

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA
OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO EN PADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO
E. BERNALES, 2023**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

CUADRAO GARCÍA MAYRA XIMENA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MEDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR

Dr. Miguel Angel Arce Huamani

ORCID: 0000-0003-3185-4861

TESISTA

Mayra Ximena Cuadrao García

ORCID: 0000-0001-9471-0270

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública

AGRADECIMIENTO

Le agradezco principalmente a Dios por iluminar mi camino, a mis padres por inculcarme valores, a mis docentes por su enseñanza y experiencia para mi formación profesional.

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a Dios por guiarme siempre, mis abuelos, mi madre y mi hermana por brindarme su apoyo, paciencia y amor incondicional, doy gracias a ellos.

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre el conocimiento con las actitudes y prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

Metodología: Estudio con diseño observacional, analítico, transversa y prospectivo. La población de estudio la conformaron los padres con niños menores de 5 años atendidos por emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales (N=1125); la muestra la conformaron 204 padres voluntarios. El instrumento fue el cuestionario CAP-OVACE. El análisis fue de tipo bivariado a través de la prueba de Chi² de Pearson.

Resultados: La mayoría mostrando actitudes adecuadas en la importancia (53,4%) pero menos en la preocupación (7,9%). En cuanto a las prácticas, la mayoría tenía buenas prácticas en coordinación intrafamiliar (53,4%) y entrenamiento (57,8%), pero prácticas regulares en la neutralización de peligros (88,2%). Aunque el nivel de conocimiento no se asoció estadísticamente con las actitudes hacia la OVACE (p-valor = 0,871), se encontró una asociación significativa con las prácticas (p-valor = 0,032), ya que los padres con un nivel de conocimiento alto mostraron prácticas más adecuadas en comparación con aquellos con conocimientos medios o bajos.

Conclusiones: En noviembre de 2023, el conocimiento no se relacionó con las actitudes, pero sí influyó en las prácticas de los padres de niños menores de 5 años en emergencia pediátrica. Los conocimientos fueron de nivel medio, actitudes adecuadas y prácticas regulares.

Palabras claves: *Conocimiento, Actitud, Obstrucción de las vías aéreas, Padres (DeCS).*

ABSTRACT

Objective: Establish the relationship between knowledge, attitudes and practices about OVACE in parents of children under 5 years of age treated in pediatric emergency at HNSEB in the period August 2023.

Methodology: Study with observational, analytical, cross-sectional and prospective design. The study population was made up of parents with children under 5 years of age treated for emergency care at the Sergio E. Bernales National Hospital (N=1125); The sample was made up of 204 volunteer parents. The instrument was the CAP-OVACE questionnaire. The analysis was bivariate through Pearson's Chi2 test.

Results: The majority showed adequate attitudes regarding importance (53.4%) but less regarding concern (7.9%). Regarding practices, the majority had good practices in intra-family coordination (53.4%) and training (57.8%), but regular practices in hazard neutralization (88.2%). Although the level of knowledge was not statistically associated with attitudes towards OVACE (p -value = 0.871), a significant association was found with practices (p -value = 0.032), since parents with a high level of knowledge showed more appropriate practices compared to those with medium or low knowledge.

Conclusions: In November 2023, knowledge was not related to attitudes, but it did influence the practices of parents of children under 5 years of age in pediatric emergencies. The knowledge was of a medium level, adequate attitudes and regular practices.

Keywords: *Knowledge, Attitude, Airway obstruction, Parents (MeSH).*

INTRODUCCIÓN

La Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño (OVACE) es una emergencia médica que ocurre cuando un objeto bloquea parcial o totalmente las vías respiratorias, impidiendo una respiración normal. Esta situación es extremadamente peligrosa, ya que puede llevar a la asfixia y, en casos graves, a la muerte si no se actúa rápidamente. Identificar un caso de OVACE es crucial y se manifiesta a través de señales como la incapacidad para hablar, tos débil o inexistente, y la señal universal de asfixia (llevarse las manos al cuello). Ante un episodio de OVACE, es esencial mantener la calma y actuar inmediatamente, realizando maniobras como golpes en la espalda y compresiones abdominales, conocidas como la maniobra de Heimlich, para desalojar el objeto y permitir que la persona respire nuevamente.

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas del OVACE en padres de niños menores de 5 años es de vital importancia. Esta etapa de la vida es particularmente susceptible a la OVACE, debido a la tendencia natural de los niños pequeños a llevarse objetos a la boca. Por lo tanto, es crucial que los padres estén bien informados sobre cómo prevenir estas situaciones, identificarlas rápidamente y actuar de manera efectiva en caso de emergencia. La educación en técnicas de primeros auxilios y la concienciación sobre los riesgos específicos para esta edad pueden marcar una diferencia significativa en la prevención de incidentes potencialmente fatales. Además, fomentar una cultura de seguridad en el hogar y en entornos de cuidado infantil es esencial para proteger la salud y el bienestar de los más pequeños.

Este estudio, realizado en el 2023 en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, analiza los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de niños menores de 5 años respecto a la OVACE. Se estructura en cinco capítulos: el primero introduce el problema y los objetivos, enfocándose en evaluar cómo los padres abordan la OVACE en niños pequeños. El segundo capítulo revisa la literatura existente y proporciona un marco teórico. La metodología, descrita

en el tercer capítulo, incluye la selección de participantes, la recopilación de datos y el análisis estadístico. El cuarto capítulo analiza los resultados obtenidos, discutiendo la relevancia de estos hallazgos y sus implicaciones para mejorar la prevención y el manejo de la OVACE. Finalmente, el estudio concluye con recomendaciones basadas en los resultados, orientadas a optimizar la educación y preparación de los padres en este ámbito crucial de la salud infantil.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR Y TESISISTA	II
LINEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
ÍNDICE	X
INFORME ANTIPLAGIO	XIII
LISTA DE TABLAS	XV
LISTA DE ANEXOS	XVI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1 GENERAL	3
1.2.2 ESPECÍFICOS	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	4
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 OBJETIVOS	5
1.6.1 GENERAL	5
1.6.2 ESPECÍFICOS	5

1.7 PROPÓSITO.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	7
2.2 BASE TEÓRICA	11
2.3 MARCO CONCEPTUAL	19
2.4 HIPÓTESIS.....	20
2.4.1 GENERAL	20
2.5 VARIABLES	20
2.6 DEFINICIONES OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	23
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	23
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	23
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	28
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	29
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	30
4.1 RESULTADOS.....	30

4.2 DISCUSIÓN	36
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
5.1 CONCLUSIONES	43
5.2 RECOMENDACIONES	43
BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS.....	54

INFORME ANTIPLAGIO

Tesis - Mayra Ximena Cuadrao Garcia. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BE

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	1%
6	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	www.sap.org.ar Fuente de Internet	1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 24/02/24

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

Mayra Ximena Cuadrao García / Miguel Angel Arce Huamani

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- ARTÍCULO ()
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 21%

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023

COINCIDENCIA: 21 %

Conformidad Investigador:

Nombre: Mayra Ximena Cuadrao García

DNI: 73335353

Huella:



MEH-FR-80

Conformidad Asesor:

Nombre: Miguel Angel Arce Huamani

DNI: 71469125

V.3

25/05/2023

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 – Características generales de los padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.....	30
Tabla 2 – Nivel de conocimientos sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.	31
Tabla 3 – Actitudes sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.....	32
Tabla 4 – Prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.....	33
Tabla 5 – Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.	34
Tabla 6 – Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.	35

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	54
ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	56
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	64
ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA	67
ANEXO 5: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	70
ANEXO 6: CARTA DE APROBACIÓN DEL HNSEB PARA APLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	73

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial, la obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño se ha identificado como una de las principales causas de mortalidad en la población pediátrica ¹. Esta emergencia respiratoria afecta principalmente a niños menores de 5 años, representando aproximadamente el 80% de los casos en edad preescolar ². En Estados Unidos, los servicios de urgencias informan alrededor de 17,000 casos anuales de obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño, con una estimación de 100 casos fatales cada año ³. Es preocupante que la mayoría de los niños en esta franja de edad estén bajo la supervisión de sus padres, quienes en su mayoría carecen del conocimiento necesario para reconocer los peligros de un episodio de asfixia ⁴.

Respecto al conocimiento, se ha observado que en países como España, los padres presentan desconocimiento en el manejo de casos de obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) ⁵. En Latinoamérica, específicamente en Argentina, un estudio reveló que los padres tenían insuficiente conocimiento sobre los riesgos de asfixia por cuerpo extraño en niños menores de 3 años ⁶. Por otro lado, en el caso de Perú, no se dispone de información sobre el nivel de conocimiento de los padres acerca de la aspiración de un cuerpo extraño; asimismo, es de vital importancia que los padres adquieran conocimientos sobre OVACE, ya que aunque pueda parecer poco complejo en un principio, en cuestión de segundos puede tener consecuencias graves hasta llevar a la muerte ⁷.

