⁷⁾.

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el año 2023 durante los meses de enero y febrero, atendió a 75 niños que presentaron quemaduras graves, lo cual se ha venido incrementando en un 60% desde el año 2022, donde se atendió a 47 niños de Lima y diversas regiones del país. Según los especialistas del Eje Quemados, más del 75% de los casos reportados son causados por líquido caliente en menores de 5 años, luego el contacto con fuego directo y en tercer lugar están las quemaduras eléctricas ⁽⁸⁾.

La gran cantidad de accidentes genera un gran impacto emocional en quienes lo presencian, lo cual en ocasiones determinadas quieren ayudar, pero a la vez no se lleva a cabo de forma óptima. Debido a que algunas personas pueden entrar en pánico al observar a un accidentado, realizar una manipulación incorrecta la víctima o la solicitud innecesaria de los servicios de emergencias, por la falta de conocimiento sobre primeros auxilios ⁽⁹⁾.

Los primeros auxilios son cuidados adecuados, provisionales e inmediatos brindados a las personas accidentadas con situaciones médicas de manera súbita antes de ser atendidos por personas especializadas o de la atención en centros de asistencia médica. Suelen aplicarse sin equipamiento ni técnicas sofisticadas, generalmente con materiales mínimos improvisados en el mismo lugar donde se produjeron los hechos. En el caso de menores de edad es importante conocer sobre primeros auxilios, para saber cómo actuar frente a ciertas circunstancias que pueden ser una amenaza para la integridad física del menor. Sobre todo, en las primeras etapas de la vida ⁽¹⁰⁾.

Al Puesto de Salud Tinguña Valle acude una gran cantidad de madres con niños menores de 5 años, por lo que resulta importante identificar el nivel de conocimiento sobre los primeros auxilios y la actitud que presentan frente a un accidente ocurrido dentro del hogar, que requieren atención inmediata que evite en el menor secuelas como daños físicos, psicológicos o incluso la muerte.

Antecedentes de la Investigación:

Internacional

Furtado J. En su estudio tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento que poseen los padres y representantes sobre los primeros auxilios ante un accidente en el hogar. Fue

un estudio cuantitativo, descriptivo de tipo transversal y prospectivo, participaron en el estudio 79 padres, el instrumento fue un cuestionario. Resultados: que dentro de los accidentes de mayor frecuencia se encontraron los cortes o heridas 90%, 86% caídas y golpes, 49% quemaduras, 23% asfixias y ahogamientos, 17% intoxicaciones y 14% convulsiones. El 56% cuenta con un nivel de conocimiento medio, 38% bajo y 6% alto. Concluyéndose que la mayoría de las madres poseen un nivel de conocimiento bajo sobre primeros auxilios ⁽¹³⁾.

Magdaleno R. Su investigación tuvo como objetivo conocer los conocimientos sobre primeros auxilios que poseen los padres de niños de 3 a 6 años, evaluándoles antes y después de una charla taller. Fue un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo, donde la muestra estuvo conformada por 19 padres. El instrumento fue un cuestionario que fue aplicado antes y después de la intervención educativa. En el pretest encontraron como resultado un nivel de conocimiento medio con un 65% de aciertos y para el post test la media fue de 88.77% de aciertos. Los fallos se encontraron en el ámbito de soporte vital básico. Concluyeron que es importante la charla educativa para mejorar la información en los padres ⁽¹⁴⁾.

Morillo J. Narváez M. Mejía E. Realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre primeros auxilios domiciliarios en madres de menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Julio Andrade. El estudio fue cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal; donde participaron 40 madres, el instrumento utilizado fue la encuesta. Resultados: 27,5 % de los niños presentaron atragantamiento, el 20% caída y golpes. El 55% de los padres refieren que no hallan los factores de riesgo de accidente en el hogar y el 70 % manifestaron no conocer los principales accidentes que pueden ocurrir al infante. El 45 % no cuenta con un botiquín de primeros auxilios en la casa. Solo menos del 50% de las madres tenía conocimientos sobre qué primeros auxilios deberían brindar en caso de accidentes domésticos como las mordeduras, quemaduras, heridas y caídas. Conclusión: que existe un bajo conocimiento sobre los primeros auxilios en las madres ⁽¹⁵⁾.

Bassam P. En su investigación tuvo como objetivo explorar el conocimiento y la actitud de las madres hacia los primeros auxilios. Estudio de tipo básico, nivel relacional diseño no experimental, la muestra fue de 1000 madres. Resultados: dos tercios de las madres 65,5% y 69,8% de ellas, tenían un conocimiento inapropiado sobre el concepto de primeros auxilios y sus componentes; 67,4% no contaban con conocimientos adecuados sobre primeros auxilios en quemaduras y menos de la mitad conocían sobre fracturas óseas y sangrado nasal. Conclusión: que más del 50% de las madres estudiadas tenían un nivel de

conocimiento inadecuado y menos del 50% tenían una actitud positiva hacia los primeros auxilios ⁽¹⁶⁾.

Aldunate et al. Realizaron una investigación teniendo como objetivo cuantificar el nivel de conocimiento de los padres en prestación de auxilio en caso de quemaduras en menores de 6 años. El estudio fue observacional, para ello se tomó en cuenta la revisión de 13 artículos en su mayoría cuantitativos, dentro de los resultados: se halló que los padres tuvieron un bajo conocimiento en la intervención de quemaduras. Se concluyó que existe un inadecuado conocimiento de primeros auxilios sobre quemaduras, lo cual no permite saber cómo actuar frente a un accidente ⁽¹⁷⁾.

Abelairas et al. Realizaron un estudio, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre soporte vital básico en primeros auxilios en profesores y progenitores. El estudio de nivel relacional, de tipo descriptivo, de las cuales solo participaron 242 progenitores. Resultados: que el 57% contaban con conocimientos de primeros auxilios, solo 4 personas acertaron preguntas sobre soporte vital básico, pero no existió ningún participante que pudo responder sobre respuestas de reanimación cardio pulmonar. Asimismo, aproximadamente el 95% refirieron que era urgente la necesidad de conocer sobre primeros auxilios en los colegios. Conclusión: que era necesario incluir temas sobre primeros auxilios en los colegios ⁽¹⁸⁾.

Nacional

Urbina A. Realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de primeros auxilios en madres de estudiantes de instituciones educativas de nivel inicial del distrito de San Juan De Lurigancho. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y de diseño transversal, la muestra estuvo conformada por 110 madres. El instrumento utilizado fue el cuestionario. Resultados: que el 41.82% tienen un nivel de conocimiento malo sobre primeros auxilios. Asimismo, el 36.36% tenían un conocimiento regular y solo en 21.82% tuvieron un conocimiento de primeros auxilios aceptable. Conclusión: que el nivel de conocimiento de primeros auxilios de las madres en su mayoría fue malo ⁽¹⁹⁾.

Martínez E. Realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I. mi mundo feliz. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, con método de estudio descriptivo y de diseño transversal, la muestra fue de 45 madres, usaron como instrumento el cuestionario. Resultados: que el grupo etario más frecuente fue el de 32 a 37 años (33,3%), el 42% eran convivientes, el 33% tienen un solo hijo y (53,3%) pertenecen a las madres

que tuvieron niños cuyas edades estaban comprendidas dentro de los 3 años. El nivel de conocimiento en general respecto a los primeros auxilios-fue de nivel medio en el 44,4%. Respecto a la dimensión sobre asfixia por atragantamiento fue de nivel medio (75,6%), en cuanto a la dimensión sobre quemaduras fue de nivel bajo (48,9%) y en relación a la dimensión sobre heridas fue de (82,2%) con un nivel alto. Conclusión: que las madres de niños menores de 5 años poseían un nivel medio de conocimientos ⁽²⁰⁾.

Nique A. Morales D. Realizaron un estudio que tuvo como objetivo cuantificar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo 2021. El estudio fue de tipo básico, de nivel relacional y diseño no experimental, la población fueron 53 padres, el instrumento fue un cuestionario. Resultados: el 46.3% de los padres de familia presentó un conocimiento inadecuado sobre primeros auxilios, sobre el nivel de conocimientos en relación a maniobras, este fue inadecuado, respecto al conocimiento sobre accidentes comunes fue inadecuado en el 42.59% en cuanto a accidentes por agentes externos fue inadecuado en el 51.85 %. Conclusión: que los padres no contaban con los conocimientos adecuados para actuar frente a un accidente doméstico ⁽²¹⁾

Vega L. En su investigación cuyo objetivo fue determinar la actitud de las madres en la prevención de accidentes domésticos en niños preescolares, Institución Educativa Privada Angelitos De Santa María- Collique Comas Lima 2022. Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal y no probabilístico, la población fue de 90 madres, el instrumento fue un cuestionario. Resultados 67% de las madres mostraron una actitud neutra. Con respecto al conocimiento se halló que el 50% de las madres tienen un conocimiento medio, en cuanto a lo afectivo el 68% actúa indiferentes y en cuanto a la conducta que realizan el 67% se quedan esperando que otro actúe por ellos ⁽²²⁾.

Dios J y Lule A. En la investigación realizada cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres del comedor popular sarita colonia, San Francisco Corrales, Tumbes. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, fue de tipo descriptivo, prospectivo, y de diseño no experimental; la población fueron 30 participantes, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados que hallaron fueron: que el 87% de las madres tiene un conocimiento medio sobre primeros auxilios, el 54% posee un conocimiento bajo. Llegando a la conclusión que las madres necesitan ser capacitadas sobre primeros auxilios y más aún cuando un gran porcentaje de ellas tienen niños a su cargo ⁽²³⁾.

Yauli E. En su investigación cuyo objetivo fue determinar el conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños < de 5 años del asentamiento humano

primera zona de Bayóvar, Perú. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño transversal y descriptivo, la muestra del estudio fueron 215 madres, el instrumento fue un cuestionario. Resultados: el 45% de las madres tuvo un conocimiento regular acerca de la prevención de accidentes, 29% mostró un conocimiento alto, 26% un conocimiento bajo. Así mismo hallaron un conocimiento alto en las caídas con 43%, para quemaduras e intoxicaciones 46%. Un conocimiento bajo para ahogamiento y asfixia cortas. Respecto al conocimiento sobre heridas el 41% tuvo un conocimiento medio. Concluyeron que el conocimiento de las madres sobre la prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años fue regular⁽¹³⁾.

En antecedentes regionales y /o locales: No se ha encontrado estudios y/o trabajos relacionados al tema en estudio.

Bases Teóricas

Los primeros auxilios se definen como el conjunto de actitudes de ayuda y atención inicial brindada para una enfermedad o una lesión grave, cuyo propósito es salvar la vida de la persona; buscando reducir su sufrimiento, disminuir la gravedad de la lesión y ayudar en la recuperación⁽²⁴⁾.

