UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PRIMEROS AUXILIOS RELACIONADA A CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EMERGENCIAS POR TRABAJADORES-CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA SEDE ILO, 2025

TESIS

Presentada por:

Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez

Para optar el Titulo de Segunda Especialidad Profesional en:

CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TACNA – PERÚ

2026

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PRIMEROS AUXILIOS RELACIONADA A CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EMERGENCIAS POR TRABAJADORES – CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA SEDE ILO, 2025

TESIS

Presentada por:

Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez

Para optar el Titulo de Segunda Especialidad Profesional en:

CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado :

Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Presidenta

Mgr. María del Carmen Silva Cornejo
Miembro

Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Miembro

Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Asesora

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado** en mi condición de asesor acreditado por la RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°325-2025-SEP-FACS/UNJBG, de la tesis titulada: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PRIMEROS AUXILIOS RELACIONADA A CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EMERGENCIAS POR TRABAJADORES – CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA SEDE ILO, 2025,** presentado por la Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 7 %.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA**: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
DNI: 00472257
Asesora



Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez
DNI: 71098073
Tesista

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme fortaleza y esperanza para seguir adelante. A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y a mis profesores, por su guía y apoyo durante mi formación académica; asimismo, a mi asesor, por su orientación constante en el desarrollo de esta investigación.

Mi agradecimiento también a la Corte Superior de Justicia de Moquegua, por las facilidades brindadas para la ejecución de la tesis.

Finalmente, a mi madre, quien desde el cielo me acompaña, y a mi esposo e hijo, por su amor, paciencia y apoyo incondicional en cada etapa de este logro.

DEDICATORIA

A mi mamá porque por su esfuerzo soy profesional.

A mi esposo e hijo por apoyarme durante todo el transcurso de la especialidad.

INDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS ..... **viii**
ÍNDICE DE GRÁFICOS ..... **ix**
RESUMEN ..... **x**
ABSTRACT ..... **xi**
INTRODUCCIÓN **1**
CAPÍTULO I **3**
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO **3**
1.1 Fundamentos y formulación del problema 3
1.1.1. Formulación del problema 7
1.**2 Objetivos** 7
1.2.1. Objetivo General: 7
.1.2.2. Objetivos Específicos: 8
1.3 Justificación y relevancia de la investigación 8
1.3.1Justificación Teórica 8
1.3.2 Justificación práctica 9
1.3.3 Justificación Metodológica: 9
1.3.4 Justificación Social 10
1.3.5. Justificación Legal: 10
1.1.4 Formulación de la Hipótesis 11
1.5 Operacionalizaciòn de variables 11
CAPÌTULO II **15**
MARCO TEÓRICO **15**
2.1. Antecedentes de la investigación: 15
2.2. Bases teórico- científicas 20

2.2.1 Capacidad de respuesta ante emergencias 20
2.2.2. Intervención educativa en primeros auxilios 25
Fases de la intervención educativa aplicada 25
2.3 Definición conceptual de términos 58
CAPÍTULO III 61
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 61
3.1 Tipo y diseño de la Investigación 61
3.2 Ámbito de estudio 61
3.3 Población/ Muestra 62
3.4 Técnica e instrumento de recolección 66
3.4.1. Técnica 66
3.5 Procedimiento de recolección de datos 71
3.6 Procesamiento y análisis de datos 74
3.7 Consideraciones éticas 75
CAPÌTULO IV 79
DE LOS RESULTADOS 79
4.1 Resultados 79
4.2 Discusión 95
CAPITULO V 102
CONCLUSIONES 102
RECOMENDACIONES 104
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA 107
ANEXOS 115

ÍNDICE DE TABLAS

		Pag
TABLA Nº1	Caracterización de los trabajadores de la corte superior de justicia de Moquegua sede Ilo,2025	83
TABLA Nº2	Capacidad de respuesta ante emergencias antes y después de la intervención educativa en primeros auxilios en trabajadores de la corte superior de justicia, sede ilo, 2025	85
TABLA Nº3	Nivel de conocimientos en primeros auxilios antes y después de la intervención educativa en trabajadores de la corte superior de justicia, sede Ilo, 2025	87

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pag
GRÁFICO Nº1	Caracterización de los trabajadores de la corte superior de justicia de Moquegua sede Ilo,2025	84
GRÁFICO Nº2	Capacidad de respuesta ante emergencias antes y después de la intervención educativa en primeros auxilios en trabajadores de la corte superior de justicia, sede ilo, 2025	88
GRÁFICO Nº3	Nivel de conocimientos en primeros auxilios antes y después de la intervención educativa en trabajadores de la corte superior de justicia, sede Ilo, 2025	89

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo** determinar el efecto de una intervención educativa en primeros auxilios sobre la capacidad de respuesta ante emergencias en los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Ilo, durante el año 2025. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental, de corte transversal y carácter retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 40 trabajadores seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se aplicaron un cuestionario y una guía de observación en el pre test y post test. **Resultados:** Antes de la intervención educativa, el 50% de los participantes presentó un nivel de conocimiento regular y el 50% un nivel bueno. Después de la intervención, el 100% de los trabajadores aprobó la evaluación, evidenciándose una mejora significativa en la capacidad de respuesta ante emergencias. Se concluye que la intervención educativa tuvo un efecto positivo y estadísticamente significativo, comprobado mediante la prueba de McNemar.

Palabras clave: intervención educativa, capacidad de respuesta ante emergencias, primeros auxilios, incremento cognitivo, efectividad.

ABSTRACT

The present research aimed to **determine** the effect of an educational intervention in first aid on the emergency response capacity of workers at the Superior Court of Justice of Ilo during 2025.

Methodology: The study had a quantitative approach with a quasi-experimental, cross-sectional, and retrospective design. The sample consisted of 40 workers selected through non-probabilistic convenience sampling. Data collection was carried out using a questionnaire and an observation guide applied in the pre-test and post-test.

Results: Before the educational intervention, 50% of the participants showed a regular level of knowledge and 50% a good level. After the intervention, 100% of the workers passed the evaluation, demonstrating a significant improvement in emergency response capacity. It was concluded that the educational intervention had a positive and statistically significant effect, verified through the McNemar test.

Keywords: educational intervention, emergency response capacity, first aid, cognitive improvemen

INTRODUCCIÓN

La capacitación en primeros auxilios constituye un componente esencial en la gestión de emergencias, debido a que puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte en situaciones críticas. En la actualidad, el incremento de enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, así como el aumento de accidentes y traumatismos, ha convertido la preparación en primeros auxilios en una necesidad prioritaria a nivel mundial. En este contexto, la formación de los trabajadores en entornos laborales adquiere especial relevancia, ya que muchas veces son los primeros en responder ante situaciones de emergencia que ocurren dentro de sus instituciones.

En el ámbito laboral, la capacidad de respuesta ante emergencias permite actuar de manera rápida, oportuna y eficiente frente a eventos que comprometen la salud o la vida de las personas, contribuyendo a disminuir complicaciones, secuelas y riesgos mayores mientras se espera la atención médica especializada. Por ello, la capacitación en primeros auxilios no solo fortalece los conocimientos y habilidades de los trabajadores, sino que también promueve una cultura de prevención, seguridad y cuidado de la salud en el entorno institucional.

La presente investigación se desarrolló en la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo, con el propósito de determinar el efecto de una intervención educativa en primeros auxilios sobre la capacidad de respuesta ante emergencias en los trabajadores de dicha institución. La intervención educativa fue diseñada bajo un enfoque teórico-práctico y participativo, incluyendo sesiones educativas, demostraciones y prácticas supervisadas orientadas al fortalecimiento de conocimientos y habilidades básicas en primeros auxilios.

La hipótesis central de la investigación planteó que la implementación de una intervención educativa en primeros auxilios mejora significativamente la capacidad de respuesta ante emergencias de los trabajadores. Para comprobar esta afirmación, se evaluaron los conocimientos y habilidades de los participantes antes y después de la intervención educativa mediante la aplicación de un cuestionario y una guía de observación en el pre test y post test.

Asimismo, este estudio se sustenta en bases teóricas y metodológicas, entre ellas la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, la cual resalta la importancia de las intervenciones educativas en la adopción de conductas saludables y en el fortalecimiento de capacidades para la protección de la

salud. De esta manera, la investigación no solo aporta evidencia sobre la efectividad de la capacitación en primeros auxilios, sino que también contribuye al fortalecimiento de las políticas de seguridad y salud ocupacional en la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo, pudiendo servir como referencia para futuras intervenciones en otros entornos laborales.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Fundamentos y formulación del problema

La capacitación en primeros auxilios es un componente crítico en la gestión de emergencias, y su efectividad ha sido ampliamente documentada a nivel internacional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su boletín informativo en el (2020) resalta que una preparación adecuada en primeros auxilios puede reducir significativamente las muertes y complicaciones en emergencias, contribuyendo a una respuesta más eficaz y rápida[1].En la actualidad, siete de las diez principales causas de muerte son enfermedades no transmisibles, según las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2019 de la OMS. Este dato refleja un aumento significativo respecto al año 2000, cuando solo cuatro de las diez principales causas de muerte correspondían a estas enfermedades. Los nuevos datos, que abarcan el periodo de 2000 a 2019, evidencian tendencias preocupantes en mortalidad y morbilidad por enfermedades y traumatismos. Estas cifras subrayan la urgente necesidad de centrar la atención global en la

prevención y el tratamiento de enfermedades como las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las neuropatías crónicas. Asimismo, se hace imperativo reducir la incidencia de traumatismos en todas las regiones del mundo, conforme a lo establecido en la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas[2].

Los datos preliminares de la Dirección de Vigilancia de la Salud de Costa Rica, indican un aumento del 11% en los fallecimientos por infarto agudo de miocardio durante el año 2022, con un total de 2,144 casos, en comparación con 1,928 en 2021. Este incremento es alarmante, especialmente considerando que el 40% de los fallecimientos corresponde a mujeres y el 60% a hombres. Además, el grupo etario más afectado son las personas mayores de 75 años, quienes registran 1.178 defunciones, lo que resalta la vulnerabilidad de esta población ante esta condición[3].

En Perú, las enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus y la hipertensión, representan un grave desafío para la salud pública. Según datos del 2022, la prevalencia de diabetes mellitus varía significativamente por región natural, siendo más alta en la Costa (6,0%), en comparación con la Sierra (3,0%) y la Selva (4,5%). Esta disparidad resalta la necesidad de comprender los factores que

contribuyen a la mayor incidencia de estas enfermedades en diferentes áreas del país. Además, según la Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud (MINSA), en 2017 la prevalencia de hipertensión alcanzó el 18,6%, lo que equivale a más de tres millones de peruanos afectados. Las complicaciones derivadas de la hipertensión y la diabetes son las principales causas de mortalidad en Perú[4].

Al ser la Corte Superior de Justicia Moquegua-sede Ilo, una institución donde se realizan trámites administrativos de justicia, antes de la pandemia no se contaba con un consultorio de salud, y raíz de la pandemia COVID-2019 a través de la Ley de Seguridad y Salud en el trabajo(Nº29783) [5], establece que los empleadores deben garantizar la formación adecuada en materia de seguridad y salud laboral, incluyendo la capacitación en primeros auxilios a raíz de esta ley se crea el tópico de seguridad y salud en el trabajo, el cual está a cargo de un personal de enfermería y se realiza la contratación eventual por terceros de un profesional médico, posterior a la pandemia, continuó el funcionamiento de dicho tópico, el cual estuvo a cargo de una enfermera bajo la modalidad CAS determinado. En esta experiencia, se observó que la gran mayoría del personal, tanto profesional como

administrativo, presentaba edades comprendidas entre los 20 y 69 años. En diversas oportunidades, se presentaron situaciones que ameritaban atención de salud, evidenciándose que el personal era incapaz de resolverlas de manera adecuada, por lo que acudían constantemente al consultorio en busca de atención de primeros auxilios.

De esta manera, se lograron atender y revertir casos de crisis hipertensiva, caídas, fracturas, esguinces, pre infartos y otros problemas de salud. Asimismo, se refirió que, antes de la implementación del tópico, se habían presentado incidentes de suicidio de detenidos. Por ello, desde un enfoque preventivo-promocional y de atención integral, se consideró pertinente indagar los conocimientos que tenía el personal del Poder Judicial para brindar atención en primeros auxilios, encontrándose que no contaban con dicha formación, lo que motivó el diseño de capacitaciones orientadas a la intervención inmediata para salvaguardar la salud integral de los trabajadores.

En marzo de 2025, la población estuvo conformada por 120 trabajadores de la Corte Superior de Justicia de la sede Ilo, quienes laboraban en un horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes. Durante el periodo de estudio, se evidenciaron diversos riesgos en el

ámbito emocional, físico y psicológico, debido a la naturaleza de las funciones desempeñadas, relacionadas con la emisión de sentencias judiciales, lo que generaba niveles elevados de estrés y presión laboral en el personal y en los litigantes que acudían a dicha sede.

El establecimiento constaba de tres pisos y un sótano, con pisos de cerámico y techos falsos, los cuales también constituían factores de riesgo laboral. Consta de 3 pisos y un sótano, con pisos de cerámicos y techos falsos, que también constituyen riesgos laborales.

1.1.1. **Formulación del problema**

¿En qué medida la intervención educativa en primeros auxilios mejora la capacidad de respuesta de trabajadores ante emergencias en la Corte Superior de Justicia, sede Ilo, 2025?

1.**2 Objetivos**

1.2.1. Objetivo General:

Evaluar la intervención educativa en primeros auxilios y capacidad de respuesta de trabajadores ante emergencias en Corte Superior de Justicia de sede Ilo, 2025.

.1.2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento pre - post intervención educativa en primeros auxilios de los trabajadores de la Corte Superior de Justicia sede Ilo, 2025
- Describir la capacidad de respuesta pre - post intervención educativa ante emergencias en trabajadores de la Corte Superior de Justicia sede Ilo, 2025
- Comparar la capacidad de respuesta y conocimientos en primeros auxilios pre - post intervención educativa en trabajadores de la Corte Superior de Justicia sede Ilo, 2025

1.3 Justificación y relevancia de la investigación

1.3.1Justificación Teórica

La Corte superior de justicia vela por la seguridad en el trabajo, ya que al igual que otras organizaciones están expuestas a riesgos de diversos orígenes; en este sentido la presente investigación permitió desarrollar un programa de intervención educativa, y con ello contribuir a la generación de nuevos conocimientos y habilidades mediante la integración teórica y práctica, que favorezca respuestas eficaces basadas en la evidencia ante situaciones de emergencia.

1.3.2 Justificación práctica

La intervención educativa permite desarrollar la capacidad de resolver deficiencias técnico-operativas reales en el entorno laboral, lo que reveló la mejora de respuestas post intervención, y disminuir consecuencias ante situaciones de emergencia, brindando así primeros auxilios fundamentales. Por ello, esta investigación se orienta a mejorar la capacidad de respuesta de los trabajadores, fortalecer la seguridad en el entorno laboral y reducir riesgos, beneficiando tanto al personal como al público.

1.3.3 Justificación Metodológica:

La investigación se sustenta en la necesidad de evaluar de manera objetiva el efecto de una intervención educativa, utilizando un diseño cuasi-experimental que permite medir cambios antes y después de su aplicación. De esta manera, se busca obtener resultados válidos y confiables que evidencien la efectividad del programa educativo en primeros auxilios y su impacto en la capacidad de respuesta.

1.3.4 Justificación Social:

La capacidad de respuesta ante emergencias tiene un impacto que trasciende al ámbito laboral, ya que influye directamente en la seguridad de la comunidad. En ese sentido, la investigación busca promover una cultura de prevención y seguridad en el trabajo, contribuyendo al bienestar social y a la reducción de riesgos en situaciones de emergencia.

1.3.5. Justificación Legal:

La implementación de una intervención educativa en primeros auxilios para los trabajadores de la Corte Superior de Justicia, sede Ilo, se justifica en las normativas vigentes que garantizan un entorno laboral seguro y saludable. En el Perú, la legislación establece la obligación de capacitar a los trabajadores en seguridad y salud en el trabajo. En este sentido tenemos, la Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo [5], la Ley N.º 26842, Ley General de Salud [6] y D.S. N.º 005-2012-TR [7], los que fueron abordados en esta investigación.

1.**1.4 Formulación de la Hipótesis**

Hipótesis H1:

La intervención educativa post en primeros auxilios es aprobado y la capacidad de respuesta ante emergencias es buena en trabajadores de la Corte Superior de Justicia sede Ilo, 2025.

Hipótesis H0:

La intervención educativa post en primeros auxilios es desaprobado y la capacidad de respuesta ante emergencias es mala en trabajadores de la Corte Superior de Justicia sede Ilo, 2025.

1.5 **Operacionalizaciòn de variables**

Variable Problema o Primaria (Dependiente)

Capacidad de respuesta de los trabajadores ante situaciones de emergencia de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo.

Esta variable mide cómo los trabajadores aplican los conocimientos adquiridos en la intervención educativa, evaluando su efectividad en situaciones de emergencia.

Variable Secundaria (Independiente)

Intervención educativa en primeros auxilios.

Esta variable se refiere a las acciones, programas y capacitaciones diseñados para enseñar a los trabajadores sobre primeros auxilios y cómo responder ante emergencia.

VARIABLE	DEFINICIÒN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÒN
V.INDEPEN-DIENTE Intervención educativa en primeros auxilios	La intervención educativa en primeros auxilios se define como el conjunto de acciones planificadas y sistematizadas orientadas a mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de una población para brindar atención inmediata y eficaz ante situaciones de emergencia antes de la llegada de ayuda especializada [8],[9]	Se medirá a través de una guía de observación para visualizar la efectividad de esta.	- Obstrucción de las vías aéreas. -Paro cardiaco. -Hemorragia. -Lesiones dérmicas. -Lesiones óseas.	Realiza adecuadamente las acciones ante un atragantamiento -Realiza las intervenciones correctas ante un paro cardiaco. -Actúa adecuadamente las acciones de primeros auxilios ante una hemorragia. -Realiza efectivamente al proceso de intervención ante una herida y quemadura. - Actúa todas las acciones adecuadas ante una fractura, esguince y luxación.	Escala Ordinal Aprobado (15-35) Desaprobado (0-14

VARIABLE	DEFINICIÒN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÒN
V.DEPEN-DIENTE Capacidad de respuesta de trabajadores ante emergencias	La capacidad de respuesta ante emergencias se define como la habilidad de una persona para actuar de manera oportuna, adecuada y eficaz frente a una situación de de emergencia, aplicando conocimientos, habilidades y actitudes que permiten brindar una atencion inmediata antes de la llegada de la ayuda especializada.[10]	Se medirá a través de un cuestionario que incluirá preguntas sobre conocimientos de primeros auxilios. Cada respuesta será asignada a un valor numérico que facilitará el análisis posterior. Por ejemplo, en las preguntas de ecaluacion de aciertos las respuestas correctas se codificaran como “1”, mientras que las respuestas incorrectas se marcan como “0”	- Conocimiento de primeros auxilios. -Obstrucción de las vías aéreas. -Reanimación cardiopulmonar. -Hemorragia -Lesiones dérmicas. -Lesiones óseas.	-Definición. -Signos y síntomas. -Primeros Auxilios	Ordinal Bueno 21-30 Regular 11-20 Malo 0-10

CAPÌTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Pascual MT, et al[11] realizaron un estudio en España con el **objetivo** de analizar el conocimiento sobre primeros auxilios en estudiantes de secundaria antes y después de una intervención educativa. La **metodología** correspondió a un diseño descriptivo con enfoque cuantitativo cuasi-experimental, con una muestra de 106 estudiantes de cuatro centros educativos de la provincia de Alicante. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario para evaluar los conocimientos previos y un test teórico-práctico posterior a la intervención. Los **resultados** evidenciaron un incremento significativo en el nivel de conocimiento, interés y percepción sobre la importancia de los primeros auxilios, destacando mejores resultados en el grupo que recibió el enfoque innovador. Se concluye que las estrategias

educativas fueron efectivas para mejorar la formación en primeros auxilios.

Martín L.[12] realizó un estudio en España con el **objetivo** de evaluar el grado de conocimiento sobre primeros auxilios del personal docente en educación primaria. La **metodología** fue de enfoque cuantitativo y contó con una muestra de 37 docentes. Los **resultados** evidenciaron que el 56,7% de los encuestados carecía de conocimientos adecuados en primeros auxilios, lo que podría comprometer su capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia y poner en riesgo la seguridad del alumnado. Se concluye que los conocimientos del personal docente fueron en su mayoría deficientes o regulares, a pesar de que casi la mitad había recibido capacitación previa, evidenciándose la necesidad de fortalecer la formación en primeros auxilios.

Fernández A, et al. [13] realizaron un estudio en España con el **objetivo** de evaluar el impacto de una intervención educativa en primeros auxilios dirigida a estudiantes de secundaria. La **metodología** correspondió a un diseño cuasi-experimental, con una muestra de 57 alumnos. Los **resultados** evidenciaron que, antes de la intervención, el 94,74% de los estudiantes presentaba conocimientos deficientes en

primeros auxilios; sin embargo, después de la intervención, se observó una mejora significativa, con un 98,25% de los participantes que incrementaron su calificación. Se concluye que la intervención educativa fue efectiva para mejorar el conocimiento en primeros auxilios en los estudiantes.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Medina N. [14] realizó un estudio en Lima con el **objetivo** de evaluar la eficacia de una intervención educativa en el conocimiento sobre el manejo de primeros auxilios en docentes de una institución educativa pública. La **metodología** correspondió a un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño pre experimental y de corte longitudinal, con una muestra de 31 docentes. Los **resultados** evidenciaron que, antes de la intervención, el 25,8% presentó un nivel bajo, el 38,7% nivel medio y el 35,5% nivel alto de conocimiento. Posteriormente, se observó una mejora significativa, con un 3,2% en nivel bajo, 19,4% en nivel medio y 77,4% en nivel alto. Se concluye que la intervención educativa fue efectiva para mejorar el nivel de conocimiento en primeros auxilios en los docentes.

Asto C. [15]realizó un estudio en Lima con el **objetivo** de evaluar la eficacia de una intervención educativa en primeros auxilios en docentes de una institución educativa estatal. La **metodología** correspondió a un enfoque cuantitativo, de nivel explicativo, con diseño pre experimental, de tipo básico, transversal y prospectivo, con una muestra de 20 docentes que participaron mediante consentimiento informado. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario validado. Los **resultados** evidenciaron que, en el pre test, el 90% de los docentes presentaba un nivel de conocimiento medio, mientras que en el post test el 95% alcanzó un nivel alto, encontrándose diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). Se concluye que la intervención educativa fue eficaz para mejorar el nivel de conocimiento en primeros auxilios en los docentes.

Domínguez et al. [16] realizaron un estudio en Lima con el **objetivo** de determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y la práctica sobre primeros auxilios en trabajadores del mercado Modelo Caja de Agua, en San Juan de Lurigancho. La **metodología** correspondió a un estudio cuantitativo con diseño cuasi experimental, con una población de 214 trabajadores y una muestra de

40, divididos en grupo control y grupo experimental. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario y una lista de cotejo, aplicados en el pre test y post test. La intervención educativa incluyó el uso de recursos audiovisuales y sociodrama. Los **resultados** evidenciaron un incremento significativo en el conocimiento y la práctica de primeros auxilios en el grupo experimental en comparación con el grupo control. Se concluye que la intervención educativa fue efectiva, logrando que la mayoría de los trabajadores alcanzara un alto nivel de conocimiento.

Portugal Y. [17] realizó un estudio en Camaná, Arequipa, con el **objetivo** de evaluar la efectividad de una intervención educativa en el nivel cognitivo sobre primeros auxilios en estudiantes de 5.º de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Candelaria. La **metodología** correspondió a un enfoque descriptivo de corte transversal, con una muestra de 38 estudiantes. Los **resultados** evidenciaron que, antes de la intervención, el 64% presentó un nivel cognitivo bajo (promedio 11,1); mientras que, después de la intervención, el 66% alcanzó un nivel alto (promedio 16,7), con una diferencia significativa de 5,6 puntos. Esta diferencia fue confirmada mediante la prueba t de Student ($t=8,679$; $gl=37$; $p<0,05$). Se concluye

que la intervención educativa fue efectiva para mejorar el nivel cognitivo sobre primeros auxilios en los estudiantes.

2.1.3 Antecedentes Locales

No se evidencian antecedentes locales al no haber universidad en la provincia de Ilo con las carreras de ciencias de la salud.