La actitud de los padres frente a la obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño tiene un impacto significativo en cómo actúan ante un caso de asfixia debido a su falta de conocimiento al respecto. Un estudio realizado en China reveló que los cuidadores no respondieron adecuadamente en situaciones de asfixia debido a la falta de formación previa, y esta actitud afectó su disposición para capacitarse y prevenir casos de asfixia ⁸. En el contexto de

Latinoamérica, en Perú se llevó a cabo un estudio con docentes de una institución educativa para evaluar su nivel de conocimiento y actitud hacia la realización de primeros auxilios, y se encontró que la mayoría mostró una disposición negativa al respecto ⁹. Sin embargo, no se han encontrado estudios que indiquen la actitud de los padres frente a la aspiración de un cuerpo extraño. Por esta razón, es crucial que estén informados y preparados para poder prevenir, evaluar y actuar en el rescate de los infantes, y marcar la diferencia entre la vida y la muerte en situaciones de emergencia.

Por otro lado, en relación con las prácticas en situaciones de asfixia, un estudio realizado en Etiopía revela que la mayoría de los maestros muestran una mala praxis al aplicar primeros auxilios, lo que incluso pone en peligro la vida del infante al emplear maniobras inadecuadas ¹⁰. En Ecuador, se llevó a cabo un estudio con maestros que habían recibido capacitación sobre primeros auxilios, pero lamentablemente no se reflejó en su desempeño práctico ¹¹. En Perú, aún no se cuenta con información precisa sobre el conocimiento y manejo de las maniobras de primeros auxilios. Es imperativo que los padres reciban capacitación y participen en cursos para adquirir el manejo adecuado de primeros auxilios, especialmente frente a situaciones de aspiración por cuerpo extraño. Este conocimiento puede ser fundamental para salvar vidas, ya que permite reconocer los signos de asfixia y aprender la posición correcta que el rescatista debe adoptar para revertir o retirar el cuerpo extraño de manera segura. La formación adecuada podría marcar la diferencia crítica en la intervención oportuna y efectiva en casos de emergencia.

En el Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el servicio de emergencia, se ha observado que cuenta con gran demanda de pacientes que no son ajenos a la problemática planteada debido a que presentan un déficit en el nivel de conocimiento sobre OVACE. En contraste, los padres desconocen cómo actuar en un caso de asfixia, y esto se ve reflejado en el entorpecimiento en la práctica de primeros auxilios ya que no solo se retrasan en auxiliar al asfixiado si no que pone en riesgo la vida del paciente. A pesar, que se ha

realizado una búsqueda exhaustiva, en el Perú se desconoce la relación entre el nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas de los padres frente a un caso de asfixia por un cuerpo extraño, por ende, es de vital importancia que se realice este estudio para conocer realidad en nuestro país.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Cual es la relación entre el conocimiento con las actitudes y prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023?

1.2.2 ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023?
- ¿Cuáles son las prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Como justificación teórica se buscará mediante esta investigación incrementar el nivel de conocimientos sobre la práctica y las actitudes que deben tomarse ante casos de obstrucción, de tal manera se buscará contrarrestar las consecuencias y complicaciones en los niños. Asimismo, como justificación práctica esta investigación se presentará aspectos favorables para su fortalecimiento de conocimientos ante situaciones de asfixia por cuerpo

extraño, lo cual los resultados permitirán proponer mejoras en el control de casos.

Por otro lado, la parte metodológica se basará en el instrumento donde se recolectará la información y se hará los análisis de datos, por tal razón estos resultados se podrán usar en otras investigaciones a fines. Finalmente, el beneficio social será que los padres que estén participando, recibirán una capacitación posterior al llenado de las encuestas. Asimismo, esta investigación servirá para toda la población en general que puedan más adelante leer y aprender sobre los diversos métodos de ayuda para la expulsión de un cuerpo extraño.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

1.4.1 Delimitación espacial

La presente investigación se ejecutará en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, ubicado en Av. Túpac Amaru N° 8000 P.J. Collique (Km 14.5 de la carretera Lima-Canta) en el distrito de Comas.

1.4.2 Delimitación temporal

Esta investigación tendrá como ejecución al mes de noviembre del año 2023.

1.4.2 Delimitación población

Se considerarán a los padres de niños menores de 5 años que asisten al Hospital Nacional Sergio E. Bernales

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las principales limitaciones es la posibilidad de encontrar encuestas incompletas o mal llenadas, lo cual podría comprometer la veracidad de los resultados. Sin embargo, se implementará una estrategia inicial de concientización, resaltando la importancia de llenar correctamente el

cuestionario. Se brindarán ejemplos prácticos, se asegurará la confidencialidad y el anonimato de las respuestas, y se mantendrá una comunicación abierta para aclarar dudas. Aunque esta limitación puede influir en los resultados, se tomarán medidas para garantizar la calidad de los datos obtenidos en la investigación.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 GENERAL

Establecer la relación entre el conocimiento con las actitudes y prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

1.6.2 ESPECÍFICOS

- Evaluar los conocimientos sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.
- Describir las actitudes sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.
- Identificar las prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

1.7 PROPÓSITO

El propósito del presente trabajo es llevar a cabo una evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el manejo de obstrucción por cuerpos extraños en niños menores de 5 años. El conocimiento y la aplicación correcta de las maniobras pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte, prevenir secuelas graves. Se busca obtener una visión más precisa del conocimiento en cuanto a las medidas de

primeros auxilios. Además, se pretende explorar las actitudes y las prácticas habituales llevadas a cabo por los cuidadores. El análisis y la recopilación de los datos permitirán identificar posibles brechas del conocimiento y áreas de mejora en las actitudes y prácticas de los cuidadores. Estos hallazgos podrían ser utilizados para informar y diseñar estrategias de capacitación y concientización dirigidas a la población, con el objetivo de aumentar la preparación y la capacidad de respuesta ante esta situación de emergencia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.2 Antecedentes internacionales

Lima et al. ¹², en el año 2022, realizaron una investigación con el objetivo identificar el conocimiento de los profesionales de la educación infantil sobre la obstrucción por cuerpo extraño. El estudio fue de tipo descriptivo con un enfoque cualitativo y tuvo como población a 64 profesionales de educación infantil. En los resultados se observó que el 20% estaban en primaria, 66% en secundaria; el rango de niños varía de 4 a 12 años; los niños hasta 4 años en un 77%, niños hasta 12 años con un 33%; sus respuestas varían sobre evitar los juguetes pequeños en los niños menores de 5 años; evitar que estén sin supervisión cuando jueguen; observar todo lo que se meten a la boca, en la alimentación evitar alimentos con trozos grandes, dar de comer en la posición correcta y beber despacio. Se concluye que los docentes tienen los conocimientos necesarios para la prevención de las asfixias por cuerpo extraño

Córdova y Dávila ¹³, en el 2022, realizaron una investigación con el objetivo de presentar una serie de casos y revisión bibliográfica sobre la ingestión de cuerpos extraños. El estudio fue de tipo serie de casos con una muestra de 71 casos en un lapso de 5 años con un rango de 0 a 16 años. Se tuvo como resultado que el sexo femenino fue del 38,03%, masculino del 61,97%; los que presentaron mayor frecuencia de atragantamiento por objetos fueron los niños de edad preescolar entre 2 a 5 años con un 38,03%; seguidos de los lactantes menor de 2 años; los objetos que más asociación tuvieron fueron los objetos redondos como monedas, botón que fueron asociados en un 60,56%. Se concluye que la prevención tiene asociación con el nivel de conocimiento sobre los objetos que pueden causar la asfixia, asimismo se debe supervisar a los niños para evitar accidentes y complicaciones¹³.

Igarashi et al. ¹⁴, en el 2022, se realizaron una investigación objetivo fue demostrar el periodo de tiempo que se tiene con respecto a la obstrucción y al manejo. Fue un estudio de tipo observacional retrospectivo multicéntrico y se llevó a cabo en un periodo de 4 años en 119 pacientes. En los resultados se observó que la regresión logística mostró que un mayor tiempo de obstrucción de las vías respiratorias (odds ratio ajustado 1,04; intervalo de confianza del 95 % 1,01–1,07) se asoció con el estado vegetativo o la muerte. Cuando el valor de corte se fijó en 10, la sensibilidad fue de 0,88, la especificidad de 0,47 y el área bajo la curva de 0,69. Utilizando el otro valor de corte de 4 min, el valor predictivo negativo fue de 1,00. Se concluyó que el tiempo de obstrucción es un parámetro valioso en la sobrevida del paciente.

Zaragoza et al. ¹⁵, en el 2020, realizaron una investigación con el objetivo de demostrar la distribución de la aspiración intrabroquial, el tipo de cuerpo extraño, tipo de cuerpo extraño y tiempo para el diagnóstico. El estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal en menores de 5 años. En los resultados se observó que el 60% fueron de procedencia rural, el 40% fue procedencia urbana; al aspirarse se relató que el 100% tuvieron tos y dificultad respiratoria; el 40% rechazo al alimento, el 20% cianosis; el tipo de cuerpo extraño más frecuente fue el tipo orgánico teniendo el frijol en primer lugar con un tiempo para el diagnóstico de 6 horas. Se concluye que la aparición de cuerpos extraños más frecuentes fue en menores de tres años, sexo masculino y procedencia rural.