Los primeros auxilios deben ser aplicados después de una lesión, siendo fundamental para las víctimas, debido a que determina el curso futuro de la enfermedad y las posibles complicaciones. Además, tiene como objetivo principal aliviar el sufrimiento, promover la curación y disminuir el daño⁽²⁵⁾.

En relación con el entorno familiar, los accidentes que ocurren con mayor frecuencia son las caídas y golpes, quemaduras, heridas, obstrucción de las vías aéreas y complicaciones cardiorrespiratorias, por lo que es indispensable que los padres manejen información acerca de los primeros auxilios⁽²⁶⁾.

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

realizarse por boca a boca o boca a nariz y las compresiones torácicas deben realizarse colocando dos dedos sobre el pecho del bebé ⁽²⁷⁾.

Para la reanimación cardiopulmonar básica, la técnica es aplicada cuando la persona está inconsciente, dicha acción tiene como objetivo realizar una oxigenación cerebral y poder mantener al paciente en las mejores condiciones hasta que llegue la ayuda especializada ⁽²⁸⁾. Con respecto a la maniobra de Heimlich, esta técnica contempla un conjunto de procedimientos realizados a personas que presentan asfixia por atragantamiento y que se encuentran conscientes. En este sentido, cuando se habla de la asfixia, esta es definida como la obstrucción de las vías respiratorias de la persona imposibilitando su respiración; para lo cual es necesario actuar con rapidez. ⁽²⁹⁾.

La maniobra de Heimlich varía en función a la edad. i) para niños mayores a 1 año se le debe presionar fuertemente por encima del ombligo de la persona hacia adentro con ambas manos para que el objeto sea expulsado ii) para menores de un año se debe tomar al bebé desde la región maxilar y colocarlo boca abajo para luego aplicarle 5 golpes en la espalda, después se debe girar al bebé y comprimir cinco veces el tórax con dos dedos ⁽³⁰⁾.

Ante la presencia de estas causas, se debe tomar en cuenta lo siguiente: apartar los objetos que estén a su alrededor para evitar que se lesione, intentar acostarlos colocándole una almohada debajo de la cabeza; aflojar las prendas ajustadas, llamar a un centro de emergencia; verificando el pulso y la respiración, posterior a ello, se debe colocar en una posición lateral para su recuperación hasta la llegada de ayuda especializada ⁽³¹⁾

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

Para el caso de las quemaduras, estas hacen referencia a la destrucción de la piel y es ocasionado por agentes físicos, químicos y eléctricos, para lo cual es necesario tranquilizar al herido, quitar la ropa que se encuentren adheridas a la piel, cubrir la lesión con alguna

compresa limpia húmeda y encima colocar un lienzo limpio y seco, no reventar las ampollas, no aplicar pomadas ni otras sustancias. Cuando se presenten quemaduras térmicas, es necesario lavarse las manos y si tuviera colocarse guantes para poder brindar primeros auxilios; también se debe colocar la herida bajo un chorro de agua durante 10 minutos, para luego cubrirla con un paño limpio que no sea ajustado, finalmente se debe llevar al herido a un centro especializado ⁽³³⁾.

En este sentido, es importante que los padres de familia deben conocer los principios básicos de primeros auxilios que ayuden a actuar ante situaciones de emergencia, los cuales son: i) Tener una actitud de calma con la finalidad de transmitir confianza y seguridad tanto a él como al accidentado, ii) Examinar bien al herido cerciorándose de que aun respire o verificar si presenta una fractura, hemorragia u otras heridas; iii) Analizar la situación e identificar posibles amenazas; adema de examinar para conocer la gravedad de la lesión; iv) No hacer más de lo indispensable, es decir, evitar mover al herido hasta saber con precisión su estado actual ⁽³⁴⁾.

Formulación del problema.

Problema General:

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?

Problemas Específicos:

¿Cuáles fueron las características sociodemográficas de las madres de niños menores de cinco años que asistieron al Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?

Justificación e importancia de la investigación.

Justificación teórica:

El estudio posee una justificación teórica, debido a que se logrará incrementar el conocimiento teórico con respecto a las variables de estudio presentadas, puesto que el tema del conocimiento y las actitudes de primeros auxilios frente a accidentes en el hogar, es un tema muy amplio y muy importante que se logre desarrollar, de ahí que un conocimiento adecuado y las actitudes correctas pueden salvar la vida de muchas personas y más aún en niños, quienes están en constante riesgo de sufrir accidentes debido a su inexperiencia y a su falta de conocimiento acerca de los peligros a los que se exponen a diario.

Justificación Práctica:

Este estudio medirá a través de cuestionarios el conocimiento y las prácticas que tienen las madres acerca de los primeros auxilios que se deben brindar en caso de un accidente. Con los resultados los profesionales de la salud como el Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, podrán identificar el problema de fondo para que puedan tomar las acciones correctas que permitan mejorar los conocimientos deficientes que presente las madres, con la única finalidad de poder salvaguardar la salud de los más pequeños.

Justificación Social:

La investigación aportará información importante para la prevención de accidentes en el hogar y que las madres mejoren sus conocimientos sobre primeros auxilios en los niños menores de cinco años, Asimismo, contribuirá a fortalecer la labor del personal del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle mediante la identificación de necesidades formativas y el diseño de intervenciones dirigidas a reducir la incidencia de accidentes, mejorando así la calidad de vida de la niñez y fomentando una cultura de prevención en la comunidad.

Justificación metodológica:

La presente investigación emplea una metodología que permite obtener resultados válidos y confiables, los cuales constituirán una base sólida para futuras investigaciones relacionadas con la prevención de accidentes en el hogar. La utilización de un cuestionario previamente validado garantiza la calidad y objetividad de los datos recolectados, lo que fortalece la rigurosidad del estudio, obteniendo resultados que podrán ser aplicados o

adaptados a otros grupos etarios y contextos similares. De esta manera, se generará evidencia que contribuirá al diseño de estrategias preventivas dirigidas a proteger la salud y el bienestar de los menores de cinco años, quienes representan una de las poblaciones más vulnerables frente a los accidentes domésticos.

Importancia

Esta investigación posee gran importancia, porque los accidentes en el hogar representan una de las principales causas de morbilidad en niños menores de cinco años en el Perú. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el área urbana, el 44,9% de los menores de 5 años estuvieron afectados por alguna enfermedad o accidente, mientras que en el área rural la cifra fue del 32,3%. Estos porcentajes reflejan una problemática significativa que afecta directamente al bienestar y desarrollo de la infancia, además el diario El Peruano menciona que en el Hospital Almenara de Lima se atienden entre 250 y 300 niños por estas causas en un año, de las cuales el 40% de los casos que se presentan por quemaduras que durante el año se producen en el hogar por líquidos calientes o sustancias inflamables, por lo que recomendó tomar las precauciones necesarias para evitar accidentes según el seguro Social de Vida⁽⁷⁾. De tal manera que se identifica un bajo nivel de conocimiento y de prácticas en primeros auxilios en grupos importantes como son las madres, puesto que son ellas quienes pasan el mayor tiempo al cuidado de los niños, por ello resulta necesario identificar lo que se necesita reforzar para lograr un conocimiento óptimo y prácticas eficaces que permitan reducir la tasa de morbimortalidad en niños a causa de accidentes que se producen en el hogar.

Fundamento teórico de enfermería

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem plantea que el cuidado de la salud se logra a través del autocuidado, entendido como las acciones que realiza la persona para mantener la vida, la salud y el bienestar. Cuando los individuos no cuentan con los conocimientos, capacidades o recursos necesarios para ejercer dicho autocuidado, se genera un déficit que debe ser cubierto a través de la intervención de enfermería. En este sentido, el rol del profesional de enfermería consiste en identificar estas limitaciones y proporcionar apoyo, educación y orientación que permitan fortalecer las capacidades de las personas y sus familias, fomentando así la autonomía y la prevención de complicaciones.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender enfatiza que la conducta de las personas frente a la salud está determinada por factores cognitivos, emocionales y sociales, que influyen en la adopción de comportamientos favorables o de riesgo. Este modelo subraya la importancia de la educación en salud como herramienta para motivar cambios de actitud, reforzar la percepción de autoeficacia y facilitar la toma de decisiones orientadas

al bienestar. La enfermería, desde este enfoque, actúa como promotora de conductas saludables mediante intervenciones educativas, preventivas y motivacionales que buscan reducir riesgos, fortalecer la conciencia del cuidado y favorecer entornos más seguros para los individuos y la comunidad.

Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Objetivos Específicos:

Determinar las características de las madres de niños menores de cinco años del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento de asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Hipótesis y variables de la investigación.

Hipótesis General:

HA: Existe relación entre los conocimientos y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

H0: No existe relación entre los conocimientos y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Hipótesis Específicas:

HA1: Existe relación entre la dimensión conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

H01: No existe relación entre la dimensión conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

HA2: Existe relación entre la dimensión conocimiento de asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

H02: No existe relación entre la dimensión conocimiento de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

HA3: Existe relación entre la dimensión conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

H03: No existe relación entre la dimensión conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

HA4: Existe relación entre la dimensión conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

H04: No existe relación entre la dimensión conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Variables:

Variable Independiente: Conocimientos sobre primeros auxilios

Dimensiones:

- Conocimiento general sobre primeros auxilios
- Conocimiento de primeros auxilios sobre asfixia
- Conocimiento de primeros auxilios sobre quemadura

- Conocimiento de primeros auxilios sobre heridas

Variable Dependiente: Actitud de las madres frente a accidentes del hogar

Dimensiones:

- Componente cognitivo
- Componente afectivo
- Componente conductual

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo, nivel de investigación

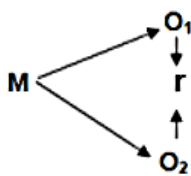
La presente investigación fue de tipo cuantitativo, en tanto que se empleó el análisis estadístico para describir y explicar los datos numéricos obtenidos. Se trató de un estudio de carácter básico, puesto que tuvo como finalidad comprender y contribuir a la ampliación del conocimiento científico existente. Para ello, se recopiló, analizó y presentó la información dentro de su contexto y en la forma natural en la que se manifestó ⁽³⁶⁾.

El nivel de la investigación fue relacional, en la medida que se orientó a determinar el grado de relación que existió entre las variables consideradas en el estudio.

2.2. Diseño de investigación

El diseño metodológico fue no experimental, debido a que el investigador obtuvo la información en su contexto natural, sin realizar manipulación alguna de las variables.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V. 1.

O₂ = Observación de la V. 2.

r = Correlación entre dichas variables.

2.3. Población y muestra

- **Población de estudio**

La población de estudio estuvo conformada por 602 madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024, en los 3 meses de estudio.

- **Tamaño de la muestra**

Para hallar la muestra se aplicó la fórmula para poblaciones finitas que se muestra a continuación:

$$n = \frac{z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n= muestra

Z= nivel de confianza

p= probabilidad de éxito
q= probabilidad de fracaso
E= nivel de error
N= población

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 602}{0.05^2 (602 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.6}$$
$$n = 146$$

Quedando conformada la muestra por 146 madres de familia con niños menores de 5 años que asistieron al puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

- **Muestreo**

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple, debido a que cualquier madre tuvo la misma oportunidad de ser elegida para formar parte del estudio de investigación.

