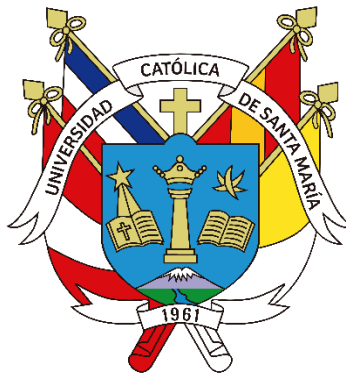


Universidad Católica de Santa María
Facultad de Enfermería
Escuela Profesional de Enfermería



**Experiencia en la atención de emergencia y el nivel de conocimiento sobre
primeros auxilios en una institución de voluntarios de primera línea de
atención extrahospitalaria. Arequipa, 2024**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Flores Chirinos, Marie Ann

ORCID:0009-0001-7611-646X

Justo Pampa, Karina Lisbeth

ORCID: 0009-0005-8363-4774

para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Asesor (a):

Mg. Arratía Corrales, Mayra Alexandra

ORCID: 0000-0002-0059-2419

Arequipa - Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 08 de Mayo del 2025

Dictamen: 012359-C-FENFER-2025

Visto el borrador del expediente 012359, presentado por:

2020895522 - JUSTO PAMPA KARINA LISBETH

2018248052 - FLORES CHIRINOS MARIE ANN

Titulado:

**EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
PRIMEROS AUXILIOS EN UNA INSTITUCIÓN DE VOLUNTARIOS DE PRIMERA LÍNEA DE
ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA. AREQUIPA, 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**46706143 - PEÑA PINTO YANNINA MELISSA
DICTAMINADOR**



**29529537 - DELGADO DEL CARPIO MILNA MARJORIE
DICTAMINADOR**



**45984103 - ORIHUELA GÁRATE MILKÁ ROSARIO
DICTAMINADOR**



Experiencia en la atención de emergencia y el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en una institución de voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria. Arequipa, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi padre celestial, quien estuvo guiándome en cada paso que di durante mi formación académica. Por darme fuerza para seguir adelante y no desmayar ante las adversidades. A afrontar con valentía y culminar con éxito sin perder la humildad ni desfallecer en el intento.

Al regalo más grande que Dios me dio, mi amada hija Aya Silvana, que cada día me inspira un nuevo amanecer.

Por ella y para ella todo mi esfuerzo y dedicación.

A mi querida Mamá Lucia por motivarme para seguir adelante.

Con cariño para mi tía Aurelia por siempre estar dispuesta con su ayuda incondicional.

A mi Papá Héctor y abuelita Elvira, gracias por jugar un papel muy importante en mi vida.

“fui muy feliz esos momentos compartidos”.

A mis amigas Claudia y Sonia sin su apoyo nada de esto sería posible.

A todos los que se involucraron directa e indirectamente con este objetivo en la cual Dios me encamino.

Karina Lisbeth Justo Pampa

La presente tesis dedico a Dios, por haberme guiado y brindado fortaleza para cumplir todos mis propósitos y metas y por brindarme salud.

A mi familia en especial a mis queridos padres, por ser mi guía e inspiración. Su apoyo incondicional y motivación constante de seguir adelante han sido fundamental para mi crecimiento profesional.

A mis amistades por acompañarme durante la formación académica, por apoyarme en las practicas preprofesionales.

Agradezco a mis docentes por su paciencia infinita, quienes con sabiduría me han enseñado no solo conocimientos, sino también valores y principios éticos para ejercer de manera más humana esta hermosa profesión como lo es Enfermería.

Marie Ann Flores Chirinos

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme continuar por el objetivo tan maravilloso que puso en mis manos.

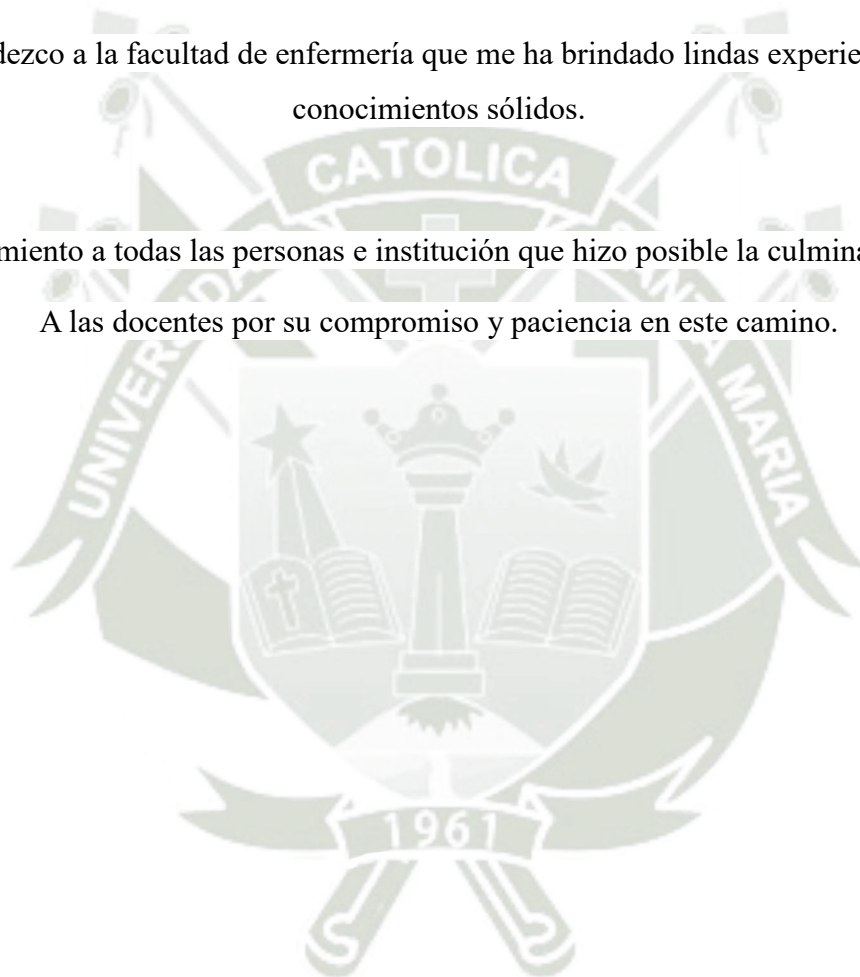
Agradezco a mis docentes gracias infinitas por su tiempo y dedicación.

Agradezco a la universidad por brindarme un pedacito de su espacio.

Agradezco a la facultad de enfermería que me ha brindado lindas experiencias y conocimientos sólidos.

Mi agradecimiento a todas las personas e institución que hizo posible la culminación de tesis.

A las docentes por su compromiso y paciencia en este camino.



RESUMEN

Experiencia en la Atención de Emergencia y el Nivel de Conocimiento sobre Primeros Auxilios en una Institución de Voluntarios de Primera Línea de Atención Extrahospitalaria. Arequipa, 2024. Este estudio tuvo como objetivo determinar la experiencia en la atención de emergencias y el nivel de conocimiento en primeros auxilios de los voluntarios de una institución de primera línea en Arequipa. Metodología: Se utilizó un diseño descriptivo-relacional, empleando encuestas y análisis documental como técnicas de recolección de datos en 85 voluntarios con al menos un año de experiencia. Los instrumentos fueron una encuesta que evaluaron su experiencia práctica y conocimientos en primeros auxilios. Los resultados indicaron que el 97.6% de los voluntarios posee educación superior y el 56.5% son hombres. El 85.9% atiende menos de 100 emergencias al año, siendo más frecuente las emergencias de tipo moderada, las atenciones con mayor demanda fueron desmayos, atropellos y caídas. Respecto al nivel de conocimiento, el 50.6% alcanzó un nivel medio y el 47.1% un nivel alto, aunque hubo deficiencias en la atención de quemaduras. El análisis estadístico muestra como resultado Rho Spearman = 0.225, $p = 0.039$ entre experiencia y conocimientos, destacando la necesidad de fortalecer áreas mediante programas educativos especializados. Concluyendo, que existe una relación directa y significativa entre la experiencia en la atención de emergencia y el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria. Lo cual significaría que a más atenciones de emergencia extrahospitalaria el conocimiento que presenta en los voluntarios era más alta. Según la experiencia en la atención de emergencia, la gran mayoría de voluntarios de primera línea, realizan menos de 100 atenciones por año. Así mismo según el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, se evaluó que más de la mitad de los voluntarios de primera línea en atención de emergencias extrahospitalarias, presenta un conocimiento medio, menos de la mitad fue alto y una minoría bajo.

Palabras clave: Atención de emergencia, voluntario, primera línea.

ABSTRACT

Emergency Care Experience and the Level of Knowledge of First Aid in an Institution of First Line Out-of-Hospital Care Volunteers. Arequipa, 2024. The objective of this study was to determine the between experience in emergency care and the level of first aid knowledge of volunteers from a first line institution in Arequipa. Methodology: A descriptive-relational design was used, using surveys and documentary analysis as data collection techniques in 85 volunteers with at least one year of experience. The instruments were a survey that evaluated their practical experience and knowledge in first aid. The results indicated that 97.6% of the volunteers have higher education and 56.5% are men. The majority (85.9%) attend fewer than 100 emergencies per year, the most frequent being fainting, being run over and falls. Regarding the level of knowledge, 50.6% reached a medium level and 47.1% a high level, although there were deficiencies in burn care. Statistical analysis showed a low but significant positive correlation (Rho Spearman = 0.225, $p = 0.039$) between experience and knowledge, highlighting the need to strengthen areas through specialized educational programs. In conclusion, according to Rho Spearman correlation analysis, it is determined that there is a direct and significant relationship between experience in emergency care and the level of knowledge about first aid in frontline out-of-hospital care volunteers. Which would mean that the more out-of-hospital emergency care, the higher the knowledge presented by the volunteers. Based on experience in emergency care, the vast majority of frontline volunteers provide fewer than 100 care per year. Likewise, according to the level of knowledge about first aid, it was evaluated that more than half of the front-line volunteers in out-of-hospital emergency care had medium knowledge, less than half had high knowledge, and a minority had low knowledge.

Keywords: Emergency care, volunteer, first line.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	2
1. Problema de investigación.....	3
1.1. Enunciado del problema.....	3
1.2. Descripción del problema.....	3
1.2.1. Ubicación del problema	3
1.2.2. Análisis y operacionalización de Variables	3
1.2.3. Interrogantes	5
1.2.4. Tipo y nivel de investigación.....	5
1.3. Justificación.....	5
2. Marco Teórico	7
2.1. Experiencia en la atención de emergencia	7
2.1.1. Concepto	7
2.1.2. Tipos de Emergencias	7
2.1.3. Numero de emergencias atendidas.....	8
2.1.4. Proceso de atención de emergencias extrahospitalarias.....	9
2.2. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios	9
2.2.1. Conocimiento.....	9
2.2.2. Generalidades sobre primeros auxilios	9

2.2.3.	Obstrucción de vías áreas por cuerpos extraños	12
2.2.4.	Heridas y hemorragias	14
2.2.5.	Hemorragias	15
2.2.6.	Quemaduras	17
2.2.7.	Traumatismos.....	23
2.3.	Rol de la enfermera en primeros auxilios extrahospitalarios	27
2.4.	Teoría de Sistemas de Betty Neuman	27
3.	Antecedentes investigativos	29
3.1.	A nivel internacional	29
3.2.	A nivel nacional	30
3.3.	A nivel local	31
4.	Objetivos.....	32
5.	Hipótesis	32
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....		33
1.	Técnica e instrumento.....	34
1.1.	Técnica	34
1.2.	Instrumento.....	34
2.	Campo de verificación.....	35
2.1.	Ubicación Espacial.....	35
2.2.	Ubicación Temporal.....	35
2.3.	Unidades de Estudio.....	35
2.3.1.	Universo.....	35
2.3.2.	Muestra	35
3.	Estrategia de recolección de datos.....	36

3.1. Organización	36
3.2. Recursos	36
3.2.1. Humanos	36
3.2.2. Materiales.....	36
3.2.3. Financiamiento.....	36
CAPÍTULO III RESULTADOS.....	37
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ANEXOS	63



INDICE DE TABLAS

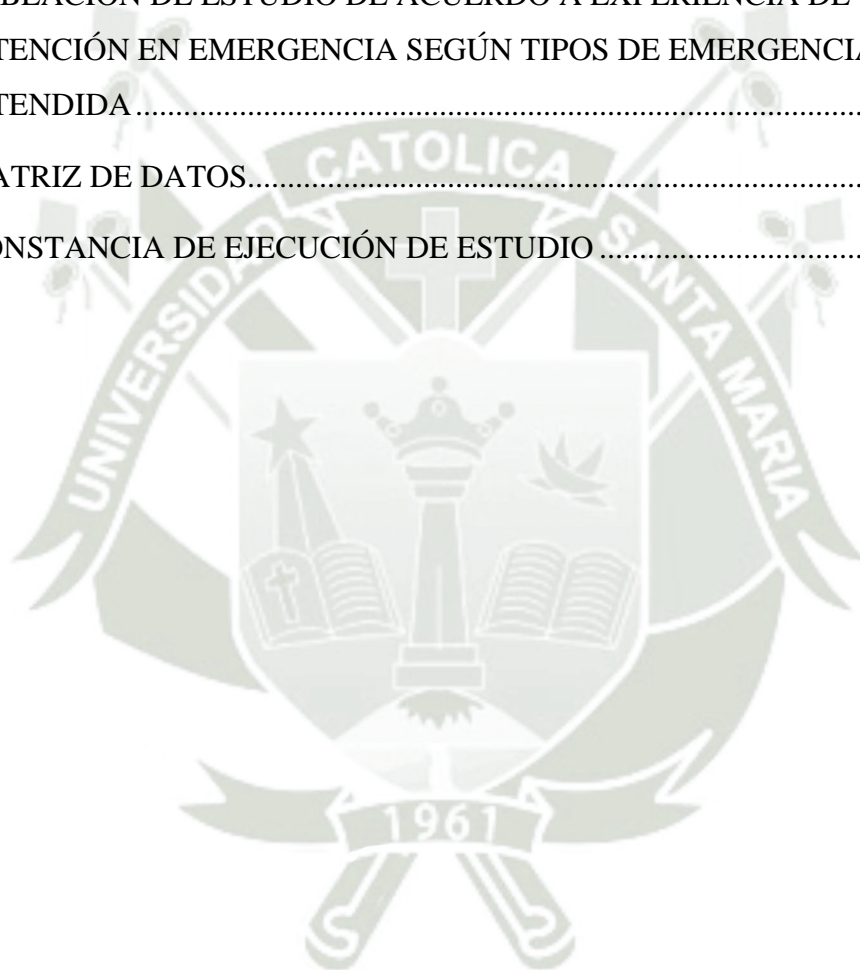
Tabla 1 Operacionalización de Variables	3
Tabla 2 Emergencias atendidas a nivel nacional por tipo de emergencia.....	8
Tabla 3 Regla de los 9 o de Wallace, porcentaje de superficie quemada según la zona afectada	18
Tabla 4 De Lund-Browder modificada para evaluar el porcentaje de quemadura total en la superficie corporal en niños y adultos.	19
Tabla 5 Población de estudio según edad, género y grado de instrucción.....	38
Tabla 6 Tipo emergencias atendidas por voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria.....	40
Tabla 7 Población de estudio de acuerdo a experiencia de atención en emergencia según número de emergencias atendidas	42
Tabla 8 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios.....	44
Tabla 9 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según dimensión generalidades de primeros auxilios.....	46
Tabla 10 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según dimensión obstrucción de vías aéreas	48
Tabla 11 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según dimensión heridas y hemorragias	50
Tabla 12 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según quemaduras.....	52
Tabla 13 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según traumatismos	54
Tabla 14 Relación entre experiencia en la atención de emergencia con nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria .	56

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Población de estudio según edad, género y grado de instrucción	39
Figura 2 Tipo emergencias atendidas por voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria.....	41
Figura 3 Población de estudio de acuerdo a experiencia de atención en emergencia según número de emergencias atendidas	43
Figura 4 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios	45
Figura 5 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según dimensión generalidades de primeros auxilios.....	47
Figura 6 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según dimensión obstrucción de vías aéreas	49
Figura 7 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según dimensión heridas y hemorragias	51
Figura 8 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según quemaduras.....	53
Figura 9 Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según traumatismos	55

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO	64
ANEXO 2 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	65
ANEXO 3 CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE PRIMEROS AUXILIOS.....	68
ANEXO 4 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SITUACIÓN CONYUGAL.....	73
ANEXO 5 POBLACIÓN DE ESTUDIO DE ACUERDO A EXPERIENCIA DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA SEGÚN TIPOS DE EMERGENCIA ATENDIDA.....	74
ANEXO 6 MATRIZ DE DATOS.....	76
ANEXO 7 CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE ESTUDIO	84



INTRODUCCIÓN

Según la OMS los primeros auxilios lo definen como un conjunto de maniobras que permiten salvaguardar la integridad de la víctima de manera inmediata, hasta que llegue la asistencia médica o personal con conocimiento y entrenamiento básico sobre primeros auxilios y deben ser realizadas de manera efectiva con la finalidad de que las lesiones que ha sufrido la víctima no se agraven. El MINSA menciona que es la asistencia o tratamiento iniciales que se dan a un accidentado o, a quien sufre una enfermedad repentina (1).