Naddaf et al. ¹⁶, en el 2023, realizaron una investigación cuyo objetivo fue analizar la repercusión de la telesimulación sobre los conocimientos de una población de madres en cuanto a la OVACE. El estudio fue cuasiexperimental, analítico, longitudinal y prospectivo; el estudio consideró a 49 madres. En esta investigación, se examinó el impacto de la telesimulación en el conocimiento de las maniobras de primeros auxilios

para casos de atragantamiento y asfixia en niños. Se observó una significativa mejora en el conocimiento tras las sesiones ($p < 0,001$). Además, se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre el conocimiento previo y la experiencia previa de atragantamiento ($p = 0,012$), así como entre la adquisición inmediata de conocimiento y otros casos de atragantamiento ($p = 0,040$), escolaridad ($p = 0,006$) y la adquisición tardía de conocimiento con la ocupación ($p = 0,012$) y la asfixia causada por otro niño ($p = 0,011$). En conclusión, la telesimulación resultó efectiva para mejorar la preparación y respuesta ante emergencias de asfixia, especialmente en aquellos sin experiencias previas de atragantamiento. Estos resultados resaltan su relevancia como herramienta de capacitación en primeros auxilios para salvar vidas de niños.

2.1.1 Antecedentes nacionales

Berru et al. ¹⁷, en el 2023, en Tumbes-Perú, realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de primeros auxilios. Fue un estudio de tipo descriptivo, correlacional con un diseño no experimental con una muestra de 60 participantes. Se tuvo como resultados que el 73.3% presentan un bajo nivel de conocimiento sobre primeros auxilios, el 25% presentan un nivel medio y el 1.7% restante poseen un nivel de conocimiento alto. Asimismo, solo el 58.3% practican primeros auxilios de manera adecuada y el 41.7% presentan nivel inadecuado. El nivel de significancia en ambas variables es de 0,028 valor menor a 0.05 o del 5%, lo cual nos indica que el valor de $p < 0.05$, existe relación significativa entre el conocimiento y práctica en primeros auxilios. Concluyeron que existe el conocimiento y las prácticas.

Ibarra y Muñoz ¹⁸, en el 2022, en Ica-Perú, se realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en obstrucción de

vía aéreas por cuerpo extraño. Fue un estudio de tipo cuantitativo, analítico y descriptivo, con una muestra de 76 participantes. Se tuvo como resultados que el 40,63% sabe el significado de OVACE, el 59,38% no sabe que significa; el 71,88% no sabe qué hacer ante este peligro, el 28,13% sabe cómo actuar; el 18,75% no sabe nada respondiendo erróneamente. Se concluye que es elemental los primeros auxilios en OVACE o atragantamiento son de utilidad cuando ocurra el evento y se pueda lograr salvar una vida.

Yaul ¹⁹, en el 2020, se realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el conocimiento de las madres sobre la prevención de accidentes domésticos. Fue un estudio de tipo cuantitativo, diseño transversal y descriptivo, tuvo una muestra de 215 madres. Se observó en los resultados que el conocimiento de las madres fue del 45% regular, 29% alto y el 26% bajo; con respecto a las dimensiones se tiene que el 43% se asoció a caídas e intoxicaciones, el ahogamiento y asfixia en un 42%. Se concluye que las madres con niños menores de 5 años obtuvieron un conocimiento regular respecto a la prevención de accidentes domésticos.

Nique y Morales ²⁰, en el 2022, desarrollaron una investigación donde el objetivo del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento en primeros auxilios en padres de familia de un sector de La Victoria, Chiclayo, en el año 2021. Se realizó una investigación cuantitativa con 160 padres, de los cuales solo 53 respondieron la encuesta. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento predominante era "inadecuado", tanto en general (46.30%) como en aspectos específicos como maniobras (44.44%), accidentes por agentes externos (51.85%) y accidentes comunes (42.59%). El estudio concluyó que las sesiones educativas sobre primeros auxilios en coordinación con los puestos de salud del área pueden tener un impacto positivo sobre la prevención de OVACE.

Martínez ²¹, en el 2022, se realizó una investigación con el objetivo evaluar el nivel de conocimiento en primeros auxilios de madres con hijos menores de 5 años en la I.E.I Mi Mundo Feliz en Lima durante el año 2021. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño transversal y descriptivo. La muestra consistió en 45 madres de la institución educativa. Se empleó un cuestionario validado y confiable (0,76) para medir su nivel de conocimiento en primeros auxilios. Los resultados revelaron que la mayoría de las madres tenían entre 32 y 37 años (33,3%), eran convivientes (42,2%) y tenían solo un hijo en su mayoría (33,3%). Además, el nivel de conocimiento general fue medio (44,4%), con un nivel alto en asfixia por atragantamiento (75,6%), bajo en quemaduras (48,9%) y alto en heridas (82,2%). Se concluye que las madres de niños menores de 5 años tienen un nivel medio de conocimiento en primeros auxilios, pero existe riesgo de que disminuya a un nivel bajo.

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO

A. Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño (OVACE)

OVACE es el acrónimo en español de "Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño", que se refiere a la obstrucción repentina y potencialmente peligrosa de las vías respiratorias debido a la presencia de un objeto extraño en la garganta o las vías respiratorias superiores. Esta condición puede causar dificultad para respirar, tos, jadeo y en casos graves, puede llevar a la asfixia y poner en riesgo la vida del individuo afectado. La atención médica inmediata es esencial para el manejo de un OVACE, ya que puede requerir maniobras de desobstrucción o procedimientos médicos para restablecer la permeabilidad de las vías respiratorias y asegurar una respiración adecuada ²²⁻²⁴.

La aspiración de un cuerpo extraño (CE) en la vía aérea es una emergencia respiratoria que suele ocurrir en niños menores de 5 años, especialmente en preescolares, el 80% de los casos se dan en este grupo etario y puede llevar a comprometer la función respiratoria, resultando en muerte o secuelas graves si no se trata adecuadamente; en EE. UU., alrededor de 300 niños mueren cada año por esta causa, siendo el 90% menores de 5 años y el 65% lactantes, aunque la prevalencia ha disminuido en países desarrollados, sigue siendo un problema de salud pública en países en desarrollo como el nuestro, donde no hay leyes que regulen el tamaño de los juguetes, el CE se suele alojar en la vía aérea durante la alimentación o el juego con objetos en la boca, presentándose con síntomas como bloqueo de la vía aérea, tos, obstrucción bronquial y neumonía ²⁵.

B. Mecanismos de lesión

Este fenómeno ocurre con mayor frecuencia durante la primera etapa de la infancia, debido a la curiosidad innata del niño, que lo lleva a explorar y conocer el entorno que lo rodea a través de la boca y a imitar lo que observa. Además, la falta de dientes, especialmente de los molares, y la inmadurez de los mecanismos de deglución también contribuyen a esta tendencia. Por lo general, el desconocimiento de los padres o cuidadores acerca de este problema, sumado a la presencia de objetos potencialmente peligrosos que son fáciles de introducir en la boca o en otros orificios del cuerpo debido a su tamaño, puede aumentar el riesgo de aspiración de cuerpos extraños ²⁶.

El síndrome asfíctico conlleva a una serie de signos como las hemorragias petequiales que son colecciones de sangre puntiformes conocidas como puntos de tardeui es causada por el aumento agudo en la presión venosa que sobredistiende y rompe la delgada pared de las vénulas, ocurre también la congestión y edema en el cual es el resultado de la

obstrucción del retorno venoso y la lesión capilar que produce vasodilatación, esto hace compresión del cuello y lo vuelve edematoso y con un color oscurecido en el rostro, labios y lengua; la cianosis depende de la cantidad de la oxihemoglobina y hemoglobina en los eritrocito; el aumento de las cavidades derechas del corazón, esta observación es poco específica ya que cualquier tipo de muerte por congestión se llega a este hallazgos y el aumento en la fluidez de la sangre en el cual este hallazgos es por acción fibrinolítica ²⁷.

C. Evaluación clínica y diagnóstico

Para la evaluación clínica se debe tener en cuenta la edad, ya que la aspiración de un cuerpo extraño (ACE) es una forma evitable de lesión externa que representa una importante causa de morbimortalidad en la infancia. Esta patología se caracteriza por la introducción accidental o voluntaria de un objeto extraño en las vías respiratorias, lo que puede provocar la muerte o secuelas graves. En particular, la ACE es una causa común de lesiones mortales en el hogar en niños menores de 6 años, especialmente en el sexo masculino. Se ha informado que aproximadamente el 85% de los casos de ACE ocurren en niños de entre 1 y 3 años ²⁸.

Cuando una persona viene por asfixia, su diagnóstico se detecta desde la ectoscopia o mediante los primeros signos de alarma tan solo al visualizar al paciente. Dentro de los signos de alarma tenemos a las compresiones del cuello, el "síndrome de penetración o inhalación" se refiere al conjunto de síntomas que se presentan cuando el CE bloquea la glotis, incluyendo sofocación, asfixia, dificultad respiratoria y cianosis. Estos síntomas se resuelven una vez que el CE se mueve por debajo de la carina o, de lo contrario, pueden progresar rápidamente y llevar a la muerte ²⁵.

Para realizar un diagnóstico diferencial se debe tener en cuenta la anatomía, debido a que el cuerpo extraño tiene una tendencia a

permanecer en los bronquios del lóbulo inferior derecho, y al principio no hay mucha inflamación, sino que se producen granulaciones que pueden causar hemoptisis, si el objeto se mueve, la tos puede volver; también puede provocar atelectasia y formación de abscesos pulmonares, o un enfisema obstructivo; en cambio, los cuerpos extraños vegetales provocan una reacción inflamatoria fuerte en la mucosa bronquial, pueden causar enfisema valvular o atelectasia, lo que puede llevar a una neumonía o absceso pulmonar ²⁹.