2.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta con el siguiente procedimiento:

1° Se le solicito los permisos correspondientes al jefe del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, para poder realizar las encuestas a las madres que acudan al servicio de crecimiento y desarrollo.

2° Se procedió a realizar la explicación de lo que trata la investigación a los a las madres de niños menores de 5 años.

3° Se les brindo un consentimiento informado donde ellas firmaran si aceptan ser parte del estudio de investigación.

4° Se procedió a realizar la encuesta a aquellas madres que hayan aceptado ser parte de la investigación y hayan firmado el consentimiento informado.

2.5. Instrumento de recolección de datos

El instrumento para medir el conocimiento sobre primeros auxilios fue tomado de la autora Quispe (2018), y adaptado por Martínez en Lima, Perú en el año 2021 ⁽²⁰⁾; conformado por 4 dimensiones: conocimiento general sobre primeros auxilios (ítems 1,2,3,4,5); asfixia por atragantamiento (ítems 6,7,8,9); quemaduras (ítems 10,11,12,13,14,15); heridas (ítems 16,17,18,19,20). Para cada respuesta correcta se le asignará 1 punto y 0 puntos para cada respuesta incorrecta, catalogándose el puntaje final como: conocimiento bajo = 0 – 10

puntos, conocimiento medio =11 – 15 y conocimiento alto 16 – 20 puntos. En cuanto a las dimensiones, la puntuación será: Conocimiento general sobre primeros auxilios: Nivel bajo de 0 a 2, Nivel alto de 3 a 5; Asfixia por atragantamiento: Nivel bajo de 0 a 2, Nivel alto de 3 a 4; Quemaduras: Nivel bajo de 0 a 3, Nivel alto de 4 a 6; Heridas: Nivel bajo de 0 a 2, Nivel alto De 3 a 5.

Validez: El instrumento no se sometió a la prueba de validez, debido a que se ha usado en otras investigaciones.

Confiabilidad: La confiabilidad se realizó por medio de una prueba piloto a 20 madres de niños menores 5 años, a través de la aplicación de la fórmula Kuder– Richardson (KR- 20), teniendo como resultado (0,76) lo que indica aceptable el instrumento.

Instrumento para medir la actitud de los primeros auxilios: Para medir la variable actitud se utilizó el cuestionario elaborado por Vega en Lima en el 2022 ⁽²²⁾. el cual está compuesto por 24 preguntas dividida en 3 dimensiones: el componente cognitivo se formuló 8 ítems, el componente afectivo se formuló 8 ítems y el componente conductual se formuló 8 ítems. Siendo las escalas de respuestas:

- Totalmente de acuerdo =5
- De acuerdo =4
- Indeciso =3
- En desacuerdo =2
- Totalmente desacuerdo =1

Al final las puntuaciones fueron:

Actitud negativa 57 – 59 puntos,

Actitud neutra 60 – 63 puntos,

Actitud positiva 64 – 68 puntos.

Validación:

El instrumento fue validado en el estudio de Vega, mediante juicio de expertos, obteniendo como puntuación 0,440; dando como valido el instrumento.

Confiabilidad:

La confiabilidad se realizó mediante prueba piloto, a 10 madres, a través del alfa de Cronbach, obteniendo una puntuación de 0,762 lo que lo indica como buena.

2.6. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Los datos fueron procesados a través de una hoja de respuesta para luego ser cargados al programa Excel y obtener las tablas descriptivas y de frecuencia. Así mismo se empleó el

programa estadístico de software IBM SPSS Statistic 26 versión, para obtener las pruebas no paramétricas que permitieron efectuar la correlación de las variables de estudio.

Consideraciones éticas

Para la presente investigación garantizó el respeto a la dignidad humana de los pacientes, asegurando su autonomía, privacidad y confidencialidad. Se observarán los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía, priorizando el bienestar físico, emocional y psicológico de los pacientes. La información obtenida fue tratada de forma confidencial y anónima, presentándose únicamente de manera grupal y académica, sin divulgar datos personales. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética y de las autoridades del puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, cumpliendo la normativa vigente y garantizando igualdad de trato y no discriminación. Finalmente, se asumió con plena responsabilidad actuándose con rigor ético, científico y humanitario durante todo el proceso investigativo.

III. RESULTADOS

3.1. Estadística Descriptiva:

Tabla 1. Datos generales de las madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Datos generales	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edades	12 – 15 años	2	1,4
	16 – 20 años	17	11,6
	21 – 30 años	62	42,5
	31 – 40 años	59	40,4
	más de 41 años	6	4,1
Grado de instrucción	Analfabeto	1	0,7
	Primaria	11	7,5
	Secundaria	74	50,7
	superior	60	41,1
Número de hijos	1	43	29,5
	2	69	47,3
	más de 3	34	23,3
	Total	146	100,0

En la tabla 1 se puede apreciar que el 42.5% de las madres tienen edades comprendidas entre el grupo etario de 21-30 años, con respecto al grado de instrucción el 50.7% tienen nivel de instrucción secundaria y el 47.3% tienen 2 hijos.

Tabla 2. Relación entre conocimientos y actitudes en primeros auxilios frente accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Conocimiento sobre primeros auxilios		Actitudes frente a accidentes del hogar			Total
		Actitud negativa	Actitud neutra	Actitud positiva	
Nivel bajo	Recuento	90	28	1	119
	% del total	61,6%	19,2%	0,7%	81,5%
Nivel medio	Recuento	4	15	2	21
	% del total	2,7%	10,3%	1,4%	14,4%
Nivel alto	Recuento	0	2	4	6
	% del total	0,0%	1,4%	2,7%	4,1%
Total	Recuento	94	45	7	146
	% del total	64,4%	30,8%	4,8%	100,0%

En la tabla 2 se puede apreciar que el 61.6% tuvo un nivel de conocimientos bajo sobre primeros auxilios y una actitud negativa frente a los accidentes del hogar. Asimismo, es interesante destacar que el 2.7% de la población de estudio mostró un nivel alto de conocimientos y una actitud positiva frente a los accidentes del hogar.

Tabla 3. Relación entre la dimensión conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024

Conocimiento general sobre primeros auxilios		Actitudes frente a accidentes del hogar			Total
		Actitud negativa	Actitud neutra	Actitud positiva	
Nivel bajo	Recuento	72	17	1	90
	% del total	49,3%	11,6%	0,7%	61,6%
Nivel medio	Recuento	22	25	6	53
	% del total	15,1%	17,1%	4,1%	36,3%
Nivel alto	Recuento	0	3	0	3
	% del total	0,0%	2,1%	0,0%	2,1%
Total	Recuento	94	45	7	146
	% del total	64,4%	30,8%	4,8%	100,0%

En la tabla 3 se aprecia que el 49.3% de la población estudiada tiene un nivel bajo de conocimiento general y actitud negativa frente a los accidentes del hogar.

Tabla 4. Relación de la dimensión conocimientos de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Conocimiento de primeros auxilios sobre asfixia		Actitudes frente a accidentes del hogar			
		Actitud negativa	Actitud neutra	Actitud positiva	Total
nivel bajo	Recuento	85	29	3	117
	% del total	58,2%	19,9%	2,1%	80,1%
nivel medio	Recuento	9	15	0	24
	% del total	6,2%	10,3%	0,0%	16,4%
nivel alto	Recuento	0	1	4	5
	% del total	0,0%	0,7%	2,7%	3,4%
Total	Recuento	94	45	7	146
	% del total	64,4%	30,8%	4,8%	100,0%

En la tabla 4 evidenciamos que el 58.2% de la población estudiada tiene nivel bajo de conocimientos de primeros auxilios sobre asfixia y una actitud negativa frente los accidentes del hogar.

Tabla 5. Relación entre la dimensión del conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Conocimiento de primeros auxilios sobre quemadura		Actitudes frente a accidentes del hogar			
		Actitud negativa	Actitud neutra	Actitud positiva	Total
nivel bajo	Recuento	89	30	2	121
	% del total	61,0%	20,5%	1,4%	82,9%
nivel medio	Recuento	5	13	3	21
	% del total	3,4%	8,9%	2,1%	14,4%
nivel alto	Recuento	0	2	2	4
	% del total	0,0%	1,4%	1,4%	2,7%
Total	Recuento	94	45	7	146
	% del total	64,4%	30,8%	4,8%	100,0%

En la tabla 5 se observa que el 61% tiene un nivel bajo de conocimientos de primeros auxilios sobre quemaduras y una actitud negativa frente a los accidentes del hogar.

Tabla 6. Relación de la dimensión conocimiento sobre heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

Conocimiento de primeros auxilios sobre heridas		Actitudes frente a accidentes del hogar			
		Actitud negativa	Actitud neutra	Actitud positiva	Total
nivel bajo	Recuento	93	33	1	127
	% del total	63,7%	22,6%	0,7%	87,0%
nivel medio	Recuento	1	11	2	14
	% del total	0,7%	7,5%	1,4%	9,6%
nivel alto	Recuento	0	1	4	5
	% del total	0,0%	0,7%	2,7%	3,4%
Total	Recuento	94	45	7	146
	% del total	64,4%	30,8%	4,8%	100,0%

En la tabla 6 se aprecia que el 63.7% tiene nivel bajo de conocimientos de primeros auxilios sobre heridas y actitudes frente a los accidentes del hogar.

3.2. PRUEBAS DE HIPÓTESIS

Hipótesis General:

Ha: Existe relación entre los conocimientos y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

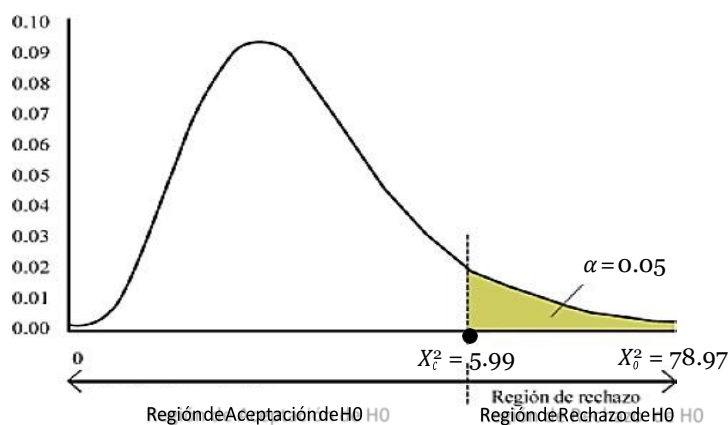
H0: No existe relación entre los conocimientos y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

a) Selección de la prueba:

- 95% de confianza: $\alpha = 0.05$
- $N = 146$
- Prueba chi cuadrado (X^2)
- Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	78,972 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	49,965	4	,000
Asociación lineal por lineal	51,753	1	,000
N de casos válidos	146		



Fuentes: Spss- versión 27

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de $X^2 = 78,972$ y una significancia de p 0.000 el cual es menor que $p < 0.05$. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: “existe relación entre los conocimientos y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.”