En el contexto de la emergencia, los voluntarios de primera línea en atención extrahospitalaria, así como otros, brindan los primeros auxilios, que abarcan desde medidas básicas hasta el traslado a unidades especializadas para su atención médica (2,3). Para tal fin se precisa que el personal haya logrado capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales referentes a la atención de emergencias extrahospitalarias, sin embargo, diversos estudios nacionales, han evidenciado limitaciones respecto a estas áreas.

El estudio de Berru, Yeni; Carhuatocto, Joana señalan que 73.3% del personal de las Fuerzas Armadas, presentó un nivel de conocimiento bajo sobre primeros auxilios, así también, Pinares Mitzy, señala que, 78.7% de los policías de tránsito presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre el tema de primeros auxilios (4,5). A nivel local, Paredes, Milka; Quispe, Gaby, indica que 12.7% de las personas civiles que pertenecieron a una agrupación que brindaba atención de emergencia, presentaron conocimientos regulares, respecto a primeros auxilios (6).

Siendo voluntarias de primera línea en atención extrahospitalaria, se ha observado diferencias entre las capacidades cognitivas y procedimentales, en la atención de la emergencia extrahospitalaria, siendo más hábil el personal que presenta mayor experiencia en la atención de las mismas, sin embargo, no se han encontrado estudios que demuestren si la experiencia en la atención de emergencia podría tener relación con el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, razón por la cual, se decide realizar el presente estudio.

La presente tesis contiene tres capítulos planteamiento teórico, planteamiento operacional y el resultado.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado del problema

Experiencia en la atención de emergencias y el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en una institución de voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria. Arequipa, 2024.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Ubicación del problema

- **Campo:** Ciencias de la salud.
- **Área:** Enfermería.
- **Línea:** Salud pública.

1.2.2. Análisis y operacionalización de Variables

El estudio presenta dos variables:

- **Variable independiente:** Experiencia en la atención de emergencia.
- **Variable dependiente:** Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios.

Tabla 1
Operacionalización de Variables

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
INDICADORES	SUBINDICADORES
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18 a 29 años • 30 a 59 años • 60 a más
Género	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
Grado de Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Sin estudios • Primaria • Secundaria • Superior técnica • Superior Universitaria
Situación conyugal	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado/conviviente • Divorciado/separado • Viudo

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES	
<p>Variable Independiente: Experiencia en la atención de emergencia. La experiencia en la atención de emergencia es de vital importancia, la cual es adquirida por medio de la habilidad frente a situaciones críticas para una intervención inmediata y eficaz.</p>	1. Tipos de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia leve • Emergencia moderada • Emergencia severa 	
	2. Número de emergencias atendidas	<ul style="list-style-type: none"> • Atenciones en un año. 	
<p>Variable Dependiente: Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios. El conocimiento sobre primeros auxilios ayudara a saber que acciones y medidas se deben tomar frente a una emergencia para una intervención inmediata.</p>	3. Generalidades sobre primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Importancia • Objetivo • Valoración de la víctima 	
	4. Obstrucción de vías áreas.	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Signos y síntomas • Maniobras e intervenciones 	
	Heridas y hemorragias	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos • Signos y síntomas • Intervenciones 	
	6. Quemaduras	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Tipos/signos y síntomas • Intervenciones 	
	7. Traumatismos	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Tipos/signos y síntomas • Intervenciones 	
	Puntuación nivel de conocimiento		
	<ul style="list-style-type: none"> • Alto (16-20) • Medio (12-15) • Bajo (1-11) 		

1.2.3. Interrogantes

1. ¿Cuál es la experiencia en la atención de emergencia en voluntarios de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa, 2024?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en voluntarios de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa, 2024?
3. ¿Cuál es la relación entre la experiencia en la atención de emergencia con el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en voluntarios de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa, 2024?

1.2.4. Tipo y nivel de investigación

- **Tipo:** Cuantitativo, de campo y de corte transversal.
- **Nivel:** Relacional (7).

1.3. Justificación

En el contexto de la atención de emergencia extrahospitalaria, es vital que el personal presente cuente con capacidades cognitivas y procedimentales referentes a primeros auxilios (3).

Sin embargo, son limitados los estudios que demuestran estas capacidades en personal civil que realiza este tipo de atenciones. El presente estudio es pertinente dado que busca conocer cuál es la experiencia en atención de emergencias con el nivel de conocimiento de primeros auxilios. esta información ayudará a que los voluntarios graduados estén especializados y dominen a la perfección las técnicas de primeros auxilios. así también se obtendrá conocimiento científico, principalmente sobre primeros auxilios en voluntarios de primera línea en atención extrahospitalaria. Así mismo es de relevancia contemporánea dado que se realizará en el presente contexto ya que se tomará datos actuales. El estudio presenta relevancia científica, puesto que aporta conocimiento a la ciencia de enfermería; específicamente en la línea de investigación de salud pública. Su aporte se desarrolla según dos aspectos críticos: Experiencia clínica y el conocimiento en un área determinada como los primeros auxilios. Este análisis se basa en la teoría del aprendizaje experiencial

expuesta por Jean Piaget y aplicado al cuidado enfermero con los enfoques de Betty Neuman a través del modelo de sistemas.

El presente trabajo de investigación busca analizar como la práctica clínica modula la retención y aplicación del conocimiento teórico; este aporte contribuirá al cuidado basado en la evidencia.

Por otro lado, resalta su originalidad puesto que al revisar la evidencia científica se evidencio escasez de estudios que identifiquen como se presenta esta situación en el contexto extrahospitalario.

Por otro lado, el estudio es relevante académicamente, dado que abordara un contexto no explicado ampliamente y ofrecerá datos que permitan explicar cómo se presentan la atención del paciente en situación de emergencia extrahospitalaria. Este aporte investigativo permitirá que los futuros enfermeros analicen esta problemática y propongan estrategias para fortalecer las capacidades del personal de primera línea que brinda la atención extrahospitalaria.

La investigación tiene relevancia social, puesto que es de interés de la sociedad conocer como interviene la experiencia en el conocimiento para la atención de emergencias extrahospitalarias; según la información obtenida se podrán establecer lineamientos que contribuyan en la formación de futuros voluntarios que forman parte del personal de primera línea que actúa ante situaciones de emergencias y desastres.

Según el criterio de relevancia humana el presente estudio se propone contribuir a la calidad de vida de las personas; al analizar como la experiencia se relaciona con el conocimiento de primeros auxilios podrán identificar brechas en la formación del personal que actúa en esos ámbitos de acción por lo cual se contribuirá al bienestar de la población.

El estudio es factible y viable, puesto a que se obtuvo una autorización para realizar el estudio, así también los recursos indispensables para su desarrollo. La motivación para realizar el presente estudio surge de la intención de conocer cómo se presentan los primeros auxilios extrahospitalarios en primera línea en la sociedad.

El presente estudio se formula para obtener el título profesional de licenciada en enfermería.

2. Marco Teórico

2.1. Experiencia en la atención de emergencia

2.1.1. Concepto

Según la Real Academia Española (RAE), define experiencia como la práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo (8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) caracteriza una emergencia como una situación en la que la ausencia de atención médica inmediata podría resultar en la muerte en cuestión de minutos. Por su parte, la Asociación Médica Americana la describe como una condición urgente que representa una amenaza inminente para la vida del paciente o compromete gravemente la función de algún órgano. Una emergencia es cuando la víctima se encuentra en una situación donde existe riesgo que atenta contra su salud, lo cual debe ser atendido de forma inmediata con el objetivo de preservar su salud. En este contexto la experiencia en la atención de emergencia se puede definir como la habilidad adquirida sobre el manejo de situaciones críticas que requieren una intervención inmediata (1).

2.1.2. Tipos de Emergencias

2.1.2.1. Emergencia leve

Es un accidente o riesgo que pueda ser valorado, controlado rápidamente y de forma sencilla sin complicaciones por el personal encargado. Asimismo, se debe reportar la situación y el estado de la víctima al responsable. Son leves por estar siempre en riesgo la vida de las personas (9).

2.1.2.2. Emergencia Moderada

Es un accidente en el cual se va a necesitar personal capacitado y equipos para su atención. Son moderadas como los partos, ahogamientos, accidentes de tránsito (9).

2.1.2.3. Emergencia Severa

Son todas aquellas situaciones que requieren acciones y decisiones inmediatas por parte del personal de salud previamente capacitado. Son severas como son las quemaduras corporales, paros cardíacos, paros cardiorrespiratorios, fracturas, hemorragias o enfermedades fortuitas (9).

2.1.3. Numero de emergencias atendidas

En el Perú en el año 2022 se registraron 79 782 emergencias atendidas según informes del Cuerpo General de Bomberos del Perú. En el año 2023 se registran 75283 emergencias atendidas a nivel nacional por tipo de emergencia. Donde tiene mayor ocurrencia las emergencias médicas con una cifra de 29807 atenciones (10).

2.1.3.1. Atenciones en un año

2.1.3.1.1. Emergencias atendidas a nivel nacional por tipo de emergencia

Tabla 2

Emergencias atendidas a nivel nacional por tipo de emergencia

TIPO DE EMERGENCIA	2019	2020	2022	2023	2024 Marzo
Incendios	14263	12137	13167	11647	3032
Fuga de licuados	6751	10084	6712	5916	1656
Emergencias médicas	58730	23973	28970	29807	7683
Rescates	4428	3145	3471	3614	1180
Derrame de productos	122	86	71	73	57
Corto circuito	1979	1699	1532	1879	581
Servicios especiales	8244	4370	6877	4835	994
Accidentes vehiculares	15843	9130	14308	12036	2884
Falsa alarma	2711	2232	3152	4149	1106
Otros	2606	1597	1522	1327	388
TOTAL	115677	68453	79782	75283	19561

Nota: Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, (10).

2.1.4. Proceso de atención de emergencias extrahospitalarias

El proceso de atención extrahospitalaria es requerido y de forma inmediata. Los voluntarios ya están capacitados en la atención de primeros auxilios donde por intermedio de una llamada se asiste a dichas emergencias extrahospitalarias, las cuales pueden ser emergencias leves, moderados o severas. El personal capacitado al momento de la atención a la víctima evalúa la escena, realiza la evaluación primaria de la víctima, solicita apoyo del equipo de emergencia, libera la vía aérea, en caso de ser necesario inicia RCP básico y al momento de llegar al centro de salud más cercano el personal que prestó la atención brinda información necesaria y los procedimientos que se realizaron durante el traslado (10).

2.2. Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios

2.2.1. Conocimiento

2.2.1.1. Concepto

Según la (RAE) Real Academia Española, define el conocimiento como la acción y efecto de conocer, por ende, es un proceso de aprendizaje para comprender la realidad por medio de la razón (8).

Así también el conocimiento sobre primeros auxilios, que implica la comprensión sobre condiciones relacionadas a la emergencia, protocolo de atención e intervención inmediata (11).

2.2.2. Generalidades sobre primeros auxilios

2.2.2.1. Concepto

La Organización Mundial de la Salud define que los primeros auxilios son medidas terapéuticas que se aplican de manera urgente en una enfermedad fortuita o accidentes que son inesperados, mientras se espera la atención del personal especializado para brindar las medidas correspondientes (1).

Según el Instituto Nacional de Salud, son medidas que se atienden de forma inmediata a la víctima ya sea por una enfermedad fortuita o accidente. Los primeros auxilios es un conjunto de actividades que se realiza de forma urgente, es la atención que se brinda en el lugar de los hechos de manera inmediata por el personal capacitado y pueda ser trasladado al centro de salud u hospital más cercano (12).

2.2.2.2. **Importancia**

Es importante tener conocimiento sobre primeros auxilios, esto ayuda a saber que acciones y medidas tomar en caso de que exista una emergencia, estas se clasifican según las necesidades de la víctima, para lo cual el socorrista debe estar capacitado para saber qué hacer y evitar causar lesiones graves (13).

2.2.2.3. **Objetivo**

Su objetivo es brindar la atención de manera adecuada para evitar que empeore y evitar la muerte, reduciendo el riesgo por secuelas psicológicas y físicas, asimismo facilita que la víctima se recupere. Agregando a lo anterior, es importante tener conocimientos previos para poder actuar en caso de accidentes, desarrollando comportamientos apropiados para que la víctima no empeore (13).

2.2.2.4. **Valoración de la víctima**

Se debe considerar puntos importantes de los principios básicos para poder aplicarlos de forma correcta. El siguiente orden es proteger, avisar y socorrer, asimismo es vital valorar la circulación, vía aérea y respiración.

- **Proteger:** Es la acción que salvaguarda la vida de la víctima y evitar que se empeore, teniendo en consideración siempre nuestra seguridad, Protege al accidentado, a uno mismo y a los demás
- **Avisar:** Es un paso muy importante ya que esto va a anunciar la situación a los servicios de emergencia, por lo cual debemos tener registrados estos números, al dar la información se debe considerar lugar de referencia del accidente ocurrido, número de víctimas y su estado
- **Socorrer:** Se debe socorrer al accidentado que se encuentre en riesgo ante una situación de peligro hasta que llegue la ayuda de un profesional, en caso de no tener conocimientos necesarios se debe brindar la calma y soporte emocional (3).

2.2.2.4.1. Evaluación inicial

- Se identifican condiciones que pueden conllevar al peligro la vida de la persona. En la cual se evaluará el nivel de conciencia, respiración y aplicar el AVDI (alerta, verbal, dolor, inconsciente).
- Si la víctima no reacciona al estímulo verbal, no respira. En este caso está inconsciente debemos iniciar reanimación cardiopulmonar cumpliendo con los ciclos correspondientes
- Circulación: Se debe identificar si la víctima tiene o no pulso, lo podemos determinar en la arteria carótida o radial (14).
- Vía aérea: Es necesario revisar la vía aérea para asegurarnos de que no esté obstruida con presencia de cuerpos extraños. Para ello se realizará la elevación del mentón, lo que ayudará a la liberación de la vía aérea, y poder revisar la cavidad oral
- Control de Hemorragias: Se debe detectar la hemorragia, y ante ella debemos aplicar compresión con compresas, gasas o tela limpia, hasta poder trasladar al paciente al hospital para una atención especializada. Asimismo, debemos tener en cuenta las normas de bioseguridad (3).

2.2.2.4.2. Evaluación secundaria

Se realiza cuando se culmina la evaluación primaria, aquí se realiza una evaluación más detallada de la víctima el examen físico de cabeza a pies y la toma de signos vitales y se debe identificar la temperatura de la piel al palpar a la víctima. En las regiones cabeza, cuello, tórax, abdomen y extremidades. Debe usar las manos abiertas para la palpación donde se podrá identificar hemorragias, fracturas, entre otras complicaciones (11).

2.2.3. Obstrucción de vías áreas por cuerpos extraños

2.2.3.1. Concepto

La obstrucción de las vías aéreas por cuerpos extraños suele suceder en una forma brusca y repentina, esto es porque un cuerpo extraño está atascado en las vías respiratorias, también se conoce como atragantamiento (11).