2.2. Bases teórico- científicas

2.2.1 Capacidad de respuesta ante emergencias

Definición de capacidad

La "capacidad", según la Real Academia Española (RAE), se refiere a la habilidad o aptitud de una persona, grupo u objeto para realizar ciertas acciones, cumplir con funciones específicas o enfrentar situaciones. En diversos contextos, como la educación, la psicología o la gestión, la capacidad puede incluir tanto aspectos cuantitativos como cualitativos, abarcando desde habilidades innatas hasta competencias adquiridas. [18]

Definición de respuesta

Por su parte, la "respuesta", de acuerdo con la Real Academia Española (RAE), se define como la acción y efecto de responder, así como la reacción o efecto que un organismo, persona o sistema experimenta debido a la acción de un agente o estímulo externo [19]. En el ámbito de la seguridad laboral y la gestión de riesgos, la respuesta se operacionaliza como la ejecución inmediata de acciones, conductas y procedimientos específicos orientados a afrontar un evento crítico inminente o en curso, con el propósito de mitigar sus consecuencias negativas.

De este modo, al conjugar ambos preceptos, la "capacidad de respuesta" en el entorno laboral se entiende como el conjunto de conocimientos teóricos, destrezas técnicas, recursos y actitudes psicológicas que facultan a los trabajadores para reaccionar de forma oportuna, eficiente y estructurada ante una situación de urgencia o emergencia, logrando activar la cadena de supervivencia mediante los primeros auxilios antes de la llegada de la ayuda médica especializada [20].

En consonancia con este enfoque, la American Heart Association (AHA) señala que la respuesta ante emergencias mediante los primeros auxilios comprende la evaluación inicial y las intervenciones básicas realizadas por una persona presente en el lugar de los hechos frente a un evento agudo. La institución enfatiza que estas acciones no reemplazan la atención médica especializada, sino que constituyen un eslabón crítico en la cadena de supervivencia hasta que el sistema de emergencias médicas (SEM) asume el control. [21]

Componentes esenciales ops/ oms

De acuerdo con las directrices de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) [22] y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la capacidad de respuesta ante emergencias no se limita a la disponibilidad de recursos materiales, sino que se fundamenta en un enfoque sistémico compuesto por cinco componentes esenciales: [23]

1. El Factor Tiempo

Es el eje crítico en la atención de urgencias. La OPS enfatiza que los primeros minutos posteriores a un incidente (la denominada "hora dorada") determinan el pronóstico de supervivencia de la víctima. En el

entorno laboral, una respuesta inmediata y oportuna por parte de los trabajadores entrenados reduce significativamente las secuelas y el riesgo de mortalidad antes del arribo de los profesionales de salud. [24]

2. Recursos Humanos Capacitados y Adaptables

Constituye el pilar operativo y el núcleo de la presente investigación. Este componente dictamina que el personal no sanitario (los trabajadores de la sede judicial) debe poseer competencias técnicas actualizadas, destrezas prácticas y la flexibilidad cognitiva necesaria para tomar decisiones bajo presión, adaptando los protocolos de primeros auxilios a las condiciones específicas del entorno y del suceso.

3. Articulación de los Sistemas de Gestión de Incidentes

La respuesta no debe ser un acto aislado, sino un proceso coordinado. Implica la capacidad de los trabajadores para activar de forma eficiente la estructura interna de la institución (comunicación con brigadas, uso de alarmas) y enlazarse armoniosamente con los eslabones externos de respuesta, como el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios o el Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) de Ilo.

4. . Capacidad de Afrontamiento no Médica (Trato Digno)

Este componente humaniza la intervención de urgencia. Consiste en la aptitud de los primeros intervinientes para brindar no solo soporte físico, sino también primeros auxilios psicológicos, garantizando la contención emocional de los afectados, la gestión del pánico colectivo y un trato digno, respetuoso y empático que resguarde la integridad de la persona en situación de vulnerabilidad.

5. Resiliencia del Entorno Sanitario y Comunitario

La capacidad de la organización, en este caso la comunidad laboral de la Corte Superior de Justicia, para afrontar y absorber el impacto de una emergencia, manteniendo operativas sus funciones institucionales esenciales y logrando una recuperación rápida y eficiente. Asimismo, implica la capacidad de aprender de las experiencias vividas para fortalecer las medidas de prevención y respuesta frente a futuros eventos adversos.

2.2.2. Intervención educativa en primeros auxilios

La intervención educativa se define como un conjunto de actividades motivacionales, educativas, metódicas y evaluativas que realiza el agente de intervención, con el propósito de ejecutar un plan previamente diseñado y facilitar que el individuo o grupo alcance las metas establecidas. [25]

En la presente investigación, la intervención educativa en primeros auxilios fue diseñada bajo un enfoque teórico-práctico y participativo, orientado al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes en los trabajadores. Esta se llevó a cabo mediante sesiones educativas estructuradas, que incluyeron exposición teórica, demostraciones prácticas y participación activa de los asistentes, con el propósito de fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.

Fases de la intervención educativa aplicada

• **Diagnóstico:** Se identificó el nivel de conocimientos en primeros auxilios de los trabajadores mediante la aplicación de un cuestionario (pre test), lo que permitió determinar las necesidades de aprendizaje.

• **Diseño:** Se elaboró un programa educativo en función de los resultados del diagnóstico, priorizando contenidos como obstrucción de vías aéreas,

reanimación cardiopulmonar, hemorragias, lesiones dérmicas y lesiones óseas. Asimismo, se definieron las estrategias metodológicas, recursos y cronograma.

• **Ejecución:** Se desarrollaron sesiones educativas teórico-prácticas, utilizando exposiciones, demostraciones y prácticas supervisadas, promoviendo la participación activa de los trabajadores.

• **Monitoreo:** Se realizó el seguimiento del desarrollo de las sesiones mediante una guía de observación y lista de cotejo, permitiendo evaluar la participación, el desempeño y la correcta ejecución de las técnicas de primeros auxilios.

• **Evaluación:** La evaluación de la intervención educativa se realizó en dos momentos: pre test y post test. En ambos momentos se aplicó un cuestionario y una guía de observación, con la finalidad de valorar el nivel de conocimientos y la capacidad de respuesta ante emergencias de los trabajadores en la ejecución de acciones de primeros auxilios. El pre test permitió identificar la situación inicial de los participantes antes de la intervención educativa, mientras que el post test permitió evidenciar el nivel de aprendizaje alcanzado y la mejora obtenida tras el desarrollo de las sesiones educativas.

Sustento legal de la capacitación en primeros auxilios

En el Perú, la capacitación en primeros auxilios en el ámbito laboral se encuentra respaldada por la Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, la cual dispone que los empleadores deben brindar formación adecuada, incluyendo la capacitación en primeros auxilios, con el fin de prevenir accidentes y promover una cultura de seguridad [5]. Asimismo, su reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N.º 005-2012-TR, establece la implementación obligatoria de estas acciones de capacitación [7].

Cabe destacar que la omisión de estos lineamientos no solo vulnera el derecho de los trabajadores, sino que puede generar sanciones administrativas y responsabilidades civiles o penales, tal como se contempla en el Código Procesal Penal (Ley N.º 29364) [26]

Estas disposiciones legales fundamentan la necesidad de implementar intervenciones educativas en primeros auxilios dirigidas a los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo, a fin de fortalecer su capacidad de respuesta ante emergencias y garantizar un entorno laboral seguro.

Instrumentos de evaluación de la intervención educativa

La evaluación de la intervención educativa en primeros auxilios requiere instrumentos válidos y confiables que permitan medir tanto el nivel de

conocimientos como la capacidad de respuesta de los participantes frente a situaciones de emergencia. En la presente investigación se utilizaron un cuestionario y una guía de observación, aplicados en el pre test y post test, con el propósito de evaluar el aprendizaje alcanzado tras la intervención educativa.

Cuestionario

El cuestionario es un instrumento de recolección de datos conformado por un conjunto estructurado de preguntas orientadas a obtener información específica sobre conocimientos, percepciones o actitudes de los participantes [27].

En investigaciones educativas y de salud, este instrumento permite valorar el nivel cognitivo adquirido respecto a un determinado tema.

En la presente investigación, el cuestionario fue aplicado antes y después de la intervención educativa, permitiendo identificar el nivel de conocimientos de los trabajadores sobre primeros auxilios en aspectos como reanimación cardiopulmonar, obstrucción de vías aéreas, hemorragias, fracturas, heridas y quemaduras.

Guía de observación

La guía de observación es un instrumento que permite registrar de manera sistemática y objetiva las conductas, habilidades y procedimientos ejecutados por los participantes durante una actividad determinada. Su finalidad es evaluar el desempeño práctico y verificar el cumplimiento correcto de acciones previamente establecidas [27].

En este estudio, la guía de observación permitió valorar la capacidad de respuesta de los trabajadores durante la ejecución práctica de técnicas de primeros auxilios, considerando aspectos como rapidez de actuación, aplicación correcta de procedimientos, seguridad durante la atención y cumplimiento de la secuencia de actuación ante emergencias.

Aplicación de los instrumentos

Los instrumentos fueron aplicados en dos momentos: pre test y post test. El pre test permitió identificar el nivel inicial de conocimientos y habilidades de los trabajadores antes de la intervención educativa. Posteriormente, tras el desarrollo de las sesiones teórico-prácticas, se aplicó el post test con la finalidad de evidenciar los cambios producidos en el aprendizaje y la mejora en la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.

Primeros auxilios

Definición

Asistencia o tratamiento inicial que se brinda a una persona accidentada o que presenta una enfermedad repentina.

Comprende los conocimientos mínimos imprescindibles que debe poseer cualquier persona para auxiliar de manera eficaz a la víctima hasta la llegada de los servicios de asistencia sanitaria [28].

Objetivos:

- Salvar vidas.
- Prevenir lesiones adicionales y no agravar el daño existente.
- Proteger contra infecciones y otras complicaciones.
- Incluir el tratamiento de lesiones, desde las más leves hasta las más graves.
- Una actuación rápida en caso de accidente puede salvar una vida o evitar el deterioro de las lesiones [29].

Principios básicos de actuación:

- Mantener la calma y actuar con prontitud.
- Verificar que no haya más peligros en el entorno.
- Realizar un examen cuidadoso de la situación.

- Manipular al accidentado con extremo cuidado: no mover hasta que esté estabilizado.
- Priorizar las acciones más urgentes.
- Tranquilizar a la víctima.
- Mantenerla abrigada.
- Colocar en la Postura Lateral de Seguridad si está inconsciente.
- Solicitar atención médica lo antes posible.
- Evitar que curiosos o intervencionistas interfieran.
- No ofrecer alimentos ni bebidas.
- No administrar medicamentos.
- No dejar solo al herido[29].

Secuencia de actuación ante un accidente:

Ante cualquier accidente, es fundamental activar el sistema de emergencia. Para ello, recordamos la palabra P.A.S., que representa tres acciones secuenciales para comenzar a atender al accidentado:

- P de Proteger: Antes de actuar, debemos asegurarnos de que tanto el accidentado como nosotros mismos estemos fuera de peligro. Por ejemplo, no debemos atender a una persona electrocutada sin desconectar la corriente, ya que esto podría poner en riesgo nuestra seguridad.

- A de Avisar: Siempre que sea posible, debemos notificar a los servicios médicos (como ambulancias o médicos) sobre el accidente. Esto activa el sistema de emergencia y nos permite comenzar a brindar ayuda mientras esperamos asistencia.
- S de Socorrer: Una vez que hemos protegido y avisado, procederemos a ayudar al accidentado. Esto implón primaria, que incluye comprobar sus signos vitales (figura1): conciencia, respiración, pulso. [29]

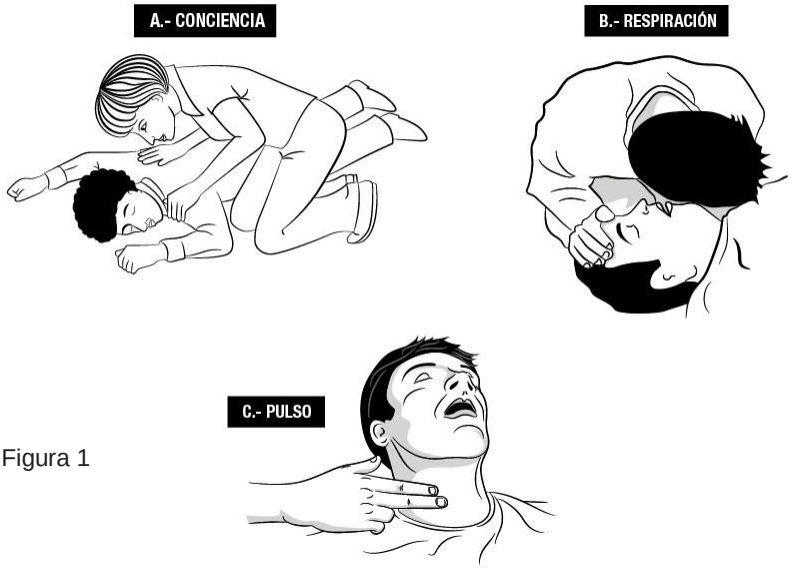


Figura 1

Resultados de Evaluación:

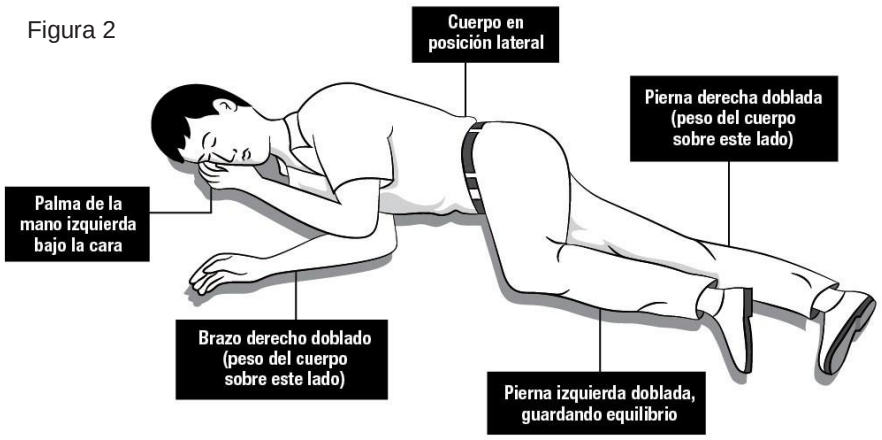
- SI RESPIRA:

Si se confirma que el accidentado está respirando, no es necesario continuar con la exploración de sus signos vitales, ya que esto indica que el corazón está funcionando correctamente. En este momento, se inicia la Evaluación Secundaria, que incluye:

- Controlar las hemorragias.
- Tratar las heridas.
- Inmovilizar fracturas.

Además, siempre que no haya lesiones traumáticas, se debe colocar al accidentado en una Posición de Seguridad para prevenir complicaciones, como la bronca aspiración en caso de vómito o el riesgo de que la lengua caiga hacia la faringe. Esta posición es conocida en socorrismo como P.L.S. (Figura 2), que significa: Posición Lateral de Seguridad. [29]

Figura 2



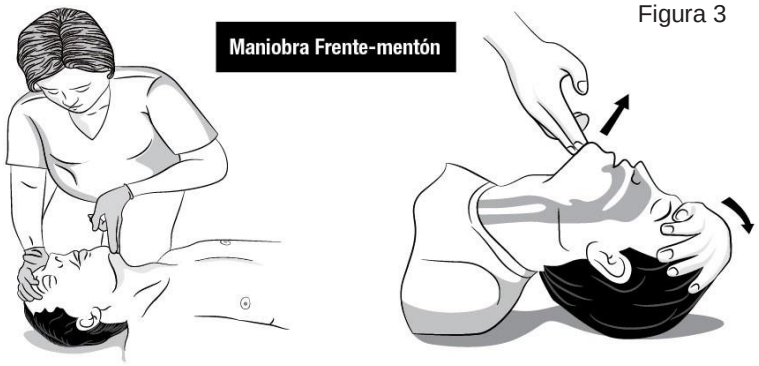
En el caso de que el paciente esté respirando, pero presente lesiones traumáticas, no lo moveremos. en ambas situaciones, debemos permanecer a su lado, vigilando sus signos vitales después de la evaluación secundaria, hasta que llegue la ayuda solicitada. [29]

-NO RESPIRA:

Si al acercar nuestra mejilla o el dorso de nuestra mano a su boca comprobamos que no respira, debemos actuar rápidamente. Colocaremos al accidentado en decúbito supino (estirado boca arriba), asegurándonos de mantener la alineación del eje cervical.

A continuación, exploraremos su boca para detectar la presencia de cuerpos extraños (como dientes sueltos o chicles). Después, procederemos a abrir las vías aéreas utilizando la maniobra de frente-mentón (figura 3), que implica hiperextensión del cuello. Esto ayuda a evitar que la lengua bloquee la entrada de aire. En algunos casos, esta simple maniobra puede hacer que el paciente recupere la respiración.

Figura 3



Si el paciente no respira, se confirma el paro respiratorio. En este caso, debemos suplir la función respiratoria ausente mediante la respiración artificial, utilizando el método boca a boca. [29]

Técnica de soporte vital básico:

Si el paciente está inconsciente y no respira, es fundamental proceder a abrir sus vías aéreas:

- Extraer posibles cuerpos extraños de la boca (como dientes sueltos o chicles).
- Abrir las vías aéreas mediante el hiperextensión del cuello (ver figura 3).

Si, después de esto, el paciente sigue sin respirar, se debe realizar la siguiente secuencia de acciones:

1. Presionar la frente y hiperextender el cuello (maniobra de frente-mentón, (ver figura 3).
2. Girar la mano en la frente y pinzar la nariz.
3. Colocar nuestros labios alrededor de la boca del paciente, sellándola completamente, e iniciar la respiración boca a boca con 2 insuflaciones rápidas (ver figura 4).
4. Tras las insuflaciones, comprobar el funcionamiento cardíaco a través del pulso carotideo.

Cuando se ha instaurado el paro respiratorio y hemos comenzado con el método boca a boca, es esencial verificar el funcionamiento cardíaco mediante la toma del pulso carotideo en el cuello, ya que es el más cercano al corazón y el más fácil de localizar (ver figura 4). [29]

figura 4



Si no se detecta pulso, debemos iniciar sin demora el masaje cardíaco externo, que debe realizarse en conjunto con la respiración boca a boca. Este conjunto de acciones se conoce como Reanimación Cardio Pulmonar (RCP) (ver figura 5). [29]

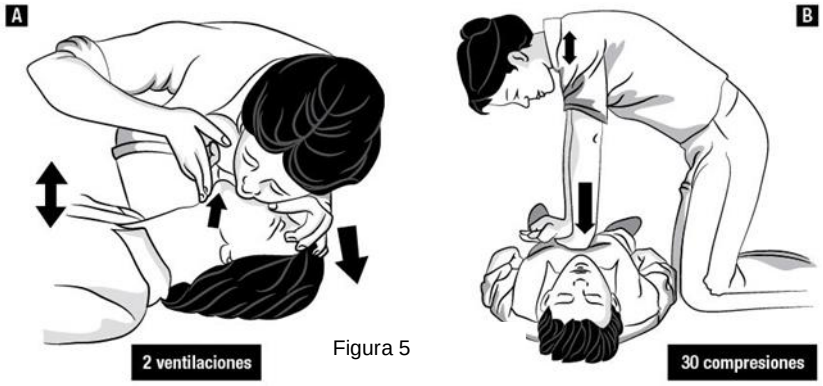


Figura 5

Si la persona no está respirando, debe dar 2 insuflaciones boca a boca. Cada insuflación debe durar aproximadamente un segundo y debe hacer que el pecho del paciente se eleve.

Luego, realice compresiones cardíacas o pectorales (ver figura 5):

Procedimiento para las compresiones cardíacas:

- Coloque la base de una mano en el esternón.
- Coloque la base de la otra mano sobre la primera.
- Ubique su cuerpo directamente sobre las manos.

- Aplique 30 compresiones: deben ser rápidas y fuertes. Presione aproximadamente entre 5 y 6 cm dentro del pecho y asegúrese de que se eleve completamente entre cada compresión.
- Mientras realiza las compresiones, cuente rápidamente: “1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, ya”.
- Observe, escuche y sienta si hay respiración. Acérquese con el oído a la nariz y boca de la persona. Mire si hay movimiento del pecho y sienta con la mejilla si hay flujo de aire.
- Continúe con la RCP: realice 30 compresiones cardíacas seguidas de 2 insuflaciones, y repita este ciclo hasta que la persona recupere la conciencia o llegue ayuda. Si la persona comienza a respirar de nuevo, colóquela en Posición de Recuperación (ver figura 2).

Contusiones y fracturas:

Contusión:

Las contusiones son lesiones causadas por un golpe o impacto en la piel que no llegan a romperla, por lo que no producen heridas abiertas. Se pueden clasificar médicamente en diferentes grados, pero para el

socorrista es más práctico clasificarlas en leves o graves, según la profundidad del tejido afectado. [29]

Contusiones leves:

Estas son aquellas en las que la afectación es superficial. Se reconocen por el enrojecimiento de la zona contusionada o por la aparición del típico «cardenal» (ruptura de pequeños vasos sanguíneos).

Síntomas:

- Dolor de intensidad variable, dependiendo de la parte del cuerpo afectada.
- Puede haber inflamación en la zona.

Contusiones graves:

Se identifican por la aparición de un hematoma o una colección líquida de sangre (en forma de relieve), resultante de la ruptura de vasos sanguíneos de mayor calibre que los capilares. En las contusiones graves, la afectación del tejido subyacente puede comprometer músculos, nervios, huesos, etc. [29]

Síntomas:

- Dolor notable o incluso muy intenso.

- Inflamación evidente.
- Posible impotencia funcional o aumento del dolor al mover la zona afectada.

Actuación:

En general, el tratamiento de las contusiones se enfoca en la aplicación de frío (compresas frías, hielo, etc.) y el reposo de la zona afectada (ver figura 6a)

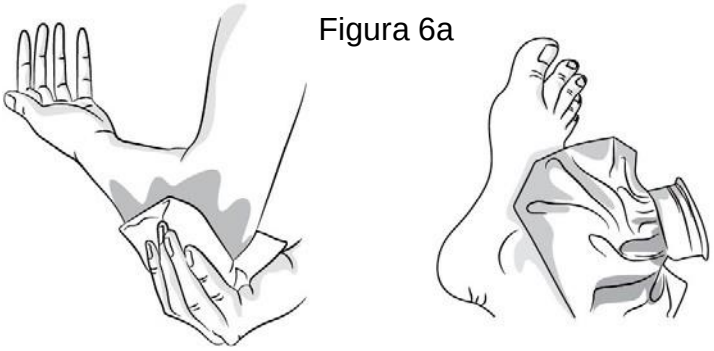


Figura 6a

Ante una contusión grave, es crucial **no drenar los hematomas**. Si es necesario, se debe **inmovilizar la zona** y evacuar al herido, asegurándose de que se realice en condiciones adecuadas hacia un centro hospitalario (ver figura 6b). [29]

Figura 6B



FRACTURAS:

Las fracturas pueden causar intenso dolor, sudoración y/o deformación en la zona afectada. Tanto las lesiones abiertas como las cerradas pueden presentar sangrado. Además, la víctima podría experimentar shock, lo que se manifiesta en pérdida de conciencia y alteración de los signos vitales. [29]

Actuación ante una fractura:

- Evitar movilizaciones: No mover al herido ni permitir que se mueva.
- Exploración: Realizar una evaluación primaria para revisar los signos vitales, seguida de una evaluación secundaria. Preguntar sobre sensaciones, dolor, posibilidad de movimiento, comparación de extremidades, acortamiento y deformidades.
- Valorar los pulsos distales (radial o pedio) para descartar hemorragias internas.
- Fractura abierta: Aplicar apósitos estériles sobre la herida.
- Inmovilización: Asegurar la zona afectada para evitar más lesiones.
- Protección térmica: Cubrir al paciente para mantener su temperatura.

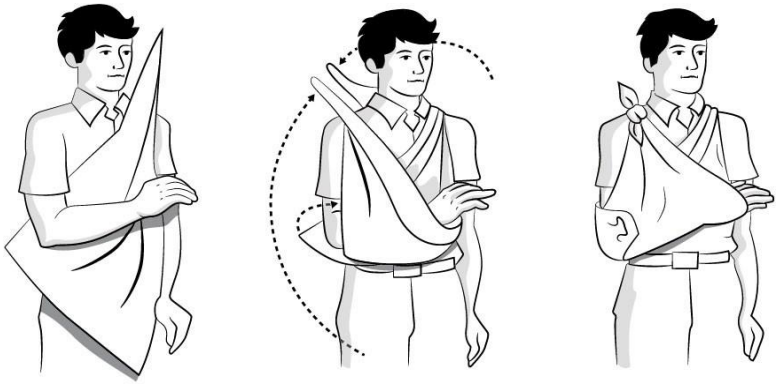
- Evacuación: Trasladar al paciente, manteniendo el control de sus constantes vitales y vigilando la situación de la fractura.