D. Diferencias entre OVACE en niños y en adultos

Las diferencias consisten en el algoritmo que se usa, en caso de ser para un adulto se debe ver si la obstrucción es parcial o total, el caso si es parcial se debe animar a la víctima a toser, la tos puede ayudar a expulsar un cuerpo extraño de la vía aérea, debido a las altas presiones generadas en esta zona. Sin embargo, si la obstrucción de la vía aérea es completa y el paciente está consciente, se recomienda dar cinco golpes interescapulares con el talón de la mano dominante y, si no se resuelve, continuar con cinco compresiones abdominales utilizando la maniobra de Heimlich. Si la obstrucción es completa y el paciente está inconsciente, se debe iniciar la realización de compresiones torácicas para llevar a cabo la reanimación cardiopulmonar (RCP) y el soporte vital básico ³⁰.

En caso de que el paciente sea un niño se debe ver automáticamente si la obstrucción es de tipo completo para tomar las medidas en caso de este tipo de obstrucción, lo primero que se debe hacer es pedir ayuda si se está solo. Después, se deben intercalar cinco golpes interescapulares y cinco compresiones abdominales hasta que se resuelva la obstrucción y el niño recupere la conciencia. En el caso de menores de 1 año, las compresiones deben ser torácicas. Esta técnica se conoce como Heimlich modificado y se recomienda utilizarla en mujeres embarazadas, obesos y niños menores de 1 año debido al riesgo de dañar al feto o de provocar la

rotura de vísceras, por lo cual es necesario describir los pasos a seguir en la maniobra de Heimlich modificado para tratar la obstrucción de la vía aérea y las precauciones que deben tenerse en cuenta en ciertos casos ³⁰.

E. Prevención

Se debe prevenir alimentos peligrosos, esto va a depender del nivel de conocimiento sobre ese alimento o incluso la capacidad de digestión para la edad; según el Proyecto Susy Safe en Argentina, se ha observado que la edad promedio en la que los niños aspiran semillas de girasol y maní es de 1 y 3 años, respectivamente, es importante concienciar a los padres sobre el riesgo que representa dar frutos secos y semillas a menores de 4 años, ya que a esa edad aún no tienen la capacidad de masticar y tragar con coordinación adecuada. Además, se aconseja evitar el consumo de caramelos duros o pegajosos, goma de mascar, bombones y pastas espesas como crema de chocolate o mantequilla de maní, ya que no tienen valor nutricional y aumentan significativamente el riesgo de asfixia, se destaca la importancia de educar a los padres sobre el peligro de dar frutos secos y otros alimentos a los niños menores de 4 años y sugiere evitar ciertos alimentos que representan un riesgo para su seguridad ³¹.

F. Complicación

Las complicaciones más comunes son la inflamación, infección; al realizarle broncoscopía como método de extracción del objeto extraño puede tener complicaciones, incluyendo obstrucción de la vía aérea, neumotórax-neumomediastino, hemoptisis, edemas y laceraciones en la laringe, tráquea y bronquios, estenosis, fístula traqueoesofágica y la no extracción del cuerpo extraño. Se destaca la importancia de monitorizar estos aspectos después de la extracción para prevenir o detectar cualquier complicación que pueda surgir ²².

2.2.2 FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN LA POBLACIÓN

A. Importancia

Es importante que cada persona sepa sobre la prevención y la actitud ante un evento de OVACE, es esencial concientizar a la población acerca de la importancia de reconocer los síntomas de un atragantamiento y saber cómo actuar para salvar una vida. Por lo tanto, es crucial proporcionar la capacitación adecuada en técnicas básicas de primeros auxilios como la maniobra de Heimlich y la reanimación cardiopulmonar, con el objetivo de fomentar la acción rápida y efectiva en caso de una emergencia. En resumen, el párrafo destaca la relevancia de sensibilizar a la población sobre el atragantamiento y proporcionarles la formación necesaria en primeros auxilios para poder actuar adecuadamente en situaciones de emergencia ³².

B. Desarrollo de conocimientos

B.1 Conceptos generales primordiales

La efectividad de una intervención formativa sobre soporte vital básico, la capacitación y participación ciudadana se consideran esenciales en situaciones de paro cardiorrespiratorio fuera del hospital; los primeros intervinientes y testigos son fundamentales ya que su rápida identificación y acción han demostrado mejorar significativamente las tasas de supervivencia, por lo tanto, es importante que la población reciba la formación adecuada para actuar en caso de emergencias médicas ³³.

B.2 Identificación de OVACE

Los indicadores que se pueden tomar para la identificación del OVACE son los signos de atragantamiento, como la coloración de la piel, postura del paciente, tipos de obstrucción; asimismo, las señales

más comunes de asfixia por atragantamiento, diferenciando entre obstrucción parcial y completa de la vía aérea, la obstrucción parcial se caracteriza por tos fuerte y la persona aún puede respirar, mientras que en la obstrucción completa no hay ruidos ni tos y la persona no puede respirar, lo que puede llevar a la pérdida de conciencia y la muerte si no se resuelve rápidamente, es importante reconocer estos signos para actuar de manera adecuada en caso de emergencia ³⁴.

B.3 Técnica de desobstrucción

Existen maniobras básicas para desobstruir la vía aérea, ya sea manuales (barrido de la boca con el dedo) por parte de familiares o la clásica maniobra de Heimlich, por otro lado, se puede usar la extracción por medio en block quirúrgico rígido ³⁵.

C. Actitudes adecuadas

C.1 Concientización sobre su importancia

Es necesario que toda persona esté preparada con respecto a los primeros auxilios, ya que va a depender de minutos la vida de un niño para evitar que haga algún signo severo o que pueda ser irreversible, por tal razón se debe capacitar a los padres, educadores y personas en general para brindar un manejo de rescate hasta que vengan los servicios de emergencia médica cuando sea necesario ³⁶.

C.2 Interés por el aprendizaje

La formación en primeros auxilios y soporte vital básico es esencial para mejorar la supervivencia de las personas que sufren una parada cardíaca extrahospitalaria. En Dinamarca, la incorporación de estos contenidos en el currículo escolar ha contribuido a un aumento significativo en la tasa de supervivencia de estos casos, ya que

permite que los testigos de la emergencia puedan iniciar rápidamente el SVB (Soporte vital básico) ³⁶.

C.3 Preocupación por la seguridad

La preocupación que en esta etapa suceda algún tipo de asfixia es relacionada a la edad que tienen los niños, es mucho más sencillo que un niño se asfixie y no pueda pedir ayuda; por tal razón se debe detectar los objetos que son más fáciles de aspirar y deben separarlo del niño o tener una vigilancia mientras juega, coma o experimente nuevos objetos en el hogar ³⁷.

D Prácticas preventivas

D.1 Coordinación intrafamiliar

Es importante supervisar la alimentación de los niños y establecer hábitos saludables. Se sugiere que los niños coman sentados en posición vertical y lejos de distracciones, y se les enseñe a comer lentamente y masticar bien. Además, se recomienda hacer reír o llorar a los niños durante las comidas, no obligarlos a comer y garantizar un ambiente tranquilo. También se hace hincapié en la importancia de enseñar a los niños a comer los frutos secos de uno en uno y masticarlos adecuadamente ³⁸.

D.2 Entrenamiento

El reconocimiento de los objetos y alimentos que pueden causar asfixia son necesario para prevenir esos eventos, por tal razón se debe tener en cuenta el tamaño, la forma, la consistencia y la textura que hacen propensos a la obstrucción ³⁸.

D.3 Neutralización de peligros

La mayoría de las ingestas de cuerpo extraño (CE) ocurren entre los 6 meses y los 3 años. Frecuentemente los padres consultan por haber sido testigos de la ingesta o por haber sido reportada; sin embargo, también es cierto que el impacto está sin duda subestimado por el hecho de que la ingesta puede pasar desapercibida, de que los padres no consultan de forma sistemática y de que la mayoría de los CE se eliminan de forma natural, el 80-90% se eliminan espontáneamente, estimándose que un 10-20% de los mismos van a requerir una intervención médica endoscópica y menos del 1% de los casos de intervención quirúrgica, por tal razón es importante asegurar de que los juguetes sean apropiados para la edad del niño, enseñar a los niños la importancia de no meter objetos en la boca, guardar en un lugar seguro los objetos, medicamentos y otros objetos en un lugar seguro y fuera del alcance de los niños ²⁶.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Ingesta de cuerpo extraño: Es la introducción de cualquier objeto que pueda ser causa de asfixia ³⁹.

Asfixia: Es un signo en el cual se da cuando la persona no puede respirar por el bloqueo del pase de aire en las vías aéreas⁴⁰

Aspiración: Es la introducción de un cuerpo extraño formando complicaciones ⁴¹.

Maniobra de Heimlich: Es un método que se usa para dar la expulsión del objeto extraño mediante la compresión abdominal ⁴².

Primeros auxilios: Es el conjunto de pasos, actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de una persona que necesite asistencia médica ⁴³.

Niños: Es aquella persona que tiene menos de 18 años ⁴⁴.

Manejo: Organización o planificación sobre una complicación médica ⁴⁵.