2.2.3.2. Signos y Síntomas

2.2.3.2.1. Obstrucción parcial o incompleta

En esta situación la víctima presenta dificultad para poder respirar, tose continuamente y puede producir ruidos como un estertor al tratar de respirar, pero no pierde la conciencia. Si estamos con una persona que presenta obstrucción parcial, debemos incentivar para que siga tosiendo, no se debe interferir manualmente, dar golpes en la espalda o realizar otra maniobra puede provocar que el cuerpo extraño se introduzca más en la vías respiratorias y consecuencia a ello pueda haber una obstrucción total. En el caso de que la persona tosa de manera débil se tratará como una obstrucción total (11).

2.2.3.2.2. Obstrucción total o completa

Se define cuando las vías respiratorias de la víctima se encuentran totalmente obstruidas por un cuerpo extraño, lo que ocasiona que la víctima no pueda respirar ni toser, se lleva las manos al cuello y se pone cianótico, si la víctima no logra restablecer su respiración en breves momentos, caerá al suelo, y estará inconsciente (11).

2.2.3.3. Maniobras e intervenciones

2.2.3.3.1. Maniobra de Heimlich

Son compresiones abdominales es una técnica usada en casos de asfixia debido a que existe obstrucción de las vías aéreas por un cuerpo extraño, la maniobra solo debe ser usada cuando existe una obstrucción grave que puede causar la muerte (15).

2.2.3.3.2. Intervenciones

2.2.3.3.2.1. Víctima consciente

Si la víctima está de pie o sentada:

- Nos debemos situar detrás de la víctima y rodear la cintura con nuestros brazos.
- Luego se debe cerrar una mano y colocarlo el nudillo de su dedo pulgar por encima del ombligo.
- Tome su puño con la otra mano, luego se debe realizar una presión hacia dentro y arriba en solo movimiento, con dirección hacia los pulmones, con esta maniobra el cuerpo extraño debería ya haber sido expulsado, por lo cual deberíamos seguir repitiendo las veces que sean necesarias, hasta que la víctima expulse el cuerpo extraño (15).

2.2.3.3.2.2. Víctima inconsciente

Se debe empezar de forma inmediata las maniobras de RCP, si empieza a recuperar la respiración poner a la víctima en posición lateral (15).

2.2.3.3.2.3. Situaciones especiales

- En niños que tienen más de un año, se practica la maniobra de Heimlich.
- En mujeres embarazadas en el segundo trimestre solo se realiza compresiones torácicas en vez de abdominales.
- En personas obesas a la que no se pudo abrazar se puede utilizar una silla, donde su abdomen se debe colocar sobre el espaldar de la silla y debemos hacerlo inclinar hacia adelante para que logre expulsar de forma efectiva el cuerpo extraño (15).

2.2.4. Heridas y hemorragias

2.2.4.1. Concepto

Las heridas son lesiones en la piel o tejido, lo cual afecta su integridad en distintos estratos y estructuras ocasionando sangrado leve o intenso, puede comprometer la salud y el metabolismo de la víctima (16).

Como consecuencia tenemos tipos de heridas contusas, abiertas, penetrantes, incisivas (intervención quirúrgica) mordeduras y quemaduras.

Según su clasificación son:

- Heridas abiertas: Es aquella donde hubo pérdida de la continuidad de la piel. Se encuentran heridas lineales, irregulares, abrasivas, lacerantes, punzantes y avulsivas.
- Heridas cerradas: Son aquellas que ha recibido el impacto, pero la piel se conserva sin ruptura (17).

2.2.4.2. Signos y Síntomas

Dolor, enrojecimiento, desprendimiento y pérdida de la piel y sus tejidos, puede existir hemorragia (16).

2.2.4.3. Intervención

- Realizar una valoración inicial del entorno con el fin de identificar posibles riesgos que puedan comprometer la seguridad del lesionado o del auxiliador.
- Presentarse adecuadamente ante la persona afectada para establecer comunicación y confianza.
- En situaciones donde la herida sea de gran tamaño, exista sangrado abundante o se sospeche una fractura, se debe contactar de forma inmediata al servicio de emergencias médicas.
- Examinar detenidamente el área lesionada para determinar si hay hemorragia activa.
- Verificar la posible presencia de exposición ósea.

- Confirmar si el hueso fracturado ha atravesado la piel.
- Cubrir la lesión utilizando un paño limpio o, preferentemente, apósitos estériles, evitando en todo momento tocar el hueso o intentar reubicarlo en su posición original.
- Retirar cualquier objeto que pudiera ejercer presión o comprometer la circulación en la zona afectada.
- Proceder al lavado de la herida con agua a chorro para eliminar residuos visibles, sin utilizar agentes caseros.
- Evitar la aplicación de productos o remedios tradicionales, ya que pueden agravar la situación.
- Colocar un vendaje compresivo de forma cuidadosa para controlar el sangrado, sin ejercer presión directa sobre el hueso expuesto.
- Elevar el miembro lesionado con el objetivo de reducir la hemorragia o la inflamación.
- Asegurar el traslado del paciente al centro de salud más cercano en el menor tiempo posible, para recibir atención médica especializada (16).

2.2.5. Hemorragias

Las hemorragias son la salida de sangre externa e internamente del organismo como consecuencia de la separación de estratos y estructuras ocasionadas de manera accidental o espontánea de venas y arterias (18).

2.2.5.1. Signos y Síntomas

Existe sangrado, sudoración fría, palidez de la piel, respiración frecuente y profunda, disminución de la temperatura corporal, reducción de la tensión arterial, preocupación, angustia, mareos, confusión, debilidad, pupilas dilatadas, disnea y aumento frecuencia cardíaca (11).

2.2.5.1.1. Hemorragias Internas

Se produce en el interior del organismo y son difíciles de detectar, lo que ocasiona en la víctima es que haya una taquicardia tardía, palidez marcada, hipotermia y pérdida del conocimiento (11).

2.2.5.1.2. Hemorragias Externas

Se produce en el exterior, son visibles, y puede haber grandes cantidades de pérdida de sangre y en magnitud puede afectar nuestro metabolismo en un tiempo determinado (11).

2.2.5.1.3. Clasificación

- **Capilar:** La hemorragia se presenta en color rojo ladrillo y hay rupturas de vasos sanguíneos superficiales. teniendo como características que se enrojece la piel y la sangre es escasa.
- **Venosa:** La hemorragia se presenta en color rojo oscuro, se caracteriza por que la sangre sale de manera constante.
- **Arterial:** La hemorragia se presenta en color rojo brillante y se caracteriza por su salida en chorros en sincronía con los latidos del corazón.
- **Mixta:** Se observa en las heridas lesionadas arterias, venas y vasos capilares (11).

2.2.5.2. Intervenciones

- Evaluación de la escena.
- Identificarse.
- Evaluación primaria.
- **Presión directa:** Consiste en ejercer presión directamente sobre la herida utilizando una gasa estéril o un paño limpio, siempre con las manos protegidas mediante guantes. Esta técnica puede ser reemplazada por la aplicación de un vendaje compresivo. En caso de que el sangrado se detenga o si la herida presenta una extensión considerable, se recomienda complementar el

procedimiento colocando una compresa fría o hielo envuelto, ejerciendo presión sobre la zona durante aproximadamente 10 minutos.

- Elevación del miembro afectado: Elevar la extremidad lesionada ayuda a reducir la presión sanguínea en el sitio de la herida, lo que favorece el control del sangrado. Si la lesión se encuentra en una extremidad superior o inferior, se debe levantar cuidadosamente el brazo o la pierna afectada y aplicar presión de forma simultánea.
- No retirar nunca la primera gasa esterilizada.
- El uso de torniquetes no está indicado.
- Si la hemorragia es en la nariz se debe tener una gasa para el taponamiento e inclinar la cabeza hacia atrás.
- En la hemorragia torácica se debe dejar descubierto la zona del pecho para valorar la función respiratoria y el paciente debe estar en posición semifowler.
- Si la hemorragia es abdominal utilizar un vendaje obstétrico.
- Si la hemorragia es obstétrica introducir un paño limpio en la vagina llamar al 116 o llevar al centro de salud más cercano (11).

2.2.6. Quemaduras

2.2.6.1. Concepto

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las quemaduras como lesiones que afectan la epidermis e incluso estructuras más profundas como los músculos, dependiendo de su grado, producidas por la exposición a fuentes de energía mecánica, térmica, eléctrica o química que superan los niveles de tolerancia del organismo humano. Estas lesiones son provocadas por distintos agentes externos que dañan la piel y los tejidos subyacentes. Los factores causales pueden clasificarse en físicos (en estado sólido, líquido o gaseoso), químicos (como los ácidos y las sustancias alcalinas), eléctricos (como descargas eléctricas o radiaciones), y biológicos (como el contacto con medusas, entre otros). Las quemaduras de alta gravedad representan un riesgo vital para la persona afectada, por lo que requieren atención médica urgente y especializada (19).

2.2.6.2. Clasificación según su gravedad

Para clasificar la gravedad de una quemadura se estima la profundidad y extensión de la zona afectada.

- Por su profundidad: son aquellas quemaduras de primer grado, segundo grado, tercer grado y cuarto grado
- Por su extensión: Se emplea el método de la regla de los 9 o de Wallace (tabla 1), esta regla se aplica en personas mayores de 15 años y adultos. De esta manera nos facilita en valorar grandes superficies (19). El área quemada se expresa en porcentajes (15% grave, 30% muy grave, 50% puede ser mortal) (19).
- La regla que se utiliza en los niños hasta los 15 años es la escala de Lund y Browder (Tabla 2). Esta nos permite determinar con más exactitud la superficie que ha sido afectada (20).

Tabla 3

Regla de los 9 o de Wallace, porcentaje de superficie quemada según la zona afectada

Zona afectada	Superficie
Cabeza y cuello	9%
Miembro superior (c/uno)	9%
Tórax y abdomen	18%
Espalda	18%
Genitales	1%
Miembro inferior (c/uno)	18%

Nota. Los valores listados se usan frecuentemente para superficies grandes y distintas áreas anatómicas (SCT) (21).

Tabla 4

De Lund-Browder modificada para evaluar el porcentaje de quemadura total en la superficie corporal en niños y adultos.

Zonas	< 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	0 a 14 años	Adulto
Cabeza	9.5	8.5	6.5	5.5	4.5
Cuello	1	1	1	1	1
Tronco	13	13	13	13	13
Parte superior del brazo	2	2	2	2	2
Antebrazo	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
Mano	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25
Muslo	2.75	3.75	4	4.25	4.5
Pierna	2.5	2.5	2.5	3	3.25
Pie	1.75	1.75	1.75	1.75	1.75
Nalga	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
Genitales	1	1	1	1	1

Nota. Cabe señalar que los valores indicados corresponden al área superficial de cada extremidad por separado. Al calcular el porcentaje del área de superficie corporal total (SCT), se considera que las regiones anterior y posterior de cada segmento corporal poseen un valor equivalente (20).

2.2.6.2.1. Según grado y clasificación de quemaduras

- **Primer grado**

Quemadura leve de ≤ 15 % de extensión de la superficie corporal.

- **Segundo grado**

Quemadura moderada de 15 al 25 % de la superficie corporal.

- **Tercer grado**

Quemadura grave, mayor a 25% de la superficie corporal.

- **Cuarto grado**

Quemaduras muy graves $>$ a 50% las cuales que se extienden más allá de la piel hacia el tejido blando subcutáneo y pueden involucrar vasos, nervios, músculos, huesos y articulaciones subyacentes (20).

2.2.6.2.2. Según profundidad

- Primer grado es de forma superficial (Epidermis).

- Segundo grado es de espesor parcial superficial (afectan $< 50\%$ dermis).

- Tercer grado es un espesor parcial profundo (afectan $> 50\%$ hipodermis).

- Cuarto grado es una lesión más profunda (afectan vasos sanguíneos, nervios, músculos, huesos y articulaciones subyacentes (20)).

2.2.6.2.3. Signos y síntomas

2.2.6.2.3.1. Según su apariencia

- Primer grado: Eritematosa, edema mínimo, hipersensibilidad al tacto y blanquea a la presión.
- Segundo grado: Piel rosada, inflamación en zonas no quemadas, flictenas y exudado.
- Tercer grado: Piel negruzca, escara, pálido, moteado, flictenas rotas, vasos trombosados, exudativas y no blanquea a la presión.
- Cuarto grado: Piel carbonizada (20).

2.2.6.2.3.2. Según su sensación

- Primer grado: Dolor y ardor.
- Segundo grado: Muy dolorosa.
- Tercer grado: Sin dolor o solo dolor a la presión profunda.
- Cuarto grado: Sin dolor (20).

2.2.6.2.4. Intervenciones

2.2.6.2.4.1. Primer grado

- Limpiar la quemadura con agua a chorro.
- No hay flictenas.
- Cubrir la zona con paño húmedo y limpio.
- Evitar agregar remedios caseros.
- Llevar al centro de salud más cercano.
- Tiempo de recuperación de 3-6 días
- No hay cicatriz (22).

2.2.6.2.4.2. Segundo grado

- Evaluación de la escena.
- Realizar evaluación primaria y llamar al 116.
- Identificarse.
- Limpiar la quemadura con agua a chorro.
- Evitar romper las ampollas.
- Cubrir la zona con paño húmedo y limpio.
- No agregar remedios caseros.
- Llevar al centro de salud más cercano.
- Tiempo de recuperación de 3-6 días

- No cicatriz.
- Tiempo de curación 7-21 días (20).
- No cicatriz (salvo infección).
- Puede dejar despigmentación (22).

2.2.6.2.4.3. Tercer grado y Cuarto grado

- Evaluación de la escena.
- Realizar evaluación primaria y llamar al 116.
- Identificarse.
- Si la víctima está ardiendo apague las llamas con una manta y hágala rotar, nunca heche agua y evitar que salga corriendo.
- Valorar la quemadura descubriendo la zona, nunca retire la ropa que esta adherida a la piel.
- Cubrir la zona con paño húmedo y limpio.
- Solo retira la ropa si la quemadura es por agente químico y continuar con agua a chorro.
- Si la quemadura es grande y extensa cubrir al paciente para evitar que pierda calor ya que puede padecer hipotermia.
- Vigilar las constantes vitales y nivel de conciencia
- Tiempo de curación >21 días.
- Raramente curan.
- Si hay cicatriz Pérdida de vello Puede precisar cirugía (injertos cutáneos) (22,20).

2.2.7. Traumatismos

2.2.7.1. Concepto

Los traumatismos se definen como lesiones originadas por la acción de una fuerza externa que actúa de manera repentina y violenta sobre el cuerpo. Estas pueden ser consecuencia de diversos mecanismos, tales como caídas, contusiones o el impacto generado por objetos en movimiento (2).

2.2.7.2. Tipos

2.2.7.2.1. Luxación

La luxación se presenta cuando un hueso se desplaza fuera de su posición habitual dentro de una articulación, generando una separación anormal entre los extremos óseos que la conforman. Las articulaciones son estructuras anatómicas que permiten la unión entre dos huesos y posibilitan el movimiento. Cuando ocurre una luxación, los huesos dejan de estar alineados correctamente, alterando su funcionalidad y estabilidad.

- Los signos y síntomas característicos de esta lesión incluyen:
- Dolor localizado en la articulación afectada, que se intensifica al intentar moverla.
- Incapacidad para realizar movimientos en la zona comprometida.
- Inflamación visible en el área lesionada.
- Deformidad evidente de la articulación (2).

2.2.7.2.1.1. Intervenciones

Se tienen que tomar medidas de reposo y se debe vendar las articulaciones afectadas con el tipo de vendaje en ocho.

- Se realiza la evaluación de la escena.
- Identificarse ante la víctima.
- Se debe realizar los primeros auxilios correspondientes.

- No acomodar la articulación podríamos provocar una posible fractura, daño de nervios, arterias y venas.
- Se debe inmovilizar la extremidad de la zona que se encuentra afectada con férulas, si la luxación es en el hombro colocar un cabestrillo (2).

2.2.7.2.2. Fractura

Es la ruptura de la estructura ósea, esta puede ser causada por un golpe fortuito lo cual origina lesión en un hueso íntegro, siendo los miembros inferiores y superiores comúnmente afectados (2).