Recomendaciones para inmovilizar una fractura:

- Tranquilizar al accidentado: Explícale cada maniobra que vayas a realizar para que esté informado.
- Retirar cualquier objeto que pueda comprimir: Esto incluye anillos, brazaletes y otros accesorios que puedan causar presión al inflamarse la zona.
- Inmovilizar con material adecuado: Utiliza férulas rígidas o material que cumpla la misma función (como pañuelos triangulares, ver figura 7).
- Almohadillar las férulas improvisadas: Usa materiales como maderas o troncos para acolchar y evitar incomodidad.
- Inmovilizar una articulación por encima y otra por debajo del punto de fractura para mayor estabilidad.
- Inmovilizar en posición funcional: Si es posible, mantén la extremidad en una posición natural y asegúrate de que los dedos sean visibles.
- Nunca reducir una fractura: No intentes colocar el hueso en su sitio.

- Evacuar siempre al paciente a un centro hospitalario para atención médica adecuada. [29]

Figura 7



HERIDAS:

Lesiones que se producen por pérdida de continuidad de la piel como consecuencia de un traumatismo.

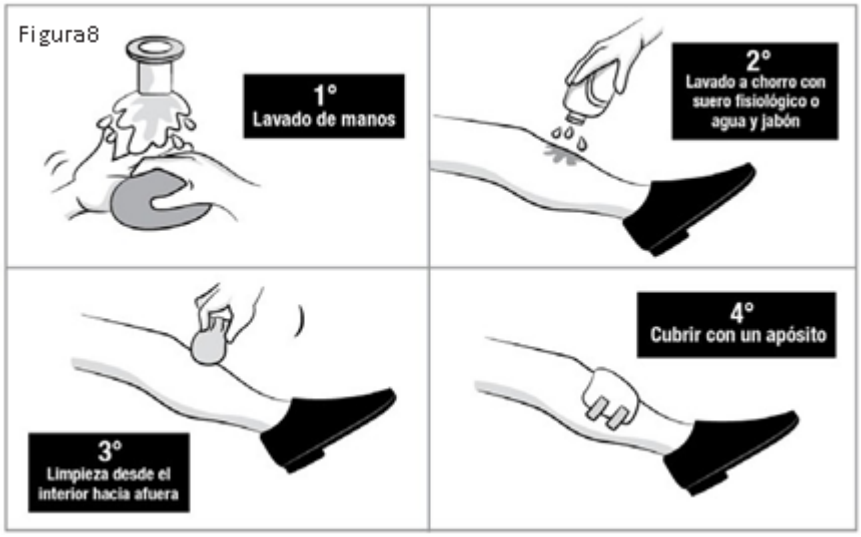
-HERIDA LEVE:

Afecta únicamente a la epidermis y ocurrió hace menos de seis horas.

Procedimiento:

- Limpieza: Lavar la herida con agua (a chorro) y jabón o suero fisiológico.
- Desinfección: Utilizar gasas limpias y antiséptico, limpiando la herida desde el centro hacia el borde.

- Cubrir: Colocar una gasa estéril sobre la herida y fijarla con esparadrapo (según se muestra en la figura 8). [29]



-HERIDA GRAVE:

Se caracteriza por afectar las capas profundas de la piel o los órganos internos. Presenta hemorragia y puede localizarse en áreas como manos, ojos, boca, nariz, tórax, abdomen o articulaciones. Este tipo de herida es generalmente extensa y contaminada, y en ocasiones puede tener cuerpos extraños incrustados. Además, ha pasado más de seis horas desde su ocurrencia. [29]

Actuación: TAPONAR-AVISAR-EVACUAR (figura 9)



Actuación ante una Herida Grave:

- Controlar la hemorragia: Si hay sangrado, es importante detenerlo.
- No extraer cuerpos extraños: En caso de haber objetos incrustados, asegúrate de sujetarlos para que no se muevan.
- Evitar hurgar en la herida: No introduzcas nada en la herida. Aplica un apósito o una gasa húmeda estéril.
- Realizar un vendaje improvisado: Asegúrate de cubrir la herida de manera adecuada.
- Trasladar a un centro sanitario: Lleva a la persona a un centro médico mientras monitorizas sus signos vitales.

Precauciones:

- Riesgo de Tétanos: Todas las heridas, especialmente las punzantes por clavos o alambres oxidados, presentan el riesgo de contraer tétanos. Es fundamental acudir a un centro médico para recibir la vacunación correspondiente.
- Evitar el uso de alcohol: No apliques alcohol directamente sobre la herida, ya que puede causar irritación y retrasar la cicatrización.
- Precaución con el algodón: El uso de algodón puede dejar filamentos en la herida, por lo que es mejor optar por gasas estériles. [29]

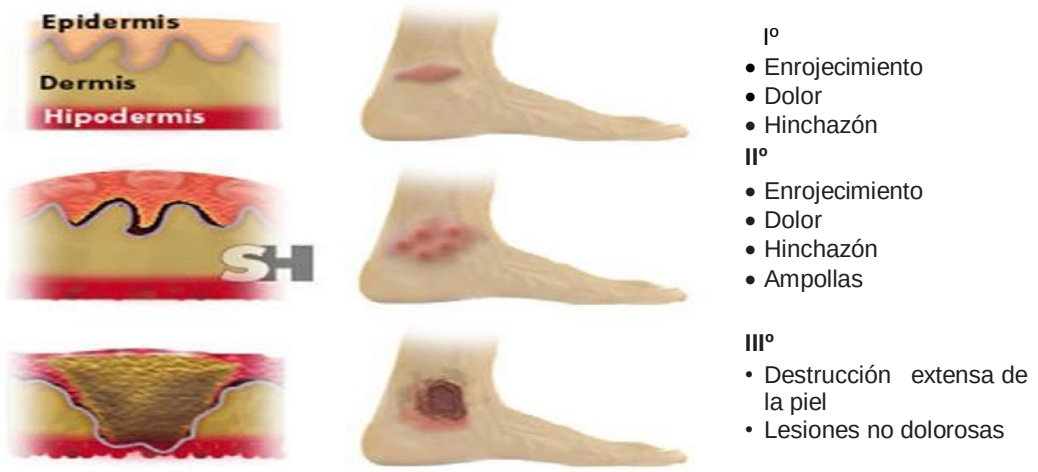
QUEMADURAS

Las quemaduras son lesiones en los tejidos causadas por calor, electricidad o sustancias químicas cáusticas. A continuación, se presenta su clasificación:

1. Quemadura de Primer Grado: Afecta solo la epidermis. Es superficial y se manifiesta con dolor, ardor y edema (hinchazón) en la zona afectada (ver figura 10).

2. Quemadura de Segundo Grado: Se caracteriza por la formación de ampollas (flictenas) y provoca un dolor intenso que puede persistir hasta el cuarto día (ver figura 10).
3. Quemadura de Tercer Grado: Este tipo de quemadura causa escaras, que son áreas de tejido muerto, afectando capas más profundas de la piel (ver figura 10). [29]

Figura 10



Atención del paciente Quemado:

Tener en cuenta el tipo de quemadura y la causa de la quemadura.

Se evaluará: Estado de conciencia, examen físico a fin de evaluar la extensión de la quemadura, funciones vitales (pulso, respiración, temperatura).

Si se trata de quemadura de Primer y Segundo Grado se procederá de la siguiente forma:

- Iniciar cuanto antes el lavado con abundante agua, pero no a presión (fig 11)
- No aplique nunca hielo o agua helada. Remueva cualquier vestimenta en proximidad a la piel quemada.
- Limpieza de la herida con agua.
- No de bridar flictenas ni ampollas.
- Cubrir la zona quemada con gasa estéril vaselinada o furasinada.
- No coloque pasta dental, tierra, sal, aceite por riesgo de infección.
- Trasladar a la persona afectada al centro asistencial más cercano. [29]

FIGURA 11



OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA

ASFIXIA:

Situaciones en las que el oxígeno no llega adecuadamente a las células del organismo.

Actuación:

- Aflojar la ropa alrededor del cuello y la cintura.
- Si la persona está inconsciente (aunque respire), coloque dos dedos en la barbilla y una mano en la frente, inclinando suavemente la cabeza hacia atrás. Esto ayuda a liberar la garganta obstruida por la caída de la lengua.
- Abra la boca y retire cualquier objeto que esté obstruyendo (vómito, secreciones, dentadura postiza móvil, etc.).
- Coloque a la persona en posición lateral de seguridad para permitir la salida de sangre o vómito.

  La obstrucción de la vía aérea suele ser causada por un cuerpo extraño en las vías respiratorias (atragantamiento). Si hay una obstrucción completa de la vía aérea superior, se debe realizar la maniobra de Heimlich (figura 12). [29]



Figura 12

Maniobra de Heimlich:

- Colóquese detrás de la víctima y envuélvala con los brazos.
- Cierre una mano y colóquela entre el ombligo y el esternón.
- Sujete el puño con la otra mano.
- Aplique una presión fuerte hacia adentro y hacia arriba, repitiendo 5 veces.
- Repita el ciclo tres veces. [29]

2.2.3. Teoría de enfermería de Nola Pender

La Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender constituye un marco teórico fundamental para comprender la importancia de la capacitación en primeros auxilios en los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo. Esta teoría se centra en la promoción de la salud y el bienestar, destacando la influencia de los factores individuales, las experiencias previas y las interacciones sociales en la adopción de conductas saludables. [30]

En el contexto de la presente investigación, la intervención educativa en primeros auxilios se considera una estrategia de promoción de la salud orientada a fortalecer los conocimientos, habilidades y actitudes de los trabajadores frente a situaciones de emergencia. A través de la capacitación, los participantes desarrollan competencias que les permiten actuar de manera oportuna y eficaz ante eventos que comprometen la vida o la integridad física de las personas.

Uno de los principales postulados de la teoría de Pender señala que las conductas de salud están influenciadas por las percepciones, creencias y experiencias de cada individuo. [28]

En ese sentido, la capacitación en primeros auxilios favorece el desarrollo de conductas preventivas y de respuesta inmediata, fortaleciendo la percepción de seguridad y la disposición de los trabajadores para intervenir adecuadamente ante una emergencia.

Asimismo, la teoría enfatiza la importancia de promover la autoeficacia, entendida como la confianza que posee la persona para ejecutar determinadas acciones de cuidado. [28]

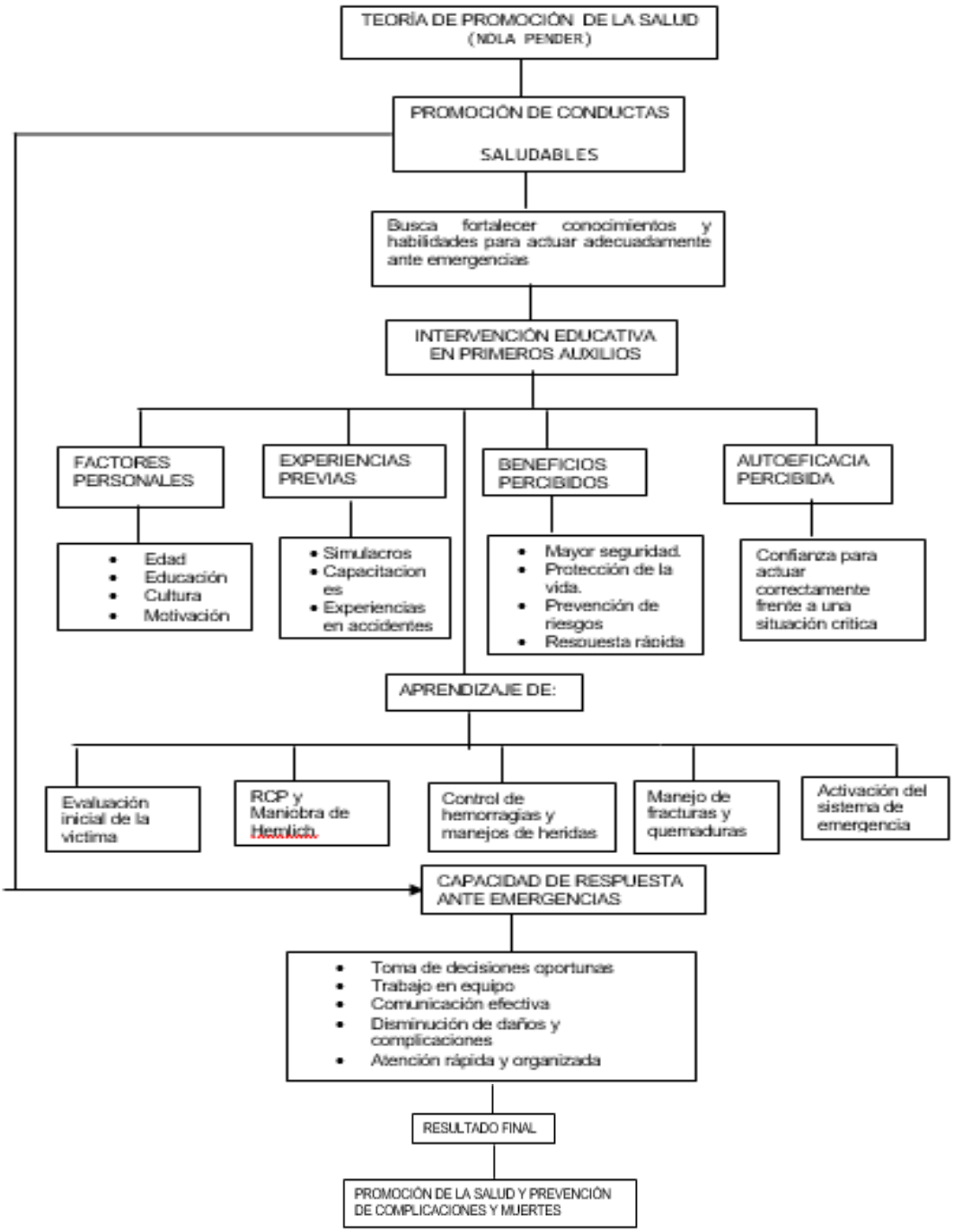
En la presente investigación, la intervención educativa permitió reforzar la confianza y seguridad de los trabajadores en la aplicación de técnicas básicas de primeros auxilios, contribuyendo al fortalecimiento de una cultura de prevención y seguridad en el entorno laboral.

De igual manera, la teoría de Pender sostiene que las intervenciones educativas deben adaptarse a las características y necesidades del grupo intervenido. [28]

Por ello, el contenido de la capacitación fue diseñado considerando el contexto laboral de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo, priorizando temas relacionados con la atención inmediata de emergencias más frecuentes en el ámbito institucional.

Finalmente, la aplicación de la Teoría de Promoción de la Salud permitió sustentar teóricamente la relación entre la intervención educativa y la mejora de la capacidad de respuesta ante emergencias, evidenciando la importancia de la educación en salud como herramienta para fortalecer conductas seguras y promover el bienestar de los trabajadores.

TEORIA DE PROMOCION DE LA SALUD DE NOLA PENDER APLICADO A INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PRIMEROS AUXILIOS Y CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS



1. Persona

En este contexto, la persona se define de manera holística como el trabajador u operario de la organización, concebido como un agente activo con capacidad de aprendizaje, percepciones y conductas previas. No es un receptor pasivo de información, sino un ser humano expuesto a riesgos cotidianos que, al ser empoderado mediante la educación, se transforma en el primer respondiente. Su bienestar físico y psicológico es el objetivo central de la intervención.

2. Entorno

El entorno representa el espacio laboral, físico y sociocultural donde el trabajador se desenvuelve (fábrica, oficina, campo de operaciones). Este ambiente incluye tanto las condiciones de riesgo e infraestructura (presencia de botiquines, señalética, peligros mecánicos o ambientales) como el clima organizacional y el apoyo de los compañeros. La intervención busca modificar este entorno, transformándolo en un espacio seguro y resiliente capaz de mitigar los efectos de un siniestro.

3. Salud

Desde la perspectiva de Nola Pender, la salud no es solo la ausencia de enfermedad o de accidentes, sino un estado de bienestar dinámico, óptimo

y proactivo. [31] En el marco de las emergencias, la salud se traduce en la capacidad de preservación de la vida y la minimización de secuelas físicas o psicológicas graves. Una respuesta rápida y eficaz ante una crisis mantiene la integridad y estabilidad biológica de los trabajadores dentro de la comunidad laboral.

4. Enfermería (o Rol Educador en Salud)

La enfermería, mediante la intervención educativa en salud, se operacionaliza como el elemento facilitador que promueve el cambio conductual en los trabajadores. Su función principal es actuar como agente educador y estratega, diseñando metodologías de aprendizaje, simulaciones y talleres prácticos orientados al fortalecimiento de competencias en primeros auxilios. El objetivo de este componente no se limita al cuidado asistencial tradicional, sino que busca incrementar la autoeficacia del personal, reducir las barreras de temor e inseguridad y desarrollar capacidades que les permitan actuar de manera adecuada en el cuidado inmediato de la salud durante situaciones de emergencia o crisis.

2.3 Definición conceptual de términos

- **Intervención de un programa**

  La "intervención de un programa" se refiere a un conjunto de acciones planificadas y sistemáticas diseñadas para abordar un problema específico, mejorar una situación o alcanzar objetivos determinados dentro de un contexto particular. Estas intervenciones pueden ser educativas, de salud, sociales o de otro tipo, y generalmente se basan en la evaluación previa de necesidades y en la teoría y práctica existentes en el campo relevante. [23]

  Es un conjunto de actividades de enseñanza -aprendizaje desarrollado por la enfermera sobre desmayo, convulsiones, asfixia, hemorragia, fracturas, heridas, quemadura. [31] Las cuales se imparten a los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo mediante una metodología participativa.

- **Capacidad de respuesta ante emergencias**

  Se define como la habilidad y disposición de un individuo o grupo para actuar de manera efectiva y apropiada ante situaciones de emergencia. Esta variable abarca varios aspectos, incluyendo el conocimiento de protocolos y procedimientos, la competencia en la aplicación de técnicas de primeros auxilios, la confianza para intervenir en crisis y la capacidad de colaborar con otros para coordinar acciones durante un evento crítico. La evaluación de esta variable se centra en la efectividad y rapidez de las acciones tomadas en respuesta a emergencias. [21]

- **Trabajador de la Corte Superior de Justicia de Moquegua:**

  Se refiere a cualquier persona que mantenga un vínculo laboral con la entidad judicial, ya sea bajo los regímenes 276, 1057,728. Esto incluye a jueces, personal administrativo, asistentes legales y personal de seguridad, quienes desempeñan roles cruciales en el funcionamiento del sistema judicial. Estos trabajadores no solo son responsables de la administración de justicia, sino que también deben estar capacitados para gestionar situaciones de emergencia, asegurando un ambiente seguro y eficiente para todos los usuarios de la corte. [29]

- **Incremento Cognitivo:**

  Se define como el conjunto de conocimientos que los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo expresan tener sobre primeros auxilios antes y después de participar en un programa educativo. Este incremento refleja el aprendizaje y la comprensión adquiridos a lo largo de la capacitación, lo que permite evaluar la efectividad de la intervención educativa en la mejora de sus habilidades y conocimientos en esta área. [23]

- **Primeros auxilios:**

  Conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de un accidentado, hasta que llegue la asistencia médica profesional, con el fin de que las lesiones que ha sufrido "NO EMPEOREN". [27]

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo y diseño de la Investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo, ya que permite la medición y el análisis estadístico de las variables involucradas. Según Hernández Sampieri y Mendoza[25], el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis mediante la medición numérica y el análisis estadístico. El diseño de investigación es cuasiexperimental, de tipo exploratorio-comparativo, ya que permite comparar los conocimientos adquiridos por los trabajadores antes (pretest) y después (postest) de la intervención educativa en primeros auxilios y la capacidad de respuesta ante emergencias. Asimismo, es de corte transversal porque la recolección de datos se realizó en un momento determinado[25].

3.2 Ámbito de estudio

La Corte Superior de Justicia sede Ilo (Moquegua), está ubicada en el área de equipamiento institucional, en los lotes 3 y 4 de Pampa Inalámbrica, Ilo.

3.3 Población/ Muestra

Población:

La población del estudio estuvo compuesta por un total de 120 trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo. Esta población incluyó a jueces, personal administrativo, asistentes legales y personal de seguridad.

Muestra:

Se seleccionó una muestra de 40 trabajadores, lo que representó el 33,33% de la población total de 120 empleados de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo. Esta muestra se eligió por conveniencia, lo que significó que se incluyeron aquellos trabajadores que estuvieron disponibles y dispuestos a participar en todo el estudio. La muestra representativa tuvo limitaciones ya que era imposible paralizar la atención al público en la institución, ello permitió obtener datos relevantes sobre la capacidad de respuesta ante emergencias y el conocimiento en primeros auxilios entre los trabajadores en quienes participaron.

Criterios de inclusión:

- Trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo: Solo se incluyeron en el estudio los trabajadores que formaron

parte del personal de esta sede en particular, ya sea administrativo, jurisdiccional o de seguridad.

• Disponibilidad para participar en todas las sesiones de capacitación del programa educativo en primeros auxilios, incluyendo tanto las actividades teóricas como las prácticas.

• Consentimiento informado: Los trabajadores dieron su consentimiento informado para participar en la investigación, comprendiendo los objetivos del estudio y su derecho a la confidencialidad y anonimato.

• Con ó Sin experiencia previa en primeros auxilios: Se incluyeron trabajadores que no habían recibido formación formal en primeros auxilios o que no contaban con experiencia significativa en este ámbito, con el fin de medir el impacto del programa desde el inicio.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores fuera de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo: Se excluyeron a los trabajadores que no

pertenecieron a la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo, ya que los resultados debían ser específicos a esta sede en particular.

- Trabajadores con formación previa en primeros auxilios: Se excluyeron a los trabajadores que habían recibido capacitación formal en primeros auxilios antes de la implementación del programa, con el fin de evaluar los efectos del programa educativo en individuos sin conocimientos previos en esta área.
- Embarazo o condiciones médicas que impidieran la participación
- en simulaciones: Las trabajadoras que estuvieron embarazadas o los que tuvieron condiciones médicas preexistentes que les impidieron participar en las actividades prácticas o simulaciones de emergencias fueron excluidos, para evitar riesgos a su salud y garantizar la seguridad de todos los participantes.
- Falta de consentimiento informado: Se excluyeron a los trabajadores que no otorgaron su consentimiento informado para participar en el estudio, ya que la participación debió ser voluntaria y basada en el conocimiento de los objetivos y el alcance del proyecto.

- Ausencia o bajo nivel de asistencia al programa: Los trabajadores que no asistieron al menos al 80% de las sesiones teóricas y prácticas del programa educativo en primeros auxilios fueron excluidos, ya que su participación incompleta podría haber afectado la validez de los resultados.

Tamaño de la Muestra

Se seleccionó una muestra de 40 trabajadores, lo que represento el 33.33% de la población total.

Muestreo

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se incluyó a los trabajadores que se encontraban disponibles y que cumplían con los criterios de inclusión establecidos para el estudio. Según Hernández Sampieri y Mendoza[25], el muestreo por conveniencia consiste en seleccionar casos accesibles para el investigador, permitiendo obtener información de los sujetos disponibles en el momento de la investigación.

3.4 Técnica e instrumento de recolección

3.4.1. Técnica

Para la presente investigación, se emplearon dos técnicas fundamentales de recolección de datos: el cuestionario y la guía de observación. Ambas técnicas fueron seleccionadas por su complementariedad, ya que en conjunto proporcionaron una visión más completa del fenómeno de estudio.

INSTRUMENTO: VARIABLE INDEPENDIENTE

Esta técnica resultó especialmente útil para evaluar el aprendizaje y la comprensión de los participantes. La guía de observación, como técnica complementaria, tuvo como propósito recolectar información de manera directa sobre las conductas y comportamientos evidenciados durante la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos.

Se empleó una guía de observación estructurada, la cual permitió registrar de manera sistemática las acciones, interacciones y situaciones relevantes durante la simulación de casos de primeros auxilios. Asimismo, esta guía fue utilizada como post test, con el fin de

evaluar el desempeño práctico y la capacidad de respuesta de los participantes posterior a la intervención educativa.