Hipótesis Específicas 1:

HA1: Existe relación entre la dimensión conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

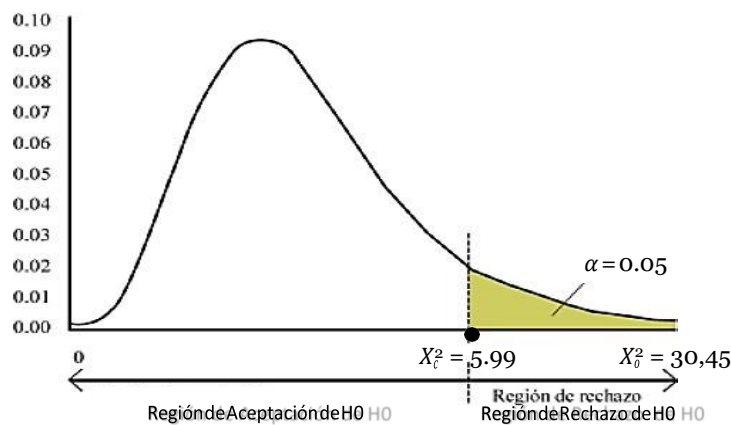
H01: No existe relación entre la dimensión conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

b) Selección de la prueba:

- 95% de confianza: $\alpha = 0.05$
- $N = 146$
- Prueba chi cuadrado (X^2)
- Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,458 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	31,035	4	,000
Asociación lineal por lineal	26,303	1	,000
N de casos válidos	146		



Fuentes: Spss- versión 27

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de $X^2 = 30,458$ y una significancia de p 0.000 el cual es menor que $p < 0.05$. Por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula afirmando, por lo tanto “existe relación entre el conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica – 2024”.

Hipótesis Específicas 2:

HA2: Existe relación entre la dimensión conocimiento de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

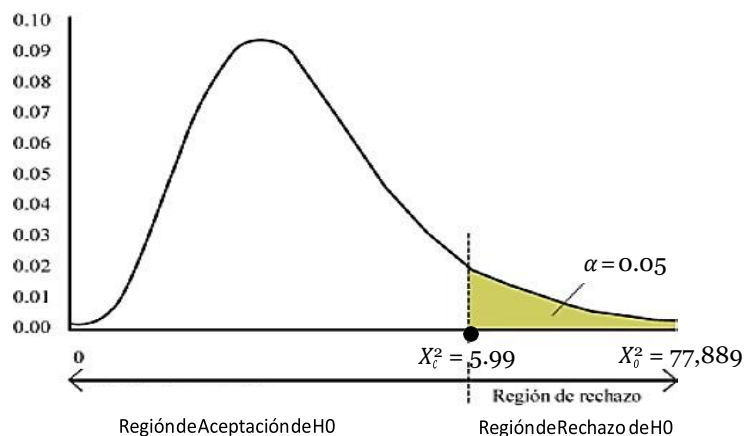
H02: No existe relación entre la dimensión conocimiento de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

c) Selección de la prueba:

- 95% de confianza: $\alpha = 0.05$
- $N = 146$
- Prueba chi cuadrado (X^2)
- Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	77,889 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	37,269	4	,000
Asociación lineal por lineal	30,326	1	,000
N de casos válidos	146		



Fuentes: Spss- versión 27

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de $X^2 = 77,889$, y una significancia de $p = 0.000$ el cual es menor que $p < 0.05$. Por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula afirmando, por lo tanto “existe relación entre el conocimiento de asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024”

Hipótesis Específicas 3:

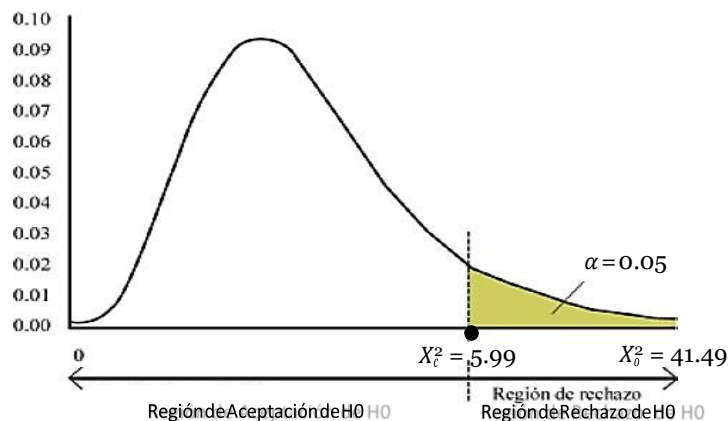
HA3: Existe relación entre la dimensión conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

H03: No existe relación entre la dimensión conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

d) Selección de la prueba:

- 95% de confianza: $\alpha = 0.05$
- $N = 146$
- Prueba chi cuadrado (X^2)
- Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41,497 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	32,431	4	,000
Asociación lineal por lineal	35,101	1	,000
N de casos válidos	146		



Fuentes: Spss- versión 27

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de $X^2 = 41.49$, y una significancia de $p = 0.000$ el cual es menor que $p < 0.05$. Por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula afirmando, por lo tanto “existe relación entre el conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024”

Hipótesis Específicas 4:

HA4: Existe relación entre la dimensión conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica – 2024.

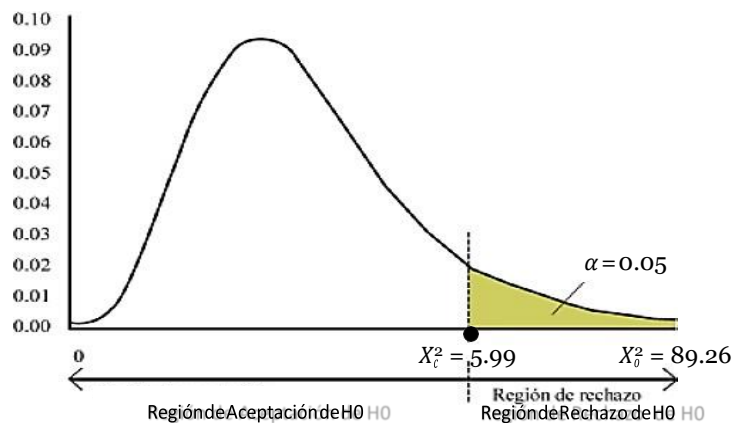
H04: No existe relación entre la dimensión conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica – 2024.

e) Selección de la prueba:

- 95% de confianza: $\alpha = 0.05$
- $N = 146$
- Prueba chi cuadrado (X^2)
- Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	89,264 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	51,269	4	,000
Asociación lineal por lineal	53,288	1	,000
N de casos válidos	146		



Fuentes: Spss- versión 27

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de $X^2 = 89.26$, y una significancia de $p = 0.000$ el cual es menor que $p < 0.05$. Por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula afirmando que existe relación entre el conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024”

IV. DISCUSIÓN

El cuidado que se le debe brindar a los niños menores 5 años en el hogar es de suma importancia, sobre todo de parte de su progenitora quien es la persona que pasa más tiempo con el menor, por eso es necesario que se encuentre informada sobre primeros auxilios para que sepa cómo actuar frente a una emergencia que su menor hijo le pueda suceder.

Dentro de los resultados se encontró que el 42.5% de las madres tienen edades comprendidas entre el grupo etario de 21-30 años, con respecto al grado de instrucción el 50.7% tienen nivel de instrucción secundaria y el 47.3% tienen 2 hijos, resultados que difieren de los de Martínez E. ⁽²⁰⁾ quien en su investigación encontró que el 33% de su población de estudio se encontraba dentro del grupo etario de 32 a 38 años, el 33% tienen un solo hijo.

Asimismo, el 61.6% tuvo un nivel de conocimientos bajo sobre primeros auxilios y una actitud negativa frente a los accidentes del hogar. Por otro lado, es interesante destacar que el 2.7% de la población de estudio mostró un nivel alto de conocimientos y una actitud positiva frente a los accidentes del hogar, resultados que difieren de los encontrados por Furtado J ⁽¹³⁾ quien encontró en su investigación que el 56% de su población de estudio tenía un nivel de conocimiento medio sobre primeros auxilios. Estos hallazgos se asemejan a los obtenidos por Bassam P. ⁽¹⁶⁾, quien encontró que el 65,5% de las madres tenía un conocimiento inapropiado sobre primeros auxilios y que menos del 50% mostraba una actitud positiva al respecto, lo cual coincide con el bajo nivel de conocimiento y las actitudes mayoritariamente negativas detectadas en la presente investigación. Son también parecidos a los resultados del estudio de Abelairas et al. ⁽¹⁸⁾, si bien se centró también en progenitores, sus resultados revelaron un nivel moderado de conocimientos generales (57%) pero una marcada deficiencia en áreas críticas como soporte vital básico y RCP, además de un reconocimiento casi unánime de la necesidad de capacitarse en primeros auxilios, lo que marca una diferencia en términos de la autopercepción de necesidad de formación, la cual no fue evaluada en nuestro estudio.

Que, con respecto al conocimiento general y actitudes, el 49.3% de la población estudiada tiene nivel bajo de conocimientos de primeros auxilios sobre asfixia y una actitud negativa frente los accidentes del hogar, resultados que son parecidos a los de Bassam, P ⁽¹⁶⁾ quien encontró en su investigación que más del 50% tenían un nivel de conocimiento inadecuado, pero difiere en lo que respecta a que en esta investigación menos del 50% tenían una actitud positiva hacia los primeros auxilios. También guardan similitud con los resultados del estudio de Nique A. y Morales D. ⁽²¹⁾, quienes hallaron que el 46,3% de los padres

presentaban un conocimiento inadecuado sobre primeros auxilios, especialmente en relación con maniobras, accidentes comunes y aquellos causados por agentes externos, lo cual coincide con el predominio del nivel bajo en nuestra investigación; sin embargo, su estudio no estableció un análisis relacional con las actitudes, lo cual diferencia y refuerza la relevancia del presente análisis al vincular el conocimiento con las disposiciones actitudinales. Asimismo, difieren de los resultados del estudio de Magdaleno R. (14) mostró inicialmente un nivel medio de conocimiento en el 65% de los padres, resultado superior al 36,3% de nivel medio reportado en nuestro estudio, aunque también reveló carencias específicas en soporte vital básico, aspecto que puede explicar por qué incluso en niveles medios persisten actitudes neutras o negativas