Nivel de conocimiento: Están basados en metodologías científicas y también filosóficas, por ser el conjunto de saberes ⁴⁶.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

H0: El nivel de conocimiento no se relaciona con las actitudes y prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

H1: El nivel de conocimiento se relaciona con las actitudes y prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

2.5 VARIABLES

- **Variable 1:**
 - Nivel de conocimiento sobre OVACE
- **Variable 2:**
 - Actitudes sobre OVACE
- **Variable 3:**
 - Prácticas sobre OVACE
- **Variables intervinientes:**
 - Edad
 - Género
 - Grado de instrucción
 - Procedencia
 - Número de hijos
 - Antecedentes de OVACE

2.6 DEFINICIONES OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Nivel de conocimiento sobre OVACE: Se refiere al grado de comprensión e información que tienen los padres sobre los conceptos, causas, síntomas, medidas de prevención y primeros auxilios relacionados con la obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño en niños menores de 5 años. Este nivel se evaluará a través del cuestionario CAP-OVACE diseñado específicamente para medir el conocimiento en este tema a través de las dimensiones de conceptos generales, identificación de OVACE y técnica de desobstrucción.

Actitudes sobre OVACE: Se refiere a las actitudes y percepciones que tienen los padres frente a la obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño en sus hijos. Se evaluarán a través de preguntas en el cuestionario CAP-OVACE relacionadas con la importancia de la prevención, el interés por el aprendizaje y la preocupación por la seguridad.

Prácticas sobre OVACE: Se refiere a las acciones y conductas que los padres realizan para prevenir, reconocer y actuar ante una obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño en sus hijos. Se evaluarán mediante preguntas del cuestionario CAP-OVACE relacionadas con la coordinación intrafamiliar, el entrenamiento y la neutralización de peligros.

Edad: Se refiere a la edad de los padres participantes en el estudio. Se registrará en años cumplidos al momento de la recolección de datos.

Género: Se refiere al género de los padres participantes en el estudio. Se registrará como masculino o femenino.

Grado de instrucción: Se refiere al nivel educativo alcanzado por los padres participantes en el estudio. Se clasificará en categorías sin educación, primaria, secundaria y educación técnica o universitaria.

Procedencia: Se refiere al lugar de residencia de los padres participantes en el estudio. Se clasificará en categorías como urbano, rural o periurbano.

Número de hijos: Se refiere al número total de hijos que tienen los padres participantes en el estudio.

Antecedentes de OVACE: Se refiere a la historia previa de los padres en la que sus hijos han experimentado una obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño. Se registrará como presencia o ausencia de antecedentes en cada caso.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la clasificación propuesta por la Sociedad Hispana de Investigadores Científicos ⁴⁷, el estudio se categorizó de la siguiente manera: fue observacional, ya que no hubo intervención directa del investigador en las unidades de análisis; fue analítico, pues buscó establecer relaciones entre variables mediante técnicas estadísticas bivariadas; fue transversal, al recolectarse toda la información en un momento específico sin seguimiento posterior; y fue prospectivo, ya que los datos se obtuvieron en el momento de la aplicación del estudio sin utilizar información previa.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación adoptado fue de tipo correlacional, ya que se pretendió examinar y evaluar de manera multivariada la relación existente entre las diferentes variables del estudio.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población

El universo total que representó la población para este estudio estuvo conformado por los padres de niños menores de 5 años que fueron atendidos en la emergencia pediátrica del HNSEB durante el mes de noviembre de 2023. De acuerdo con la información proporcionada por el hospital, se estimó que en este periodo se brindó atención a un total de 1125 padres en dicha área.

3.2.2 Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Padres con hijos menores de 5 años.
- Padres cuyos hijos se atienden en el HNSEB durante el mes de noviembre del 2023.

Criterios de exclusión

- Padres extranjeros.
- Padres que no dominen el idioma castellano a cabalidad.
- Padres con limitaciones de autonomía.
- Padres que no deseen participar de forma voluntaria.

3.2.3 Muestra

Dado el tamaño de la población y con el objetivo de hacer factible la investigación, se decidió trabajar con una muestra representativa. Para determinar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula recomendada para estudios analíticos que involucran dos proporciones. Esta estrategia permitió obtener resultados válidos y confiables que pueden ser extrapolados a la población objetivo del estudio.

$$n = \frac{[Z_{\alpha} * \sqrt{2p(1-p)} + Z_{\beta} * \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Donde:

- n: Tamaño muestral
- Z_{α} : Nivel de confianza
- Z_{β} : Potencia estadística

- p_1 : Valor de proporción para el grupo de referencia
- p_2 : Valor de proporción en el grupo a comparar.
- p : Semisuma de p_1 y p_2

La fórmula fue desarrollada tomando en cuenta los siguientes parámetros: un nivel de confianza del 95% y una potencia estadística del 80%. Además, se consideró la segmentación por género según lo reportado por Abelairas, donde la frecuencia de conocimientos buenos fue del 70,5% en varones y del 55,0% en mujeres ⁴⁸.

$$n = \frac{\left[1,96 * \sqrt{2(0,627)(1 - 0,627)} + 1,645 * \sqrt{0,705(1 - 0,705) + 0,550(1 - 0,550)}\right]^2}{(0,705 - 0,550)^2}$$

$$n = 151,59 \text{ (152 participantes por grupo)}$$

Después de realizar los cálculos correspondientes, se determinó que la muestra estuvo compuesta por 204 participantes en total, de los cuales se debía incluir a 152 participantes varones y a otros 152 participantes mujeres acorde a la distribución de las proporciones. Esto permitió obtener resultados representativos y significativos para analizar la relación entre el nivel de instrucción y las actitudes y prácticas relacionadas con la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB.

3.2.4 Muestreo

Para seleccionar la muestra, se utilizó el método de muestreo aleatorio sistemático, el cual permitió obtener una muestra más precisa y representativa. Este método implicó recorrer la población de forma

sistemática y seleccionar los elementos de la muestra siguiendo un patrón establecido. En este caso, se aplicó el método +6, donde se seleccionó aleatoriamente el primer elemento y luego se tomó cada +6 elemento de la población para formar la muestra.

$$k = \frac{N}{n} = \frac{1125}{204} = 5,5 \text{ (Razón de + 6)}$$

K = Muestreo sistemático

N = Número de elementos de la población

n = Tamaño de la muestra

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 Fuentes

La información utilizada en este estudio se obtuvo directamente de los pacientes que formaron parte de la muestra seleccionada. Estos participantes proporcionaron los datos necesarios a través de entrevistas, cuestionarios u otros instrumentos de recolección de datos. Su participación y voluntaria fue fundamental para obtener la información requerida y llevar a cabo el análisis de los resultados.

3.3.2 Instrumento de recolección de datos

El método elegido para recopilar los datos en este estudio fue mediante la aplicación de una encuesta, técnica ampliamente utilizada en investigaciones en el campo de la medicina. Para esto, se diseñó un cuestionario específico, el Cuestionario CAP-OVACE, adaptado a los objetivos de la investigación. Este instrumento facilitó la recolección sistemática y estructurada de la información, lo que contribuyó al análisis de los datos y a la obtención de resultados relevantes.

El cuestionario CAP-OVACE se dividió en cuatro apartados. El primero incluyó 5 preguntas sobre características generales de los participantes, como edad, género, grado de instrucción, procedencia, número de hijos y antecedentes de OVACE. El segundo apartado, el cuestionario de conocimiento, contó con 15 preguntas de opción múltiple que evaluaron conceptos generales, identificación de OVACE y técnica de desobstrucción. Cada respuesta correcta valía un punto, sumando los puntajes para clasificarlos en bajo, medio o alto. El tercer apartado, el cuestionario de actitudes, consistió en 9 preguntas en formato Likert con opciones que iban desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo. La clasificación en esta escala fue de inadecuadas, poco adecuadas y adecuadas. El cuarto apartado abordó las prácticas con 15 ítems de opciones dicotómicas (sí o no), donde cada respuesta correcta otorgaba un punto, clasificando los resultados en malo, regular y bueno.

Las escalas de conocimiento, actitudes y prácticas se validaron a través de juicio de expertos de forma global. La confiabilidad de cada escala se determinó de manera independiente mediante una prueba piloto. Para las escalas de conocimiento y prácticas se empleó la prueba de KR-20 (Kuder-Richardson), y para la escala de actitudes, la prueba de Alfa de Cronbach.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para iniciar el proceso de recolección de datos, fue necesario realizar una visita inicial al centro hospitalario designado como lugar de ejecución del estudio. En primer lugar, se presentó formalmente el proyecto ante el médico director del hospital, buscando su aprobación y autorización para llevar a cabo la investigación en dicho lugar. Además, se solicitó el permiso correspondiente para acceder a los pacientes que formarían parte de la muestra.

Una vez obtenidas las autorizaciones necesarias, se procedió a realizar el proceso de selección de los participantes del estudio mediante un método de muestreo aleatorio sistemático, siguiendo los lineamientos previamente establecidos en la sección de población y muestra del proyecto.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario diseñado específicamente para esta investigación, adaptado a las características y necesidades de la población de estudio. Dicho cuestionario se administró a los participantes seleccionados, siguiendo los criterios de elegibilidad previamente establecidos. Todos los cuestionarios completados fueron almacenados de manera segura hasta el momento de realizar el análisis estadístico correspondiente, garantizando la confidencialidad y privacidad de la información recopilada.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

En términos del procesamiento de la información, se llevó a cabo una evaluación visual de los instrumentos utilizados como parte del control de calidad, con el objetivo de verificar su consistencia y aplicabilidad. Aquellos instrumentos que no superaron este proceso fueron descartados, y se hizo mención de ello en los resultados finales del informe.