La metodología adoptó un enfoque de observación no participante, en el que el investigador actuó como observador externo, sin intervenir en el desarrollo de las actividades.

La guía de observación estuvo organizada en cinco dimensiones, las cuales incluyeron un total de 35 indicadores. Estos indicadores fueron evaluados mediante una escala de puntuación distribuida de la siguiente manera: de 0 a 14 puntos, desaprobado; y de 15 a 35 puntos, aprobado. Esta estructura permitió un análisis objetivo y detallado del desempeño de los participantes en el contexto observado.

El instrumento fue adaptado a la población de estudio y se basó en la guía validada por Domínguez et al. [16]

INSTRUMENTO: VARIABLE DEPENDIENTE

El cuestionario de primeros auxilios fue adaptado a la población de estudio y se basó en el instrumento desarrollado y validado por

Domínguez A et al. [16] Este instrumento estructurado estuvo conformado por 30 ítems, los cuales se distribuyeron en seis dimensiones:

- Conocimiento de primeros auxilios
- Obstrucción de vías aéreas
- Reanimación cardiopulmonar (RCP)
- Hemorragias
- Lesión dérmica
- Lesión ósea

Cada ítem tiene dos posibles respuestas: incorrecta (puntaje "0") y correcta (puntaje "1").

El puntaje total se clasifica de acuerdo con la siguiente escala ordinal:

Bueno: 21-30 puntos

Regular: 11-20 puntos

Malo: 0-10 puntos

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para garantizar la validez del instrumento, tanto la guía de observación como el cuestionario de primeros auxilios fueron sometidos a un proceso de validación por expertos en el área. Este proceso consistió en la revisión de los ítems, dimensiones y la escala de medición, con el

fin de asegurar que los instrumentos midieran de manera adecuada los conceptos que se pretendían evaluar. Además, se llevó a cabo una prueba piloto con un grupo representativo de la población de estudio, lo que permitió realizar los ajustes necesarios y mejorar la aplicabilidad y fiabilidad de los instrumentos.

La validación de estos instrumentos, extraídos de la tesis titulada "Intervención educativa en primeros auxilios para trabajadores del Mercado Modelo Caja de Agua – San Juan de Lurigancho 2020", se efectuó mediante el juicio de expertos. Un total de siete profesionales de la salud evaluaron tanto el cuestionario como la guía de observación. Entre los evaluadores se incluyó personal de la salud internacional, provenientes de Chile, Canadá y Argentina, así como enfermeros nacionales especializados en emergencias, desastres y en investigación. Estos expertos ofrecieron sus observaciones y puntos de vista sobre ambos instrumentos. Posteriormente, se tomaron en cuenta sus sugerencias, se realizaron los ajustes pertinentes y se obtuvo el puntaje adecuado para proceder con la aplicación de los mismos. [16]

CONFIABILIDAD

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos, se llevó a cabo una prueba piloto en la Corte Superior de Justicia de Mariscal Nieto. Los datos recolectados fueron analizados estadísticamente mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. En el caso del cuestionario, se obtuvo un valor de 0,935, lo que evidenció una excelente consistencia interna del instrumento. Asimismo, para la guía de observación, conformada por cinco dimensiones: obstrucción de vías aéreas, paro cardíaco, hemorragias, lesiones dérmicas y lesiones óseas, se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,876, indicando una buena consistencia interna. Estos resultados demuestran que ambos instrumentos presentan adecuados niveles de confiabilidad para su aplicación en la presente investigación.

	Alfa de Cronbach
V1	**0.935**
V2	**0.876**

3.5 Procedimiento de recolección de datos

- Se gestionó la autorización para la ejecución del estudio ante la Segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, con la finalidad de obtener los permisos institucionales correspondientes. Posteriormente, se presentó una solicitud dirigida al Presidente de la Corte Superior de Justicia de Moquegua para obtener la autorización para desarrollar la intervención educativa en la sede Ilo.

- Una vez obtenida la autorización institucional, la intervención educativa fue difundida a través de los grupos de WhatsApp de la Corte Superior de Justicia, sede Ilo, invitando a participar a los trabajadores. Posteriormente, se verificó el cumplimiento de los criterios de inclusión establecidos para la investigación. A los participantes que cumplieron dichos criterios se les explicó el objetivo del estudio y los procedimientos a desarrollar; asimismo, se les entregó el consentimiento informado, el cual fue firmado voluntariamente como manifestación de su aceptación para participar en la investigación.

- Antes del inicio de la intervención educativa se aplicó el cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios (pretest), con una duración aproximada de 10 minutos por participante. De igual manera, se aplicó la guía de observación para evaluar el desempeño práctico inicial de los participantes frente a situaciones simuladas de primeros auxilios.

- La intervención educativa se desarrolló mediante sesiones teórico-prácticas orientadas al fortalecimiento de los conocimientos y de la capacidad de respuesta ante emergencias. Durante las sesiones se abordaron contenidos relacionados con la atención de la obstrucción de las vías aéreas por cuerpo extraño, el reconocimiento y manejo inicial del paro cardíaco mediante reanimación cardiopulmonar, el control de hemorragias, la atención de lesiones dérmicas y el manejo inicial de lesiones óseas.

- Para el desarrollo de la intervención se utilizaron recurso proyector multimedia, maniquíes para reanimación cardiopulmonar, botiquín de primeros auxilios, vendas, gasas, férulas, guantes y demás materiales necesarios para la demostración y práctica de las técnicas.

- En cada sesión se realizó la explicación teórica y la demostración práctica de los procedimientos por parte de la investigadora, actividades que tuvieron una duración aproximada de 30 minutos. Posteriormente, los participantes ejecutaron las técnicas mediante la simulación de casos clínicos, bajo supervisión directa, siendo evaluados individualmente mediante una guía de observación correspondiente a cada uno de los temas desarrollados.

- Debido a que la población de estudio estuvo conformada por 40 trabajadores y la evaluación práctica se realizó de manera individual, el tiempo inicialmente programado de dos horas por sesión resultó insuficiente para completar la explicación, la demostración, la práctica supervisada y la aplicación de la guía de observación a todos los participantes. En consecuencia, fue necesario ampliar la duración de las sesiones hasta culminar la evaluación individual de la totalidad de los participantes, garantizando la aplicación estandarizada de los instrumentos y la calidad del proceso de recolección de datos.

- Al concluir la intervención educativa, se aplicó nuevamente el cuestionario de conocimientos sobre primeros auxilios (postest) con la

finalidad de evaluar los conocimientos adquiridos. Asimismo, se aplicó la guía de observación (postest) para valorar el desempeño práctico de los participantes después de la intervención educativa, permitiendo comparar los resultados obtenidos antes y después de la intervención.

3.6 Procesamiento y análisis de datos

Una vez finalizada la recolección de datos, se realizó la revisión de los cuestionarios con la finalidad de verificar que se encontraran debidamente completados. Posteriormente, la información obtenida mediante el cuestionario fue ordenada, codificada e ingresada en una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel 2016.

El procesamiento y análisis estadístico de la información se efectuó mediante el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27.0. Asimismo, los datos obtenidos a través de la guía de observación fueron organizados y analizados con el propósito de evaluar el desempeño práctico de los participantes durante la simulación de casos de primeros auxilios.

Finalmente, los resultados obtenidos mediante el cuestionario y la guía de observación fueron comparados e integrados para realizar una evaluación

conjunta del efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimientos y el desempeño práctico en primeros auxilios. La información proporcionada por ambos instrumentos permitió complementar la interpretación de los hallazgos y fortalecer la consistencia de los resultados obtenidos.

3.7 Consideraciones éticas

• Confidencialidad y privacidad

Se garantizó la confidencialidad y privacidad de la información proporcionada por los participantes durante el desarrollo de la investigación. Los datos recolectados fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos, preservando el anonimato de los participantes y respetando la normativa vigente sobre protección de datos personales.

• Consentimiento informado

Antes del inicio de la investigación, se explicó a los participantes el propósito del estudio, los procedimientos a realizar, los beneficios esperados y el carácter voluntario de su participación. Posteriormente, se solicitó la firma del consentimiento informado como manifestación de su aceptación para participar en el estudio.

• Competencia profesional

La intervención educativa fue desarrollada por la investigadora responsable, quien contó con formación profesional en Enfermería, certificación en soporte vital básico y avanzado, así como estudios de segunda especialidad en Emergencias y Desastres, garantizando la calidad científica y técnica de la intervención.

• Justicia y equidad

La participación en la investigación se realizó bajo el principio de justicia, brindando igualdad de oportunidades a todos los trabajadores que cumplieron los criterios de inclusión, sin distinción de sexo, edad, condición laboral u otra característica personal. Asimismo, todos los participantes recibieron el mismo contenido teórico y práctico durante la intervención educativa.

• Beneficencia y no maleficencia

La intervención educativa fue desarrollada procurando el máximo beneficio para los participantes y minimizando cualquier riesgo potencial. Durante las actividades teórico-prácticas se promovió la

aplicación segura de los primeros auxilios, enfatizando los límites de actuación del personal no sanitario y evitando la realización de procedimientos que pudieran generar daño.

• Desarrollo de competencias y manejo emocional

Durante la intervención educativa se fortalecieron las competencias de los participantes para actuar de manera oportuna y segura ante situaciones de emergencia. Asimismo, se brindó orientación sobre el manejo del estrés y la toma de decisiones, promoviendo una actuación responsable, ética y orientada a la protección de la vida.

• Respeto por la autonomía

Se respetó en todo momento la autonomía de los participantes, garantizando su derecho a decidir libremente su participación en la investigación, así como a retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello implicara perjuicio alguno. Asimismo, durante la capacitación se promovió el respeto por la autonomía de las personas que pudieran requerir primeros auxilios, enfatizando la importancia de solicitar su consentimiento cuando las condiciones

lo permitieran y de actuar conforme a los principios éticos y al marco legal vigente.

El cumplimiento de estos principios éticos permitió que la investigación se desarrollara de manera responsable, respetando la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes, garantizando además la integridad y confiabilidad de los resultados obtenidos.

CAPÌTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación, organizados de acuerdo con los objetivos específicos planteados. La información se expone mediante tablas estadísticas, acompañadas de su respectiva interpretación, lo que permite un análisis claro y objetivo de las variables de estudio.

Los datos fueron recolectados mediante la aplicación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios y una guía de observación para valorar el desempeño práctico de los participantes. Ambos instrumentos fueron aplicados antes (pretest) y después (postest) de la intervención educativa a los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo.

Para determinar el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimientos y el desempeño práctico en primeros auxilios, los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial. La comparación de los resultados obtenidos antes y después de la intervención se realizó

mediante la Prueba de McNemar, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$, con el propósito de establecer la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones realizadas.

TABLA Nº1

CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE MOQUEGUA SEDE ILO,2025

Edad	Frecuencia	Porcentaje (%)
20-30 años	11	27,5
31-40 años	8	20
41-50 años	12	30
51-60 años	7	17,5
61-70 años	2	5
Total	40	100
Sexo	**Frecuencia**	**Porcentaje (%)**
Masculino	16	40
Femenino	24	60
Total	40	100

Fuente: Cuestionario de Conocimientos en Primeros Auxilios aplicado a los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, Sede Ilo.

Elaboración: propia, basada en el instrumento de Domínguez A. et al.[16], adaptado y modificado por Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez para la presente investigación.

DESCRIPCIÒN:

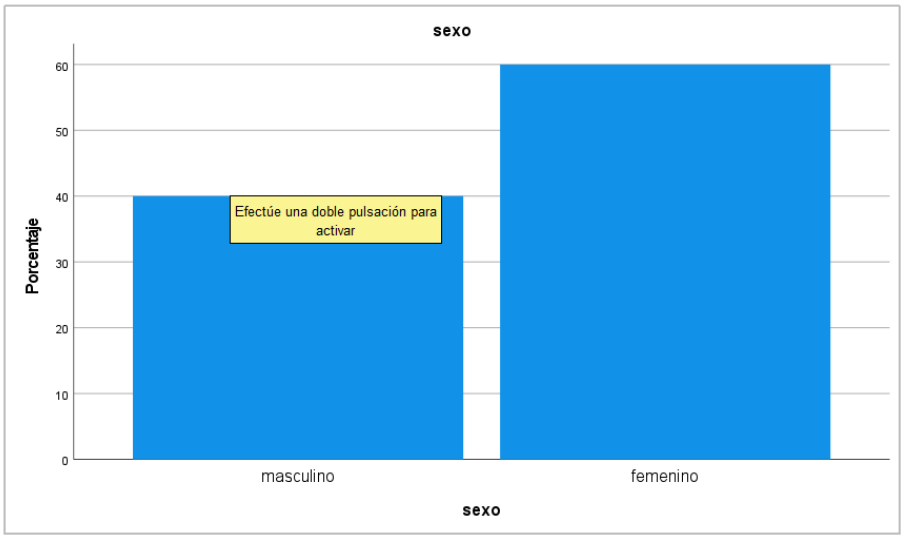
En la Tabla N.° 1 se observa que la mayoría de los trabajadores tienen entre 41 y 50 años (30%), seguido de aquellos que tienen entre 20 y 30 años (27,5%). Asimismo, el grupo de 31 a 40 años representa el 20%, mientras que los trabajadores de 51 a 60 años constituyen el 17,5%. El menor porcentaje corresponde al grupo de 61 a 70 años (5%).

Respecto al sexo, se observa un predominio del sexo femenino (60%) en comparación con el sexo masculino (40%).

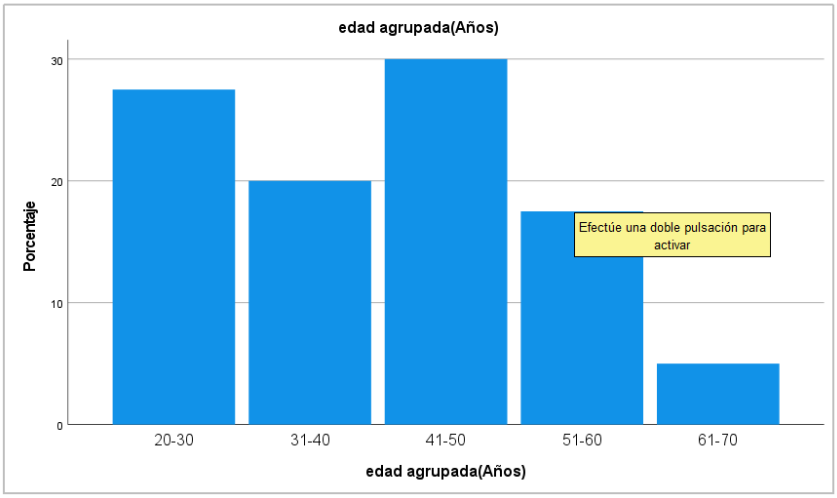
En general, la población estudiada estuvo conformada principalmente por trabajadores de 41 a 50 años y de sexo femenino.

GRÁFICO Nº1

CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE MOQUEGUA SEDE ILO,2025



Fuente: Tabla Nº 1



Fuente: tabla Nº1

TABLA Nº2

CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PRIMEROS AUXILIOS EN TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA, SEDE ILO, 2025

Intervención educativa en primeros auxilios	Aprobado		Desaprobado		Fr	%
	Fr	%	Fr	%		
Pre	20	50	20	50	**40**	**100**
Post	20	100	0	0	**40**	**100**

Fuente: Guía de observación de prácticas en primeros auxilios aplicada a los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo.

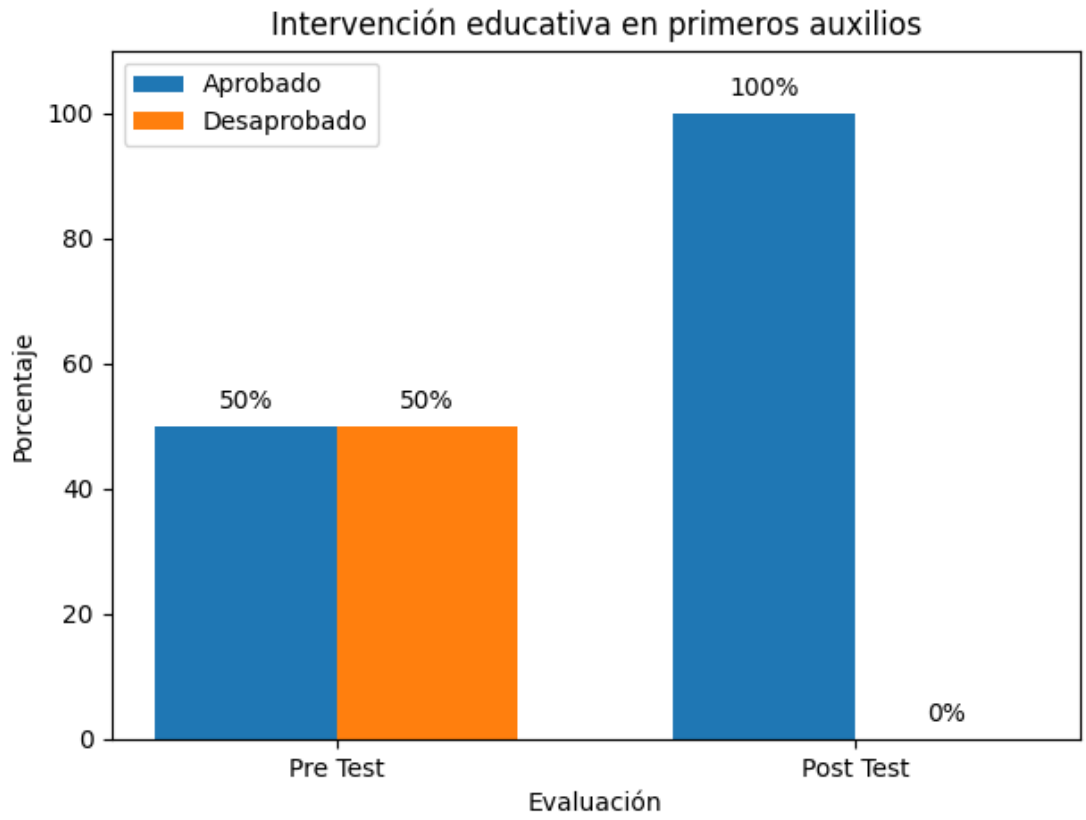
Elaboración: propia, basada en el instrumento de Domínguez A. et al.[16], adaptado y modificado por la Lic. Neissa Elena Moscoso Álvarez para la presente investigación.

DESCRIPCIÓN:

En el pre test, el 50% de los trabajadores aprobaron y el 50% desaprobaron la evaluación. En el post test, el 100% aprobó, evidenciando que la intervención educativa en primeros auxilios mejoró significativamente los conocimientos y la capacidad de respuesta ante emergencias.

GRÁFICO Nº2

CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PRIMEROS AUXILIOS EN TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA, SEDE ILO, 2025



Fuente: tabla Nº2

TABLA Nº3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA, SEDE ILO, 2025

Nivel de conocimientos en primeros auxilios	Bueno		Regular		Malo		Fr	%
	Fr	%	Fr	%	Fr	%		
Pre	20	50	20	50	0	0	**40**	**100**
Post	20	100	0	0	0	0	**40**	**100**

Fuente: Cuestionario de conocimientos en primeros auxilios aplicado a los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo.

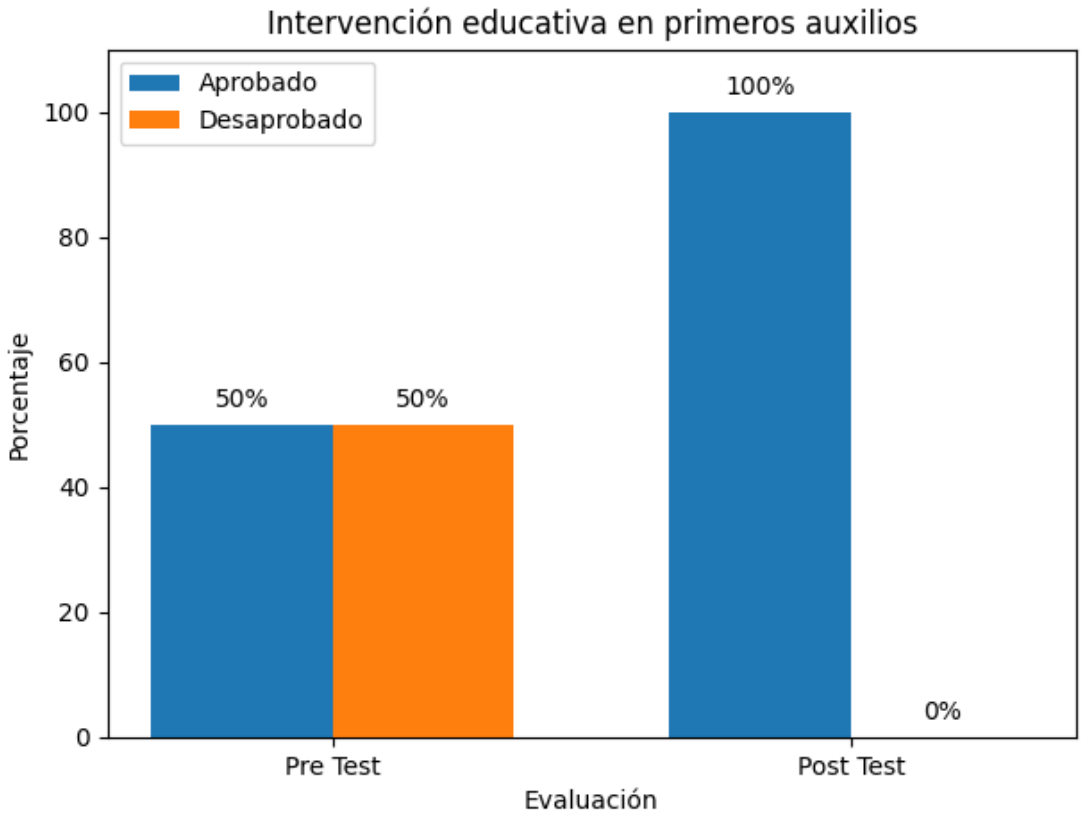
Elaboración: Elaboración propia, basada en el instrumento de Domínguez A. et al.[16], adaptado y modificado por la Lic. Neissa Elena Moscoso Álvarez para la presente investigación.

DESCRIPCIÓN:

En el pre test, el 50% de los trabajadores presentó un nivel de conocimientos bueno y el 50% un nivel regular en primeros auxilios. Después de la intervención educativa, en el post test, el 100% alcanzó un nivel de conocimientos bueno, evidenciando una mejora significativa en los conocimientos sobre primeros auxilios en los trabajadores de la Corte Superior de Justicia, sede Ilo, 2025.

GRAFICO Nº3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA, SEDE ILO, 2025



Fu

Fuente: tabla Nº3

Al comparar los resultados de la Tabla N.° 2 con la Tabla N.° 3 (pre test y post test), se evidencia una mejora significativa en el desempeño de los trabajadores respecto a los primeros auxilios. En la evaluación inicial, el 50% presentó un nivel de conocimiento regular y el 50% un nivel bueno; sin embargo, después de la intervención educativa, el 100% alcanzó un nivel aprobatorio en la práctica, según la guía de observación aplicada.

Estos resultados demuestran que la intervención educativa fortaleció los conocimientos y mejoró la capacidad de respuesta de los trabajadores frente a situaciones de emergencia.

COMPROBACIÓN DE HIPOTESIS

Hipótesis de investigación (H_1):

La intervención educativa post en primeros auxilios es aprobado y la capacidad de respuesta ante emergencias es buena en trabajadores de la Corte Superior de Justicia, sede Ilo, 2025.

Hipótesis nula (H_0):

La intervención educativa post en primeros auxilios es desaprobado y la capacidad de respuesta ante emergencias es mala en trabajadores de la Corte Superior de Justicia, sede Ilo, 2025.

Prueba estadística utilizada

Para la comprobación de las hipótesis se empleó la prueba no paramétrica de McNemar, la cual permitió comparar los resultados obtenidos antes (pretest) y después (postest) de la intervención educativa en muestras relacionadas, determinando la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre ambas mediciones.

Nivel de significancia

Se estableció un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$.

Resultado

El análisis estadístico evidenció un valor de significancia de $p < 0,001$, lo que indica que existieron diferencias estadísticamente significativas entre los resultados obtenidos en el pretest y el postest de la intervención educativa.