2.2.7.2.2.1. Las fracturas se clasifican en

- Fractura abierta: Se puede observar ya que este tipo de fractura desgarran los tejidos de la piel, presenta deformidad y exposición del hueso, así mismo puede ocasionar hemorragia, al momento de intervenir no se debe intentar introducir el hueso expuesto, cubrir la herida sin presionar con apósitos, inmovilizar la extremidad afectada y posteriormente elevar la extremidad afectada.
- Fractura cerrada: El hueso puede romperse, pero no daña los tejidos de la piel, al examinar evidenciamos inflamación, equimosis y depresión en la zona dañada, se debe inmovilizar la extremidad (2).

2.2.7.2.2.2. Signos y síntomas

Lo más frecuente que puede presentar una fractura es:

- Dolor que aumenta con el movimiento.
- Inflamación esta se puede observar a simple vista, en algunos casos con presencia de sangrado porque los tejidos de la piel se desgarran y se encuentra visible la extremidad afectada.
- Posible deformación y desplazamiento de la estructura ósea.

- En algunas situaciones se puede observar que la fractura puede estar con los huesos expuestos o deprimido.
- Sonido del hueso fracturado a la movilidad.
- Equimosis.
- Incapacidad funcional debido a la lesión por fractura (2).

2.2.7.2.2.3. Intervenciones

- Se realiza la evaluación de la escena.
- Nos debemos identificar con la víctima.
- Realizar primeros auxilios de acuerdo a la fractura evaluada.
- Observar si existe sangrado, si hay sangrado se debe realizar compresión en la zona afectada.
- Asimismo, observar si existe exposición ósea y si está perforando la piel.
- Retirar los objetos que pueden causar presión (relojes, pulseras, etc.)
- Se inmoviliza la articulación desde la zona de abajo del punto de la fractura y termina encima del punto de la fractura.
- Se debe movilizar la extremidad con material rígido o semirrígido que se tenga disponible a la mano.
- Los dedos deben quedar visibles para valorar la circulación y que el vendaje no esté apretado.
- Si la fractura es en las extremidades inferiores no se debe retirar el zapato.
- No se debe intentar acomodar la fractura, debido a que esto puede ocasionar que se comprimen las arterias y disminuye el riesgo sanguíneo ya que al hacer esta maniobra puede comprimir las arterias y disminuir el riesgo (2).

2.2.7.2.2.4. Objetivo de vendar una fractura

- Limitar el movimiento de la zona afectada para evitar mayores acontecimientos a futuro.
- fijar el material como apósitos o medicamento curativo a una herida y evitar que esta se infecte. comprimir heridas para detener una hemorragia (2).

2.2.7.2.3. Esguince

Un esguince es cuando hay estiramiento o ruptura de los ligamentos y tendones que son tejidos que tienen como función conectar dos o más huesos en una articulación. El esguince es producido por diversas causas como caídas y golpes que producen daños en los tejidos (2).

2.2.7.2.3.1. Signos y síntomas

- 1er grado: Existe edema leve, no presenta problemas para caminar.
- 2do grado: Presencia de edema, dolor, inflamación de la articulación y existe deformidad.
- 3er grado: Dolor, edema, no puede realizar la función de caminar e inflamación de la articulación (2).

2.2.7.2.3.2. Intervenciones

- Se realiza primero la evaluación de la escena.
- Identificarse.
- Realizar la evaluación primaria.
- Brindar primeros auxilios que correspondan.
- Aplicar hielo, no intentar sobar la zona.
- Se debe realizar compresión con una venda elástica, si se sospecha de una fractura colocar una férula para inmovilizar la articulación desde abajo hasta encima de la articulación.

- Elevar la zona que ha sido afectada para que ayude a disminuir el edema.
- Debe colocar la zona afectada en reposo (2).

2.3. Rol de la enfermera en primeros auxilios extrahospitalarios

El Committee on the Future of Nursing 2020-2030, en la atención de primeros auxilios se destaca que el rol de la enfermera es clave para salvaguardar la salud e integridad de la población (23).

El profesional de Enfermería en primeros auxilios compone una parte crucial, los enfermeros no solo actúan como cuidadores, sino también como tomadores de situaciones críticas, educadores y defensores de los pacientes. La enfermera se enfrenta a distintos desafíos en una emergencia, su preparación, habilidad y conocimiento adquirido durante la formación son componentes claves para actuar eficazmente ante una situación crítica. La cual es fundamental para poder garantizar la realización de técnicas y procedimientos adecuados a la situación de la manera más eficiente, eficaz y de calidad. En algunas ocasiones, suceden acontecimientos inesperados, generando así un gran número de víctimas, accidentes múltiples o catástrofes. Lo cual puede generar que los servicios colapsen. Es fundamental que se actúe de forma coordinada y que haya la intervención del personal de enfermería para mitigar la mortalidad, complicaciones futuras y brindar atención de calidad necesaria. Asimismo, los enfermeros cumplen el rol de realizar la evaluación, tratamiento y atención a los pacientes en estado de emergencia o desastres, para garantizar una respuesta eficaz, eficiente y coordinada (24).

2.4. Teoría de Sistemas de Betty Neuman

La teoría de sistemas de Betty Neuman es un modelo conceptual de enfermería que concibe al ser humano como un sistema abierto que interactúa constantemente con su entorno. Este sistema está expuesto a diversos estresores que pueden alterar su equilibrio físico, psicológico y social. Para Betty Neuman, la principal función de la enfermería es ayudar al cliente sea una persona, grupo o comunidad a mantener o restablecer su estabilidad frente a estos factores estresantes. El sistema del cliente está compuesto por líneas de defensa y resistencia, las cuales se ven influenciadas por variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales. Las líneas de defensa actúan como barreras

protectoras ante los estresores, mientras que las intervenciones de enfermería deben orientarse a la prevención en tres niveles: primario, secundario y terciario. En el contexto de la presente investigación, los voluntarios de una institución representan un sistema abierto que responde a múltiples estresores durante la atención de emergencias. Entre estos estresores se incluyen el contacto con situaciones de alto riesgo, la presión emocional ante víctimas y la incertidumbre al tomar decisiones rápidas. El nivel de conocimiento en primeros auxilios se entiende como una línea de defensa que permite a los voluntarios responder de manera efectiva frente a dichos estresores. De igual modo la experiencia previa en emergencias contribuye a fortalecer su capacidad de adaptación, reduciendo el impacto negativo de las situaciones críticas. Desde la perspectiva de Betty Neuman, se puede aplicar intervenciones preventivas en tres niveles:

- Prevención primaria: Enfocada en la capacitación constante en primeros auxilios y simulacros, con el fin de preparar a los voluntarios antes de enfrentar una situación real.
- Prevención secundaria: Centrada en la intervención inmediata durante la emergencia, donde el conocimiento adquirido se pone en práctica para reducir el daño.
- Prevención terciaria: Relacionada con el acompañamiento posterior al evento, incluyendo la evaluación de la respuesta y el soporte emocional para evitar secuelas psicológicas.

Esta teoría proporciona un marco integral para analizar como los voluntarios enfrentan las emergencias y que factores influyen en su capacidad de actuar. De esta manera se justifica la importancia de evaluar tanto su experiencia como el nivel de conocimiento, con el fin de diseñar estrategias de intervención eficaces y sostenibles en el tiempo (25).

3. Antecedentes investigativos

3.1. A nivel internacional

Barrio et al (26), “Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de la carrera de profesor de educación física de la Universidad de Tarapacá 2023”. Se trata de una investigación de enfoque mixto, en la que se integraron variables de carácter cualitativo y cuantitativo. El propósito central del estudio fue analizar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de primer y segundo año de la carrera de Pedagogía en Educación Física de la Universidad de Tarapacá. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta validada mediante juicio de expertos, la cual evaluó los conocimientos en torno a primeros auxilios en una muestra de 169 estudiantes. Además, se aplicó un pretest y un postest con el objetivo de medir el nivel de aprendizaje alcanzado tras la intervención. Los resultados indicaron que los varones presentaron un mayor nivel de conocimiento tanto en la evaluación inicial como en la final, con un 95,1 % y un 100 %, respectivamente. En contraste, las mujeres obtuvieron un 75 % en el pretest y un 90,1 % en el postest.

Caicedo, Jennifer, Zumbado, Héctor (27), “Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de educación básica de la ciudad de Portoviejo, Ecuador 2023”. La investigación se enmarca dentro de un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de tipo analítico. Su objetivo principal fue examinar el nivel de conocimientos en primeros auxilios entre docentes de educación básica pertenecientes a dos instituciones educativas de la ciudad de Portoviejo. Para ello, se aplicó una encuesta validada que evaluó el nivel de conocimientos en esta materia, abarcando cuatro dimensiones y dirigida a un total de 21 docentes: 13 de una institución pública y 8 de una institución privada. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los participantes presentaba un nivel insuficiente de conocimientos en primeros auxilios, lo que pone de manifiesto la necesidad de una mayor formación en esta área. Asimismo, se concluyó que no se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la autopercepción de los docentes respecto a sus competencias en primeros auxilios en el contexto del estudio.

3.2. A nivel nacional

Huamán, Ana; Zare, Estefania (28), “Adaptación y estrés postraumático relacionado con la atención de emergencias por bomberos, III Comandancia departamental, La Libertad 2022”. Se trata de una investigación de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y correlacional simple, de tipo transversal. El objetivo principal fue identificar la relación entre la adaptación psicológica y el estrés postraumático en el contexto de la atención de emergencias por parte del personal de bomberos. Para ello, se empleó un cuestionario diseñado para evaluar la gravedad de las situaciones de emergencia atendidas, el cual incluyó 23 escenarios específicos que permitieron medir la variable “atención de emergencia”. Cada escenario fue clasificado en tres niveles de gravedad: leve 1, moderado 2 y severo 3, con una puntuación total que oscilaba entre un mínimo de 23 y un máximo de 69 puntos. Los resultados evidenciaron que el 56,2 % de las emergencias atendidas por los bomberos correspondieron a situaciones de gravedad severa, mientras que el 43,8 % fueron consideradas de gravedad moderada

Pinares Mitsy (5), “Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en suboficiales de la policía de tránsito, Cusco 2021”. El presente estudio se enmarca dentro de un diseño cuasiexperimental y tuvo como objetivo principal evaluar el impacto de la implementación de un programa educativo en primeros auxilios sobre el nivel de conocimientos y actitudes del personal de la Policía de Tránsito del Distrito de Cusco. Para la recolección de datos, se empleó un formulario validado mediante prueba piloto y juicio de expertos, con el fin de medir tanto el nivel de conocimientos en primeros auxilios como las actitudes frente a dicha temática. La muestra estuvo conformada por 80 suboficiales de la Policía de Tránsito. Los resultados evidenciaron que la aplicación del programa educativo generó una mejora significativa en el nivel de conocimientos. Antes de la intervención, el 78,7 % de los participantes presentaba un nivel medio de conocimiento sobre primeros auxilios; sin embargo, tras la implementación del programa, el 91,2 % alcanzó un nivel alto, lo que demuestra la efectividad de la estrategia educativa aplicada.

Berru, Yeni; Carhuatocto, Joana (4), “Conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022”. El estudio se llevó a cabo con personal perteneciente a las Fuerzas Armadas del Fuerte Zarumilla. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario validado mediante juicio de expertos, con el objetivo de evaluar tanto el nivel de conocimiento como la práctica en primeros auxilios. La muestra estuvo compuesta por 60 integrantes de distintas compañías del mencionado fuerte militar. Los resultados revelaron que el 73,3 % de los evaluados presentó un nivel bajo de conocimientos en primeros auxilios, mientras que el 25 % alcanzó un nivel medio. En cuanto a la práctica, solo el 58,3 % demostró realizar procedimientos adecuados, en tanto que el 41,7 % presentó un nivel de práctica considerado inadecuado

3.3. A nivel local

Luego de realizada la búsqueda de antecedentes locales actualizados, en los principales repositorios de tesis de Perú, así como, principales bases de datos especializados; referidos a las variables y unidades de estudio, no se encuentran antecedentes similares locales, por lo cual se presentan estudios que pudieran guardar relación.

Paredes, Milka; Quispe, Gaby (6), “Intervención de Enfermería sobre primeros auxilios estudiantes Facultad Educación - UNSA Arequipa - 2021”. La investigación corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo con diseño preexperimental. Su objetivo principal fue evaluar el impacto de una intervención de Enfermería orientada a la enseñanza de primeros auxilios en estudiantes de la Facultad de Educación. Para ello, se aplicó un cuestionario validado mediante juicio de expertos, destinado a medir el nivel de conocimientos en primeros auxilios. Asimismo, se administraron un pretest y un postest a una muestra conformada por 55 estudiantes. Los resultados del pretest indicaron que el 9,09 % de los participantes presentaba un nivel deficiente de conocimientos, el 34,55 % un nivel regular, el 49,09 % un nivel bueno, y solo el 7,27 % alcanzaba un nivel muy bueno. Tras la intervención, en el postest, se observó un incremento significativo en el nivel de conocimientos: el 50,91 % obtuvo un nivel bueno, el 32,73 % un nivel muy bueno, el 12,73 % mantuvo un nivel regular y únicamente el 3,64 % presentó un nivel deficiente

Costilla, Jhonfor (29), “Nivel de conocimiento en primeros auxilios de los estudiantes de las prácticas preprofesionales de la especialidad de educación física de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa –2020”. Se trata de un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y de corte transversal. Su objetivo fue identificar el nivel de conocimientos en primeros auxilios entre los estudiantes que se encontraban realizando sus prácticas preprofesionales en la especialidad de Educación Física en la Universidad Nacional de San Agustín. Para la recolección de datos se utilizó un test tipo cuestionario, semi estandarizado, aplicado de forma individual y previamente validado, con el propósito de evaluar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios. Los resultados permitieron concluir que los estudiantes en etapa de práctica preprofesional de dicha especialidad poseen un conocimiento adecuado en relación con los primeros auxilios.

4. Objetivos

1. Identificar la experiencia en la atención de emergencia en una institución de voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria, Arequipa 2024.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en una institución de voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria, Arequipa 2024.
3. Determinar la relación entre la experiencia en la atención de emergencia con el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en una institución de voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria, Arequipa 2024.

5. Hipótesis

Dado que los voluntarios en primeros auxilios deben presentar competencias específicas para la atención de emergencias extrahospitalarias; una de ellas es la experiencia en atención de emergencias, así también el conocimiento sobre primeros auxilios, que implica la comprensión sobre condiciones relacionadas a la emergencia, protocolo de atención e intervención inmediata.

Es probable que exista relación directa y significativa entre la experiencia en la atención de emergencia con el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en una institución de voluntarios de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa 2024.



CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnica e instrumento

1.1. Técnica

- Para la variable independiente: Experiencia en la atención de emergencia, se aplicó la técnica de la entrevista y la observación documental.
- Para la variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, se aplicó la encuesta (7).

1.2. Instrumento

- Para la variable independiente: Experiencia en la atención de emergencia, se aplicó la ficha de recolección de datos, la cual ha sido diseñada por las Lic. Huaman A, Zare E, quienes validaron el instrumento según criterio de 4 expertos, así también, identificaron la confiabilidad del mismo, según alfa de Cronbach de 0.89.

El instrumento contiene 23 ítems distribuidos con una ponderación de 1 cuando la emergencia sea leve, 2 cuando es moderada y 3 cuando es severa.

El instrumento no presenta puntuación global ni final, su propósito es identificar qué tipo de atención de emergencia realiza el personal (28).

- Para la variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, se aplicó un cuestionario sobre conocimiento de primeros auxilios la cual ha sido diseñada por Beruu Y, Carhuatocto J, quienes validaron el instrumento según criterio de expertos, así también, identificaron la confiabilidad del mismo, según alfa de Cron Bach de 0.70.

El instrumento contiene 20 ítems distribuidos en las dimensiones: primeros auxilios, obstrucción de las vías aéreas, heridas y hemorragias, quemaduras, traumatismos.

Con una ponderación de 1 cuando la respuesta sea correcta y 0 cuando la respuesta sea incorrecta

El instrumento presenta una puntuación global o baremo según los siguientes criterios:

- Alto (16-20)
- Medio (12-15)
- Bajo (1-11) (4).

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación Espacial

El estudio se realizó en las instalaciones de la institución de voluntarios que realizan acciones de primera atención ante emergencias extrahospitalarias.

2.2. Ubicación Temporal

El estudio es coyuntural para el año 2024.