Posteriormente, se procedió a la digitalización y codificación de los datos recolectados para ingresarlos en una matriz de datos en Microsoft Excel 365. Esta matriz fue luego importada al software estadístico SPSS versión 25.0 para realizar el análisis de los datos.

El análisis descriptivo se utilizó como base para procesar la información, calculando las frecuencias absolutas y relativas, así como las medidas de tendencia central. Dado el diseño del estudio, se realizó un análisis bivariado para determinar la relación entre las variables, utilizando la prueba de Chi² de Pearson y considerando significancia estadística a los valores de p menores a 0,05.

Una vez completado el procesamiento, análisis y digitalización de los datos, se elaboraron tablas adecuadas y detalladas para cada uno de los elementos relevantes en el estudio de las variables, lo que permitió una interpretación amplia y precisa de los resultados.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Se garantizó que el trabajo de investigación cumpliera con los principios éticos fundamentados en normas nacionales e internacionales. Las directrices establecidas por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista (CIEI-UPSJB) fueron seguidas y el estudio fue sometido a su revisión y aprobación. Se tomaron las medidas necesarias para preservar la confidencialidad de los datos de los participantes, evitando filtraciones de información o un manejo inapropiado de los datos. La investigación se llevó a cabo de manera ética y responsable, siguiendo los más altos estándares de conducta en la investigación científica.

Autonomía: Todos los invitados pudieron escoger voluntariamente si ser parte del estudio. Además, se informó a los participantes que tenían el derecho de retirarse en cualquier momento si así lo deseaban, respetando su autonomía.

Beneficencia: El estudio permitió fomentar intervenciones educativas y estrategias que pueden reducir los casos de OVACE en la población pediátrica.

No maleficencia: No existió riesgo potencial que pudiera afectar su integridad física, mental o social durante su participación en esta investigación.

Justicia: La selección de los participantes se realizó de forma aleatoria, por lo que cualquier paciente tuvo la misma posibilidad de formar parte del estudio.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1 – Características generales de los padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

Características generales	Descriptivos	
	N	%
Edad promedio	29,30 (DE±6,11)	
Edad categórico		
Menos de 30 años	110	53,9
De 30 a más años	94	46,1
Género		
Femenino	184	90,2
Masculino	20	9,8
Grado de instrucción		
Primaria	7	3,4
Secundaria	141	69,1
Superior	56	27,5
Procedencia		
Lima	184	90,2
Otra provincia	20	9,8
Número de hijos promedio	2,00 (DE±0,93)	
Número de hijos categórico		
Hasta 2 hijos	145	71,1
Más de 2 hijos	59	28,9
Antecedente de atragantamiento		
No	130	63,7
Si	74	36,3

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 1, se aprecia que la edad promedio de los padres participantes fue de 29 años y que el 53,9% tenía menos de 30 años. Asimismo, el 90,2% eran mujeres, el 69,1% tenía un grado de instrucción secundaria y el 90,2% eran procedentes de Lima. Por otro lado, el promedio de hijos fue de 2 y el 71,1%

tuvo 2 o menos hijos; además, solo el 36,3% tuvo un antecedente de atragantamiento en sus hijos.

Tabla 2 – Nivel de conocimientos sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

Nivel de conocimientos sobre la OVACE	Descriptivos	
	N	%
Escala global		
Bajo	24	11,8
Medio	169	82,8
Alto	11	5,4
Conceptos generales		
Bajo	51	25,0
Medio	107	52,5
Alto	46	22,5
Identificación de OVACE		
Bajo	40	19,6
Medio	144	70,6
Alto	20	9,8
Técnica de desobstrucción		
Bajo	54	26,5
Medio	134	65,7
Alto	16	7,8

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 2, se aprecia que de forma global, los padres tienen un nivel de conocimiento medio (82,8%). Referente a las dimensiones, tienen un nivel medio en conceptos generales (52,5%), nivel medio en la identificación de OVACE (70,6%) y un nivel medio sobre las técnicas de desobstrucción (65,7%).

Tabla 3 – Actitudes sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

Actitudes sobre la OVACE	Descriptivos	
	N	%
Escala global		
Inadecuado	6	2,9
Poco adecuado	37	18,2
Adecuado	161	78,9
Importancia		
Inadecuado	9	4,4
Poco adecuado	86	42,2
Adecuado	109	53,4
Interés por el aprendizaje		
Inadecuado	7	3,4
Poco adecuado	79	38,7
Adecuado	118	57,8
Preocupación		
Inadecuado	8	3,9
Poco adecuado	180	88,2
Adecuado	16	7,9

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 3, se observa que el 78,9% de los padres tuvieron en la escala global actitudes adecuadas principalmente (78,9%). En las dimensiones se observó que referente a la importancia del tema hubo actitudes principalmente adecuadas (53,4%), en el interés por el aprendizaje fue adecuado (57,8%), pero en la preocupación se observó que las actitudes fueron principalmente poco adecuadas (88,2%).

Tabla 4 – Prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

Prácticas sobre la OVACE	Descriptivos	
	N	%
Escala global		
Mala	6	2,9
Regular	37	18,2
Buena	161	78,9
Coordinación intrafamiliar		
Mala	9	4,4
Regular	86	42,2
Buena	109	53,4
Entrenamiento		
Mala	7	3,4
Regular	79	38,7
Buena	118	57,8
Neutralización de peligros		
Mala	8	3,9
Regular	180	88,2
Buena	16	7,9

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 4, se ha encontrado que la mayoría tuvo buenas prácticas en la escala global (78,9%). En cuanto a las dimensiones se encontró que el 53,4% tuvo buenas prácticas en la coordinación intrafamiliar, el 57,8% tuvo buenas prácticas en el entrenamiento y el 88,2% tuvo prácticas regulares en cuanto a la neutralización de peligros.

Tabla 5 – Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

Nivel de conocimiento	Actitudes sobre la OVACE						Chi ² (p-valor)
	Inadecuado		Poco adecuado		Adecuado		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	1	4,2	4	16,7	19	79,2	1,245 (0,871)
Medio	5	3,0	32	18,9	132	78,1	
Alto	0	0,0	1	9,1	10	90,9	

Fuente: Cuestionario

En la tabla 5, se observa que el nivel de conocimiento no se asoció estadísticamente a las actitudes sobre la OVACE ($p=0,871$). Sin embargo, se ha podido ver que los padres con un nivel de conocimiento alto tuvieron una mayor frecuencia de actitudes adecuadas (90,9%) en comparación de los de conocimientos medio (78,1%) o bajo (79,2%)

Tabla 6 – Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.

Nivel de conocimiento	Prácticas sobre la OVACE						Chi ² (p-valor)
	Mala		Regular		Buena		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	3	12,5	21	87,5	0	0,0	10,542 (0,032)
Medio	51	30,2	110	65,1	8	4,7	
Alto	1	9,1	8	72,7	2	18,2	

Fuente: Cuestionario

En la tabla 6, se ha observado que el nivel de conocimiento se asoció estadísticamente a las prácticas sobre la OVACE ($p=0,032$). Ninguno de los padres con un nivel de conocimiento bajo llegó a mostrar buenas prácticas, el 4,7% de los que tuvieron conocimiento de nivel medio tuvieron buenas prácticas y el 18,2% de los que tuvieron un nivel de conocimiento alto tuvieron buenas prácticas. Asimismo, la frecuencia de unas buenas prácticas se ha visto en aumento a medida que el nivel de conocimiento aumentaba.

4.2 DISCUSIÓN

Con respecto al estudio se observó que tanto el conocimiento como las actitudes y las prácticas son esenciales para un buen manejo en caso de obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padre de niños menores de 5 años, tomando en cuenta la relación del nivel de conocimiento y las actitudes, así como el nivel de conocimiento y las prácticas sobre OVACE.

Con respecto al primer objetivo se buscó evaluar los conocimientos sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en donde se observó que el nivel de conocimiento de los padres es de nivel medio en general (82,8%). En términos de dimensiones específicas, presentan un nivel intermedio en conceptos generales (52,5%), un nivel medio en la identificación de OVACE (70,6%) y un nivel medio en las técnicas de desobstrucción (65,7%). Asimismo, Yaul ¹⁹ en su estudio demostró que se observa que el nivel de conocimiento de las madres se distribuyó en un 45% como regular, un 29% como alto y un 26% como bajo. En relación con las dimensiones, el 43% se relacionó con caídas e intoxicaciones, mientras que el ahogamiento y asfixia representaron un 42%. En resumen, se puede concluir que las madres con hijos menores de 5 años poseen un conocimiento regular en cuanto a la prevención de accidentes domésticos. Por su parte Berru ¹⁷, demostró que un 73.3% exhibe un conocimiento bajo en primeros auxilios, mientras que el 25% muestra un nivel medio y el 1.7% restante demuestra un nivel alto de conocimiento. Además, solo el 58.3% lleva a cabo las prácticas de primeros auxilios de manera adecuada, y el 41.7% presenta prácticas inadecuadas. La significancia en ambas variables es de 0.028, un valor inferior a 0.05 (o 5%), indicando una relación significativa entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios. Martínez observó que el nivel de conocimiento general fue medio (44,4%), con un nivel alto en asfixia por atragantamiento (75,6%), bajo en quemaduras (48,9%) y alto en heridas (82,2%).