Decisión

Considerando que el valor de p fue inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$), se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis de investigación (H_1). En consecuencia, los resultados permitieron concluir que la intervención educativa post en primeros auxilios fue aprobada y que la capacidad de respuesta ante emergencias fue buena en los trabajadores de la Corte Superior de Justicia, sede Ilo, 2025.

Cálculo de la Prueba estadística:

Pruebas no paramétricas

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.[a,b]	Decisión
1	Las distribuciones de los diferentes valores entre nivel de conocimiento (Agrupada) y practica primeros auxilios (Agrupada) son igual de probables.	Prueba de cambio de McNemar para muestras relacionadas	<.001[c]	Rechace la hipótesis nula.

a. El nivel de significación es de ,050.

b. Se muestra la significancia asintótica.

c. Se muestra la significación exacta para esta prueba.

Prueba de cambio de McNemar para muestras relacionadas

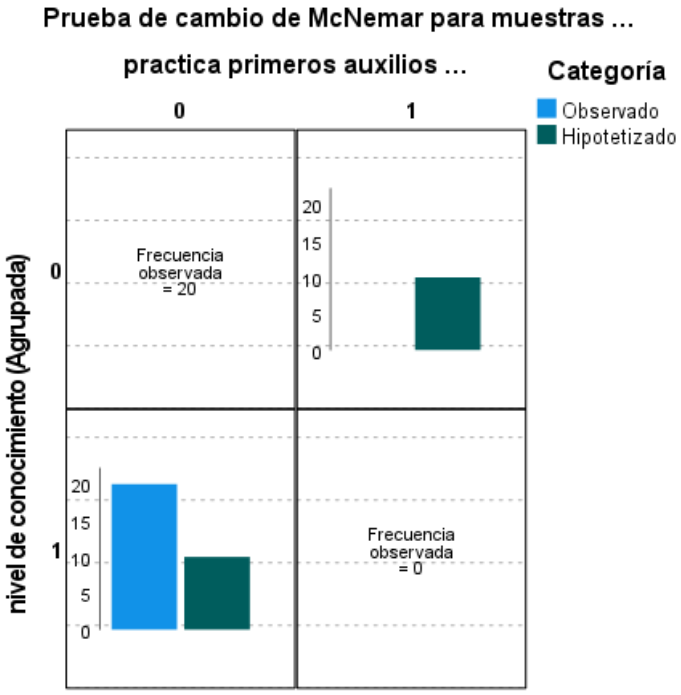
nivel de conocimiento (Agrupada), practica primeros auxilios (Agrupada)

Resumen de prueba de cambio McNemar de muestras relacionadas

N total	40
Estadístico de prueba	18,050[a]
Grado de libertad	1
Sig. asintótica (prueba bilateral)	<.001
Significación exacta (prueba bilateral)	,000

a. El valor p exacto se calcula en función de la distribución binomial porque hay 25 registros o menos.

Se obtuvo un valor de **p < 0.001**, lo que indica la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones antes y después de la intervención educativa, evidenciando su efecto en la capacidad de respuesta de los trabajadores.



El gráfico de la prueba de McNemar evidencia que un número considerable de trabajadores mejoró su desempeño en primeros auxilios después de la intervención educativa, mientras que no se registraron casos que mantuvieran el mismo nivel inicial. Esto confirma la existencia de cambios favorables tras la intervención.

4.2 Discusión

Discusión de la Tabla N.° 1. Caracterización de los trabajadores

Los resultados mostraron que la mayor proporción de trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo, correspondió al grupo etario de 41 a 50 años (30 %), seguido por el grupo de 20 a 30 años (27,5 %). Asimismo, predominó el sexo femenino (60 %). Estos resultados evidencian que la población de estudio estuvo conformada principalmente por adultos en edad laboral activa, quienes, debido a las funciones que desempeñan, pueden estar expuestos a situaciones de emergencia que requieren una respuesta inmediata y adecuada.

Si bien los antecedentes revisados no describen específicamente las características sociodemográficas de trabajadores del ámbito judicial, Martín L. encontró que más de la mitad del personal docente evaluado presentaba conocimientos insuficientes sobre primeros auxilios, independientemente de la edad y del sexo. Este hallazgo permite evidenciar que la necesidad de capacitación en primeros auxilios constituye una problemática presente en diversos grupos ocupacionales. En ese contexto, resulta pertinente implementar programas permanentes de capacitación que fortalezcan las

competencias de los trabajadores para responder oportunamente ante situaciones de emergencia.

Discusión de la Tabla N.° 2. Capacidad de respuesta ante emergencias antes y después de la intervención educativa

Los resultados evidenciaron que, antes de la intervención educativa, el 50 % de los trabajadores aprobó la evaluación de la capacidad de respuesta ante emergencias, mientras que el 50 % restante obtuvo un resultado desaprobatorio. Después de la intervención educativa, el 100 % de los participantes aprobó la evaluación, evidenciándose una mejora significativa en la aplicación práctica de los primeros auxilios.

Estos resultados coinciden con los reportados por Pascual MT et al., quienes señalaron que una intervención educativa incrementó significativamente el conocimiento, el interés y la percepción sobre la importancia de los primeros auxilios. Del mismo modo, concuerdan con Fernández A. et al., quienes encontraron que el 98,25 % de los participantes mejoró sus calificaciones después de la capacitación.

Asimismo, los resultados guardan relación con el estudio realizado por Domínguez A. et al., quienes evaluaron la efectividad de una intervención educativa en trabajadores del Mercado Modelo Caja de Agua de San Juan de Lurigancho. Los autores evidenciaron un incremento significativo en los conocimientos y en la práctica de primeros auxilios del grupo experimental con respecto al grupo control, concluyendo que la intervención educativa fortaleció las competencias necesarias para actuar ante situaciones de emergencia. De manera similar, en la presente investigación se evidenció que la totalidad de los trabajadores aprobó la evaluación posterior a la intervención educativa, reflejando una mejora importante en la capacidad de respuesta ante emergencias.

La mejora observada puede relacionarse con la metodología teórico-práctica desarrollada durante la intervención educativa, la cual abordó contenidos sobre reanimación cardiopulmonar, obstrucción de la vía aérea, control de hemorragias, atención de lesiones dérmicas y lesiones osteomusculares. Estas actividades favorecieron el desarrollo de habilidades prácticas para responder de manera rápida, segura y eficaz ante una situación de emergencia.

Discusión de la Tabla N.° 3. Nivel de conocimientos en primeros auxilios antes y después de la intervención educativa

Con respecto al nivel de conocimientos, antes de la intervención educativa el 50 % de los trabajadores presentó un nivel bueno y el 50 % un nivel regular. Después de la intervención, el 100 % alcanzó un nivel bueno de conocimientos sobre primeros auxilios.

Estos resultados coinciden con los obtenidos por Fernández A. et al., quienes reportaron que antes de la intervención el 94,74 % de los participantes presentaba conocimientos deficientes y que, posteriormente, se evidenció una mejora significativa en el aprendizaje. Asimismo, guardan relación con el estudio de Medina N., quien encontró que una intervención educativa mejoró significativamente los conocimientos sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa pública.

De igual manera, los hallazgos son consistentes con los reportados por Domínguez A. et al., quienes concluyeron que la intervención educativa permitió que la mayoría de los trabajadores alcanzara un elevado nivel de conocimientos sobre primeros auxilios. Esta coincidencia respalda la

efectividad de las estrategias educativas como herramienta para fortalecer el aprendizaje y mejorar la preparación de las personas frente a situaciones de emergencia.

Los resultados también encuentran sustento en la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, la cual plantea que las intervenciones educativas favorecen la adquisición de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la adopción de conductas saludables, fortaleciendo la autoeficacia y la capacidad de las personas para afrontar situaciones que representan un riesgo para la salud.

Apreciación crítica

Los resultados obtenidos evidenciaron que la intervención educativa en primeros auxilios produjo una mejora significativa tanto en el nivel de conocimientos como en la capacidad de respuesta ante emergencias de los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo. Estos hallazgos son consistentes con los antecedentes nacionales e internacionales revisados, especialmente con los estudios de Pascual MT et al., Fernández A. et al., Medina N. y Domínguez A. et al., los cuales demostraron la efectividad

de las intervenciones educativas para fortalecer las competencias relacionadas con la atención inmediata de emergencias.

Asimismo, los resultados respaldan los postulados de la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, al evidenciar que el proceso educativo fortaleció la autoeficacia, la confianza y la disposición de los participantes para actuar adecuadamente frente a situaciones críticas.

Entre las limitaciones del estudio se identifica que la evaluación se realizó inmediatamente después de la intervención educativa, por lo que no fue posible determinar la permanencia de los conocimientos y habilidades en el largo plazo. Del mismo modo, la investigación se desarrolló en una población específica, lo que limita la generalización de los resultados a otros contextos laborales.

En ese sentido, se recomienda que las instituciones públicas y privadas implementen programas periódicos de capacitación en primeros auxilios, con la finalidad de fortalecer la cultura de prevención, mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias y contribuir a la protección de la salud y la seguridad en el entorno laboral. En conjunto, los resultados ponen de

manifiesto la importancia de incorporar este tipo de intervenciones educativas como parte de las estrategias institucionales orientadas a promover ambientes laborales más seguros y preparados para afrontar situaciones de emergencia.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

- La intervención educativa en primeros auxilios mejoró significativamente la capacidad de respuesta ante emergencias de los trabajadores de la Corte Superior de Justicia, sede Ilo, 2025, resultado que fue corroborado mediante la prueba de McNemar, la cual evidenció diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y el postest ($p < 0,001$). Con ello se dio cumplimiento al objetivo general de la investigación.

- Antes de la intervención educativa, el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios de los trabajadores se distribuyó entre un nivel regular (50 %) y un nivel bueno (50 %). Posteriormente, la totalidad de los participantes (100 %) alcanzó un nivel bueno de conocimientos, evidenciando una mejora en el aprendizaje adquirido después de la intervención educativa.

- En relación con la capacidad de respuesta ante emergencias, antes de la intervención educativa el 50 % de los trabajadores obtuvo un

resultado aprobatorio y el 50 % un resultado desaprobatorio. Después de la intervención educativa, el 100 % de los participantes alcanzó un resultado aprobatorio, demostrando una mejora en la capacidad de respuesta frente a situaciones de emergencia.

- La comparación de los resultados obtenidos antes y después de la intervención educativa permitió establecer una mejora tanto en el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios como en la capacidad de respuesta ante emergencias de los trabajadores, confirmándose diferencias estadísticamente significativas mediante la prueba de McNemar ($p < 0,001$), lo que demuestra la efectividad de la intervención educativa.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo, ampliar la capacitación en primeros auxilios a otros trabajadores de la institución, así como promover su implementación en otros sectores laborales con alta exposición a riesgos, como construcción, salud y transporte.

- Se recomienda a la institución implementar programas de capacitación continua en primeros auxilios, mediante actualizaciones periódicas que permitan reforzar los conocimientos y habilidades adquiridas, asegurando su vigencia en el tiempo.

- Se recomienda a las autoridades institucionales establecer un sistema de evaluación continua del impacto de la capacitación, a través de simulacros, evaluaciones prácticas y seguimiento periódico del desempeño de los trabajadores.

- Se recomienda a la oficina de recursos humanos integrar la capacitación en primeros auxilios dentro de los programas de inducción para nuevos trabajadores, con la finalidad de garantizar una adecuada preparación desde el inicio de sus funciones.

- Se recomienda a futuros investigadores desarrollar estudios que analicen la influencia de factores psicológicos, como el estrés, en la capacidad de respuesta ante emergencias, así como evaluar el impacto de capacitaciones periódicas a largo plazo.

- Se recomienda a la institución incluir en los programas de capacitación módulos relacionados con la gestión del estrés y el control emocional en situaciones de emergencia, con el fin de mejorar el desempeño integral de los trabajadores.

- Se recomienda a la institución fomentar la colaboración con profesionales de la salud y especialistas en seguridad laboral para el diseño y ejecución de programas de capacitación más efectivos.

- Se recomienda a la institución promover la difusión de los beneficios de la capacitación en primeros auxilios entre los trabajadores, con el objetivo de fortalecer la cultura de prevención y la participación activa en estos programas.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Definición de primeros auxilios [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/

2. Organización Panamericana de la Salud. Causas principales de mortalidad y pérdidas en salud en la Región de las Américas, 2000-2019 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2021 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://www.paho.org/es/enlace/causas-principales-mortalidad-discapacidad

3. Ministerio de Salud de Costa Rica. Fallecimientos por infarto agudo de miocardio aumentaron en un 11% durante el año 2022 [Internet]. San José: MSCR; 2023 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/60-noticias-2023/1682-fallecimientos-por-infarto-agudo-de-miocardio-aumentaron-en-un-11-durante-el-ano-2022

4. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0018: enfermedades no transmisibles 2023-I [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte%202023-I_PP%200018.pdf

5. Perú. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Diario Oficial El Peruano, (20 de agosto de 2011).

6. Perú. Ley N° 26842, Ley General de Salud. Diario Oficial El Peruano, (15 de julio de 1997).

7. Perú. Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Reglamento de la Ley N° 29783. Diario Oficial El Peruano, (25 de abril de 2012).

8. Fernández N, López M. Intervención educativa para mejorar el conocimiento sobre primeros auxilios. Enferm Foco. 2019;10(2):45-50.

9. Organización Mundial de la Salud. Primeros auxilios: directrices básicas para la atención inmediata. Ginebra: OMS; 2018.

10. Organización Mundial de la Salud. Primeros auxilios: directrices internacionales de primeros auxilios, reanimación y educación. Ginebra: OMS; 2020.

11. Pascual MT, et al. Intervención educativa en materia de primeros auxilios en las clases de educación física. Retos [Internet]. 2023 [citado 26 Abr 2026];47:510-519. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/132839/1/Pascual-Galiano_etal_2023_Retos.pdf

12. Martin L. Grado de conocimiento sobre primeros auxilios del personal docente en educación primaria [Internet]. [Tesis de grado]. San Cristóbal de La Laguna: Universidad de La Laguna; 2021 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/24845/Grado%20de%20conocimiento%20sobre%20primeros%20auxilios.pdf

13. Fernández A, et al. Impacto de una intervención educativa de primeros auxilios en estudiantes de secundaria. Rev Científica Digit. 2020;5(12).

14. Medina N. Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en docentes [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2022 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0e04887a-cfa8-4219-a486-fbd5829df5b5/content

15. Asto C. Eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en primeros auxilios en docentes [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9db68711-e146-4194-8d60-29edc85bc3bb/content

16. Domínguez A. et al. Intervención educativa en primeros auxilios en trabajadores del Mercado Modelo Caja de Agua [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/77351

17. Portugal Y. Efectividad de la intervención educativa en el incremento del nivel cognitivo sobre primeros auxilios [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2019 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/

18. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 23ª ed. Madrid: Espasa Calpe; 2014 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://dle.rae.es/

19. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guía preparatoria para el desarrollo de simulacros y simulaciones hospitalarias ante emergencias y desastres [Internet].

Washington, D.C.: OPS; 2021 [citado el 24 de mayo de 2026]. Disponible en: https://iris.paho.org/

20. American Heart Association (AHA). Aspectos destacados de las Guías de la American Heart Association para la Atención Cardiovascular de Emergencia (ACE) y Primeros Auxilios [Internet]. Dallas: AHA; 2020 [citado el 24 de mayo de 2026]. Disponible en: https://cpr.heart.org/

21. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fortalecimiento de las capacidades de respuesta del sector salud ante emergencias y desastres [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022 [citado el 24 de mayo de 2026]. Disponible en: https://iris.paho.org/

22. Organización Mundial de la Salud (OMS). Marco operacional para el desarrollo de sistemas de salud resilientes ante el clima y emergencias sanitarias [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 24 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240057121

23. Jordán Padrón M, Pachón González L, Blanco Pereira ME, Achiong Alemañy M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Rev Med Electrón [Internet]. 2011 [citado 26 Abr 2026];33(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/

24. Perú. Decreto Legislativo N° 952, Código Procesal Penal. Diario Oficial El Peruano, (29 de julio de 2004).

25. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2022.

26. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Manual de primeros auxilios [Internet]. La Rioja: Universidad de La Rioja; 2023 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://www.unirioja.es/

27. Instituto Nacional Materno Perinatal. Manual de primeros auxilios y emergencias toxicológicas [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [citado 26 Abr 2026]. Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/uploads/Manual_Primeros_Auxilios.pdf

28. Raile M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2011.

29. Poder Judicial del Perú. Manual de Organización y Funciones de la Corte Superior de Justicia de Moquegua [Internet]. Lima: Poder Judicial del Perú; 2017 [citado 2026 may 24]. Disponible en: Manual de Organización y Funciones – Corte Superior de Justicia de Moquegua

ANEXOS

ANEXO 1

DETERMINACION DE LA MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por 120 trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, Sede Ilo, Incluyendo personal administrativo, jurisdiccional y de seguridad.

Para el desarrollo de la investigación se seleccionó una muestra de 40 trabajadores, equivalente al 33,33% de la población total. La selección se realizó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la disponibilidad y aceptación voluntaria de los participantes.

La determinación de la muestra presentó limitaciones debido a que no fue posible interrumpir las actividades laborales y la atención al público dentro de la institución; sin embargo, la muestra obtenida permitió recopilar información relevante sobre la capacidad de respuesta ante emergencias y el conocimiento en primeros auxilios de los trabajadores participantes.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Población total	120	100%
Muestra seleccionada	40	33.33%
Población no participante	80	66.67%

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 2

INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS

Autor: Instrumento adaptado de Domínguez A et al [16]; modificado por Neissa Elena Moscoso Álvarez.

Estimados trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo:

Mi nombre es Neissa Elena Moscoso Álvarez, licenciada en Enfermería y egresada de la especialidad en Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

El presente cuestionario tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimientos en primeros auxilios de los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo, como parte de un estudio de investigación.

Este instrumento ha sido adaptado de la investigación realizada por Domínguez y Sosaya Núñez[17] y modificado de acuerdo con los objetivos del presente estudio.

Se solicita responder cada una de las preguntas con la mayor sinceridad posible. La información proporcionada será anónima, confidencial y utilizada exclusivamente con fines académicos, sin implicancias legales.

Agradezco de antemano su valiosa colaboración.**Datos personales**

INICIALES:

Sexo: [ ] Femenino [ ] Masculino

Edad: _____

GENERALIDADES:

1. ¿Cómo definiría los primeros auxilios?

a) Acciones que se realizan en situaciones que ponen en riesgo la vida de una persona.

b) Es un tratamiento médico.

c) Consiste en aplicar pomadas o hielo para curar heridas.

2. ¿Cuáles son las acciones básicas que se deben tener en

cuenta al brindar primeros auxilios?

a) Determinar si la víctima ha sufrido un accidente cerebrovascular (ACV).

b) Determinar el grado de quemadura.

c) Proteger el entorno, avisar a los servicios de emergencia y socorrer a la persona afectada.

3. ¿Qué debe observarse durante la valoración primaria de un accidentado?

a) La circulación (pulso), la vía aérea (si puede hablar) y la respiración.

b) Movilizar a la persona y preguntar si se encuentra bien.

c) Llamar a una persona cercana para pedir ayuda.

4. En la evaluación secundaria, se debe considerar:

a) El tratamiento médico.

b) Mantener tranquilo al accidentado e informarle sobre la situación, mientras se realiza una exploración de cabeza a pies.

c) Mover al accidentado para evaluar sus heridas.

OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS:

5. ¿Qué significa OVACE?

a) Obstrucción de la respiración por atragantamiento.

b) Obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño.

c) Obstrucción de la vía aérea.

6. ¿Qué se entiende por obstrucción de la vía aérea?

a) Atragantamiento.

b) Paro cardíaco.

c) Dificultad para hablar.

7. ¿Qué signo caracteriza una obstrucción de las vías aéreas?

a) Somnolencia.

b) La persona se lleva la mano al cuello.

c) Dolor en el estómago.

8. ¿Qué acciones debe realizarse en caso de obstrucción de las vías aéreas por un cuerpo extraño?

a) Dar agua a la persona.

b) Sacudir a la persona hasta que responda.

c) Incentivar a toser o realizar la maniobra de Heimlich.

9. **¿Cuáles son las condiciones para iniciar la reanimación cardiopulmonar básica?**

a) Si la persona tiene un objeto en la garganta.

b) Si respira, si responde y si tiene pulso.
c) Si no responde, no respira y no tiene pulso.

10. **En una reanimación cardiopulmonar, ¿cuántos ciclos de compresiones y ventilaciones se deben realizar?**

a) 3 ciclos: 15 compresiones – 1 ventilación.
b) 5 ciclos: 30 compresiones – 2 ventilaciones.
c) 5 ciclos: 15 compresiones – 2 ventilaciones.

11. **¿Qué es la hemorragia?**

a) Pérdida de sangre.
b) Trauma.
c) Cortes y golpes.

12. **¿Qué síntomas pueden presentar las personas con hemorragias?**

a) Desesperación ante la situación, palidez, falta de aire, confusión.
b) Palidez, fiebre, debilidad, agitación.
c) Confusión, debilidad, fiebre, palidez.

13. **¿Cómo definiría una herida?**

a) Lesión que generalmente afecta a la piel.
b) Heridas abiertas causadas por un objeto filoso, produciendo sangrado.
c) Costra en la piel provocada por un objeto filoso.

14. ¿Qué es una quemadura?

a) Lesión causada por el fuego o un objeto caliente que afecta la piel.
b) Lesión provocada por radiación o incendio.
c) Lesión causada por contacto con productos químicos.

15. **¿Qué es un esguince?**

a) Separación de un hueso.
b) Dislocación ósea y sangrado interno.
c) Lesión provocada por una torcedura o estiramiento excesivo

16. **¿Qué es una luxación?**

a) Dislocación o desplazamiento anormal de un hueso.
b) Ruptura de un cartílago o hueso.
c) Separación anormal de un cartílago.

CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS:

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR:

17. **Si una persona no tiene pulso y no presenta frecuencia**

respiratoria, se está ante un caso de:

a) Paro cardiorrespiratorio.

b) Paro respiratorio.

c) Desmayo.

18. **¿Cuál es la secuencia correcta en la reanimación cardiopulmonar básica?**

a) Compresiones torácicas, respiración, vía aérea (C–B–A).

b) Golpear la espalda del afectado (G-E-A).

c) Realizar respiración boca a boca (R-R-B).

HEMORRAGIA:

19. **¿Qué acciones se deben realizar en caso de hemorragia?**

a) Limpiar la herida, aplicar presión en la zona y cubrirla con una venda para evitar más sangrado, manteniendo un entorno libre de personas.

b) Presionar la herida con vendas y mantener un entorno libre de personas.

c) Colocar vendas sobre la herida y ejercer presión.

LESIONES DÉRMICAS:

20. **¿Qué síntomas se presentan en una hemorragia?**

a) Malestar en la zona afectada, dolor, náuseas.

b) Mareos, dolor de cabeza, fiebre.

c) Sangrado, dolor, infección e inflamación.

21. **¿Qué intervención se debe realizar en caso de una herida?**

a) Llevar al paciente al centro de salud, mantener la herida cubierta con trapos limpios hasta que deje de sangrar y desinfectarla.

b) Mantener un entorno seguro, desinfectar la herida y llamar a emergencias.

c) Limpiar la zona de la piel afectada y observar el grado de la lesión.

22. **¿Cuáles son los síntomas de una quemadura?**

a) Fiebre, presión arterial alta y dificultad respiratoria.

b) Enrojecimiento de la piel, dolor, pérdida de sensibilidad, hinchazón y ampollas.

c) Mareos, dolor, pérdida de sensibilidad.

23. **¿Qué primeros auxilios se deben aplicar ante una quemadura?**

a) Mantener un entorno seguro y trasladar al centro de salud más cercano.
b) Enfriar la quemadura con agua durante al menos 30 minutos, aplicar una toalla húmeda y limpia para disminuir el dolor y trasladar al centro de salud.
c) Enfriar la quemadura con agua durante 5 minutos y cubrir con vendas limpias.

LESIONES OSEAS:

24. **¿Qué es una fractura?**

a) Lesión muscular debido a un mal movimiento.
b) Dislocación ósea, es decir, separación de un hueso.
c) Desgarro óseo parcial o total de un miembro.

25. **¿Cuáles son los signos de una fractura?**

a) Deformación en la zona, dolor, imposibilidad de mover el área afectada y hemorragia.
b) Dificultad para mover la zona afectada, mareos y dolor.
c) Hemorragia, dolor y agitación.