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio están conformadas por voluntarios de una institución de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa.

2.3.1. Universo

El universo estuvo conformado por 85 voluntarios de una institución de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa.

2.3.2. Muestra

El presente estudio no precisa de muestra, puesto que se trabajó con todo el universo.

2.3.2.1. Criterios de inclusión

- Voluntarios que acepten participar en el estudio.
- Voluntarios graduados en la institución de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa.
- Voluntarios que tengan más de 1 año de experiencia en atenciones de emergencia de la institución de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa.

2.3.2.2. Criterios de exclusión

- Voluntarios que no deseen participar del estudio.

3. Estrategia de recolección de datos

3.1. Organización

- El proyecto de tesis fue presentado a la Facultad de Enfermería con el propósito de que se designe un jurado evaluador. Una vez subsanadas las observaciones emitidas, se solicitó la asignación de un asesor de tesis. Posteriormente, el proyecto fue remitido al comité de ética para su aprobación.
- Para la recolección de datos, los instrumentos fueron aplicados de forma presencial, previa autorización de la presidenta de la institución de voluntarios de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa. Se explicó el objetivo del estudio a los participantes y se entregó el consentimiento informado junto con los instrumentos autoadministrables, cuya aplicación tuvo una duración aproximada de 15 minutos por cuestionario.
- El análisis de los datos se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 24. La información fue codificada según las escalas establecidas y clasificada por tipo de variable (numérica, nominal o categórica). Se aplicó estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas) y, para el análisis inferencial, se realizaron pruebas de normalidad que guiaron la elección de la prueba de correlación adecuada (7).

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

Investigadoras: Srtas. Marie Ann Flores Chirinos, Karina Lisbeth Justo Pampa.

3.2.2. Materiales

Se precisó paquetes informáticos Office (Excel y Word) y SPSS.

Materiales de escritorio: lapiceros, cuadernos.

3.2.3. Financiamiento

Autofinanciado por las investigadoras.



CAPÍTULO III

RESULTADOS

Tabla 5
Población de estudio según edad, género y grado de instrucción

Edad	F	%
Menores de 29 años	41	48.2
30 a 59 años	42	49.4
60 a más años	2	2.4
Género	F	%
Masculino	48	56.5
Femenino	37	43.5
Grado de instrucción	F	%
Secundaria	2	2.4
Superior	83	97.6

En la tabla se aprecia que 49.4% de los voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria tienen edades entre 30 a 59 años, el 56.5% son de género masculino y el 97.6% tienen instrucción superior, sólo 2.4% tienen secundaria.

Se infiere que cerca de la mitad de voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria se encuentran en la etapa de vida adulta, más de la mitad son varones y mayoritariamente tienen instrucción superior.

Figura 1

Población de estudio según edad, género y grado de instrucción

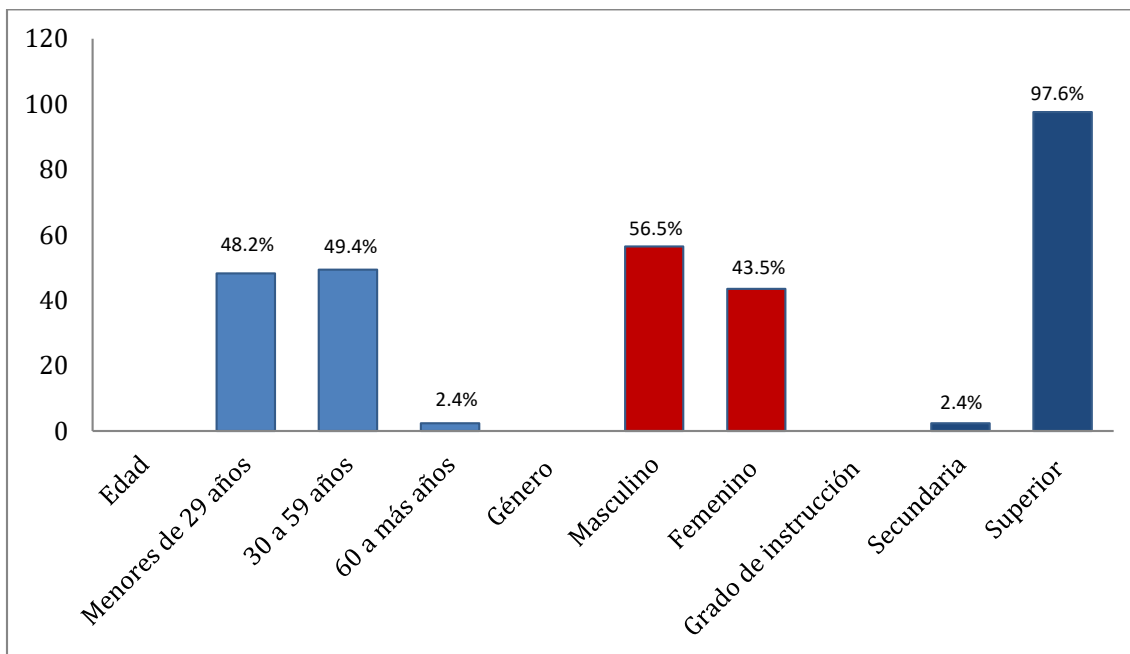


Tabla 6

Tipo emergencias atendidas por voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria

Tipo de emergencia	\bar{x}
Leve	9.43
Moderada	12.13
Grave	5.91

Según la media aritmética (\bar{x}), las emergencias de tipo moderada, fueron las más frecuentes en atenciones realizadas por los voluntarios de primera línea en emergencias extrahospitalarias, con un valor medio de 12.13.

Este valor es superior tanto a las emergencias de tipo leve (9.43) como a las de tipo grave (5.91).

Figura 2

Tipo emergencias atendidas por voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria

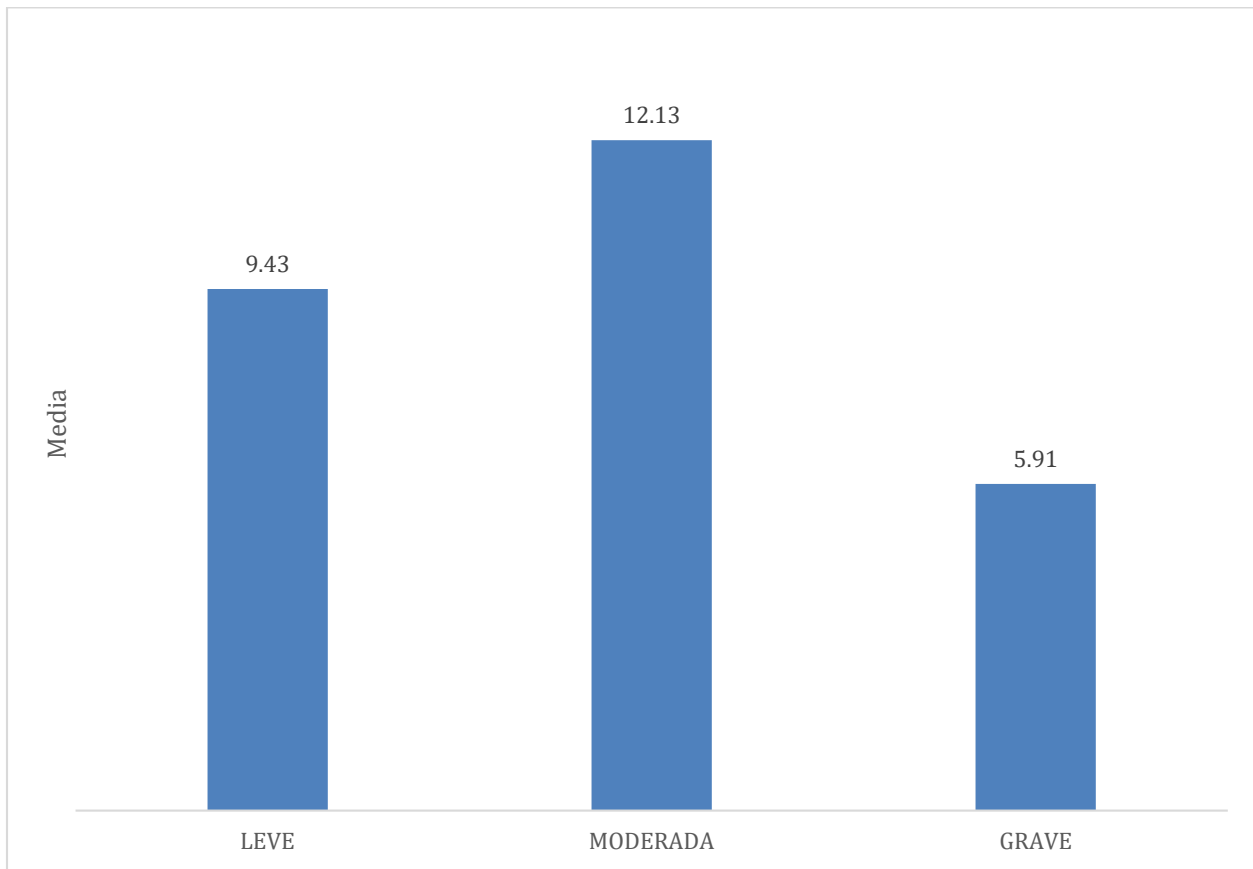


Tabla 7

Población de estudio de acuerdo a experiencia de atención en emergencia según número de emergencias atendidas

Emergencias atendidas en un año	F	%
<= 100	73	85,9
101 – 317	10	11,8
318 – 533	1	1,2
534+	1	1,2
Total	85	100

Mínimo de atenciones= 3 Máximo=750 Mediana= 30 atenciones por año

En la tabla se observa que 85.9% de los voluntarios de primera línea atendió menos de 100 emergencias en un año, 11.8% de 101 a 317 emergencia, 1.2% de 318 a 533 y más de 534 emergencias respectivamente.

Se concluye que la mayoría de voluntarios de primera línea realizan menos de 100 atenciones por año. Según el análisis de promedio de atenciones por año de los voluntarios, se obtuvo un resultado de 30 atenciones por año.

Figura 3

Población de estudio de acuerdo a experiencia de atención en emergencia según número de emergencias atendidas

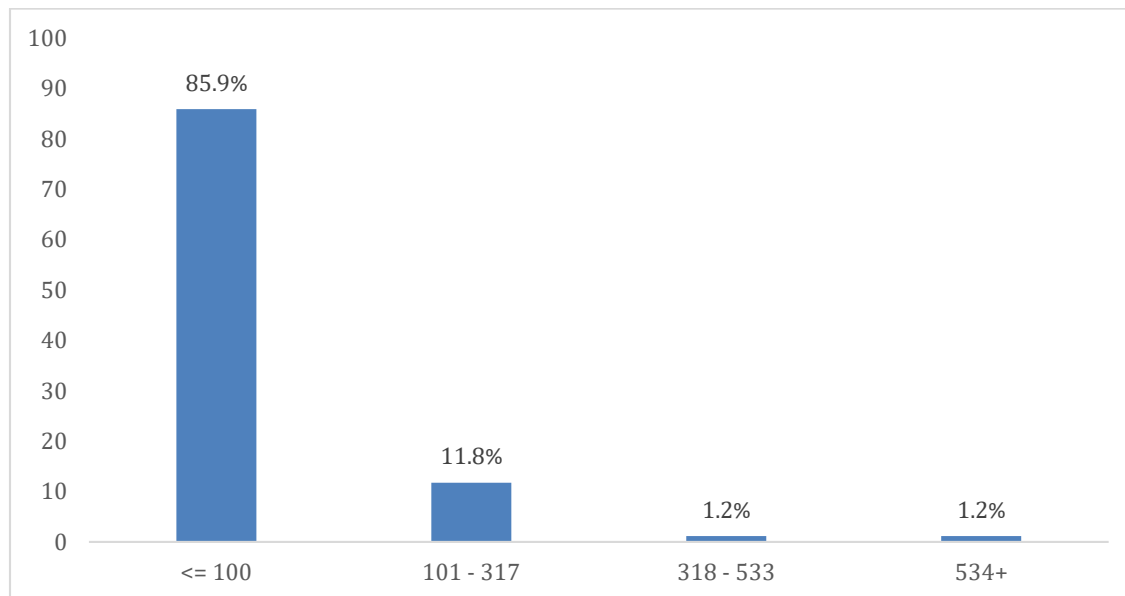


Tabla 8

Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios

Conocimiento	F	%
Bajo	2	2,4
Medio	43	50,6
Alto	40	47,1
Total	85	100

En la tabla se aprecia que 50.6% de los voluntarios de primera línea en emergencias extrahospitalarias presentó un conocimiento sobre primeros auxilios de nivel medio y 47.1% alto, sólo 2.4% presentó un conocimiento bajo.

Se deduce que más de la mitad de voluntarios de primera línea en atención de emergencias extrahospitalarias presenta un conocimiento medio respecto a primeros auxilios, menos de la mitad fue alto y una minoría bajo.

Figura 4

Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios

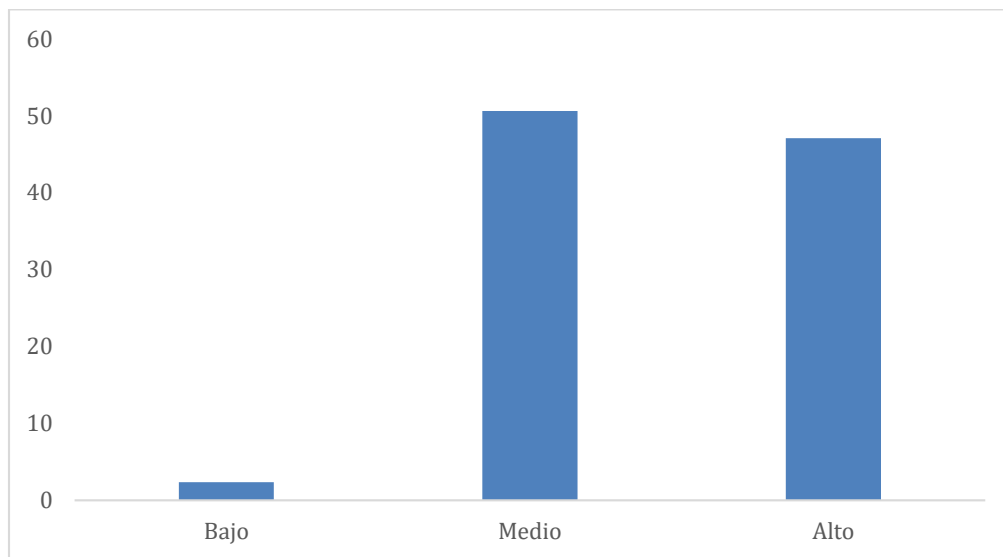


Tabla 9

**Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según
dimensión generalidades de primeros auxilios**

Generalidades primeros auxilios	Incorrecto		Correcto		Total	
	F	%	F	%	F	%
¿Qué son los primeros auxilios?	3	3,5	82	96,5	85	100
Cuáles son las acciones básicas a considerar en los primeros auxilios	83	97,6	2	2,4	85	100
Cuál es el objetivo de los primeros auxilios	7	8,2	78	91,8	85	100
Qué puntos se consideran en la valoración inicial de la víctima	64	75,3	21	24,7	85	100

En la tabla se evidencia que respecto al conocimiento que presentan los voluntarios de primera línea sobre las generalidades de los primeros auxilios, 96.5% conoce sobre los primeros auxilios, 91.8% conoce sobre sus objetivos, sin embargo, 97.6% no conoce sobre las acciones básicas y 75.3% desconoce qué puntos se consideran en la valoración inicial de la víctima.

Se interpreta que la mayoría de los voluntarios conocen sobre las generalidades de los primeros auxilios.