Referente al nivel conocimientos de primeros auxilios sobre quemaduras y una actitud frente a los accidentes del hogar, el 61% de la población de estudio tenía un nivel bajo de conocimientos de primeros auxilios sobre quemaduras y una actitud negativa frente a los accidentes del hogar. Estos hallazgos coinciden con los resultados del estudio de Aldunate et al. (17), quienes, tras revisar trece investigaciones sobre conocimientos de padres ante quemaduras en menores de seis años, concluyeron que la mayoría presentaba un conocimiento inadecuado, lo que limitaba su capacidad de reacción adecuada ante este tipo de accidentes, situación que también se observa en la población estudiada, donde predomina el desconocimiento en el manejo de quemaduras. Asimismo, se vinculan con el estudio de Dios J. y Lule A.(23) , quienes encontraron que el 54% de las madres presentaban un conocimiento bajo sobre primeros auxilios en general, lo que llevó a recomendar capacitaciones urgentes, especialmente considerando que muchas de ellas tenían niños pequeños bajo su responsabilidad; sin embargo, su investigación no aborda específicamente el conocimiento sobre quemaduras ni establece relaciones con las actitudes, lo que diferencia y a la vez complementa el presente estudio

Respecto al nivel de conocimientos sobre primeros auxilios sobre heridas el 63.7% tiene nivel bajo de conocimientos bajo y actitudes frente a los accidentes del hogar, estos resultados difieren de los hallazgos del estudio de Yauli E. (13) concuerdan parcialmente con los resultados del presente estudio, si bien encontró que el 41% de las madres poseía un conocimiento medio sobre heridas, el estudio actual revela un predominio del nivel bajo, lo cual puede deberse a diferencias contextuales, educativas o en el acceso a información sanitaria. Asimismo, son parecidos a los resultados del estudio de Vega L. (22) destaca una actitud mayormente neutra (67%) en las madres frente a la prevención de accidentes, lo que se asemeja a la proporción del 30,8% con actitud neutra hallada en este estudio; sin

embargo, su investigación no vincula directamente el conocimiento con las actitudes, por lo que no permite establecer relaciones como sí lo hace la presente. Difieren de los resultados de la investigación de Martínez E. (20) quien halló que el 82,2% de las madres tenía un nivel alto de conocimiento sobre heridas, lo que resalta una diferencia significativa entre contextos y refuerza la necesidad de adaptar las estrategias educativas a la realidad específica de cada comunidad. La combinación de estos resultados sugiere que el nivel de conocimiento sobre el manejo de heridas tiene un impacto directo en las actitudes de las madres frente a accidentes del hogar, en tanto un déficit en esta área puede traducirse en respuestas pasivas o inadecuadas ante situaciones que requieren intervención inmediata.

V. CONCLUSIONES

- Existe relación significativa ($X^2= 78.972$ $p=0.000$ $P\leq 0.05$) entre conocimientos (81.5% bajo) y actitudes (64.4% negativa) en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.
- Que el 42.5% de las madres tienen edades comprendidas entre el grupo etario de 21-30 años, con respecto al grado de instrucción el 50.7% tienen nivel de instrucción secundaria y el 47.3% tienen 2 hijos.
- Existe relación significativa ($X^2= 30.458$ $p=0.000$ $P\leq 0.05$) entre el conocimiento general (49.3% bajo) y las actitudes (64.4%) en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.
- Existe relación significativa ($X^2= 77.88$ $p=0.000$ $P\leq 0.05$) entre el conocimiento de la asfixia por atragantamiento (58.2% bajo) y las actitudes (64.4%) en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.
- Existe relación significativa ($X^2= 41.49$ $p=0.000$ $P\leq 0.05$) entre el conocimiento de quemaduras (61.9% bajo) y las actitudes (64.4%) en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.
- Existe relación significativa ($X^2= 89.26$ $p=0.000$ $P\leq 0.05$) entre el conocimiento de heridas (63.7% bajo) y las actitudes (64.4%) en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

VI. RECOMENDACIONES

- Es importante que se implemente y ejecute de manera constante capacitaciones tanto para los padres de familia y los docentes de los colegios de inicial, pues también ellos tienen tiempo compartido en el cuidado de los niños, por lo cual podemos generar habilidades y destrezas en cuanto a los primeros auxilios, teniendo como propósito mejorar los conocimientos.
- Se debe promover la realización de talleres demostrativos sobre los aspectos generales de primeros auxilios, donde existe mayor información por parte de los padres, así mismo es importante que los padres busquen ayuda de un profesional capacitado o por medio de fuentes de información como son las plataformas virtuales cuya información sea de fuente confiable o que emita el Ministerio de Salud (MINSA).
- Es importante que en los casos de presenciar una asfixia por atragantamiento la persona debe estar preparada para realizar la maniobra de Heimlich, lo cual es esencial para este tipo de accidentes, salvándole la vida a la persona, caso contrario solicitar a alguien que lo realice, mientras se llame a emergencias, para que pueda ser atendido a la brevedad posible, es necesario que siempre se lleve a cabo talleres donde capaciten a los padres de familia la manera correcta de realizar esta maniobra, con ayuda de un personal capacitado en ello.
- Gracias a las diversas plataformas de información que existen el padre de familia puede acceder a información sobre primeros auxilios, pero es importante que se lleve a cabo una retroalimentación para comprobar su grado de conocimiento en caso de estar presente en un accidente por quemaduras, como actuar frente a ello, dependiendo del tipo de quemadura que presente el menor y si puede atenderlo, en caso contrario si se presentara una quemadura de 3er grado debe llevarlo inmediatamente a un hospital para su inmediata atención.
- En el caso de presenciar una herida en el menor, se recomienda verificar el tipo de herida que presenta, en caso de ser leve puede atender la madre, realizando un lavado en la herida con abundante agua limpia y jabón, luego protegerla aplicando un antiséptico y envolverla con una gasa estéril, se puede repetir este procedimiento cuantas veces sea necesario hasta su mejoría, de lo contrario llevar a un centro de salud donde recibirá la atención.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Azkunaga B. Et al. Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionada en la edad infantil. [Internet] 2016. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Accidentes domésticos en los más pequeños [Internet] OMS: Ginebra. 2023 [Consultada el 05 de junio del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/drowning#:~:text=El%20%C2%ABahogamiento%C2%BB%20se%20define%20como,muerte%2C%20morbilidad%20y%20no%20morbilidad>
3. Peng X, Liu G, Zhao S, Huang M, Zhao Q, Zhao D, et al. Prevention of foreign bodies entering Children's respiratory tracts: The effect of the Caregiver's knowledge, behaviour and attitude. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* [Internet]. 2022; (161):111259. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2022.111259>
4. Blog de datos e incidencias políticas de REDIM. Accidentes en la niñez en México 2022. Disponible en: <https://blog.derechosinfancia.org.mx/2023/06/28/accidentes-de-la-ninez-en-mexico-2022/>
5. Blogs INMLCF Muerte por accidentes caseros en niños hasta los 12 años en la Región Nororiente. 2023. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/blog/-/blogs/muertes-por-accidentes-caseros-en-ninos-hasta-los-12-anos-en-la-regional-nororiente-2020-2022>
6. Cibamanz. Morbilidad oculta por lesiones no intencionadas en menores de 15 años. Tercer congreso virtual de ciencias básicas biomédicas en Granma Manzanillo. 2023. Disponible en: <file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/559-1160-1-PB.pdf>
7. Diario El Peruano. Cuidado el 40% de los casos de quemaduras en niños ocurre por accidentes en casa. 2023. [Consultado el 05 de setiembre del 2024] Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/201387-cuidado-el-40-de-casos-de-quemaduras-en-ninos-ocurre-por-accidentes-en-casa>
8. INSN San Borja: Casos De Niños Quemados Se Incrementa En 60% En Lo Que Va De Este Año 2023. Disponible en: <https://portal.insnsb.gob.pe/blog/2023/03/10/insn-san-borja-casos-de-ninos-quemados-se-incrementa-en-60-en-lo-que-va-de-este-ano-2023/>
9. González S. Evaluación para la mejora de conocimientos en Soporte Vital Básico. [Trabajo Fin de Grado]. Universidad de Valladolid; 2020.

10. Estrada L, Gutiérrez L, Hernández I. Manual básico de primeros auxilios [Internet]. Unidad Interna de Protección Civil. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, editor. Guadalajara: Universidad De Guadalajara; 2021. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/89076154/manual_primeros_auxilios_2017-libre.pdf
11. Abelairas C, Carballo A, Martínez S, López S, Rico J, Rodríguez A. Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación Infantil y Primaria y los progenitores. *An Pediatría* [Internet]. 2021;92(5):268–76. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.10.010>
12. Yauli E. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años del asentamiento humano Primera Zona de Bayovar - 2020 [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/386>
13. Furtado J. Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios ante un accidente en el hogar de los padres y/ o tutores de niños que concurren al Centro Comunitario N° 14 de la Ciudad De Rosario, Año 2022. [Trabajo de maestría] Rosario: Universidad Abierta Internacional, 2023. Disponible en: <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/95c86423-aa41-47f2-8aca-7a97c34448ce/content>
14. Magdaleno R. Evaluación y difusión de conocimientos sobre primeros auxilios en padres de niños entre 3 y 6 años. [Tesis para optar el grado de enfermería] España: Universidad de Valladolid. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/222807755.pdf>
15. Morillo J, Narvaez M, Mejia E. Conocimientos sobre primeros auxilios domiciliarios en madres de menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Julio Andrade. [Internet] *Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Rio*. 2023; 27 (1). Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6080/5271>
16. Bassam, S Evaluate Maternal Knowledge and Attitude Regarding First Aid Among their Children in Buraidah City, Saudi Arabia Kingdon (KSA). *Rev. Medical Archives*, 2022;76(3), 164-169. Disponible en:<https://doi.org/10.5455/medarh.2022.76.164-169>
17. Aldunate, B., Canales, A., Mena, J., Paredes, F. y Pooley, F. Conocimiento de padres y/o cuidadores de niños(as) sobre primeros auxilios en quemaduras: Una revisión bibliográfica. *Revista Confluencia*, 2020;3(2). Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/471>

18. Abelairas C. conocimiento y actitudes sobre soporte vital básico en primeros auxilios en profesores y progenitores. España 2020. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-conocimiento-actitudes-sobre-primeros-auxilios-articulo-S1695403319303698>
19. Urbina A. Nivel de conocimiento de primeros auxilios en madres de estudiantes de instituciones educativas de nivel inicial del distrito de San Juan De Lurigancho, Lima 2023. [Tesis para optar el grado académico de médico cirujano] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. Disponible en: http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/7081/TESIS_ALEXANDER%20URBINA%20GAGLIARDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Martínez E. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 año del I.E.I. mi mundo feliz –Lima 2021. [Tesis para optar el grado académico de licenciado en enfermería] Lima: Universidad nacional Federico Villareal, 2022. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6520/UNFV_FMHU_Martinez_Guerra_Evelin_Faviola_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Nique, A. Morales, D. Conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de la Victoria, Chiclayo 2021. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10621>
22. Vega L. Actitud de las madres en la prevención de accidentes domésticos en niños preescolares- Institución Educativa Privada Angelitos De Santa Maria Collique Comas 2022. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4310/T-TPLE-VEGA%20DE%20PAZ%20LUCERO%20JAZMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Dios, J. Lule, A. Conocimientos de Primeros Auxilios en Madres del Comedor Popular Sarita Colonia I, San Francisco – Corrales, Tumbes 2021. Universidad Nacional de Tumbes.
24. Universidad de la Rioja. Primeros Auxilios: Servicio de prevención de riesgos laborales. [Internet] 2021 [Consultado el 15 de abril del 2025] disponible en: https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdi_pas/infur_guias.shtml
25. Shende U, Vagha J, Maurya A. Safe home toolkit for under-five children: An intervention for prevention of domestic accidents. Revista Datta Meghe [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de abril del 2025] 15(2). Disponible en:

- <http://www.journaldmims.com/article.asp?issn=0974-3901;year=2020;volume=15;issue=2;spage=266;epage=271;aulast=Shende;type=0>
26. 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 [Consultado el 15 de abril del 2025]; 9(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7266219/>
 27. Barboza C, Sánchez M, Zevallos A. Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en traumatismos y quemaduras en estudiantes de tercero de secundaria del colegio militar Elías Aguirre–Chiclayo ACC CIETNA: care [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de abril del 2025]; 7 (1). 2020. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/347>
 28. Rumhi A, Awisi H, Buwaiqi M, Rabaani S. Home Accidents among Children: A Retrospective Study at a Tertiary Care Center in Oman. *Oman Medical Journal* [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de abril del 2025]; 35(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32042466/>
 29. 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. [Consultado el 15 de abril del 2025]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1960?locale-attribute=es>
 30. Casado J, Jiménez G. Guía práctica de primeros auxilios para padres. Lima: Hospital Infantil universitario Niño Jesús, 2022. [Consultado el 15 de abril del 2025] Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/guia%20primeros%20auxilios%20para%20padres%20y%20madres.pdf>
 31. Machado A. Manual de Primeros auxilios. Lima: Hospital Alemán Buenos Aires. 2020 [Consultado el 15 de abril del 2025] disponible en: <http://190.57.147.202:90/xmlui/bitstream/handle/123456789/692/PrimerosAuxilios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 32. Estrada L, Gutiérrez L, Hernández I. Manual básico de primeros auxilios. 2020 [Consultado el 15 de abril del 2025] disponible en: https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf
 33. Del Toro M, Fernández S, Ruidiaz K. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena. Universidad

- Manizales [Internet]. 2018 [Consultado el 15 de abril del 2025]; 12(3): 116-121. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273859249009/html/>
34. 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. [Consultado el 15 de abril del 2025] Disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/blog/2021/03/15/insn-san-borja-se-suma-acampana-internacional-ante-el-incremento-en-30-de-casos-de-ninosquemados/#>
35. León E. Conocimiento de las madres de preescolares sobre la prevención de accidentes en el hogar institución educativa N° 30706 San Ramón de Tarma noviembre 2019. Concytec [Internet]. 2021 [Consultado el 15 de abril del 2025] 12(3): disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3001>
36. Hernández S. Baptista L. Metodología de la investigación. [Internet]. 2017. [citado el 28 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://www.observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de información.

INSTRUMENTO

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN PRIMEROS AUXILIOS FRENTE A ACCIDENTES DEL HOGAR EN MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE, ICA – 2024.

I. Características demográficas

1. Edad

- a) 12 – 15 años
- b) 16 – 20 años
- c) 21 – 30 años
- d) 31 – 40 años

2. Grado de instrucción

- a) Analfabeto
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

3. Número de hijos

- a) 1
- b) 2
- c) Más de 3

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN MADRES

INSTRUCCIONES:

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

1. ¿Qué son los primeros auxilios?

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

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

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

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

- a) Improvisar, avisar y socorrer.
- b) Proteger, avisar, y socorrer.
- c) Avisar, improvisar y proteger.
- d) Socorrer, precipitarse e improvisar.

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

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

d) No actuar con precipitación, no movilizar a la víctima bruscamente, y no improvisar.

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

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

6. ¿Qué es la asfixia por atragantamiento?

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

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

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

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

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

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

- a) Llamar a emergencia, dar 3 golpes en el estómago, retirarle el objeto de la garganta
- b) Sostener al bebe boca abajo, dar 5 golpes, girarlo boca arriba, realizar comprensiones en el pecho.

- c) Dar 10 compresiones al pecho, dar 10 golpes en la espalda, llamar a emergencia
- d) Ninguna de las anteriores Quemaduras

10. ¿Qué son las quemaduras?

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

11. ¿Cuáles son las causas de las quemaduras?

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

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

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

13. ¿Qué tipo de quemaduras conoces?

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

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

- a) Llame a emergencia, aplicar pomadas, mantenerlo hidratado, retirarle todas las ropas, rodarlo por el suelo

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

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

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

16. ¿Que son las heridas?

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

17. ¿Cómo se clasifican las heridas?

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

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

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

19. ¿Cuáles son las complicaciones de una herida?

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

20. Los primeros auxilios: en caso de heridas:

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

CUESTIONARIO DE ACTITUDES EN PRIMEROS AUXILIOS

Dejar el cuestionario y borrar el autor

INSTRUCCIONES:

A continuación, se mencionará una serie de preguntas que usted debe responder marcando con una (X) la respuesta que crea conveniente.

PREGUNTAS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
I. COMPONENTE COGNITIVO					
1. Es recomendable tener el número de emergencia, para utilizarlo en caso de un accidente en el hogar.					
2. Debo tener un botiquín a la mano en caso de un accidente del hogar.					
3. Debo aprender a dar los primeros auxilios para así poder ayudar ante un accidente del hogar.					
4. Los accidentes de los niños(as), les suceden sólo cuando ellos están distraídos					
5. En el hogar, se debe estar preparado para actuar frente a un accidente.					
6. La falta de información en primeros auxilios no me permite ayudar a un niño(a) accidentado					
7. Solo debo ayudar al niño (a) accidentado, si así lo acepta.					
II. COMPONENTE AFECTIVO					
8. En caso de un atragantamiento, no debería dejarlo hasta que se recupere solo					
9. En caso de tener que salir de casa, debería dejar solos a					

los niños(as) sin una supervisión.					
10. Ante cualquier accidente del hogar, debería mantener la calma para ayudar al niño(a) y pedir ayuda					
11. Ante cualquier accidente del hogar debo dejar solo al niño(a) accidentado.					
12. Les gustaría recibir información sobre primeros auxilios para así poder actuar oportunamente ante un accidente.					
13. Pienso que, si mi hijo(a) sufre una caída, debería gritarle.					
14. Si su niño (a) ha pasado por algún accidente, actuaría en ese momento.					
15. En el caso que su niño(a), se golpeará, lo dejaría llorando.					
16. Si mi hijo (a) tiene una herida, no debería limpiar hasta que cicatrice					
III. COMPONENTE CONDUCTUAL					
17. Ante un accidente del hogar lo primero que debería de observar es que el niño se encuentre consiente y comprobar que respire					
18. Si un niño es víctima de un atragantamiento, debería darle líquidos o alimentos.					
19. Cuando un niño tiene un golpe. en la cabeza, presenta vómitos y sangrado es preferible esperar.					
20. En caso de una intoxicación, deberíamos administrar comidas, bebidas o medicamentos					

para evitar que se prolongue.					
21. Ante una quemadura, debería colocar la parte lastimada bajo un chorro de agua fría, sino romper la ampolla					
22. En caso un niño recibe una descarga eléctrica, lo primero que debemos hacer es desconectar la corriente.					
23. Si el niño persiste con una hemorragia, debemos aplicar una presión fuerte con un trapo limpio en la herida expuesta					
24. Cuando un niño sufre una caída sobre su cabeza debo dejarlo dormir.					

Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALAS DE MEDICION	INSTRUMENTOS	FUENTE
Conocimientos sobre primeros auxilios	Acto consciente e intencional a través del cual se adquiere información valiosa sobre los primeros auxilios	Grado de entendimiento que tiene una persona sobre los primeros auxilios, el cual será medido a través de un cuestionario.	Conocimiento general sobre primeros auxilios	1,2,3,4,5	Alto (16 - 20) Medio (11 - 15) Bajo (0 - 10).	Ordinal	Cuestionario de conocimiento en primeros auxilios	Madre de familia
			Conocimiento de primeros auxilios sobre asfixia	6,7,8,9				
			Conocimiento de primeros auxilios sobre quemadura	10,11,12,13,14,15				
			Conocimiento de primeros auxilios sobre heridas	16,17,18,19,20,				

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALAS DE MEDICIÓN	INSTRUMENTOS	FUENTE
Actitudes frente a accidentes del hogar	Comportamiento o acciones que realiza una persona como respuesta frente a un acontecimiento que pone en peligro la vida de una persona	Postura que adopta la madre frente a un hecho que pone en peligro la vida de su menor hijo, el cual será medida a través del cuestionario de actitudes frente a accidentes en el hogar	Componente cognitivo	1,2,3,4,5,6,7	Actitud negativa (57 - 59) Actitud neutra (60 -63) Actitud positiva (64 - 68).	Ordinal	Cuestionario de actitud frente a accidentes del hogar	Madres de familia
			Componente afectivo	8,9,10,11,12,13,14,15,16				
			Componente conductual	17,18,19,20,21,22,23,24				

Anexo 3. Matriz de consistencia.

TÍTULO PROPUESTO DEL PROYECTO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN PRIMEROS AUXILIOS FRENTE A ACCIDENTES DEL HOGAR EN MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE, ICA – 2024.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: PAMELA RUBÍ CAHUANA CÁCERES

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.</p>	<p>Ha: Existe relación entre los conocimientos y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024. H0: No existe relación entre los conocimientos y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.</p>	<p>Conocimientos sobre primeros auxilios</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento general sobre primeros auxilios - Conocimiento de primeros auxilios sobre asfixia - Conocimiento de primeros auxilios sobre quemadura - Conocimiento de primeros auxilios sobre heridas 	<p>Tipo: Cuantitativa Básica Transversal</p> <p>Nivel de estudio: Descriptiva Relacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: La totalidad de la población será 602 madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Muestra: Quedará conformada por 146 madres.</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
<p>1. Cuáles fueron las características sociodemográficas de las madres de niños menores de cinco años que asistieron al Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?</p>	<p>1. Determinar las características de las madres de niños menores de cinco años del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.</p>	<p>1. Ha: Existe relación entre el conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.</p>	<p>Actitudes frente accidentes del hogar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Componente cognitivo - Componente afectivo - Componente conductual 	

<p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?</p>	<p>2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.</p>	<p>H0: No existe relación entre el conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.</p>			<p>Técnicas e instrumentos de recolección de información: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios Cuestionario de actitud frente a los accidentes del hogar.</p>
<p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?</p>	<p>3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.</p>	<p>2. Ha: Existe relación entre el conocimiento de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024. H0: No existe relación entre el conocimiento de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024</p>			<p>Técnicas de análisis estadístico de datos: El análisis estadístico que se empleará será Rho de Pearson</p>
<p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?</p>	<p>4. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.</p>	<p>3. Ha: Existe relación entre el conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024. H0: No existe relación entre el conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de</p>			

		menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.			
5. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024?	5. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.	4. Ha: Existe relación entre el conocimiento de heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024. H0: No existe relación entre el conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.			