26. **¿Qué primeros auxilios se deben realizar en caso de fractura?**

a) Realizar masajes en la zona afectada.
b) Evitar que la zona se mueva, no intentar recolocar los huesos, retirar la ropa alrededor de la fractura, inmovilizar la zona y trasladar rápidamente al centro de salud.
c) Mover al paciente afectado para que no quede inmovilizado.

de un ligamento.

27. **¿Cuáles son los signos de un esguince?**

a) Imposibilidad de mover o elevar la zona afectada.
b) Imposibilidad de mover o elevar la zona, dolor, sangrado interno, deformación o moretones.
c) Fiebre, ruptura de huesos, hinchazón.

28. **¿Qué intervención se debe realizar en caso de un esguince?**

a) Mantener un entorno seguro, movilizar a la persona y aplicar trapos fríos durante 5 horas en la zona afectada.
b) Mantener al paciente en reposo, aplicar trapos fríos las primeras 12 horas y mantener la zona elevada.
c) Trasladar al centro de salud mientras se aplican trapos fríos

en la zona afectada para reducir la hinchazón.

29. **¿Cuáles son los síntomas de una luxación?**

a) Fiebre, mareos, hinchazón en la zona afectada.

b) Dolor intenso, imposibilidad de mover la zona, deformación o moretones, hinchazón.

c) Desmayo, náuseas, pérdida de sangre y hinchazón.

30. **¿Qué acciones se deben realizar en caso de una luxación?**

a) Colocar hielo en la zona lesionada, evitar movimientos bruscos, consultar a la persona si puede mover la zona, y trasladarla al centro de salud.

b) Trasladar al paciente rápidamente al centro de salud. c) Elevar la zona afectada, mantener un entorno seguro y trasladar al centro de salud.

¡Gracias por tu participación!

GUÍA DE OBSERVACIÓN: PRACTICAS DE PRIMEROS AUXILIOS

Autor: Instrumento adaptado de Domínguez A et al. [16]; modificado por Neissa Elena Moscoso Álvarez

Mi nombre es Neissa Elena Moscoso Álvarez, licenciada en Enfermería y egresada de la especialidad en Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. La presente guía de observación tiene como finalidad evaluar la capacidad de respuesta en primeros auxilios de los trabajadores, mediante la observación directa del desempeño durante la ejecución de actividades prácticas, como parte de un estudio de investigación. La información recolectada será de carácter confidencial y utilizada exclusivamente con fines académicos, sin implicancias legales. Asimismo, se garantiza el respeto a los participantes durante el proceso de evaluación.

Sexo: FEMENINO ☐ MASCULINO ☐

Edad: _____

DIMENSIONES		
DIMENSIÓN 1: OBSTRUCCION DE LAS VIAS AEREAS	Si	No
Realiza adecuadamente las acciones ante un atragantamiento		
Ejecuta en orden las acciones correspondientes		
DIMENSIÓN 2:PARO CARDIACO	Si	No
Realiza correctamente las intervenciones de RCP		
Ejecuta en orden las maniobras de reanimación		
DIMENSIÓN 3: HEMORRAGIAS	Si	No

Actúa adecuadamente ante una hemorragia		
Ejecuta correctamente las maniobras de control		
DIMENSIÓN4:LESIONES DERMICAS	Si	No
Realiza correctamente la atención de heridas y quemaduras		
Ejecuta los procedimientos de forma ordenada		
DIMENSIÓN5:LESIONES OSEAS	Si	No
Actúa adecuadamente ante lesiones óseas		
Aplica correctamente técnicas de inmovilización		

LISTA DE COTEJO DE ACTIVIDADES EN PRIMEROS AUXILIOS

Indicaciones:
Marque con una (X) si el participante realiza correctamente la actividad.
Sí = 1 punto / No = 0 puntos

OBSTRUCCIÓN DE VÍAS AÉREAS		
Actividades	**SI**	**NO**
Verifica si la persona puede hablar, toser o respirar.		
Identifica los signos de obstrucción completa de la vía aérea.		
Se coloca correctamente detrás de la víctima.		
Ubica adecuadamente las manos entre el ombligo y el apéndice xifoides.		
Realiza compresiones abdominales con dirección hacia adentro y arriba.		
Continúa las compresiones hasta la expulsión del cuerpo extraño o la pérdida del conocimiento.		
Inicia reanimación cardiopulmonar cuando la víctima pierde el conocimiento.		
PARO CARDÍACO (RCP)		
Actividades	**SI**	**NO**
Verifica que el lugar sea seguro.		
Evalúa el nivel de conciencia de la víctima.		
Comprueba la respiración durante un tiempo no mayor de 10 segundos.		

Activa el sistema de emergencias o solicita ayuda.		
Coloca correctamente las manos en el centro del tórax.		
Realiza compresiones con la profundidad y frecuencia recomendadas.		
Mantiene la relación de 30 compresiones por 2 ventilaciones.		
Permite la expansión completa del tórax entre compresiones.		
Utiliza correctamente el desfibrilador externo automático (DEA), cuando está disponible.		
HEMORRAGIAS		
Actividades	**SI**	**NO**
Identifica el tipo de hemorragia.		
Utiliza medidas de bioseguridad (guantes).		
Aplica presión directa sobre la herida.		
Coloca un apósito o gasa sobre la lesión.		
Realiza un vendaje compresivo adecuado.		
Mantiene elevada la extremidad afectada, cuando corresponde.		
Solicita apoyo del servicio de emergencias.		
LESIONES DERMICAS		
Actividades	**SI**	**NO**
Identifica el tipo de lesión dérmica.		

Lava la lesión con agua o solución adecuada, cuando corresponde.		
Desinfecta correctamente la herida.		
Cubre la lesión con material estéril.		
En caso de quemadura, enfría la zona con agua corriente.		
Evita aplicar sustancias no recomendadas.		
Solicita atención médica en lesiones de gravedad.		
LESIONES ÓSEAS		
Actividades	**SI**	**NO**
Identifica los signos de una posible fractura.		
Evita movilizar innecesariamente la extremidad afectada.		
Inmoviliza correctamente la zona lesionada.		
Coloca la férula de manera adecuada, cuando corresponde.		
Verifica la circulación distal después de la inmovilización.		
Solicita apoyo del servicio de emergencias.		
Realiza el traslado de forma segura, cuando está indicado.		
PUNTAJE TOTAL:		

LIBRO DE CÓDIGOS

Tabla de códigos

ÍTEMS	RESPUESTA CORRECTA	RESPUESTA INCORRECTA
1	A	b,c
2	C	a,b
3	A	b,c
4	B	a,c
5	B	a,c
6	A	b,c
7	B	a,c
8	C	a,b
9	C	a,b
10	B	a,c
11	A	b,c
12	A	b,c
13	A	b,c
14	A	b,c
15	C	a,b
16	A	b,c
17	A	b,c
18	A	b,c
19	A	b,c
20	C	a,b
21	B	a,c
22	B	a,c
23	B	a,c
24	C	a,b
25	A	b,c
26	B	a,c
27	B	a,c
28	B	a,c
29	B	a,c
30	A	b,c

ANEXO 3

ANALISIS DE PRUEBA PILOTO

Confiabilidad del Instrumento Alfa de Combrach

Conocimiento en Primeros Auxilios

Escala: ALL VARIABLES

Tabla 1:Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos para cuestionario

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 2: Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,935	30

En las tablas 1 y 2 se muestra que el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach arrojó un valor de 0.935, lo que indica que el instrumento presenta un nivel de consistencia interna elevado, siendo adecuado para su aplicación en la muestra investigada.

PRIMEROS AUXILIOS																													
CUESTIONARIO																													
Participantes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1

Confiabilidad del Instrumento Alfa de Combrach

Guía de Observación Practica de Primeros Auxilios

Escala: ALL VARIABLES

Tabla 3:Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos para Guía de observación

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4: Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,876	5

En las tablas 3 y 4 se observa que el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach para la guía de observación arrojó un valor de 0,876 en una prueba piloto aplicada a 20 participantes. Este resultado indica que el instrumento presenta una buena consistencia interna entre sus cinco dimensiones, evidenciando que los elementos que lo conforman están adecuadamente relacionados y miden de manera confiable la variable de estudio. Por lo tanto, la guía de observación es adecuada para su aplicación en la muestra investigada.

PRÀCTICAS EN PRIMEROS AUXILIOS					
GUÌA DE OBSERVACIÒN					
Participantes	D1	D2	D3	D4	D5
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	0
3	1	1	1	1	1
4	1	1	0	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	0	1
7	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1
10	1	1	1	0	1
11	1	1	1	1	1
12	0	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	0
15	1	1	1	1	1
16	1	1	0	1	1
17	1	1	1	1	1
18	1	0	1	1	1
19	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1

ANEXO 4
RESOLUCION DE FACULTAD EJECUCIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología, Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°301-2025-SEP-FACS/UNJBG
Tacna,07 de abril del 2025

VISTO:

El Informe N° 55-2025-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 04.04.2025, recibido el 07.04.2025, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por la Est. Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez;

CONSIDERANDO:

Que, la Est. Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicitan se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N° 55-2025-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicitan se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PRIMEROS AUXILIOS RELACIONADO A CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EMERGENCIAS POR TRABAJADORES – CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA SEDE ILO, 2025**, presentado por la Est. Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidao Enfermero en Emergencias y Desastres de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado.

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora la Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 171 inc. b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación de la Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PRIMEROS AUXILIOS RELACIONADO A CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EMERGENCIAS POR TRABAJADORES – CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA SEDE ILO, 2025**, presentado por la Est. Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Facultad Ciencias de la Salud.

ART. 2°: Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por la Est. Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez, alumna de la Segunda Especialidad de Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dra. Rinna Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Distrib.: 2da Esp.Enferm, Arch.

Dra. Vanessa Varleth Valle Cohaila
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVVC/mpm

"AÑO DE LA RECUPERACION y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Moquegua, 11 de marzo de 2025

OFICIO N° 01-2025-CSJM-P-C.CAPACITACIÓN-ECC

SEÑOR DOCTOR:

JORGE GUILLERMO FERNANDEZ CEBALLOS
PRESIDENTE DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE MOQUEGUA
Ciudad.-

Tengo el agrado de dirigirme a usted en mi calidad de Presidente de la Comisión de Capacitación de Magistrados de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, con la finalidad de saludarlo y aprovechando la oportunidad, **REMITIRLE** adjunto el Plan Anual de Capacitación 2025 y los planes de capacitación de los Administradores de los Módulos Civil, Penal y laboral de esta Corte, además del Plan de Capacitación en Primeros Auxilios presentado por la Enfermera Ocupacional de la Sede Ilo.

Asimismo, **SOLICITO** tenga a bien integrar como apoyo a la Comisión de Capacitación al Administrador del Módulo Civil – Julio Jorge Pinto Zapata, emitiéndose la Resolución de Presidencia correspondiente.

Sin otro particular, reitero los sentimientos de mi consideración.

Atentamente,

Eloy Marcelo Cupe Calcina
Presidente
Comisión de Capacitación de Magistrados
Corte Superior de Justicia de Moquegua

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Firma Digital

Moquegua, 12 de Marzo del 2025

RESOLUCION ADMINISTRATIVA N° 000131-2025-P-CSJMO-PJ

VISTO: El Oficio n.° 001-2025-CSJM-P-C.CAPACITACION-ECC del presidente de la Comisión de Capacitación de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, y

CONSIDERANDO

Primero. Mediante documento indicado en el exordio, el presidente de la Comisión de Capacitación de esta Corte Superior remite el Plan de Capacitación 2025 dirigido a jueces y servidores judiciales, cuyas actividades se han programado teniendo en cuenta los diversos planes de capacitación presentados por los administradores de Módulos Corporativos Penal, Laboral y Civil, así como por el área administrativa de Personal y las propuestas de la propia comisión.

Segundo. De conformidad a lo establecido en el artículo 35 inciso 9 de la Ley 29277 de la Carrera Judicial, los jueces tienen derecho a capacitación y especialización permanentes. Por otra parte, el Artículo 43 inciso d) del Reglamento Interno de Trabajo del Poder Judicial aprobado con Resolución Administrativa n.° 0481-2023-CE-PJ, establece entre las obligaciones de la entidad, brindar capacitación permanente a los trabajadores.

Tercero. La Directiva n.° 008-2008-CE-PJ para la Conformación y Funcionamiento de las Comisiones de Capacitación de Magistrados, aprobada con Resolución Administrativa n.° 121-2008-CE-PJ, establece en su título VI la elaboración de un Plan de Trabajo y un Plan Anual de Capacitación, correspondiendo a Presidencia de cada Corte Superior proceder a su aprobación.

Cuarto. Es política de esta Presidencia de Corte, promover el desarrollo de habilidades y competencias de magistrados y personal auxiliar jurisdiccional y administrativo que integran la Corte Superior de Justicia de Moquegua, procurando la excelencia en diversas áreas del saber, lo que redundará en la optimización del servicio de administrar justicia al cual nos encontramos avocados, en cuyo marco, el plan de capacitación coadyuva al cumplimiento de las metas institucionales.

Quinto. Siendo el presidente de Corte la máxima autoridad administrativa de la sede a su cargo, por lo que tiene competencia para dictar las medidas administrativas pertinentes y necesarias que conlleven al mejoramiento de la administración de justicia.

Por lo que de conformidad con lo establecido en el artículo 90 del Texto Único Ordenado de la Ley Orgánica del Poder Judicial;

SE RESUELVE:

Presidencia de la Corte Superior de Justicia de Moquegua

Artículo Primero. APROBAR el **PLAN DE CAPACITACIÓN 2025** dirigido a jueces y personal jurisdiccional y administrativo de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, el mismo que como anexo forma parte de la presente.

Artículo Segundo. Póngase en conocimiento de la Oficina de Administración Distrital, de la Comisión de Capacitación y de los órganos jurisdiccionales.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

Documento firmado digitalmente

JORGE GUILLERMO FERNANDEZ CEBALLOS
Presidente de la CSJ de Moquegua
Presidencia de la Corte Superior de Justicia de Moquegua

JFC/vem

504237 12/03/2025 16:58 71504237 12/03/2025 16:58

CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE MOQUEGUA - CRONOGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN – 2025

MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
17 **Curso:** Primeros Auxilios 1	07 **Curso:** DP y PP Sesión 1	05 **Curso:** DP y PP Sesión 11	**Pasantía:** CSJ Puno Oralidad	02 **Curso:** NLPT Sesión 1	05 **Conferencia** Enfoque Genero	**Pasantía:** CSJ Cusco EJE y MCL	05 **Curso:** PCALyP Sesión 1	04 **Conversatorio** Ejec. Sent. Penal
19 **Curso:** Primeros Auxilios 2	08 **Oralidad Civil** Bustamante/Polanco	07 **Curso:** DP y PP Sesión 12	04 **Curso:** DPC y OC Sesión 01	08 **Curso:** NLPT Sesión 2	07 **Conferencia** Enf. Interseccional	**Pasantía:** CSJ Arequipa/ La Libertad NCPP	12 **Curso:** PCALyP Sesión 2	11 **Conversatorio** Ejec. Sent. Civil
20 **Curso:** Primeros Auxilios 3	09 **Curso:** DP y PP Sesión 2	09 **Curso:** DP y PP Sesión 13	11 **Curso:** DPC y OC Sesión 02	10 **Curso:** NLPT Sesión 3	12 **Conferencia** Delito 122-B CP		14 **Curso:** PCALyP Sesión 3	18 **Conversatorio** Ejec. Sent. Lab.
25 **Conferencia** Módulo de Flagrancia	10 **Familia/Laboral** José Saravia	12 **Curso:** DP y PP Sesión 14	18 **Curso:** DPC y OC Sesión 03	15 **Curso:** NLPT Sesión 4	14 **Conferencia** Feminicidio	09 **Conferencia** Integridad Judicial	20 **Curso:** PCALyP Sesión 4	
	11 **Curso:** DP y PP Sesión 3	14 **Curso:** DP y PP Sesión 15	20 **Conferencia** Inteligencia Artificial 1	17 **Curso:** NLPT Sesión 5	19 **Taller** Desp. Judicial Aux.	10 **Conferencia** Ética Judicial	27 **Curso:** PCALyP Sesión 5	
	14 **Curso:** DP y PP Sesión 4	16 **Curso:** DP y PP Sesión 16	23 **Conferencia** Inteligencia Artificial 1	22 **Curso:** NLPT Sesión 6	21 **Taller** Manejo Hitos Est.	11 **Conferencia** ANC y ODANC	29 **Curso:** PCALyP Examen	
	16 **Curso:** DP y PP Sesión 5	19 **Curso:** DP y PP Sesión 17	25 **Curso:** DPC y OC Sesión 04	30 **Curso:** NLPT Examen			30	
	21 **Curso:** DP y PP Sesión 6	21 **Curso:** DP y PP Sesión 18						
	23 **Curso:** DP y PP Sesión 7	23 **Curso:** DP y PP Sesión 19						
	25 **Curso:** DP y PP Sesión 8	26 **Curso:** DP y PP Sesión 20						
	28 **Curso:** DP y PP Sesión 9	28 **Curso:** DP y PP Sesión 21						
	30 **Curso:** DP y PP Sesión 10	30 **Curso:** DP y PP Sesión 22						

ANEXO 5

PLAN DE CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE MOQUEGUA, SEDE ILO, 2025

1. DATOS GENERALES

- Institución: Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo
- Población objetivo: Trabajadores
- Número de participantes: 40
- Duración total: 6 horas
- Número de sesiones: 3 sesiones
- Frecuencia: 1 vez por semana
- Modalidad: Teórico–práctica

2. OBJETIVO GENERAL

Brindar a los trabajadores conocimientos y habilidades en primeros auxilios para responder de manera efectiva ante situaciones de emergencia en el entorno laboral.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar situaciones de emergencia médica comunes.

- Desarrollar habilidades prácticas en primeros auxilios.
- Mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias.

4. CONTENIDOS

a) Obstrucción de vías aéreas

- Causas comunes: atragantamiento con alimentos o cuerpos extraños.
- Signos y síntomas: dificultad respiratoria, tos ineficaz, incapacidad para hablar.
- Maniobra de Heimlich (adultos y niños mayores de 1 año).

b) Reanimación cardiopulmonar (RCP)

- Concepto e importancia.
- Compresiones torácicas.
- Ventilación (boca a boca o con mascarilla).
- Uso del desfibrilador externo automático (DEA).
- RCP en adultos y niños.

c) Hemorragias

- Tipos: arterial, venosa y capilar.
- Control del sangrado mediante presión directa.
- Uso de apósitos y vendajes.
- Manejo de hemorragias nasales.

d) Lesiones dérmicas

- Quemaduras (primer, segundo y tercer grado).
- Tratamiento inicial.
- Limpieza y desinfección de heridas.
- Prevención de infecciones.

e) Lesiones óseas

- Fracturas y esguinces.
- Identificación.
- Inmovilización.
- Traslado seguro.

5. METODOLOGÍA

La capacitación se desarrollará mediante una metodología activa y participativa que incluye:

- Exposición teórica
- Demostraciones prácticas
- Simulación de casos reales
- Participación activa de los trabajadores
- Retroalimentación continua

6. DISEÑO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

Sesion	Tema	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
Sesion 1	Obstrucción de vías aéreas y RCP	Explicación teórica, demostración y práctica de maniobra de Heimlich y RCP	Demostración y simulación	Maniquí, dea. diapositivas	Guía de observación
Sesion 2	Hemorragias y lesiones dérmicas	Control de sangrado, limpieza de heridas y vendajes	Taller práctico	Gasas, vendas	Guía de observación
Sesion 3	Lesiones óseas	Inmovilización de fracturas y traslado seguro	Simulación de casos	Férulas, vendas	Guía de observación

7. EVALUACIÓN

La evaluación de la intervención educativa se realizó en dos momentos: pre test y post test. En ambos momentos se aplicó un cuestionario y una guía de observación, con la finalidad de valorar el nivel de conocimientos y la capacidad de respuesta de los trabajadores en la ejecución de acciones de primeros auxilios. El pre test permitió identificar la situación inicial de los participantes antes de la intervención educativa, mientras que el post test permitió evidenciar el nivel de aprendizaje alcanzado y la mejora obtenida tras el desarrollo de las sesiones educativas.

8. RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que el 100% de los trabajadores desarrolle habilidades básicas en primeros auxilios y mejore su capacidad de respuesta ante emergencias.

9. RECURSO HUMANO

- Instructora certificada Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez en Soporte básico de vida (BLS) con soporte cardiaco de vida avanzado (ACLS), estudios terminados de segunda especialidad en emergencias y desastres.

- Área de capacitación de la Corte Superior de Justicia de Moquegua.

ANEXO 6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PRIMEROS AUXILIOS Y CAPACIDAD DE RESPUESTA DE TRABAJADORES ANTE EMERGENCIAS EN CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA SEDE ILO, 2025.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
¿En qué medida la intervención educativa en primeros auxilios mejora la capacidad de respuesta ante emergencias de los trabajadores de la Corte	**Objetivo General:** Evaluar la intervención educativa en primeros auxilios y capacidad de respuesta de trabajadores ante emergencias en Corte	**H1:** La intervención educativa post en primeros auxilios es aprobado y la capacidad de	**Variable Problema o Primaria (Dependiente)** Capacidad de respuesta de trabajadores ante	Tipo de investigación: Cualitativa. **Diseño:** Cuasi-experimental, de tipo pretest–postest con un solo grupo.

Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo, 2025?	Superior de Justicia de sede Ilo, 2025. **Objetivos Específicos:** • Identificar el nivel de conocimiento pre - post intervención educativa en primeros auxilios de los trabajadores de	respuesta ante emergencias es buena en trabajadores de la Corte Superior de Justicia sede Ilo, 2025. **H0:** La intervención educativa post en primeros auxilios es desaprobado y	emergencias en Corte Superior de Justicia, sede Ilo **Variable independiente:** Intervención educativa en primeros auxilios .	**Población:** 120 trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo. **Muestra**: 40 trabajadores seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia.

	la Corte Superior de Justicia sede Ilo, 2025 • Describir la capacidad de respuesta pre - post intervención educativa ante emergencias en trabajadores de la Corte	la capacidad de respuesta ante emergencias es mala en trabajadores de la Corte Superior de Justicia sede Ilo, 2025. .		**Criterios de inclusión**: • Trabajadores del Poder Judicial, sede Ilo. • Participación voluntaria. • Ambos sexos. **TÉCNICA E INSTRUMENTOS** **Técnica:** • Encuesta y observación

	Superior de Justicia sede Ilo, 2025 • Comparar la capacidad de respuesta y conocimientos en primeros auxilios pre - post intervención educativa en trabajadores de			• Instrumentos: Cuestionario de conocimientos y guía de observación **PLAN DE ANÁLISIS** Se utilizará estadística descriptiva mediante tablas y gráficos para la presentación de resultados. Asimismo, se aplicará la prueba

	la Corte Superior de Justicia sede Ilo, 2025			no paramétrica de **McNemar** para evaluar las diferencias entre el antes y después de la intervención educativa, considerando un nivel de significancia de 0.05.

ANEXO 7 TABLAS

TABLA Nº4

CARACTERIZACION DE LOS TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE MOQUEGUA SEDE ILO,2025

Frecuencias

Estadísticos

sexo

N	Válido	40
	Perdidos	0

sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	masculino	16	40,0	40,0	40,0
	femenino	24	60,0	60,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

En la tabla Nº1, se observa que, de los 40 trabajadores encuestados, el 60% son mujeres, y el 40% son masculinos, en la Corte Superior de Justicia de Moquegua, Sede Ilo.