Figura 5

**Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según
dimensión generalidades de primeros auxilios**

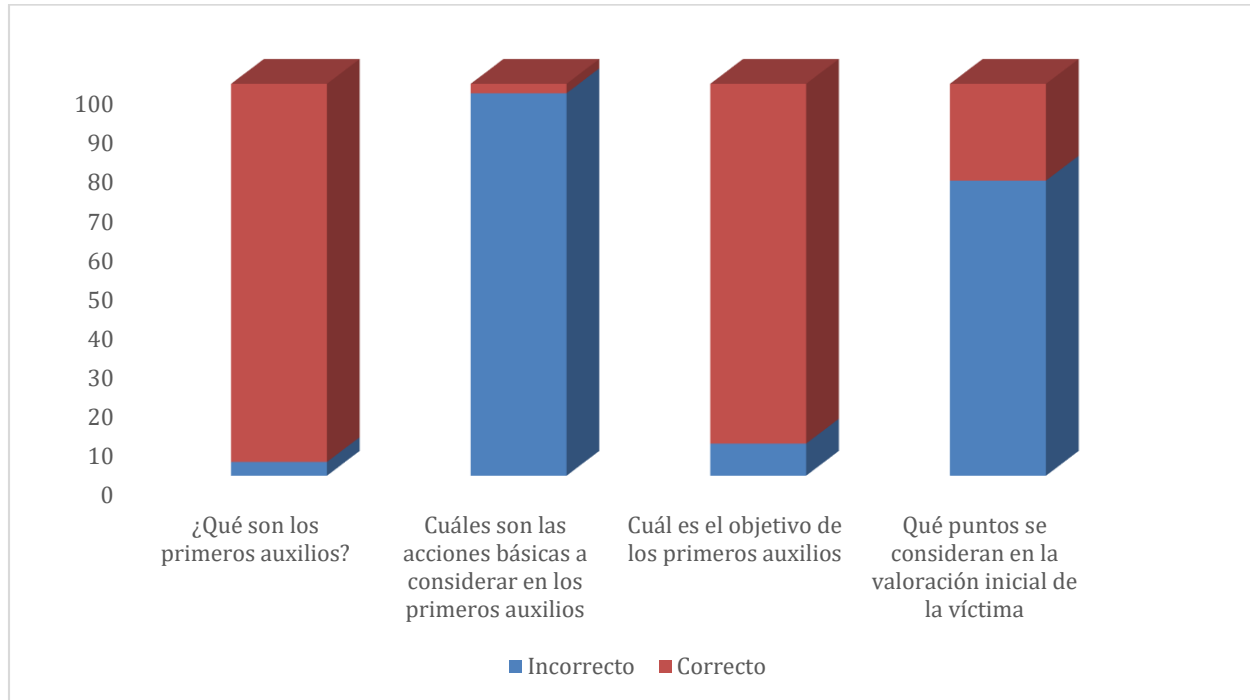


Tabla 10

**Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según
dimensión obstrucción de vías aéreas**

Obstrucción de vías aéreas	Incorrecto		Correcto		Total	
	F	%	F	%	F	%
La obstrucción de vías aéreas es considera cómo	23	27,1	62	72,9	85	100
Cuál es el principal signo en una persona atragantada	3	3,5	82	96,5	85	100
Qué primeros auxilios se aplican en caso de atragantamiento	0	0	85	100	85	100
Qué maniobra se utiliza cuando una persona está atragantada	0	0	85	100	85	100

En la tabla se aprecia que 100% de los voluntarios respondió correctamente a las interrogantes de primeros auxilios y maniobras en atragantamiento, 96.5% realizó correctamente la respuesta referente a signos de atragantamiento, así también 72.9% que indicó correctamente cómo se definía a la obstrucción de vías aéreas.

Se concluye que la gran mayoría de voluntarios conoce cómo atender casos de emergencias extrahospitalarias sobre atragantamiento.

Figura 6

**Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según
dimensión obstrucción de vías aéreas**

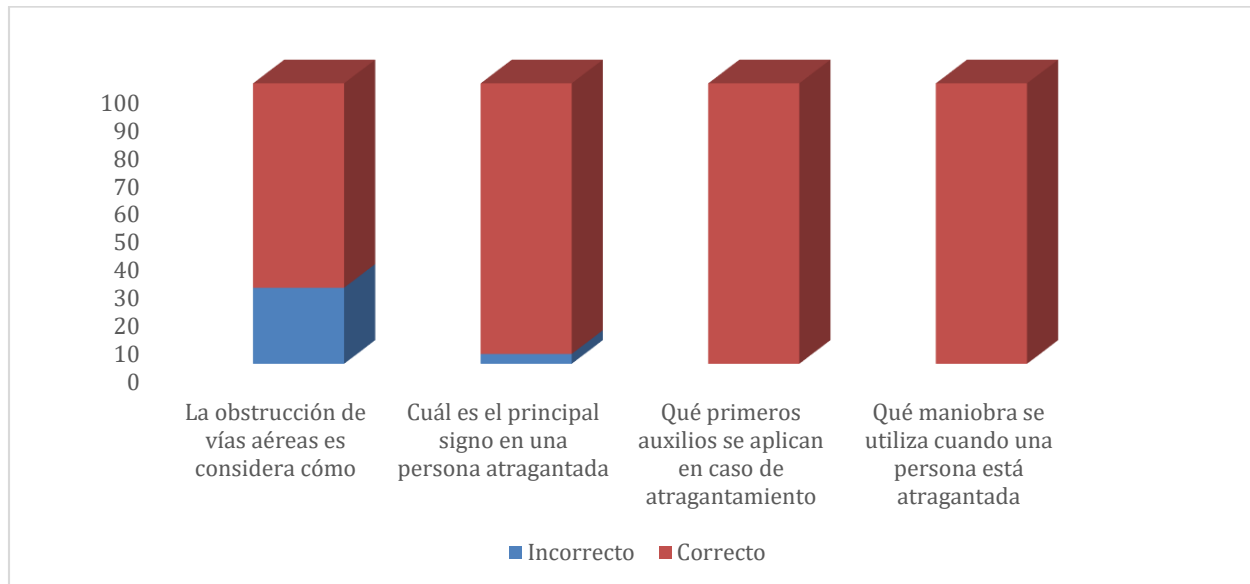


Tabla 11

**Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según
dimensión heridas y hemorragias**

Heridas y hemorragias	Incorrecto		Correcto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Qué es una herida	3	3,5	82	96,5	85	100
Cuáles son los primeros auxilios en caso de una herida	26	30,6	59	69,4	85	100
Cuáles son los síntomas de una hemorragia	12	14,1	73	85,9	85	100
Cuáles son los primeros auxilios en caso de una hemorragia	2	2,4	83	97,6	85	100

En la tabla se observa que 96.5% de los voluntarios contestó de manera correcta las definiciones de herida, 85.9% conoce qué síntomas son los de la hemorragia, 97.6% conoce primeros auxilios en hemorragia y 69.4% conoce primeros auxilios en casos de herida.

Se infiere que la gran mayoría de voluntarios presentó conocimiento sobre primeros auxilios en atención de heridas y hemorragias.

Figura 7

**Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según
dimensión heridas y hemorragias**

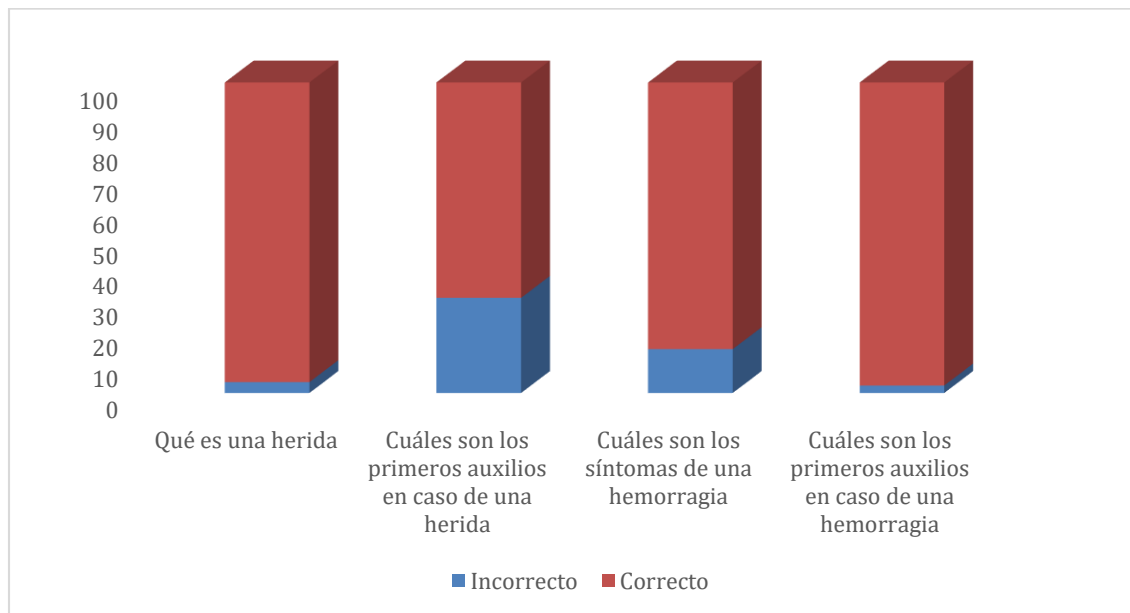


Tabla 12

Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según quemaduras

Quemaduras	Incorrecto		Correcto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Qué es una quemadura	4	4,7	81	95,3	85	100
Características de la quemadura	22	25,9	63	74,1	85	100
Quemaduras de tercer grado	34	40,0	51	60,0	85	100
Qué debemos hacer en caso de quemaduras	65	76,5	20	23,5	85	100

En la tabla se identifica que 95.3% de los voluntarios conoce sobre que son las quemaduras, así también 74.1% conoce sobre las características de las quemaduras, 60% conoce las características de quemadura de grado III sin embargo 76.5% no conoce sobre qué hacer en caso de quemaduras.

Se determina que la gran mayoría de voluntarios conoce las generalidades de quemadura, sin embargo, más de las tres cuartas partes no conoce cómo atenderlas.

Figura 8

Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según quemaduras

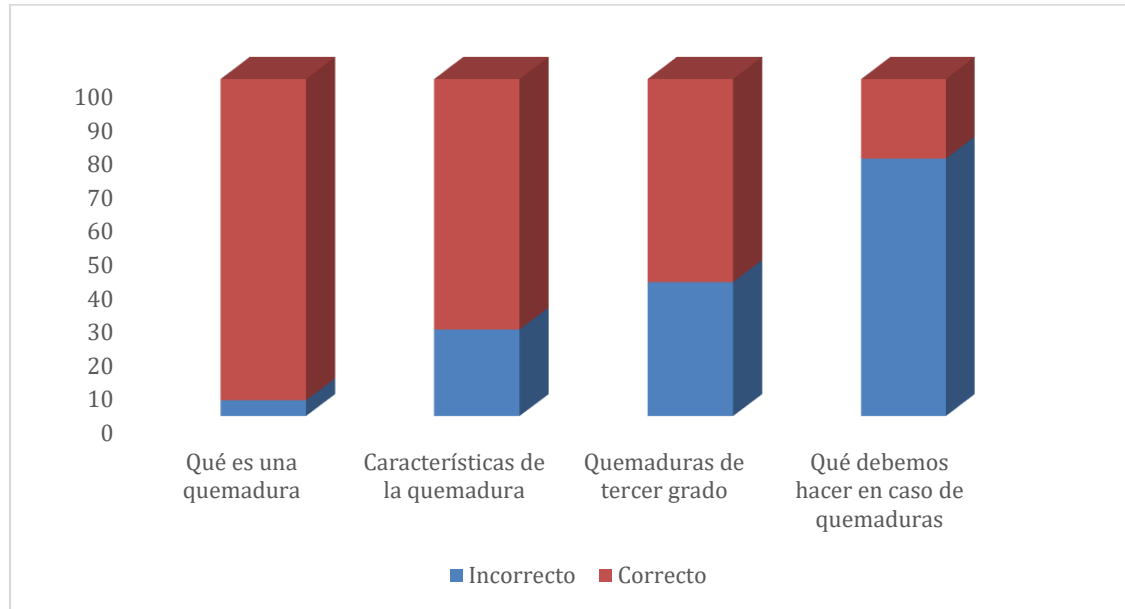


Tabla 13

Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según traumatismos

Traumatismos	Incorrecto		Correcto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Qué es una luxación	21	24,7	64	75,3	85	100
Qué es una fractura	1	1,2	84	98,8	85	100
Cuál es el objetivo de vendar la fractura	1	1,2	84	98,8	85	100
En qué caso no se venda	24	28,2	61	71,8	85	100

En la tabla se aprecia que 98.8% de los voluntarios conoce sobre los conceptos de fractura y objetivos del vendaje, 75.3% conoce sobre luxación y 71.8% conoce cuando no se debe realizar un vendaje.

Se deduce que la mayoría de voluntarios conoce sobre primeros auxilios en traumatismos.

Figura 9

Población de estudio de acuerdo a nivel de conocimiento sobre primeros auxilios según traumatismos

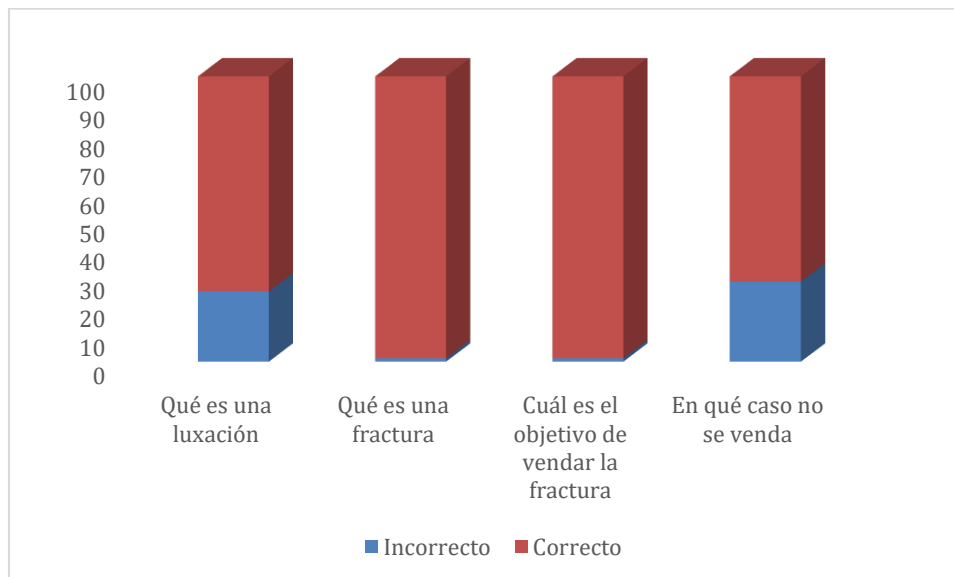


Tabla 14

Relación entre experiencia en la atención de emergencia con nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria

Conocimiento sobre primeros auxilios	Atenciones en un año									
	<= 100		101 - 317		318 - 533		534+		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	2	2,4	0	0	0	0	0	0	2	2,4
Medio	40	47,1	2	2,4	1	1,2	0	0	43	50,6
Alto	31	36,5	8	9,4	0	0	1	1,2	40	47,1
Total	73	85,9	10	11,8	1	1,2	1	1,2	85	100

Rho Spearman= 0.225

Sig. Bilateral= 0.039

En la tabla se aprecia que del 50.6% de voluntarios que presentó un conocimiento medio el 47.1% presentó menos de 100 atenciones, del 47.1% de voluntarios que presentó un conocimiento alto el 36.5% presentó menos de 100 atenciones y 9.4% entre 101 y 307 atenciones el 1.2% presentó más de 534 atenciones. Del 2.4% de voluntarios con conocimiento bajo 2.4% presentó menos de 100 atenciones.

Al análisis de correlación de Rho Spearman, se identificó una correlación positiva baja y significativa entre las atenciones de emergencias y el conocimiento sobre primeros auxilios.

Se determina que existe una relación directa y significa entre la experiencia en la atención de emergencia y el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determino que, según la experiencia en la atención de emergencia, la gran mayoría de voluntarios de primera línea, atienden frecuentemente casos relacionados con desmayos, atropellos y heridos por caída; sin embargo mas de la mitad de los voluntarios no conoce sobre qué hacer en caso de quemaduras; así también realizan menos de 100 atenciones por año; considerándose de frecuencia moderada, según el tipo de emergencia, lo cual sugiere una demanda significativa de atención para este tipo de eventos en el contexto extrahospitalario.

SEGUNDA: Según el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, se mostró que más de la mitad de los voluntarios de primera línea en atención de emergencias extrahospitalarias, presenta un conocimiento medio, menos de la mitad fue alto y una minoría bajo. Lo que indicaría que el menor porcentaje tienen bajo nivel de conocimiento, probablemente a causa de menos experiencia en la atención de emergencia extrahospitalaria.