Anexo 4. Carta de presentación



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Ica, 12 de diciembre del 2024

OFICIO N° 245-D-FE-UNICA-2024

Señora:
Dra. LOURDES PILAR AVILES ALFARO
Jefe del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle
Presente.-

Asunto: Autorización para aplicar Instrumento del Proyecto de Investigación en su Institución.

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Bach. PAMELA RUBI CAHUANA CACERES, quien realizará la ejecución de su Proyecto de Investigación titulado: **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN PRIMEROS AUXILIOS FRENTE A ACCIDENTES DEL HOGAR EN MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUÑA VALLE, ICA - 2024**, en la institución que dignamente dirige; por lo que solicito se le sirvan dar las facilidades que el caso amerite para la ejecución del mencionado proyecto.

Sea propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

Dra. SUSANA ALCARUDO ALFARO
DECANA

C.S. PASAJE TINGUÑA VALLE


Dra. Lourdes Pilar Aviles Alfaro
C. D. N.º 04335
JEFE PUESTO

E.E.
- Archivo

Anexo 5. Permiso de autorización solicitado al jefe del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle.



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
RED DE SALUD ICA- PALPA-NAZCA
MICRORED ICA
P. S. Pasaje Tinguíña Valle



AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La jefatura del P. S. Pasaje Tinguíña Valle del distrito de Parcona, provincia de Ica departamento de Ica de la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud de Ica.

Otorga el permiso correspondiente a la:

BACH. ENF. PAMELA RUBÍ CAHUANA CÁCERES

Perteneciente a la **Universidad Nacional San Luis Gonzaga**, identificada con DNI N° **72659004** y con código de estudiante universitario N° **20173464**, domiciliada en **A. H. Micaela Bastidas Mz O Lt 5**, con dirección de correo electrónico **20173464@unica.edu.pe** y número celular **934012130**.

La aplicación del instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN PRIMEROS AUXILIOS FRENTE A ACCIDENTES DEL HOGAR EN MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE, ICA – 2024"**

Ica, 16 de diciembre de 2024.

Atentamente

CS. PASAJE TINGUIÑA VALLE

Q.F. Lourdes Pilar Aviles Alfaro
C.O.F.F. N° 06339
JEFATURA

Jefe del Puesto De Salud Pasaje Tinguíña Valle

Anexo 6. Base de datos

base de pamel enfermería.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 9 de 9 variables

	d1	d2	d3	d4	conocimiento	actitudes	edad	instrucción	numero_hijos	var	var	var	var	var	var	var
1	nivel alto	nivel bajo	nivel alto	nivel alto	nivel medio	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	1							
2	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	1							
3	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel medio	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	2							
4	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	1							
5	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	1							
6	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	más de 3							
7	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	2							
8	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel medio	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	más de 3							
9	nivel alto	nivel alto	nivel alto	nivel alto	nivel medio	Actitud ne...	16 – 20 años	superior	1							
10	nivel alto	nivel alto	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2							
11	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel medio	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2							
12	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	1							
13	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	más de 3							
14	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2							
15	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2							
16	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	más de 3							
17	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	más de 3							
18	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	1							
19	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
20	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	1							
21	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	más de 3							
22	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	más de 3							

Vista de datos Vista de variables

	d1	d2	d3	d4	conocimiento	actitudes	edad	instrucción	numero_hijos	var	var	var	var	var	var	var
22	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	más de 3							
23	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	1							
24	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2							
25	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	1							
26	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud po...	21 – 30 años	Secundaria	más de 3							
27	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	1							
28	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
29	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	1							
30	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2							
31	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
32	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	más de 3							
33	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
34	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	más de 3							
35	nivel bajo	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	más de 3							
36	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	1							
37	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
38	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	2							
39	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	más de 41 ...	superior	más de 3							
40	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
41	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	más de 41 ...	superior	2							
42	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	más de 3							
43	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2							

Vista de datos Vista de variables

	d1	d2	d3	d4	conocimiento	actitudes	edad	instrucción	numero_hijos	var	var	var	var	var	var	var
43	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2							
44	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	1							
45	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	más de 41 ...	superior	más de 3							
46	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	1							
47	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel medio	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	más de 3							
48	nivel alto	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel medio	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
49	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
50	nivel bajo	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	más de 3							
51	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
52	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Primaria	1							
53	nivel bajo	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2							
54	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
55	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Primaria	1							
56	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
57	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel medio	Actitud po...	31 – 40 años	superior	más de 3							
58	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2							
59	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
60	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
61	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	2							
62	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Primaria	más de 3							
63	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
64	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	más de 41 ...	superior	más de 3							

Vista de datos Vista de variables

	d1	d2	d3	d4	conocimiento	actitudes	edad	instrucción	numero_hijos	var	var	var	var	var	var
64	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	más de 41 ...	superior	más de 3						
65	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2						
66	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Primaria	2						
67	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2						
68	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2						
69	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	1						
70	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2						
71	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	1						
72	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Primaria	1						
73	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	1						
74	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	más de 3						
75	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2						
76	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2						
77	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Primaria	1						
78	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	más de 3						
79	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	más de 3						
80	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2						
81	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	1						
82	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	más de 3						
83	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	12 – 15 años	Secundaria	1						
84	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2						
85	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	1						

Vista de datos Vista de variables

	d1	d2	d3	d4	conocimiento	actitudes	edad	instrucción	numero_hijos	var	var	var	var	var	var	var
85	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	1							
86	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	1							
87	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2							
88	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Primaria	2							
89	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
90	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2							
91	nivel alto	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
92	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2							
93	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	12 – 15 años	Primaria	1							
94	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
95	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Primaria	2							
96	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
97	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	1							
98	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
99	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	2							
100	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	más de 3							
101	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	1							
102	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	1							
103	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
104	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Primaria	2							
105	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
106	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							

Vista de datos Vista de variables

	d1	d2	d3	d4	conocimiento	actitudes	edad	instrucción	numero_hijos	var	var	var	var	var	var	var
106	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
107	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	más de 3							
108	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2							
109	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	más de 41 ...	superior	más de 3							
110	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Primaria	2							
111	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Analfabeto	más de 3							
112	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
113	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud po...	21 – 30 años	Secundaria	más de 3							
114	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
115	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud po...	31 – 40 años	Secundaria	2							
116	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	1							
117	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud po...	21 – 30 años	Secundaria	2							
118	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud po...	31 – 40 años	superior	1							
119	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	1							
120	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
121	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	más de 3							
122	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	2							
123	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	superior	1							
124	nivel alto	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel medio	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	más de 3							
125	nivel alto	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel medio	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	2							
126	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	más de 3							
127	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	1							

Vista de datos Vista de variables

	d1	d2	d3	d4	conocimiento	actitudes	edad	instrucción	numero_hijos	var	var	var	var	var	var	var
127	nivel alto	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	1							
128	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	más de 3							
129	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	2							
130	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	1							
131	nivel bajo	nivel bajo	nivel alto	nivel alto	nivel medio	Actitud po...	21 – 30 años	superior	1							
132	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	1							
133	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
134	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	1							
135	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
136	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
137	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
138	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	1							
139	nivel bajo	nivel alto	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
140	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	superior	1							
141	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	21 – 30 años	Secundaria	2							
142	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	más de 41 ...	superior	más de 3							
143	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	16 – 20 años	Secundaria	1							
144	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	más de 3							
145	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	Secundaria	1							
146	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	nivel bajo	Actitud ne...	31 – 40 años	superior	2							
147																
148																

[Vista de datos](#)
[Vista de variables](#)

Anexo 7. Presentación de gráficos

Gráfico 1. Datos generales de las madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

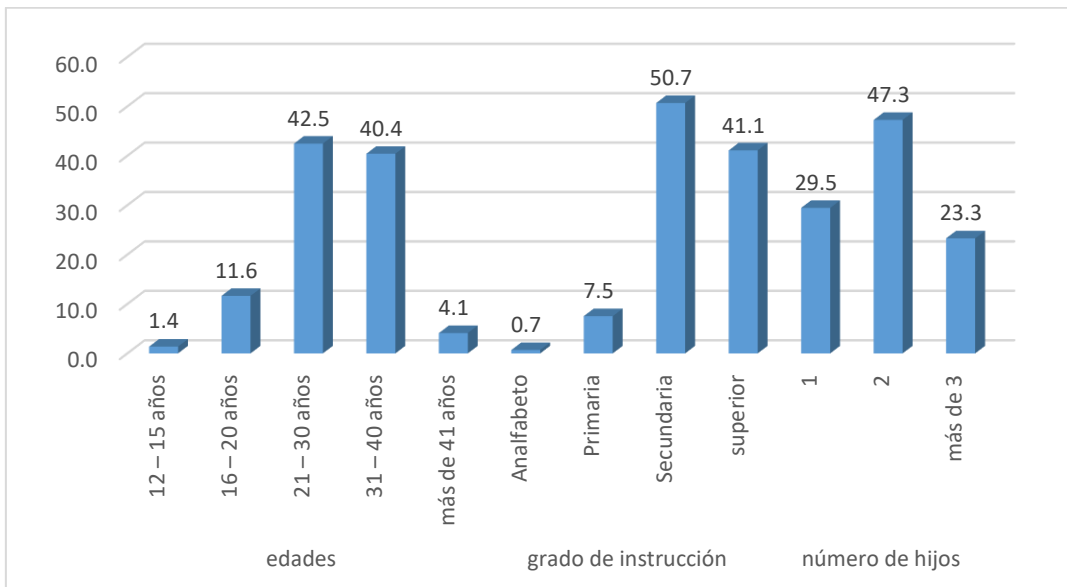


Gráfico 2. Relación entre conocimientos y actitudes en primeros auxilios frente accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024