TABLA Nº5

CARACTERIZACIÓN POR GRUPOS ETAREOS DE LOS TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE

Frecuencias

Estadísticos

edad agrupada(Años)

N	Válido	40
	Perdidos	0

edad agrupada(Años)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20-30	11	27,5	27,5	27,5
	31-40	8	20,0	20,0	47,5
	41-50	12	30,0	30,0	77,5
	51-60	7	17,5	17,5	95,0
	61-70	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

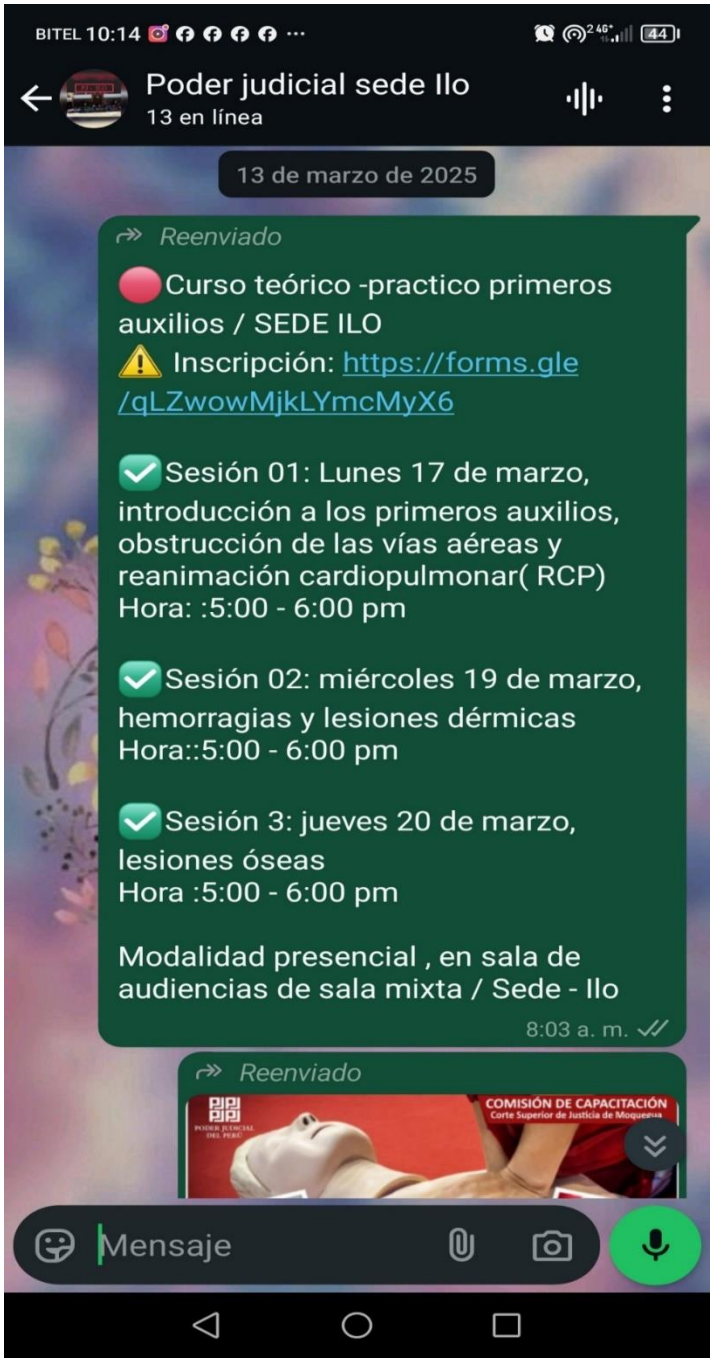
Fuente: Cuestionario de Conocimientos en Primeros Auxilios aplicado a los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, Sede Ilo.

En la Tabla Nº2 se presenta la distribución por grupos etarios de los trabajadores de la Corte Superior de Justicia de Moquegua, sede Ilo. Según los datos, el 27,5% de los trabajadores tienen entre 20 y 30 años, el 20% se encuentra en el rango de 31 a 40 años, el 30% pertenece al grupo de 41 a 50 años, el 17,5% tiene entre 51 y 60 años, y el 5% está en el rango de 61 a 70

ANEXO 8

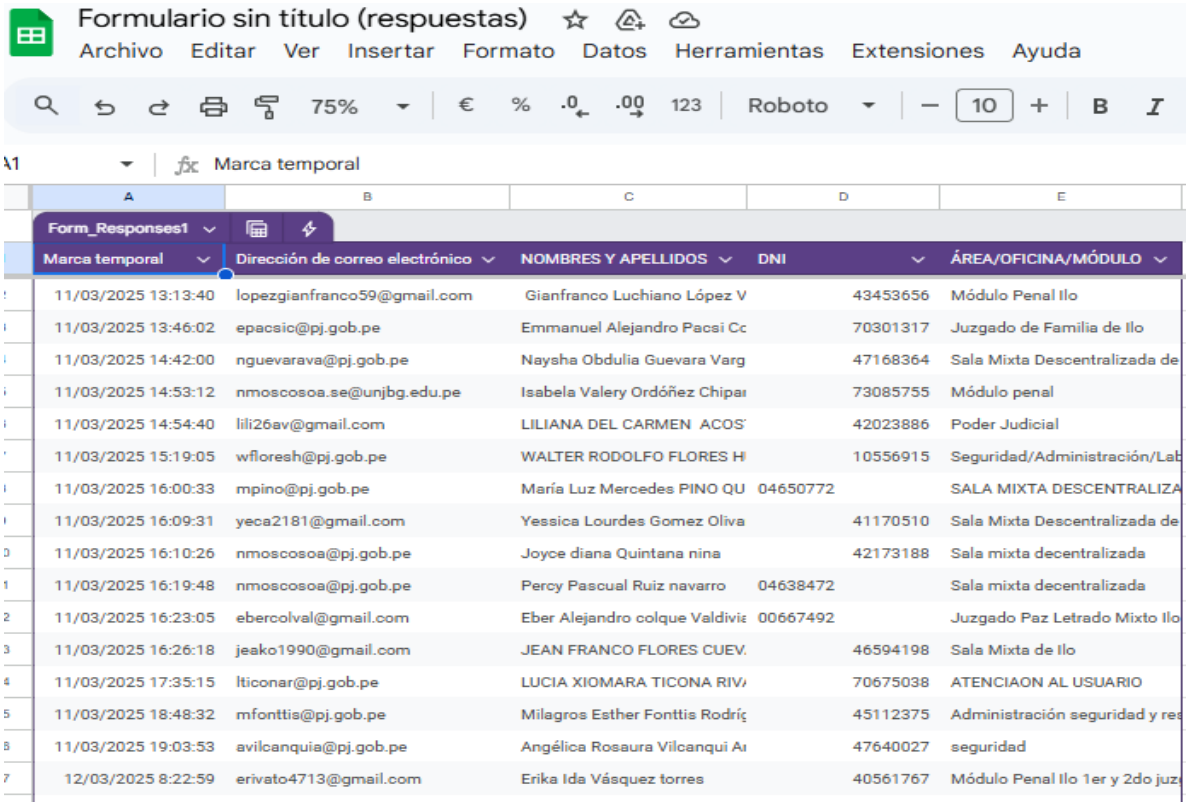
DIFUSIÓN DE CAPACITACIÓN Y PRACTICA CURSO PRIMEROS AUXILIOS




BITEL 10:14
Poder judicial sede Ilo
13 en línea
13 de marzo de 2025
Reenviado
🔴Curso teórico -practico primeros auxilios / SEDE ILO
⚠️ Inscripción: https://forms.gle/qLZwowMjkLYmcMyX6
✅Sesión 01: Lunes 17 de marzo, introducción a los primeros auxilios, obstrucción de las vías aéreas y reanimación cardiopulmonar(RCP)
Hora: :5:00 - 6:00 pm
✅Sesión 02: miércoles 19 de marzo, hemorragias y lesiones dérmicas
Hora::5:00 - 6:00 pm
✅Sesión 3: jueves 20 de marzo, lesiones óseas
Hora :5:00 - 6:00 pm
Modalidad presencial , en sala de audiencias de sala mixta / Sede - Ilo
8:03 a. m.
Reenviado
COMISIÓN DE CAPACITACIÓN
Corte Superior de Justicia de Moquegua
Mensaje


BITEL 10:14
Poder judicial sede Ilo
13 en línea
Reenviado
COMISIÓN DE CAPACITACIÓN
Corte Superior de Justicia de Moquegua
CURSO
TEÓRICO - PRACTICO
PRIMEROS
AUXILIOS
17,19 y 20 de marzo
MODALIDAD PRESENCIAL
INSCRÍBETE EN EL FORMULARIO
LUGAR: Sala de audiencias de sala mixta - SEDE ILO
8:03 a. m.
Recordar que en situaciones de emergencia se pueden salvar vidas y reducir la gravedad de las lesiones ya sea en su domicilio, en la calle o en el trabajo, por ello la importancia de aprender primeros auxilios, para beneficio de cada uno.
8:03 a. m.
14 de marzo de 2025
Reenviado
Curso teórico -practico primeros auxilios / SEDE ILO
Inscripción: https://forms.gle/qLZwowMjkLYmcMyX6
Mensaje

ANEXO 10
LISTA DE INSCRITOS



Formulario sin título (respuestas)

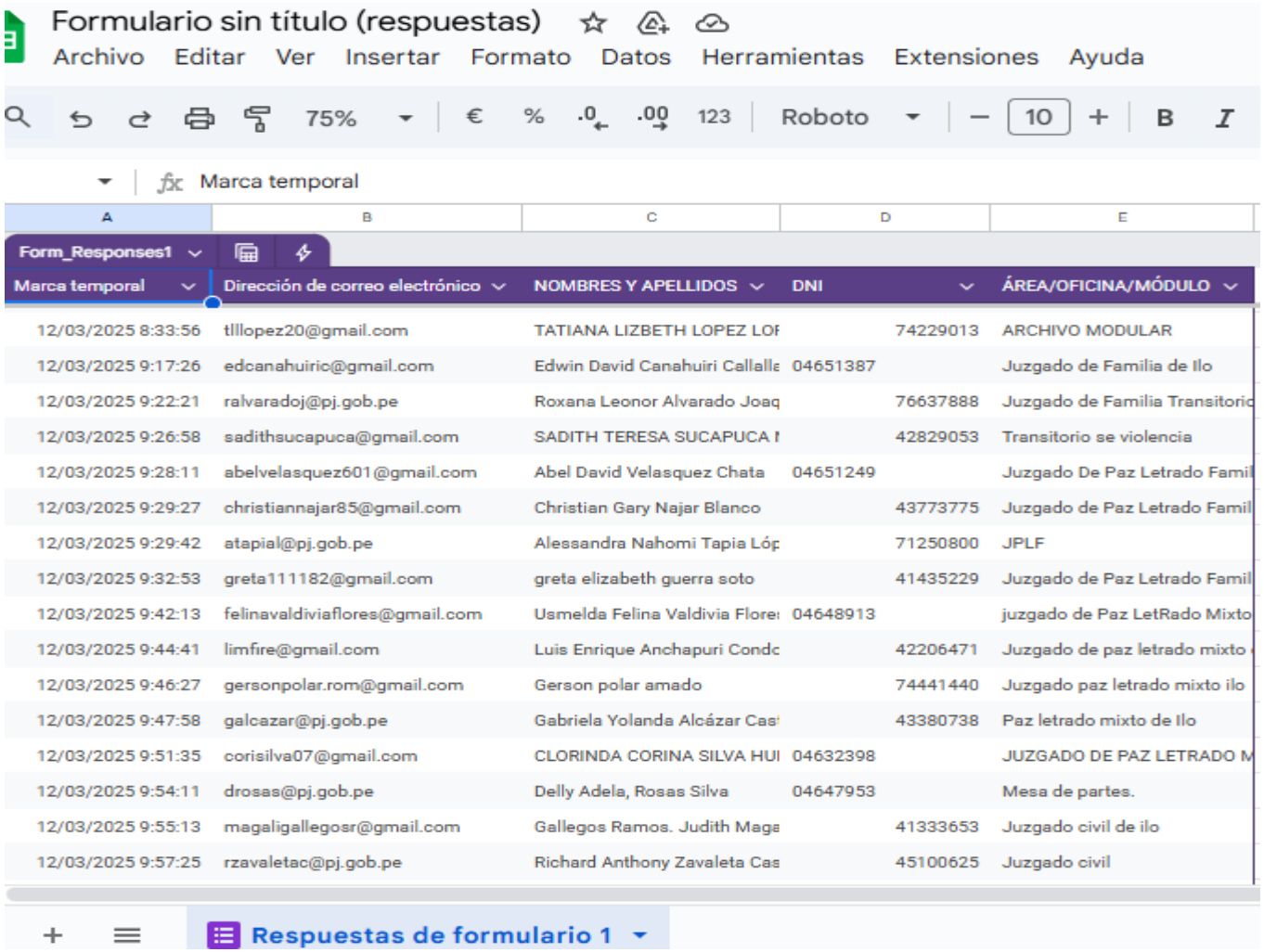
Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

75% € % .0 .00 123 Roboto 10 B I

A1 fx Marca temporal

Form_Responses1

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	ÁREA/OFICINA/MÓDULO
11/03/2025 13:13:40	lopezgianfranco59@gmail.com	Gianfranco Luchiano López V	43453656	Módulo Penal Ilo
11/03/2025 13:46:02	epacsic@pj.gob.pe	Emmanuel Alejandro Pacsi Cc	70301317	Juzgado de Familia de Ilo
11/03/2025 14:42:00	nguevarava@pj.gob.pe	Naysha Obdulia Guevara Varg	47168364	Sala Mixta Descentralizada de
11/03/2025 14:53:12	nmoscosoa.se@unjbg.edu.pe	Isabela Valery Ordóñez Chipa	73085755	Módulo penal
11/03/2025 14:54:40	lili26av@gmail.com	LILIANA DEL CARMEN ACOS	42023886	Poder Judicial
11/03/2025 15:19:05	wfloresh@pj.gob.pe	WALTER RODOLFO FLORES H	10556915	Seguridad/Administración/Lab
11/03/2025 16:00:33	mpino@pj.gob.pe	María Luz Mercedes PINO QU	04650772	SALA MIXTA DESCENTRALIZA
11/03/2025 16:09:31	yeca2181@gmail.com	Yessica Lourdes Gomez Oliva	41170510	Sala Mixta Descentralizada de
11/03/2025 16:10:26	nmoscosoa@pj.gob.pe	Joyce diana Quintana nina	42173188	Sala mixta decentralizada
11/03/2025 16:19:48	nmoscosoa@pj.gob.pe	Percy Pascual Ruiz navarro	04638472	Sala mixta decentralizada
11/03/2025 16:23:05	ebercolval@gmail.com	Eber Alejandro colque Valdivia	00667492	Juzgado Paz Letrado Mixto Ilo
11/03/2025 16:26:18	jeako1990@gmail.com	JEAN FRANCO FLORES CUEV	46594198	Sala Mixta de Ilo
11/03/2025 17:35:15	lticonar@pj.gob.pe	LUCIA XIOMARA TICONA RIV	70675038	ATENCIAON AL USUARIO
11/03/2025 18:48:32	mfonttis@pj.gob.pe	Milagros Esther Fonttis Rodrí	45112375	Administración seguridad y re
11/03/2025 19:03:53	avilcanquia@pj.gob.pe	Angélica Rosaura Vilcanqui Au	47640027	seguridad
12/03/2025 8:22:59	erivato4713@gmail.com	Erika Ida Vásquez torres	40561767	Módulo Penal Ilo 1er y 2do juz



Formulario sin título (respuestas)

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

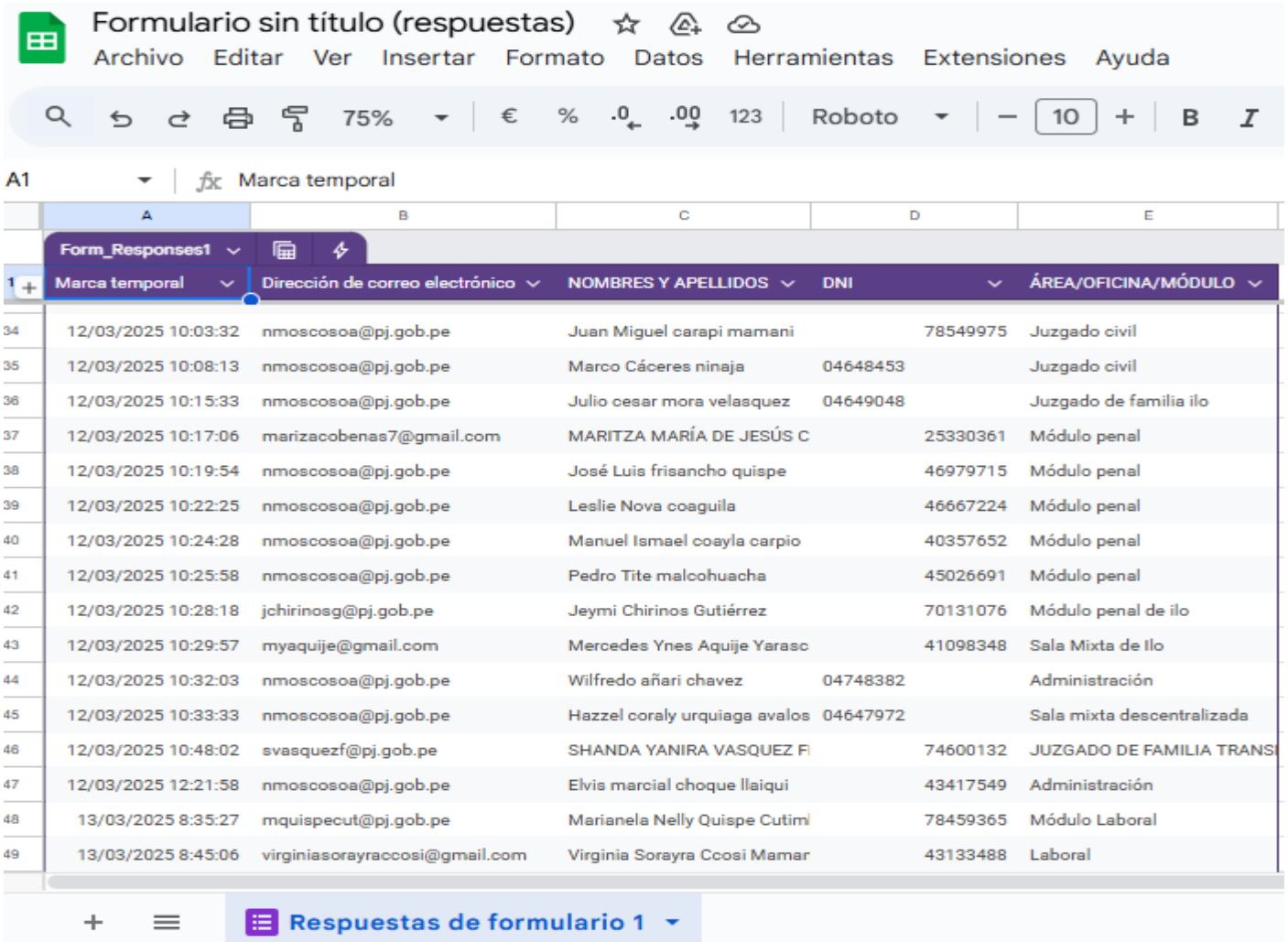
75% € % .0 .00 123 Roboto 10 B I

fx Marca temporal

Form_Responses1

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	ÁREA/OFICINA/MÓDULO
12/03/2025 8:33:56	tlllopez20@gmail.com	TATIANA LIZBETH LOPEZ LOI	74229013	ARCHIVO MODULAR
12/03/2025 9:17:26	edcanahuiric@gmail.com	Edwin David Canahuiri Callalla	04651387	Juzgado de Familia de Ilo
12/03/2025 9:22:21	ralvaradoj@pj.gob.pe	Roxana Leonor Alvarado Joaq	76637888	Juzgado de Familia Transitoric
12/03/2025 9:26:58	sadithsucapuca@gmail.com	SADITH TERESA SUCAPUCA I	42829053	Transitorio se violencia
12/03/2025 9:28:11	abelvelasquez601@gmail.com	Abel David Velasquez Chata	04651249	Juzgado De Paz Letrado Famil
12/03/2025 9:29:27	christiannajar85@gmail.com	Christian Gary Najar Blanco	43773775	Juzgado de Paz Letrado Famil
12/03/2025 9:29:42	atapial@pj.gob.pe	Alessandra Nahomi Tapia Lóp	71250800	JPLF
12/03/2025 9:32:53	greta111182@gmail.com	greta elizabeth guerra soto	41435229	Juzgado de Paz Letrado Famil
12/03/2025 9:42:13	felinavaldiviaflores@gmail.com	Usmelda Felina Valdivia Flore	04648913	juzgado de Paz LetRado Mixto
12/03/2025 9:44:41	limfire@gmail.com	Luis Enrique Anchapuri Condc	42206471	Juzgado de paz letrado mixto
12/03/2025 9:46:27	gersonpolar.rom@gmail.com	Gerson polar amado	74441440	Juzgado paz letrado mixto ilo
12/03/2025 9:47:58	galcazar@pj.gob.pe	Gabriela Yolanda Alcázar Cas	43380738	Paz letrado mixto de Ilo
12/03/2025 9:51:35	corisilva07@gmail.com	CLORINDA CORINA SILVA HUI	04632398	JUZGADO DE PAZ LETRADO M
12/03/2025 9:54:11	drosas@pj.gob.pe	Delly Adela, Rosas Silva	04647953	Mesa de partes.
12/03/2025 9:55:13	magaligallegosr@gmail.com	Gallegos Ramos. Judith Maga	41333653	Juzgado civil de ilo
12/03/2025 9:57:25	rzavaletac@pj.gob.pe	Richard Anthony Zavaleta Cas	45100625	Juzgado civil

Respuestas de formulario 1



Formulario sin título (respuestas)

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

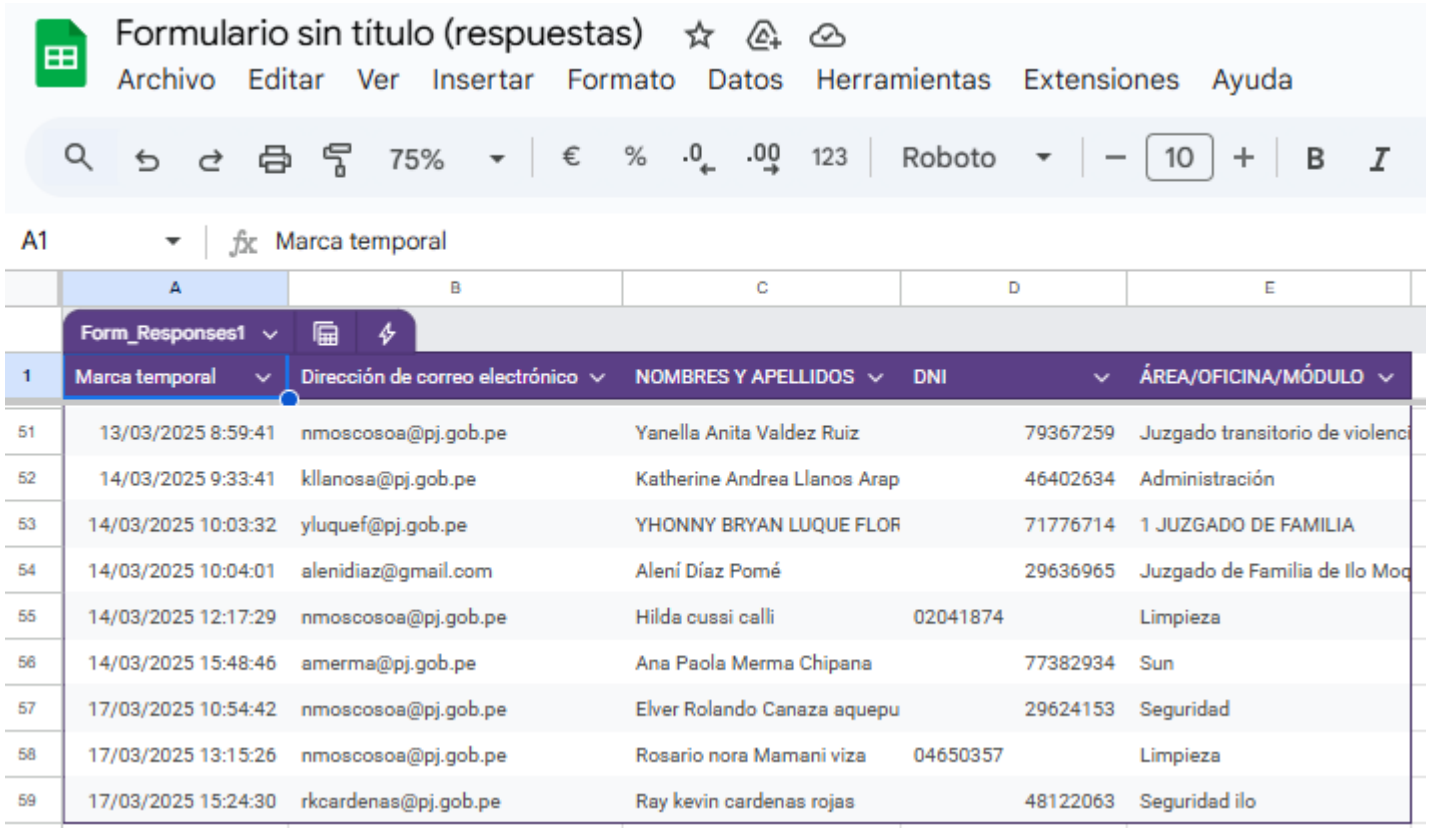
75% € % .0 .00 123 Roboto 10 B I

A1 fx Marca temporal

Form_Responses1

	Marca temporal	Dirección de correo electrónico	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	ÁREA/OFICINA/MÓDULO
34	12/03/2025 10:03:32	nmoscosoa@pj.gob.pe	Juan Miguel carapi mamani	78549975	Juzgado civil
35	12/03/2025 10:08:13	nmoscosoa@pj.gob.pe	Marco Cáceres ninaja	04648453	Juzgado civil
36	12/03/2025 10:15:33	nmoscosoa@pj.gob.pe	Julio cesar mora velasquez	04649048	Juzgado de familia ilo
37	12/03/2025 10:17:06	marizacobenas7@gmail.com	MARITZA MARÍA DE JESÚS C	25330361	Módulo penal
38	12/03/2025 10:19:54	nmoscosoa@pj.gob.pe	José Luis frisancho quispe	46979715	Módulo penal
39	12/03/2025 10:22:25	nmoscosoa@pj.gob.pe	Leslie Nova coaguila	46667224	Módulo penal
40	12/03/2025 10:24:28	nmoscosoa@pj.gob.pe	Manuel Ismael coayla carpio	40357652	Módulo penal
41	12/03/2025 10:25:58	nmoscosoa@pj.gob.pe	Pedro Tite malcohuacha	45026691	Módulo penal
42	12/03/2025 10:28:18	jchirinosg@pj.gob.pe	Jeymi Chirinos Gutiérrez	70131076	Módulo penal de ilo
43	12/03/2025 10:29:57	myaquije@gmail.com	Mercedes Ynes Aquije Yarasc	41098348	Sala Mixta de Ilo
44	12/03/2025 10:32:03	nmoscosoa@pj.gob.pe	Wilfredo añari chavez	04748382	Administración
45	12/03/2025 10:33:33	nmoscosoa@pj.gob.pe	Hazzel coraly urquiaga avalos	04647972	Sala mixta descentralizada
46	12/03/2025 10:48:02	svasquezf@pj.gob.pe	SHANDA YANIRA VASQUEZ F	74600132	JUZGADO DE FAMILIA TRANS
47	12/03/2025 12:21:58	nmoscosoa@pj.gob.pe	Elvis marcial choque llaiqui	43417549	Administración
48	13/03/2025 8:35:27	mquispecut@pj.gob.pe	Marianela Nelly Quispe Cutim	78459365	Módulo Laboral
49	13/03/2025 8:45:06	virginiasorayraccosi@gmail.com	Virginia Sorayra Ccosi Mamar	43133488	Laboral