TERCERA: Se determina que existe una relación directa y significativa entre la experiencia en la atención de emergencia y el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria. lo que se traduce que a más atenciones de emergencia extrahospitalaria el conocimiento que presenta en los voluntarios es más alta.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A las direcciones encargadas de las Organizaciones No Gubernamentales de primera línea, se sugiere implementar talleres y/o centros de simulación en atención de emergencias; asimismo fortalecer los conocimientos respecto a la misma.
- SEGUNDA:** A la Gerencia Regional de Salud se sugiere implementar estrategias para el proceso enseñanza aprendizaje sobre primeros auxilios a personal voluntario de primera línea para que se pueda fortalecer de manera más efectiva su conocimiento. Por otro lado, se recomienda un centro de simulación sobre emergencias extrahospitalarias para mejorar la capacidad de respuesta de los voluntarios de primera línea con ello fortalecer su experiencia y por ende conocimiento en primeros auxilios en situaciones extrahospitalarias.
- TERCERA:** Al presidente encargado de la institución de voluntarios de primera línea, se recomienda que se realicen constantes programas de capacitación y retroalimentación sobre la atención de personas que presenten casos relacionados a desmayos, atropellos y heridos por caídas, con especial énfasis en como se debe actuar en caso de quemaduras, ya que requiere atención urgente y técnica adecuada. Asimismo, implementar estrategias para el proceso de enseñanza y aprendizaje sobre primeros auxilios al personal voluntario de primera línea para que se pueda fortalecer de manera más efectiva su conocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

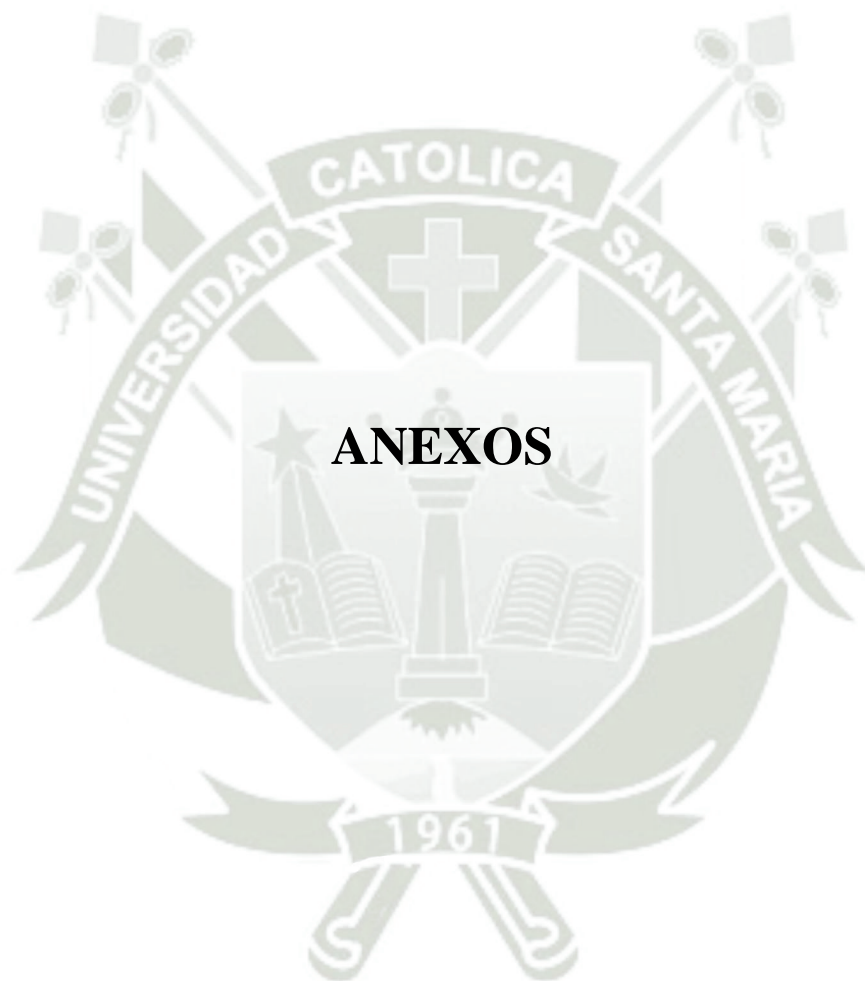
1. Organización mundial de la salud. Atención Básica de Emergencias; 2024 Disponible en: <https://www.who.int/es/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/emergency-and-critical-care/bec>.
2. Alba C, Guzmán E. Introducción a los Primeros Auxilios; 2023.
3. Instituto Nacional de Defensa Civil. Manual de primeros auxilios; 2019 Disponible en: http://www.diresajunin.gob.pe/ver_documento/id/cvd00095154a8ef478f3f234e4f0771b62daf4aa9.pdf/.
4. Berru Y, Carhuatocto J. Conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]; 2023 Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1178552>.
5. Pinares M. Aplicación de un programa educativo de primeros auxilios sobre los conocimientos y actitudes en sub-oficiales de la policía de tránsito, Cusco 2021: [Tesis para optar el Grado de Doctor en Salud]; 2021 Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f349d637-9e3b-47d8-a155-bb797a6599d8/content>.
6. Paredes M, Quispe G. Intervención de Enfermería sobre primeros auxilios estudiantes Facultad Educación - UNSA Arequipa 2021: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]; 2022 Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3606f3e5-b87c-4ad4-8f58-10cae1dfb535/content>.
7. Hernandez et al. Metodología de La Investigación: Mcgraw-Hill; 2014.
8. Real Academia Española. conocimiento; 2014 Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>.
9. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Plan de Emergencias. [Online].; 2023. Available from: https://www.chospab.es/plan_emergencias/intro.htm.
10. Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú. Estadística de emergencias atendidas a nivel nacional, Comando nacional 2022. [Online].; 2022. Available from:

https://www.bomberosperu.gob.pe/diprein/Estadisticas/po_muestra_esta.asp?a%F1o=2022&cboTipo=TipoEmer&cboNivel=Nac.

11. Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes. Manual para la formación en primeros auxilios; 2021 Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/783774/Manual_Primeros_Respondientes_v2_030321_compressed.pdf.
12. Ministerio de Salud. Manual de primeros auxilios y emergencias toxicológicas; 2015 Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/uploads/Manual_Primeros_Auxilios.pdf.
13. Adminespro. La importancia de los primeros auxilios. [Online].; 2020. Available from: <https://esprohident.com/2020/02/21/la-importancia-de-los-primeros-auxilios/>.
14. Cruz Roja Ecuatoriana. Manual de primeros auxilios básicos; 2019 Disponible en: <https://cruzroja.org.ec/wp-content/uploads/2018/04/MANUAL-PAB-2019.pdf>.
15. Cuadros P. La importancia de la educación en primeros auxilios, en etapa preescolar: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]; 2022.
16. American Cancer Society. Cicatrices y heridas; 2020.
17. Zarate et al. Clasificación de las heridas; 2020 Disponible en: <https://www.medfinis.cl/img/manuales/Clasificacion%20heridasv2020.pdf>.
18. Erazo et al. Salva una vida: Manual de primeros auxilios; 2020 Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=WdMDEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=hemorragias+primeros+auxilios&ots=5zoQE_Q-.
19. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras. [Online].; 2018. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>.
20. Asociación Española de Pediatría. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de pediatría; 2020 Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/protocolos_seup_2020_final.pdf.
21. Arriaza et al. Primeros auxilios 2ª edición; 2021.

22. Ministerio de Salud. Documento técnico lineamientos para la prevención y atención integral de personas con lesiones de quemadura; 2020 Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123547/rm-883-2020.pdf>.
23. Flaubert et al. El futuro de la enfermería 2020-2030: trazando un camino hacia la equidad en salud; 2021 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34524769/>.
24. Ponce et al. El rol de la enfermería en el manejo de emergencias: desde el triage hasta la atención integral. Journal of Economic and Social Science Research. 2024; 4(1): 57-76.
25. Enfermería Virtual. Betty Neuman: Modelo de sistemas de Neuman. [Online].; 2022. Available from: <https://enfermeriavirtual.com/betty-neuman-modelo-de-sistemas-de-neuman/>.
26. Barrio et al. Conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de la carrera Profesor de Educación Física de la Universidad de Tarapacá. MHSalud. 2023; 20(2): 103-114.
27. Caicedo JZH. Conocimiento sobre primeros auxilios en docentes de educación básica de la ciudad de Portoviejo, Ecuador. Revista Eugenio Espejo. 2023; 17(2): 22-32.
28. Huamán A, Zare E. Adaptación y estrés postraumático relacionado con la atención de emergencias por bomberos, III Comandancia departamental, La Libertad 2022: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]; 2022 Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97862/Huam%c3%a1n_LAF-Zare_GES-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
29. Costilla J. Nivel de conocimiento en primeros auxilios de los estudiantes de las prácticas preprofesionales de la especialidad de educación física de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa 2020: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Educación, especialidad: Educación Física]; 2022 Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5dd920bd-0bb2-4206-8c2b-f143de598c61/content>.
30. Villanueva T. Las emergencias médicas y la salud pública. [Online].; 2022.
31. Servicio Madrileño de Salud. Tiempo de respuesta a la emergencia. [Online].; 2024. Available from: <http://observatorioresultados.sanidadmadrid.org/SummaFicha.aspx?ID=173>.





ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN UNA INSTITUCIÓN DE VOLUNTARIOS DE PRIMERA LINEA DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA. AREQUIPA,2024.

Responsables:

Marie Ann Flores Chirinos

Karina Lisbeth Justo Pampa

Usted Sr. voluntario graduado de primera línea en atención extrahospitalaria está siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda por qué se efectuará la investigación.

El presente estudio busca determinar la experiencia en atención de emergencias y el nivel de conocimiento de primeros auxilios en voluntarios de primera línea en atención extrahospitalaria, para su ejecución los instrumentos serán tomados presencialmente, cada instrumento es auto aplicable tienen un tiempo de duración de 15 minutos por cada uno. Este estudio, sólo recaba información de los participantes, por lo tanto, no representa ningún daño o perjuicio al participante, no presentará costo alguno. La información proporcionada permitirá contribuir el conocimiento de la ciencia de Enfermería, por lo cual, la información será de beneficio para la formación de futuros voluntarios y para los profesionales del sector salud, quienes atenderán a personas, familias, comunidades de la sociedad. Su privacidad es muy importante, por ende, se protegerá y no se divulgará su nombre o información, los datos serán codificados según la baremación de cada instrumento.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento que lo desee sin ninguna consecuencia para usted.

Arequipa..... de del 2024

.....

Nombre:

DNI:

ANEXO 2
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
EXPERIENCIA EN EMERGENCIAS

I. DATOS GENERALES

1. GÉNERO

A) Edad ()

B) Estado civil

1. Soltero () 2. Casado () 3. Conviviente () 4. Divorciado ()

C) Grado de instrucción

1. Sin estudios () 2. Primaria () 3. Secundaria () 4. superior ()

II. TIPO DE EMERGENCIA

Según la atención de emergencia realizada, marque con una (X), si esta fue:

LEVE :1 MODERADO:2 GRAVE:3

Nº	TIPO DE EMERGENCIA	1	2	3
1	Incendios forestales			
2	Incendios estructurales			
3	Incendios industriales			
4	Inundaciones			
5	Fuga de gas licuado			
6	Incendio vehicular			
7	Atropellos			
8	Cortocircuito			

9	Derrame de productos químicos			
10	Rescates			
11	Quemaduras corporales			
12	Intoxicaciones por carbamatos			
13	Intentos de suicidio			
14	Rescate de animales			
15	Heridos por caída			
16	Heridos por arma de fuego			
17	Heridos por arma blanca			
18	Despiste de motos			
19	Ahogamientos			
20	Atrapado en ascensor			
21	Partos			
22	Desmayos			
23	Paro cardiaco			

III NÚMERO DE EMERGENCIAS ATENDIDAS

Atenciones en un año:.....

Ficha Técnica del Instrumento sobre experiencia en la atención de emergencia

Título del instrumento	Ficha de recolección de datos sobre experiencia en la atención de emergencia.
Autores	Ana Fiorella Huamán Leiva y Estefanía Smith Zare Gonzales.
Adaptación	No se adaptó, se hizo en Perú.
Objetivo	Identificar qué tipo de atención de emergencia realiza el personal.
Población objetivo	Voluntarios de una institución de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa.
Número de ítems	23
Tipo de preguntas	Cerradas
Escala de medición	Ordinal
Confiabilidad	Alfa de Cronbach = 0.89
Validez	Validado por criterio de 4 expertos.
Administración	Autoadministrado
Tiempo de aplicación	15 minutos
Indicar puntuaciones de baremo	El instrumento no presenta puntuación global ni final, su propósito es identificar qué tipo de atención de emergencia realiza el personal.

Nota: Huamán; Zare, (27).

ANEXO 3**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE PRIMEROS AUXILIOS**

Buenos días voluntarios graduado de primera línea en atención extrahospitalaria, somos bachilleres de Enfermería de la Universidad Católica de Santa, estamos realizando una encuesta sobre “Nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en voluntarios graduados de primera línea en atención extrahospitalaria. Arequipa,2024”; debe tener en claro que la información recopilada será de uso exclusivo de la investigación y de completa confidencialidad.

NOTA: Para el correcto llenado de la encuesta se deberá marcar con una (X) en la opción que crea pertinente.

1. ¿Qué son los primeros auxilios?

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

2. ¿Cuáles son las acciones básicas a considerar en los primeros auxilios?

- a) Proteger, avisar y socorrer.
- b) Proteger, llamar y curar.
- c) Socorrer, auxiliar y llamar.

3. ¿Cuál es el objetivo de los primeros auxilios?

- a) Estabilizar y ayudar al accidentado.
- b) Acompañar y cuidar al accidentado.
- c) Apoyar y evitar dolor al accidentado.

d) Brindar respiración boca a boca.

4. ¿Qué puntos se consideran en la valoración inicial de la víctima?

a) Alerta, respuesta verbal, respuesta al dolor, inconsciente.

b) Circulación, vía aérea, respiración.

c) Pulso, vía aérea, si respira.

5. ¿La obstrucción de vías aéreas es considera cómo?

a) Atragantamiento.

b) Ahogamiento.

c) Dificultad de respirar.

6. ¿Cuál es el principal signo en una persona atragantada?

a) Dolor en el cuello.

b) Sueño.

c) Se lleva la mano al cuello.

7. ¿Qué primeros auxilios se aplican en caso de atragantamiento?

a) Incentivar a toser hasta que expulse el cuerpo extraño.

b) Incentivar a toser, darle agua hasta que se sacie.

c) Darle golpes firmes al pecho hasta que se sienta mejor.

8. ¿Qué maniobra se utiliza cuando una persona está atragantada?

a) Maniobra de Leopold.

b) Maniobra frente mentón.

c) Maniobra de Heimlich.

9. ¿Qué es una herida?

a) Es una lesión de vaso sanguíneo.

b) Es un corte profundo.

c) Es una lesión de la piel o tejido.

10. ¿Cuáles son los primeros auxilios en caso de una herida?

- a) Descubrir la zona para buscar otras lesiones, luego cubrir con gasa estéril y llevar al centro de salud.
- b) Descubrir la zona, limpiar la herida, lavar con agua a chorro, luego cubrir con gasa estéril, llevar al centro de salud.
- c) Limpiar la herida, lavar con agua y jabón, luego cubrir con gasa estéril, dar medicamento, llevar al centro de salud.

11. ¿Cuáles son los síntomas de una hemorragia?

- a) Debilidad, confusión, palidez, agitado y frialdad.
- b) Fiebre, hinchazón, débil, palidez.
- c) Palidez, fiebre, confundido, débil.

12. ¿Cuáles son los primeros auxilios en caso de una hemorragia?

- a) Presionar la herida con apósitos.
- b) Intentar limpiar una vez controlada la hemorragia.
- c) Dar de beber líquidos.

13. ¿Qué es una quemadura?

- a) Lesión en los tejidos producido por agentes físicos, químicos o eléctricos.
- b) Enrojecimiento de cuerpo.
- c) Herida provocada por objeto.

14. ¿Las quemaduras de primer grado se caracterizan por?