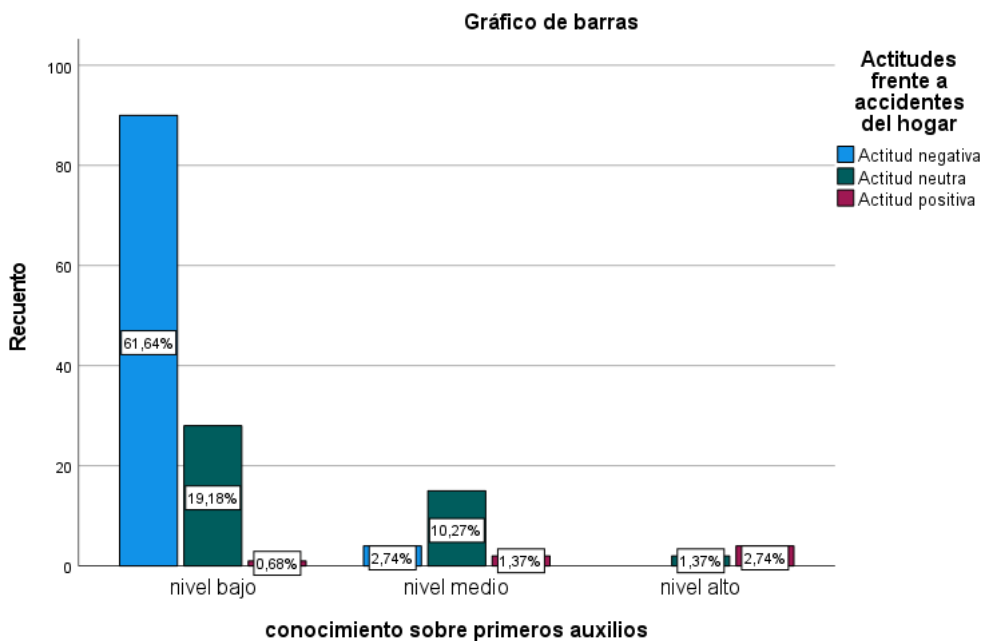


Gráfico 3. Relación entre la dimensión conocimiento general y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

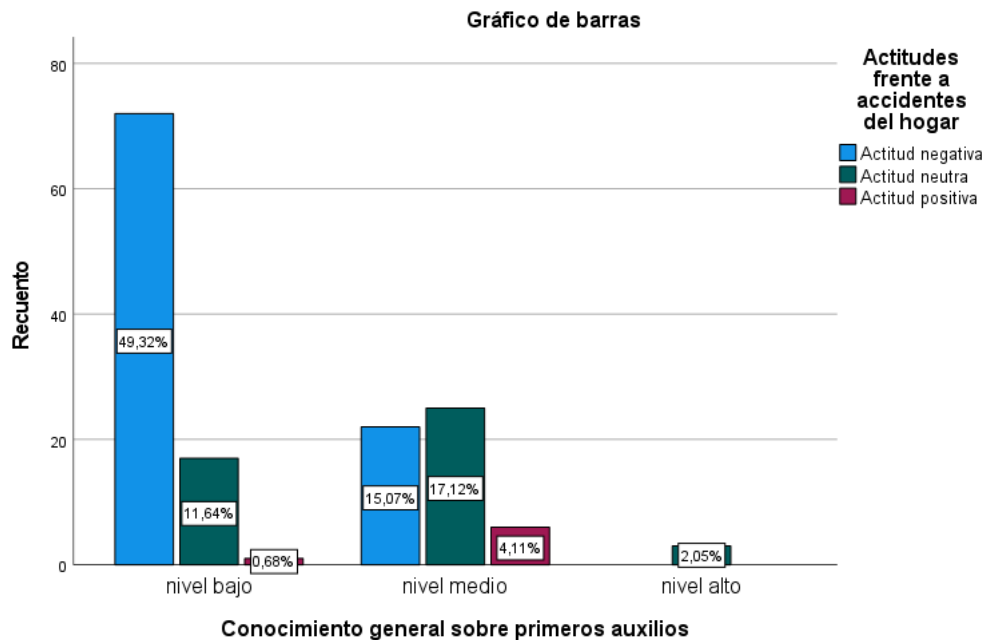


Gráfico 4. Relación de la dimensión conocimientos de la asfixia por atragantamiento y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

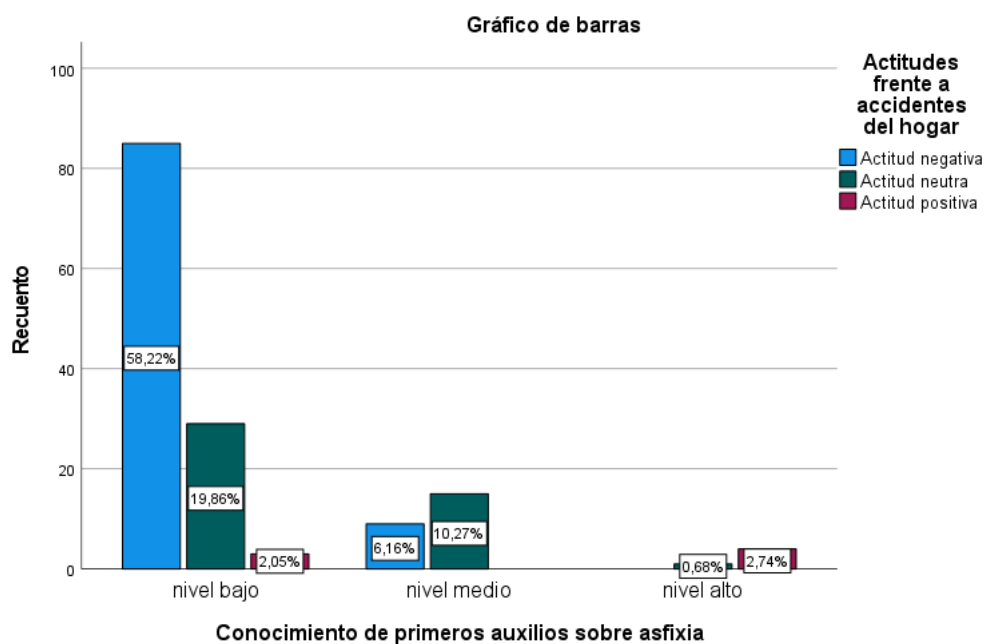


Gráfico 5. Relación entre la dimensión del conocimiento de quemaduras y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.

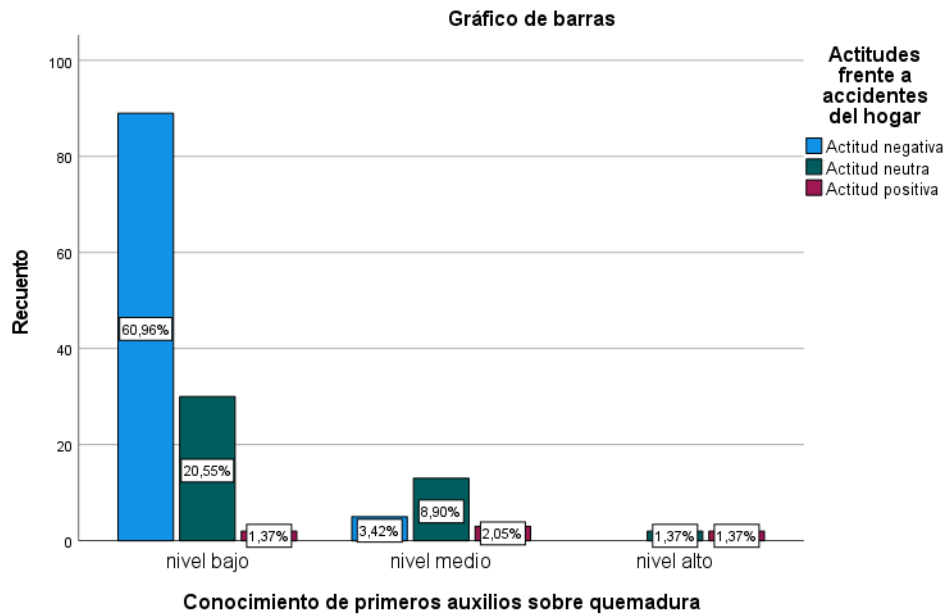
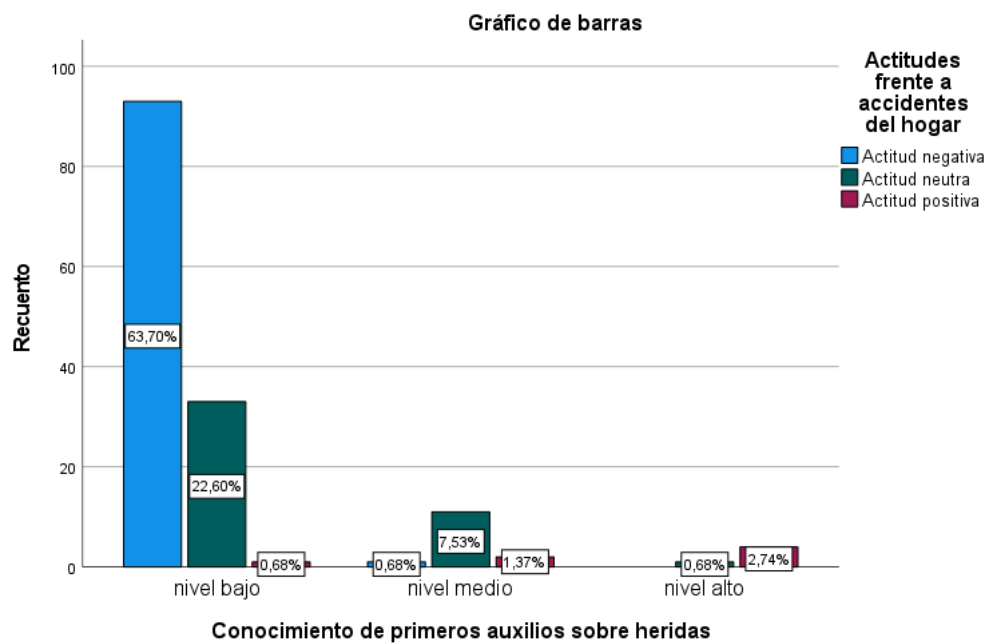


Gráfico 6. Relación de la dimensión conocimiento sobre heridas y las actitudes en primeros auxilios frente a accidentes del hogar en madres de menores de cinco años del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica – 2024.



Anexo 8. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez y confiabilidad de las encuestas según su autora por Martínez en Lima, Perú (2021)

LA VALIDEZ DE INSTRUMENTO – PRUEBA DE V. DE AIKEN

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

V: Coeficiente de V. de Aiken

S: La sumatoria de los valores datos por los jueces

N: Numero de jueces

C: Numero de valores de la escala de valoración

Índice V de AIKEN

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

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

Se ha considerado:

0: Para las respuestas incorrectas

1: Para las respuestas correctas

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

Validez y confiabilidad de las encuestas según su autor: Vega L. (2022)

Confiabilidad Del Instrumento: Kr20 Kuder – Richardson

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

0: Para las respuestas incorrectas

1: Para las respuestas correctas

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

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

- KR-20= Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Numero total items en el instrumento.
- Vt: Varianza total
- $\sum p \cdot q$ = Sumatoria de la varianza de los items
- p = TRC/N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Numero de sujetos participantes (N)
- q = 1-p

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

Anexo 9. Evidencia fotográfica de ejecución del estudio

CAPTACIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS



EXPLICACIÓN PARA EL LLENADO DEL CUESTIONARIO



LLENADO DEL INSTRUMENTO