Con respecto al análisis en relación con el primer objetivo de evaluar los conocimientos sobre la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño, se destacan similitudes y diferencias en los estudios revisados. En el presente estudio, se encontró que los padres poseen un nivel medio de conocimiento en general (82,8%), con niveles intermedios en conceptos generales (52,5%), identificación de OVACE (70,6%), y técnicas de desobstrucción (65,7%). En contraste, el estudio de Yaul reveló que las madres presentan un conocimiento diversificado, con un 45% calificado como regular, un 29% como alto y un 26% como bajo. Las dimensiones evaluadas abarcaron caídas e intoxicaciones (43%) y ahogamiento/asfixia (42%), concluyendo que las madres con hijos menores de 5 años tienen un conocimiento regular en la prevención de accidentes domésticos. Mientras que en el estudio de Berru se enfocó en primeros auxilios, encontrando que el 73.3% de los participantes tiene un conocimiento bajo, el 25% un nivel medio, y el 1.7% un conocimiento alto. Además, solo el 58.3% practica primeros auxilios de manera adecuada, mientras que el 41.7% presenta prácticas inadecuadas. La significancia estadística (0.028) sugiere una relación significativa entre el conocimiento y la práctica en primeros auxilios. Contrariamente, el estudio de Martínez reveló un nivel medio de conocimiento general en primeros auxilios (44.4%), con niveles altos en asfixia por atragantamiento (75.6%), bajos en quemaduras (48.9%), y altos en heridas (82.2%). La conclusión fue que las madres de niños menores de 5 años poseen un nivel medio de conocimiento en primeros auxilios, aunque existe un riesgo potencial de disminuir a un nivel bajo. En resumen, mientras que los estudios coinciden en la presencia de conocimientos medios, altos y bajos, difieren en las dimensiones específicas evaluadas y los riesgos asociados a la falta de conocimiento.

Con respecto al segundo objetivo, se observó describir las actitudes sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años, en donde se observó que el 78,9% de los padres exhibieron actitudes mayormente adecuadas en la escala global. Al analizar las dimensiones, se

notó que en lo que respecta a la importancia del tema, las actitudes mayormente adecuadas fueron del 53,4%, mientras que en el interés por el aprendizaje, las actitudes fueron apropiadas en un 57,8%. Sin embargo, en cuanto a la preocupación, se evidenció que las actitudes fueron mayormente poco adecuadas, con un 88,2%. Por su parte Lima ¹², describe actitudes preventivas con respecto a OVACE en donde se encontró que dentro de estas actitudes, el uso de juguetes pequeños, asegurar supervisión durante el juego, vigilar lo que introducen en la boca, optar por alimentos sin trozos grandes, garantizar una posición adecuada al alimentarlos y fomentar el consumo lento de líquidos. Asimismo, Igarashi ¹⁴ demostró que el periodo del tiempo es de suma importancia durante el manejo de la obstrucción, ya que dio importancia al umbral de corte en 10, con una sensibilidad de 0,88, especificidad de 0,47 y un área bajo la curva de 0,69. Al emplear un valor de corte alternativo de 4 minutos, se observó un valor predictivo negativo de 1,00, se pudo apreciar que el tiempo de obstrucción emerge como un parámetro crucial en la supervivencia del paciente. Por su parte Nique y Morales ²⁰, demostraron que en su población la actitud del manejo en los primeros auxilios, se observó que era inadecuado las actitudes, solo un 44,44% sabían aplicar las maniobras, el 51,85% tenían una buena actitud ante escenas de agentes externos y el 42,59% en accidentes comunes.

Con respecto al análisis, se observa que en nuestro estudio se busca describir las actitudes frente a la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años, se identifican similitudes y diferencias entre los estudios analizados. Según nuestro estudio, el 78,9% de los padres demostraron actitudes mayormente adecuadas en la escala global. Al desglosar las dimensiones, se encontró que el 53,4% mostró actitudes mayormente adecuadas sobre la importancia del tema, el 57,8% demostró un interés adecuado por el aprendizaje, pero el 88,2% evidenció actitudes mayormente inadecuadas en cuanto a la preocupación. En comparación, el estudio de Lima destacó actitudes preventivas en relación con la obstrucción

de vía aérea por cuerpo extraño, abarcando el uso de juguetes pequeños, supervisión durante el juego, vigilancia de lo que introducen en la boca, elección de alimentos sin trozos grandes, garantía de una posición adecuada al alimentar y promoción del consumo lento de líquidos. En otro contexto, el trabajo de Igarashi resaltó la importancia del tiempo en el manejo de la obstrucción, estableciendo un umbral de corte en 10, con sensibilidad de 0.88, especificidad de 0.47 y un área bajo la curva de 0.69. La utilización de un valor de corte alternativo de 4 minutos reveló un valor predictivo negativo de 1.00, subrayando la relevancia del tiempo en la supervivencia del paciente. Por último, el estudio de Nique y Morales mostró que, en su población, las actitudes hacia el manejo de primeros auxilios eran inadecuadas, con solo un 44.44% capaces de aplicar las maniobras necesarias. Además, el 51.85% demostró una buena actitud ante situaciones con agentes externos, mientras que el 42.59% tuvo una actitud adecuada frente a accidentes comunes. En resumen, los estudios convergen en la importancia de las actitudes y conocimientos adecuados en situaciones de obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño, pero difieren en las dimensiones evaluadas y los enfoques específicos, proporcionando una perspectiva completa sobre la diversidad de actitudes y conocimientos en la población estudiada. Además, se demostró que la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes no fueron estadísticamente significativo, a pesar de poder reducir el riesgo al sintetizar las dimensiones de la tabla, el valor de p no variaría debido a que está muy alejado del $p < 0,05$ y continuaría siendo estadísticamente no significativo.

Con respecto al tercer objetivo se buscó identificar las prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica. En relación con el instrumento, se valoró de manera subjetiva la práctica de los padres ante un caso de asfixia por lo que se infiere que la medición está sujeta a error. No obstante, tras realizar el cuestionario se observó que el 53,4% exhibió eficaces prácticas en la coordinación intrafamiliar, mientras que el 57,8% demostró competencias

destacadas en el entrenamiento. Sin embargo, el 88,2% mostró prácticas regulares en lo que respecta a la neutralización de peligros. Además, se buscó establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas, donde el 4,7% de aquellos con conocimientos de nivel medio demostraron prácticas adecuadas, mientras que el 18,2% de los participantes con un nivel de conocimiento alto exhibieron prácticas positivas. Ibarra ¹⁸ demostró que, de 76 participantes, en donde el 71,88% carece de conocimiento sobre cómo enfrentar esta amenaza, mientras que el 28,13% está informado sobre las acciones a toma.

En relación con el tercer objetivo, orientado a identificar las prácticas relacionadas con la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica, se destacan tanto similitudes como diferencias entre los estudios analizados. Según el presente estudio, se observó que el 53,4% de los padres demostró prácticas efectivas en la coordinación intrafamiliar, y un 57,8% exhibió habilidades sobresalientes en el entrenamiento. Sin embargo, se identificó que el 88,2% mostró prácticas regulares en lo que respecta a la neutralización de peligros. En un enfoque complementario, se examinaron las prácticas en relación con el nivel de conocimiento de los participantes. Se encontró que el 4,7% de aquellos con conocimientos de nivel medio mostraron prácticas adecuadas, mientras que el 18,2% de los participantes con un nivel de conocimiento alto exhibieron prácticas positivas. En contraste, el estudio de Ibarra presentó resultados sobre el conocimiento de los participantes en situaciones de obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño. En este contexto, se reveló que el 71,88% carece de conocimiento sobre cómo enfrentar esta amenaza, mientras que el 28,13% está informado sobre las acciones a tomar. En resumen, ambos estudios convergen en resaltar la existencia de prácticas regulares o inadecuadas entre los padres en relación con la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en niños menores de 5 años. Sin embargo, difieren en la perspectiva específica, nuestro estudio se enfoca en la

coordinación intrafamiliar, el entrenamiento y la neutralización de peligros, mientras que el otro se centra en el conocimiento de los padres frente a esta amenaza. Estos resultados sugieren la necesidad de intervenciones educativas para mejorar las prácticas y el conocimiento en situaciones de emergencia pediátrica.

En relación con las características generales de los padres de niños menores de 5 años sobre obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño, se observó que la edad promedio de los padres fue 29 años y que el 53,9% tenía menos de 30 años. Asimismo, el 90,2% eran mujeres, el 69,1% tenía un grado de instrucción secundaria y el 71,1% tuvo 2 o menos hijos; además, solo el 36,3% tuvo un antecedente de atragantamiento en sus hijos. Martínez ²¹ observó que la edad de promedio fue superior a los 30 años en más (33,3%), con un grado de instrucción de nivel secundaria (33,3%) y tienen dos hijos (33,3%). Ambos estudios mostrarán similitudes en relación a las características generales y diferencias en las dimensiones específicas evaluadas.

Por otro lado, se estudió sobre que tipo de objetos son más comunes en la OVACE, en donde Córdova y Dávila ¹³ registraron que una mayor asociación fueron aquellos de forma redonda, como monedas y botones, siendo asociados en un 60,56%. Por otro lado, Zaragoza ¹⁵ estudio los signos y síntomas que manifestaron los niños menores de 5 años durante el atragantamiento, donde experimentaron tos y dificultad para respirar, mientras que el 40% mostró rechazo a los alimentos y el 20% presentó cianosis. El tipo de cuerpo extraño más común fue de origen orgánico, siendo el frijol el más frecuente, con un tiempo promedio de diagnóstico de 6 horas.