- a) Ampollas, enrojecimiento y dolor.
- b) Enrojecimiento, dolor y ardor.
- c) Enrojecimiento, dolor y ampollas.

15. ¿Las quemaduras de tercer grado de tercer grado se caracterizan por?

- a) Enrojecimiento, ampollas, dolor y fiebre.
- b) Fiebre, sudoración, ampollas, ansiedad.
- c) No hay dolor, la superficie es blanda y flexible al tacto.

16. ¿Qué debemos hacer en caso de quemaduras?

- a) Colocar la parte lesionada bajo chorro de agua fría.
- b) Aplicar cremas y agua fría.
- c) Cubrir con gasas y reposar.

17. ¿Qué es una luxación?

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

18. ¿Qué es una fractura?

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

19. ¿Cuál es el objetivo de vendar la fractura?

- a) Inmovilizar la parte afectada.
- b) Hacer que la fractura no se vea.
- c) Volver el hueso a su sitio.

20. ¿En qué caso no se venda?

- a) En una fractura.
- b) En una luxación.
- c) En una contusión.

Fuente: Br. Berru Alburqueque, Yeni Verónica. Br. Carhuatocto Collahuazo, Joana Altagracia. conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las fuerzas armadas tumbes, 2022(4).

PUNTUACIÓN

Alto (16-20) Medio (12-15) Bajo (1-11)

Ficha Técnica del Instrumento sobre conocimiento sobre primeros auxilios

Título del instrumento	Cuestionario sobre conocimiento de primeros auxilios.
Autores	Yeni Verónica Berru Alburqueque y Joana Altagracia Carhuatocto Collahuazo
Objetivo	Evaluar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios
Población objetivo	Voluntarios de una institución de primera línea en atención extrahospitalaria de Arequipa
Número de ítems	20
Tipo de preguntas	Cerradas
Escala de medición	Nominal
Confiabilidad	Alfa de Cronbach = 0.70
Validez	Validado por criterio de expertos
Administración	Autoadministrado
Tiempo de aplicación	15 minutos
Indicar puntuaciones de baremo	Alto (16-20) Medio (12-15) Bajo (1-11)

Nota: Berru; Carhuatocto, (4).

ANEXO 4
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SITUACIÓN CONYUGAL

Situación conyugal	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	77	90,6
Casado	5	5,9
Conviviente	2	2,4
Divorciado/separado	1	1,2
Viudo	0	0,0
Total	85	100,0

En la tabla se observa que 90.6% de los voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria son solteros, 5.9% casados, 2.4% convivientes y 1.2% divorciados o separados.

Se deduce que la gran mayoría de voluntarios de primera línea de atención extrahospitalaria presentan situación conyugal de solteros.

ANEXO 5

POBLACIÓN DE ESTUDIO DE ACUERDO A EXPERIENCIA DE ATENCIÓN EN
EMERGENCIA SEGÚN TIPOS DE EMERGENCIA ATENDIDA

Tipo de emergencia	Sin experiencia		Leve		Moderada		Grave		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	Incendios forestales	61	71,8	9	10,6	9	10,6	6	7,1	85
Incendios estructurales	65	76,5	4	4,7	10	11,8	6	7,1	85	100
Incendios industriales	70	82,4	2	2,4	4	4,7	9	10,6	85	100
Inundaciones	62	72,9	5	5,9	9	10,6	9	10,6	85	100
Fuga de gas licuado	74	87,1	3	3,5	1	1,2	7	8,2	85	100
Incendio vehicular	71	83,5	5	5,9	7	8,2	2	2,4	85	100
Atropellos	28	32,9	18	21,2	29	34,1	10	11,8	85	100
Cortocircuito	64	75,3	5	5,9	11	12,9	5	5,9	85	100
Derrame productos químicos	75	88,2	3	3,5	2	2,4	5	5,9	85	100
Rescates	44	51,8	20	23,5	15	17,6	6	7,1	85	100
Quemaduras corporales	47	55,3	16	18,8	19	22,4	3	3,5	85	100
Intoxicaciones por carbamatos	67	78,8	7	8,2	7	8,2	4	4,7	85	100
Intentos de suicidio	51	60,0	13	15,3	16	18,8	5	5,9	85	100
Rescate de animales	55	64,7	14	16,5	11	12,9	5	5,9	85	100
Heridos por caída	23	27,1	24	28,2	31	36,5	7	8,2	85	100
Heridos por arma de fuego	68	80,0	5	5,9	7	8,2	5	5,9	85	100
Heridos por arma blanca	60	70,6	7	8,2	10	11,8	8	9,4	85	100
Despiste de motos	57	67,1	9	10,6	12	14,1	7	8,2	85	100
Ahogamientos	66	77,6	6	7,1	7	8,2	6	7,1	85	100
Atrapado en ascensor	75	88,2	5	5,9	3	3,5	2	2,4	85	100
Partos	73	85,9	3	3,5	4	4,7	5	5,9	85	100
Desmayos	7	8,2	27	31,8	44	51,8	7	8,2	85	100
Paro cardiaco	60	70,6	7	8,2	11	12,9	7	8,2	85	100

En la tabla se puede evidenciar que las emergencias que fueron atendidas con mayor frecuencia por voluntarios de primera línea en emergencias extrahospitalarias fueron desmayos 91.8% (31.8% leve + 51.8% moderada + 8.2% grave), atropellos 67.1% (21.2% leve + 34.1% moderada + 11.8% grave), heridos por caída 73% (28.2% leve + 36.5% moderada + 8.2% grave), rescates 48.2% (23.5% leve + 17.6% moderada + 7.1% grave), quemaduras corporales 44.7% (18.8% leve + 22.4% moderada + 3.5% grave), intentos de suicidio: 40% (15.3% leve + 18.8% moderada + 5.9% grave), rescate de animales 35.3% (16.5% leve + 12.9% moderada + 5.9% grave) y heridas por arma blanca 29.4% (8.2% leve + 11.8% moderada + 9.4% grave).

Los datos presentados indican que la gran mayoría de voluntarios de primera línea, atienden frecuentemente casos relacionados con desmayos, atropellos y heridos por caída, lo cual sugiere una demanda significativa de atención para este tipo de eventos en el contexto extrahospitalario. Es notable que, a pesar de la elevada frecuencia de estas emergencias, la mayoría se clasifica como de gravedad leve o moderada. Esto podría indicar una efectiva respuesta inicial por parte de los voluntarios, lo que contribuye a estabilizar la situación del paciente antes de su traslado a un centro médico.

Sin embargo, la presencia de un porcentaje bajo de casos clasificados como graves en todas las categorías de emergencia resalta la importancia de contar con personal capacitado y equipado para brindar una atención inicial de calidad y tomar decisiones oportunas en situaciones críticas. La diversidad de emergencias atendidas, que abarca desde traumas como atropellos y heridas por arma blanca hasta situaciones de rescate y eventos médicos como desmayos e intentos de suicidio, refleja la naturaleza multifacética del trabajo de los voluntarios de primera línea.

ANEXO 6
MATRIZ DE DATOS

	E da d	Gé ner o	Estado civil (1=soltero;2= casado; 3=convivient e;4=divorcia do)	Gra do de instr ucción	Ince ndio s fore stales	incen dios estr ucturales	Ince ndios indus trial es	Inun dacion es	Fu ga de gas lic ua do	Ince ndio vehi cular	Atro pello s	corto circuit o	derr ame produ ctos quí micos	res cat es	quem aduras corp orales	intoxi cacion es por carb matos	int ent os de sui cidi o	resc ate de ani ma les	her ido s por caída	her ido s por ar ma de fue go	her ido s por ar ma blan ca	des pist e de mot os	ahoga mient os	atra pad o en asce nsor	pa rtos	des may os	par o car dia co
1	42	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
2	20	1	1	4	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	2	2	2	1	1	2	2	0	2	1	0	1	0
3	33	1	2	4	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0
4	43	1	3	4	1	2	0	1	1	1	3	1	0	2	1	0	1	1	3	2	3	3	0	0	3	1	0
5	42	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0
6	20	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	2	0
7	25	2	1	4	3	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
8	33	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
9	23	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	3	2	0	2	0	2	2	0	0	0	2	2
10	21	2	1	4	3	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	1	3
11	22	2	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	1	2	0	0	0	2	0
12	63	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
13	30	2	1	4	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	2	3
14	30	2	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
15	28	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0
16	44	1	1	4	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3
17	42	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
18	27	1	1	4	1	1	0	2	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	3	0	0	1	1

4 3	23	2	1	4	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	
4 4	24	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	2	
4 5	21	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
4 6	40	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
4 7	31	1	1	4	0	0	0	2	0	0	2	0	1	3	2	0	0	0	2	0	1	0	0	0	2	1	
4 8	44	1	1	4	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2	1	0	1	3	3	3	2	0	2	0	2	3	0
4 9	23	2	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
5 0	24	1	1	4	1	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	2	0	1	0	3	0	0	0	2	0	
5 1	35	1	1	4	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	3	
5 2	53	2	2	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	1	2
5 3	30	2	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	
5 4	30	1	1	4	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
5 5	19	1	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0
5 6	29	1	1	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1
5 7	25	1	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	2	0	0	0	1	0
5 8	31	2	1	4	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
5 9	29	2	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
6 0	20	1	1	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0
6 1	45	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0
6 2	36	1	1	4	2	3	3	2	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0	3	0	0	1	0
6 3	35	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
6 4	26	1	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0
6 5	30	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	
6 6	65	1	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

6 7	28	2	1	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0		
6 8	22	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0		
6 9	35	2	1	4	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	2	0	3	0	0	2	0	0	0	2	2		
7 0	18	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	2	0	0	1	0		
7 1	37	2	1	4	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	
7 2	23	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	2	
7 3	24	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	3	1	1	2	3	1	1	2	1
7 4	30	2	1	4	2	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	
7 5	28	1	1	4	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	1	0	3	0	2	0	0	3	1	0	0	2	3
7 6	45	2	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	0	
7 7	34	2	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	
7 8	21	2	1	3	3	2	3	3	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0
7 9	24	1	2	4	1	0	0	2	0	2	3	0	0	2	0	0	0	0	2	3	0	2	0	0	1	0	
8 0	34	2	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	
8 1	24	1	1	4	0	0	0	3	3	3	3	3	0	3	2	0	2	0	1	0	3	3	1	0	0	3	0
8 2	32	2	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	
8 3	25	1	1	4	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
8 4	32	2	3	4	0	1	3	2	3	0	0	2	0	2	2	1	2	2	2	0	0	0	0	0	3	2	
8 5	36	1	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	

número de emergencias atendidas	atenciones en un año	¿Qué son los primeros auxilios?	Cuáles son las acciones básicas a considerar en los primeros auxilios	Cuál es el objetivo de los primeros auxilios	Qué puntos se consideran en la valoración inicial de la víctima	La obstrucción de vías aéreas es considerada cómo	Cuál es el principal signo en una persona atrapada	Qué primeros auxilios se aplican en caso de atragantamiento	Qué maniobra se utiliza cuando una persona está atragantada	Qué es una herida	Cuáles son los primeros auxilios en caso de una herida	Cuáles son los primeros auxilios en caso de una hemorragia	Qué es una quemadura	Las quemaduras de primer grado se caracterizan por	Las quemaduras de tercer grado se caracterizan por	Qué debemos hacer en caso de quemaduras	Qué es una luxación	Qué es una fractura	Cuál es el objetivo de vender la fractura	En qué caso se vende	total	aspectos generales	obstrucción de vías aéreas	hemorragias	quemaduras	traumatismos
13	201	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	3	4	3	4
21	155	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	2	4	3	4	
9	15	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	5	2	4	4	3	
30	80	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	4	4	4	
4	5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	4	2	4	3	1	4
12	30	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	4	2	3	3	2	4
44	64	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	3	4	4	2	4
2	10	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	4	3	3	3	2	3
20	156	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	4	4	3	4
50	82	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	5	2	3	4	2	4
13	35	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	4	4	3	4
4	7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	2	4	4	2	3
12	120	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3	4	4	3	4
4	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	3	2	4	2	3	2
5	7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	3	2	4	4	0	3
51	404	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	2	4	4	2	3

4	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	4	3	4	2	3	2
16	30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3	4	4	3	4
2	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	4	2	4	3	1	4
2	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	5	3	4	3	2	3
7	25	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	5	2	3	4	3	3	
6	12	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	4	2	4	2	2	4	
10	20	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	5	2	3	4	3	3	
11	15	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	4	4	3	4	
8	30	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	4	2	4	3	2	3
12	25	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	6	3	3	3	4	3	
21	20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	3	4	4	1	4	
24	40	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5	2	4	4	2	3	
7	20	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	3	2	4	2	2	3	
6	18	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	6	3	3	4	3	3	
9	10	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	6	2	4	4	2	4	
18	20	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	6	2	4	3	3	4	
12	10	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	3	2	3	3	3	2	
16	10	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	3	4	
11	62	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	3	4	4	2	4	
7	30	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	2	4	4	2	3	
14	40	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3	4	4	3	4	
7	20	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	5	2	3	4	2	4	
3	3	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	3	2	3	3	2	3	
11	25	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	5	2	4	3	3	3	

17	100	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	5	2	4	3	3	3
13	20	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	6	2	4	4	3	3
11	250	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	6	2	4	4	3	3	
8	15	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	5	3	3	4	2	3	
3	35	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	2	3	3	1	3	
2	5	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	3	1	4	4	1	3	
16	50	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	2	4	3	4	3	
26	150	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3	4	4	3	4	
3	5	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	3	1	0	4	
14	40	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	4	2	4	2	3	3	
14	28	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	6	2	3	4	3	4	
12	50	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	5	2	4	4	2	3	
6	25	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	4	2	3	4	3	2		
6	17	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	5	2	3	4	2	4	
11	15	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	6	2	4	3	3	4	
9	17	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	3	3	3	3	4	
9	22	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	6	2	4	3	3	4	
11	45	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	4	4	3	4	
8	16	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	5	2	4	4	2	3	
5	10	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	3	2	3	4	1	3	
9	18	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	3	1	4	2	3	3	
21	65	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	5	1	4	4	3	3	
6	100	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	4	4	4	4	
9	23	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	6	2	4	4	2	4	

5	18	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	4	2	3	4	2	3
67	750	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	4	4	3	4
7	6	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	3	2	3	3	2	3	
5	5	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3
16	46	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	6	2	4	4	2	4
8	120	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	4	4	3	4
61	200	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	4	2	4	3	3	2	
11	86	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	4	4	3	4	
36	75	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	4	4	4	4
11	42	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	2	4	3	3	4	
20	24	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	2	3	3	4	4	
9	112	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	5	2	4	3	2	4	
10	87	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	4	4	3	4	
19	15	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	3	2	3	4	1	3	
18	80	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	6	2	4	4	3	3	
8	43	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	2	4	2	3	4	
33	50	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	4	4	3	4	
10	80	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	4	4	3	4	
7	18	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	5	2	3	4	3	3	
27	200	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	4	4	4	4	
8	72	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	6	2	4	4	4	2	

ANEXO 7
CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE ESTUDIO

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

Arequipa, 09 de noviembre de 2024.

CARTA N°147-2024/SPCR.FPA

DOCTORA:
MIRTA CARDEÑA VALVERDE
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA
PRESENTE.-

Asunto.- CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE ESTUDIO

La Presidenta(e) y el Consejo Provincial de la Sociedad Peruana de la Cruz Roja Peruana – Filial Provincial Arequipa, tienen el agrado de saludarla muy cordialmente, asimismo, por medio del presente hacer de su conocimiento que la Srta. Marie Ann Flores Chirinos y la Srta. Karina Lisbeth Justo Pampa, realizaron la aplicación del instrumento de estudio (Cuestionario) al personal voluntario de nuestra Institución durante el mes de octubre del presente para poder realizar su proyecto de tesis, actividad que fue supervisada por el Dr. Fernando Roca Montes – Coordinador Ejecutivo.

Sin otro particular, me despido de usted, haciéndole llegar las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,




GABRIELA MARÍA TERESA RAMOS TARA
Presidenta(e) del Consejo Provincial
SPCR-FPA


GRT/s/e.



Humanidad - Unidad - Imparcialidad - Universalidad - Neutralidad - Independencia - Voluntariado