Respuestas de formulario 1



	A	B	C	D	E
1	Marca temporal	Dirección de correo electrónico	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	ÁREA/OFICINA/MÓDULO
51	13/03/2025 8:59:41	nmoscososoa@pj.gob.pe	Yanella Anita Valdez Ruiz	79367259	Juzgado transitorio de violenci
52	14/03/2025 9:33:41	kllanosa@pj.gob.pe	Katherine Andrea Llanos Arap	46402634	Administración
53	14/03/2025 10:03:32	yluquef@pj.gob.pe	YHONNY BRYAN LUQUE FLOR	71776714	1 JUZGADO DE FAMILIA
54	14/03/2025 10:04:01	alenidiaz@gmail.com	Alení Díaz Pomé	29636965	Juzgado de Familia de Ilo Moq
55	14/03/2025 12:17:29	nmoscososoa@pj.gob.pe	Hilda cussi calli	02041874	Limpieza
56	14/03/2025 15:48:46	amerma@pj.gob.pe	Ana Paola Merma Chipana	77382934	Sun
57	17/03/2025 10:54:42	nmoscososoa@pj.gob.pe	Elver Rolando Canaza aquepu	29624153	Seguridad
58	17/03/2025 13:15:26	nmoscososoa@pj.gob.pe	Rosario nora Mamani viza	04650357	Limpieza
59	17/03/2025 15:24:30	rkcardenas@pj.gob.pe	Ray kevin cardenas rojas	48122063	Seguridad ilo

ANEXO 10
LISTA DE TRABAJADORES QUE ASISTIERÓN AL CURSO TEÓRICO- PRÁCTICO

PODER JUDICIAL DEL PERU

N° REGISTRO:	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS DE EMERGENCIA			
DATOS DEL EMPLEADOR				
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	DOMICILIO	ACTIVIDAD ECONOMICA	N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Poder Judicial	20159981216	Área de equipamiento institucional Mz B, lote 3 y 4	Poder Judicial	120
MARCAR(X)				
INDUCCION	CAPACITACION	ENTRENAMIENTO	SIMULACRO DE EMERGENCIA	
	X	X		
TEMA:	OBSTRUCCION DE LAS VIAS AEREAS, REANIMACION CARDIOPULMONAR Y USO DE DEA			
FECHA:	17/03/2025			
NOMBRE DEL CAPACITADOR O ENTRENADOR	Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez			
N° DE HORAS	1 hora			

APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS CAPACITADOS	FIRMA	N° DNI	AREA
Gianfranco Luchiano López Vargas		43453656	Módulo Penal Ilo
Emmanuel Alejandro Pacsi Cornejo		70301317	Juzgado de Familia de Ilo
Naysha Obdulia Guevara Vargas		47168364	Sala Mixta Descentralizada de Ilo
Isabela Valery Ordóñez Chipana		73085755	Módulo penal
LILIANA DEL CARMEN ACOSTA VALDEZ		42023886	Juzgado paz letrado de familia
WALTER RODOLFO FLORES HUAYHUALLA		10556915	Seguridad/Administración/Laboral
María Luz Mercedes PINO QUISPE		04650772	SALA MIXTA DESCENTRALIZADA DE ILO
Yessica Lourdes Gomez Olivares		41170510	Sala Mixta Descentralizada de Ilo
Joyce diana Quintana nina		42173188	Sala mixta descentralizada
Percy Pascual Ruiz navarro		04638472	Sala mixta descentralizada

...ber Alejandro colque Valdivia		00667492	Juzgado Paz Letrado Mixto Ilo
JEAN FRANCO FLORES CUEVAS		46594198	Sala Mixta de Ilo
LUCIA XIOMARA TICONA RIVAS		70675038	ATENCIAON AL USUARIO
Milagros Esther Fonttis Rodriguez		45112375	Administración seguridad y resguardo sede Ilo
Angélica Rosaura Vilcanqui Arocutipa		47640027	Administración seguridad y resguardo sede Ilo
Erika Ida Vásquez torres		40561767	Módulo Penal Ilo 1er y 2do juzgado unipersonal y colegiado
TATIANA LIZBETH LOPEZ LOPEZ		74229013	ARCHIVO MODULAR
Edwin David Canahuiri Callalla		04651387	Juzgado de Familia de Ilo
Roxana Leonor Alvarado Joaquin		76637888	Juzgado de Familia Transitorio
SADITH TERESA SUCAPUCA MAYTA		42829053	Transitorio se violencia
Abel David Velasquez Chata		04651249	Juzgado De Paz Letrado Familia de Ilo
Christian Gary Najar Blanco		43773775	Juzgado de Paz Letrado Familia Ilo
Alessandra Nahomi Tapia López		71250800	Juzgado de Paz Letrado Familia Ilo
greta elizabeth guerra soto		41435229	Juzgado de Paz Letrado Familia de Ilo
Usmelda Felina Valdivia Flores		04648913	juzgado de Paz LetRado Mixto de Ilo
Luis Enrique Anchapuri Condori		42206471	Juzgado de paz letrado mixto de ilo
Gerson polar amado		74441440	Juzgado paz letrado mixto ilo
Gabriela Yolanda Alcázar Castro		43380738	Paz letrado mixto de Ilo
CLORINDA CORINA SILVA HUILLCA		04632398	JUZGADO DE PAZ LETRADO MI XTO DE ILO
Delly Adela, Rosas Silva		04647953	Mesa de partes.
Gallegos Ramos. Judith Magali		41333653	Juzgado civil de ilo
Richard Anthony Zavaleta Castelo		45100625	Juzgado civil
Juan Miguel carapi mamani		78549975	Juzgado civil
Marco Cáceres ninaja		04648453	Juzgado civil
Julio cesar mora velasquez		04649048	Juzgado de familia Ilo
MARITZA MARÍA DE JESÚS COBEÑAS ABAD		25330361	Módulo penal
José Luis frisancho quispe		46979715	Módulo penal
Leslie Nova coaguila		46667224	Módulo penal
Manuel Ismael coayla carpio		40357652	Módulo penal
Pedro Tite malcohuacha		45026691	Módulo penal
Jeymi Chirinos Gutiérrez		70131076	Módulo penal de ilo
Mercedes Ynes Aquije Yarasca		41098348	Sala Mixta de Ilo
Wilfredo añari chavez		04748382	Administración

,iazzel coraly urquiaga avalos		04647972	Sala mixta descentralizada
SHANDA YANIRA VASQUEZ FERNANDEZ		74600132	JUZGADO DE FAMILIA TRANSITORIO
Elvis marcial choque llaiqui		43417549	Administración
Marianela Nelly Quispe Cutimbo		78459365	Módulo Laboral
Virginia Soraya Ccosi Mamani		43133488	Módulo Laboral
Victoria Marleny paredes yanqui		04628802	Juzgado civil
Yanella Anita Valdez Ruiz		79367259	Juzgado transitorio de violencia
Katherine Andrea Llanos Arapa		46402634	Administración
YHONNY BRYAN LUQUE FLORES		71776714	1 JUZGADO DE FAMILIA
Aleni Diaz Pomé		29636965	Juzgado de Familia de Ilo Moquegua
Hilda cussi calli		02041874	Limpieza
Ana Paola Merma Chipana		77382934	Central de notificaciones
Elver Rolando Canaza aquepucho		29624153	Seguridad
Rosario nora Mamani viza		04650357	Limpieza
Carlos Lazo Hozo		45254727	SEGURIDAD y RESGUARDO
Eloy Cupe Cahina		40766277	Sala Superior
Victoria PAREDES YANQUI		04628802	JUZGADO CIVIL

RESPONSABLE DEL REGISTRO

Nombre:	Neissa Elena Moscoso Alvarez
Cargo:	Enfermera
Fecha:	17/03/2025
Firma:	

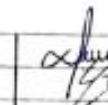
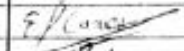
Neissa Moscoso Alvarez
Enfermera
CEP 095603

PODER JUDICIAL DEL PERU

N° REGISTRO:	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS DE EMERGENCIA			
DATOS DEL EMPLEADOR				
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	DOMICILIO	ACTIVIDAD ECONOMICA	N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Poder Judicial	20159981216	Área de equipamiento Institucional Mz B, lote 3 y 4	Poder Judicial	120
MARCAR(X)				
INDUCCION	CAPACITACION	ENTRENAMIENTO	SIMULACRO DE EMERGENCIA	
	X	X		
TEMA:	HEMORRAGIAS Y LESIONES DERMICAS			
FECHA:	19/03/2025			
NOMBRE DEL CAPACITADOR O ENTRENADOR	Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez			
N° DE HORAS	1 hora			

APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS CAPACITADOS	FIRMA	N° DNI	AREA
Gianfranco Luchiano López Vargas		43453656	Módulo Penal Ilo
Emmanuel Alejandro Pacsi Cornejo		70301317	Juzgado de Familia de Ilo
Naysha Obdulia Guevara Vargas		47168364	Sala Mixta Descentralizada de Ilo
Isabela Valery Ordóñez Chapana		73085755	Módulo penal
LILIANA DEL CARMEN ACOSTA VALDEZ		42023886	Juzgado paz letrado de familia
WALTER RODOLFO FLORES HUAYHUALLA		10556915	Seguridad/Administración/Laboral
María Luz Mercedes PINO QUISPE		04650772	SALA MIXTA DESCENTRALIZADA DE ILO
Yessica Lourdes Gomez Olivares		41170510	Sala Mixta Descentralizada de Ilo
Joyce diana Quintana nina		42173188	Sala mixta decentralizada
Percy Pascual Ruiz navarro		04638472	Sala mixta decentralizada

Ebet Alejandro colque Valdivia		00667492	Juzgado Paz Letrado Mixto Ilo
JEAN FRANCO FLORES CUEVAS		46594198	Sala Mixta de Ilo
LOCIA XIOMARA TICONA RIVAS		70675038	ATENCIACION AL USUARIO
Milagros Esther Fontlis Rodriguez		45112375	Administración seguridad y resguardo sede Ilo
Angélica Rosaura Vilcanqui Arocutipa		47640027	Administración seguridad y resguardo sede Ilo
Erika Ida Vásquez torres		40561767	Módulo Penal Ilo 1er y 2do juzgado unipersonal y colegiado
TATIANA LIZBETH LOPEZ LOPEZ		74229013	ARCHIVO MODULAR
Edwin David Canahuiri Callalla		04651387	Juzgado de Familia de Ilo
Roxana Leonor Alvarado Joaquin		76637888	Juzgado de Familia Transitorio
SADETH TERESA SUCAPUCA MAYTA		42829053	Transitorio se violencia
Abel David Velasquez Chata		04651249	Juzgado De Paz Letrado Familia de Ilo
Christian Gary Najar Blanco		43773775	Juzgado de Paz Letrado Familia Ilo
Alessandra Nahomi Tapia López		71250800	Juzgado de Paz Letrado Familia Ilo
greta elizabeth guerra soto		41435229	Juzgado de Paz Letrado Familia de Ilo
Usmelda Felma Valdivia Flores		04648913	juzgado de Paz LetRado Mixto de Ilo
Luis Enrique Anchapuri Condori		42206471	Juzgado de paz letrado mixto de Ilo
Gerson polar amado		74441440	Juzgado paz letrado mixto Ilo
Gabriela Yolanda Alcázar Castro		43380738	Paz letrado mixto de Ilo
CLORINDA CORINA SILVA HUILLCA		04632398	JUZGADO DE PAZ LETRADO MI XTO DE ILO
Delly Adela Rosas Silva		04647953	Mesa de partes
Gallegos Ramos Judith Magali		41333653	Juzgado civil de Ilo
Richard Anthony Zavaleta Castelo		45100625	Juzgado civil
Juan Miguel Carapi mamani		78549975	Juzgado civil
Marco Cáceres ninaja		04648453	Juzgado civil
Julio cesar mora velasquez		04649048	Juzgado de familia Ilo
MARITZA MARÍA DE JESÚS COBEÑAS ABAD		25330361	Módulo penal
José Luis Irisancho quispe		46979715	Módulo penal
Leslie Nova coaguila		46667224	Módulo penal
Manuel Ismael coayla carpio		40357652	Módulo penal
Pedro Tite malcohuacha		45026691	Módulo penal
Jeymi Chirinos Gutiérrez		70131076	Módulo penal de Ilo
Mercedes Ynes Aquije Yarasca		41098348	Sala Mixta de Ilo
Wilfredo añari chavez		04748382	Administración

Hazzel Coraly urquiaga avalos		04647972	Sala mixta descentralizada
SHANDIA YANIRA VASQUEZ FERNANDEZ		74600132	JUZGADO DE FAMILIA TRANSITORIO
Elvis marcial choque llaiqui		43417549	Administración
Marianela Nelly Quispe Cutimbo		78459365	Módulo Laboral
Virginia Sorayra Ccosi Mamani		43133488	Módulo Laboral
Victoria Marleny paredes yanqui		04628802	Juzgado civil
Yanella Anita Valdez Ruiz		79367259	Juzgado transitorio de violencia
Katherine Andrea Llanos Araga		46402634	Administración
YHONNY BRYAN LUQUE FLORES		71776714	I JUZGADO DE FAMILIA
Aleni Diaz Pomé		29636965	Juzgado de Familia de Ilo Moquegua
Hilda cussi calli		02041874	Limpieza
Ana Paola Merma Chipana		77382934	Central de notificaciones
Elver Rolando Canaza aquepucho		29624153	Seguridad
Rosario nora Mamani viza		04650357	Limpieza
Carlos LARA Mozo		45254279	SEGURIDAD y RESGUARDO

RESPONSABLE DEL REGISTRO	
Nombre:	Neissa Elena Moscoso Alvarez
Cargo:	Enfermera
Fecha:	19/03/2025
Firma:	Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez Enfermera CEP 095603

PODER JUDICIAL DEL PERÚ

N° REGISTRO	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS DE EMERGENCIA			
DATOS DEL EMPLEADOR				
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	DOMICILIO	ACTIVIDAD ECONOMICA	N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Poder Judicial	20159981216	Área de equipamiento institucional Mz B, lote 3 y 4	Poder Judicial	120
MARCAR(X)				
INDUCCION	CAPACITACION	ENTRENAMIENTO	SIMULACRO DE EMERGENCIA	
	X	X		
TEMA	Lesiones oseas			
FECHA	20/03/2025			
NOMBRE DEL CAPACITADOR O ENTRENADOR	Lic. Neissa Elena Moscoso Alvarez			
N° DE HORAS	1 hora			

APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS CAPACITADOS	FIRMA	N° DNI	AREA
Gianfranco Luchiano López Vargas		43453656	Módulo Penal Ilo
Emmanuel Alejandro Pacsi Cornejo		70301317	Juzgado de Familia de Ilo
Nayshia Obdulia Guevara Vargas		47168364	Sala Mixta Descentralizada de Ilo
Isabela Valery Ordóñez Chipana		73085755	Módulo penal
LILIANA DEL CARMEN ACOSTA VALDEZ		42023886	Juzgado paz letrado de familia
WALTER RODOLFO FLORES HUAYHUALLA		10556915	Seguridad/Administración/Laboral
María Luz Mercedes PINO QUISPE		04650772	SALA MIXTA DESCENTRALIZADA DE ILO
Yessica Lourdes Gomez Olivares		41170510	Sala Mixta Descentralizada de Ilo
Joyce diana Quintana nina		42173188	Sala mixta descentralizada
Percy Pascual Ruiz navarro		04638472	Sala mixta descentralizada

Uber Alejandro Colque Valdivia		00667492	Juzgado Paz Letrado Mixto Ilo
JEAN FRANCO FLORES CUEVAS		46594198	Sala Mixta de Ilo
LUCIA XIOMARA TICONA RIVAS		70675038	ATENCIAON AL USUARIO
Milagros Esther Portillo Rodriguez		45112375	Administración seguridad y resguardo sede Ilo
Angélica Rosaura Villanqui Arocutipa		47640027	Administración seguridad y resguardo sede Ilo
Erika Ida Vásquez Torres		40561767	Módulo Penal Ilo 1er y 2do juzgado unipersonal y colegiado
TATIANA UZBETH LOPEZ LOPEZ		74229013	ARCHIVO MODULAR
Edwin David Canahuiri Callalla		04651387	Juzgado de Familia de Ilo
Roxana Leonor Alvarado Joaquin		76637888	Juzgado de Familia Transitorio
SADITH TERESA SOCAPUCA MAYTA		42829053	Transitorio se violencia
Abel David Velasquez Chata		04651249	Juzgado De Paz Letrado Familia de Ilo
Christian Gary Najar Blanco		43773775	Juzgado de Paz Letrado Familia Ilo
Alessandra Nahomi Tapia López		71250800	Juzgado de Paz Letrado Familia Ilo
greta elizabeth guerra soto		41435229	Juzgado de Paz Letrado Familia de Ilo
Usmelda Felina Valdivia Flores		04648913	Juzgado de Paz LetRado Mixto de Ilo
Luis Enrique Anchapuri Condori		42206471	Juzgado de paz letrado mixto de Ilo
Gerson polar amado		74441440	Juzgado paz letrado mixto Ilo
Gabriela Yolanda Alcázar Castro		43380738	Paz letrado mixto de Ilo
CLORINDA CORINA SILVA HUILCA		04632398	JUZGADO DE PAZ LETRADO MIXTO DE ILO
Delly Adela, Rosas Silva		04647953	Mesa de partes
Gallegos Ramos Judith Magali		41333653	Juzgado civil de Ilo
Richard Anthony Zavaleta Castelo		45100625	Juzgado civil
Juan Miguel Caraji mamani		78549975	Juzgado civil
Marco Cáceres ninaja		04648453	Juzgado civil
Julio cesar mora velasquez		04649048	Juzgado de familia Ilo
MARITZA MARÍA DE JESÚS COBEÑAS ABAD		25330361	Módulo penal
José Luis Frisancho quispe		46979715	Módulo penal
Leslie Nova Coaguila		46667224	Módulo penal
Manuel Ismael coayla carpio		40357652	Módulo penal
Pedro Tite malcohuacha		45026691	Módulo penal
Jeymi Chirinos Gutiérrez		70131076	Módulo penal de Ilo
Mercedes Ynes Aquije Yarasca		41098348	Sala Mixta de Ilo
Wilfredo añari chavez		04748382	Administración

Hazzel coraly urquiaga avalos		04647972	Sala mixta descentralizada
SHANDA YANIRA VASQUEZ FERNANDEZ		74600132	JUZGADO DE FAMILIA TRANSITORIO
Elvis marcial choque llanqui		43417549	Administración
Marianela Nelly Quispe Cutimbo		78459365	Módulo Laboral
Virginia Soraya Cossi Mamani		43133488	Módulo Laboral
Victoria Marleny paredes yanqui		04628802	Juzgado civil
Yanella Anita Valdez Ruiz		79367259	Juzgado transitorio de violencia
Katherine Andrea Llanos Arapa		46402634	Administración
YHONNY BRYAN LUQUE FLORES		71776714	1 JUZGADO DE FAMILIA
Aleni Diaz Pomé		29636965	Juzgado de Familia de Ilo Moquegua
Hilda cussi calli		02041874	Limpieza
Ana Paola Merma Chipana		77382934	Central de notificaciones
Elver Rolando Canaza aquepucho		29624153	Seguridad
Rosario nora Mamani viza		04650357	Limpieza
Carlos Indy Laia Paja		45254789	Segur. dad

RESPONSABLE DEL REGISTRO

Nombre:	Neissa Elena Moscoso Alvarez
Cargo:	Enfermera
Fecha:	20/03/2024
Firma:	

Neissa Elena Moscoso Alvarez
Enfermera
C.S.P. 0033...

ANEXO 11
FOTOS DE TEORÍA Y PRÁCTICA EN PRIMEROS AUXILIOS EN TRABAJADORES DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE MOQUEGUA,
SEDE ILO

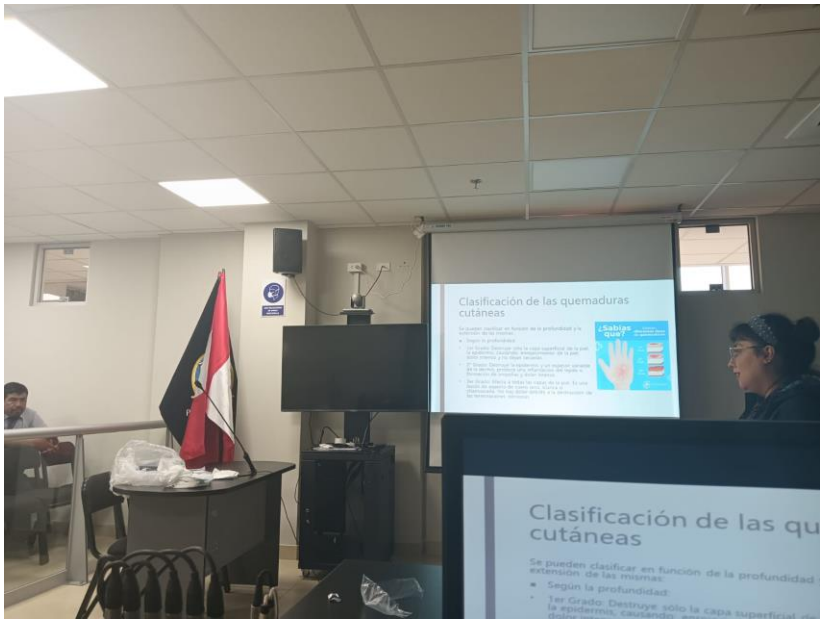
Primera sesión 17/03/2025: Aplicación de cuestionarios pre intervención, obstrucción de las vías aéreas, reanimación cardiopulmonar y uso de DEA, aplicación de guía de observación.






PAD
NEC

SEGUNDA SESION 19/3/2025: Hemorragias y lesiones dérmicas, aplicación de guía de observación



TERCERA SESION 20/3/2025: Lesiones oseas, aplicación de guía de observación








Haga clic para agregar título