Con respecto a este último análisis, se observó que se observan similitudes y diferencias significativas en cuanto a la naturaleza de los objetos involucrados en casos de obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) y los signos y síntomas que presentan los afectados. Por

su parte Córdova y Dávila ¹³, destacaron que los objetos con mayor asociación en casos de OVACE fueron aquellos de forma redonda, como monedas y botones, alcanzando un porcentaje significativo del 60,56%. Por otro lado, Zaragoza ¹⁵ se centró en los signos y síntomas manifestados por niños menores de 5 años durante episodios de atragantamiento. Los resultados indicaron que todos los participantes experimentaron tos y dificultad para respirar, con un 40% manifestando rechazo a los alimentos y un 20% presentando cianosis. Además, se identificó que el tipo de cuerpo extraño más frecuente fue de origen orgánico, siendo el frijol el objeto más comúnmente asociado, y el tiempo promedio hasta el diagnóstico fue de 6 horas. En resumen, ambas investigaciones coinciden en destacar la prevalencia de objetos de forma redonda en casos de OVACE, pero difieren en el enfoque específico, ya que uno se centra en la asociación de objetos y el otro en los signos y síntomas de los afectados. Estos hallazgos complementarios proporcionan una visión más completa de los factores relacionados con la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en la población estudiada.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento no se asoció estadísticamente a las actitudes, pero si se asoció a las prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023.
- El nivel de conocimientos sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023 fue principalmente de nivel medio.
- Las actitudes sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023 fue principalmente adecuado.
- Las prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en el periodo noviembre 2023 fue principalmente regular.

5.2 RECOMENDACIONES

- Con base en la conclusión de que el nivel de conocimiento no se asoció estadísticamente a las actitudes en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en noviembre de 2023, se sugiere que se realicen investigaciones adicionales para comprender mejor los factores que influyen en las actitudes de los padres hacia la OVACE. Esto podría ayudar a diseñar intervenciones específicas para promover actitudes más positivas y seguras en este grupo.
- Dado que el nivel de conocimientos sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del

HNSEB en noviembre de 2023 fue principalmente de nivel medio, se recomienda la implementación de programas educativos o talleres que se centren en mejorar los conocimientos de los padres sobre la OVACE. Estos programas podrían contribuir a un mejor manejo de situaciones de emergencia y, en última instancia, a la seguridad de los niños.

- Considerando que las actitudes sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en noviembre de 2023 fueron principalmente adecuadas, se sugiere que se refuercen y promuevan estas actitudes positivas a través de campañas de concientización y recursos informativos. Esto puede ayudar a mantener y fortalecer la disposición de los padres para actuar de manera adecuada en situaciones de OVACE.
- Dado que las prácticas sobre la OVACE en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB en noviembre de 2023 fueron principalmente regular, se recomienda la implementación de capacitaciones prácticas y simulacros que permitan medir la capacidad práctica de los padres para manejar situaciones de OVACE. Esto podría mejorar significativamente la capacidad de respuesta en casos de emergencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gao YQ, Tan JL, Wang ML, Ma J, Guo JX, Lin K, et al. How Can We Do Better? Learning From 617 Pediatric Patients With Airway Foreign Bodies Over a 2-Year Period in an Asian Population. *Front Pediatr* [Internet]. 2020;8(September):1–7. Available from: <https://doi.org/10.3389/fped.2020.00578>
2. Lobeiras Tuñón A. Ingesta-aspiración de cuerpo extraño. In: *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de pediatría* [Internet]. 3ra edició. España: Sociedad Española de Urgencias de Pediatría; 2019. p. 12. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/26_ingesta_cuerpo_extrano.pdf
3. Benincore-robledo A, Gutiérrez-morales G, Cuevas-schacht FJ. Aspiración de cuerpo extraño. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. 2019;40(3):170–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.18233/APM40No3pp170-1791814>
4. Lorenzoni G, Lanera C, Azzolina D, Baldas S, Messi G, Gregori D. Assessing school-based intervention strategies to foster the prevention of choking injuries in children: The results of the CHOP (CHOKing Prevention) trial. *Heal Soc Care Community* [Internet]. 2021;29(6):1858–67. Available from: <https://doi.org/10.1111/hsc.13298>
5. Abelairas-Gómez C, Carballo-Fazanes A, Martínez-Isasi S, López-García S, Rico-Díaz J, Rodríguez-Núñez A. Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación Infantil y Primaria y los progenitores. *An Pediatría* [Internet]. 2020;92(5):268–76. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.10.010>

6. Rodríguez H, Cuestas G, Pérez C, Rodríguez, D'Aquila Máximo Rodríguez, D'Aquila Juan Agustín Carrera S, Lorenzoni G, Baldas S, et al. Peligro de asfixia: conocimiento de los padres sobre la aspiración de cuerpos extraños en niños. *Rev Fed Argent Soc Otorrinolaringol* [Internet]. 2017;24(1):51–4. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908128>
7. Brkic F, Umihanic S, Altumbabic H, Ramas A, Salkic A, Umihanic S, et al. Death as a Consequence of Foreign Body Aspiration in Children. *Med Arch (Sarajevo, Bosnia Herzegovina)* [Internet]. 2018;72(3):220–3. Available from: <https://doi.org/10.5455/medarh.2018.72.220-223>
8. Peng X, Liu G, Zhao S, Huang M, Zhao Q, Zhao D, et al. Prevention of foreign bodies entering Children's respiratory tracts: The effect of the Caregiver's knowledge, behaviour and attitude. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* [Internet]. 2022;161(August):111259. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2022.111259>
9. Hernández MM. Relación entre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa , San Martín Relationship between level of knowledge and attitude about first aid in teachers of an educational institution , San Martín. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2023;7(2):3465–81. Available from: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5584
10. Issack AM, Jiru T, Aniley AW. Assessment of knowledge, attitude and practice on first aid management of choking and associated factors among kindergarten teachers in Addis Ababa governmental schools, Addis Ababa, Ethiopia. A cross-sectional institution-based study. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(7 July). Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0255331>
11. Murillo M, Vargas E, López J. Nivel de conocimiento de protocolos de

- primeros auxilios en docentes de educación inicial y preparatoria de instituciones educativas de la ciudad de Quito. *Rev Vínculos ESPE* [Internet]. 2021;6(3):47–66. Available from: <https://doi.org/10.24133/vinculosespe.v6i3.1817>
12. Lima de Jonge A, Dos Santos Martins A, Marinheiro Dos Santos H, Torres Dos Santos AS, Bezerra Góes FG, Johanson Da Silva L. Conhecimentos de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho. *Enferm em Foco* [Internet]. 2021 May 3 [cited 2023 Jun 9];11(6):192–200. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3425>
 13. Córdova-Neira F, Dávila Tapia B. Ingestión de cuerpos extraños en niños. Servicio de cirugía pediátrica Hospital José Carrasco. IESS-Cuenca 2017-2021. *ATENEO* [Internet]. 2022 Jun 30 [cited 2023 Jun 9];24(1):157–68. Available from: <https://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/211>
 14. Igarashi Y, Norii T, Sung-Ho K, Nagata S, Yoshino Y, Hamaguchi T, et al. Airway obstruction time and outcomes in patients with foreign body airway obstruction: multicenter observational choking investigation. *Acute Med Surg* [Internet]. 2022 Jan [cited 2023 Jun 9];9(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35309267/>
 15. Mariño RZ, Palanco JV, Gutiérrez GV, Frutos CG, Santana J de la R. Aspiración intrabronquial de cuerpo extraño en el niño. *MULTIMED* [Internet]. 2020 May 25 [cited 2023 Jun 9];24(3). Available from: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1930>
 16. Camilo BHN, Freitas LB de, Okido ACC. Contributions of telesimulation to the knowledge of mothers about foreign body airway obstruction. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2023;44. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220241.en>

17. Berru Alburqueque YV, Carhuatocto Collahuazo JA. Conocimiento y práctica en primeros auxilios del personal de las Fuerzas Armadas - Fuerte Zarumilla. Tumbes, 2022 [Internet]. 2023 [cited 2023 Jun 9]. p. 67. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64084>

18. Muñoz Guitierrez MK. Nivel de conocimiento de obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño (OVACE) en los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la Universidad autónoma de Ica, setiembre-noviembre 2019 [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 9]. p. 93. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/621>

19. Yauli Flores ED. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayóvar – 2020 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2020 [cited 2023 Jun 9]. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/386>

20. Nique Medina AJ, Morales Ñiquen DD los Á. Conocimiento sobre primeros auxilios en el hogar en padres de familia de un sector de la Victoria, Chiclayo 2021 [Internet]. Efectividad del ejercicio terapéutico en el Síndrome de Fatiga Crónica: Revisión sistemática. Universidad Señor de Sipán; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10621>

21. Martínez Guerra EFL. Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años del I.E.I Mi mundo feliz - Lima 2021 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villareal; 2022. Available from: <http://190.12.84.13/handle/20.500.13084/6520>

22. Zamora Pasadas M, Torres Pérez LF. Obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño (OVACE). Rev Infanc y Salud-Revista Infância e Saúde-Journal Child Heal rinsad.uca.es [Internet]. 2021;3(1):2695–785.

Available from: <http://rinsad.uca.es/ojs3/index.php/rinsad/article/view/46>

23. Urgilés Rodríguez RL. Actualización científica obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño - OVACE. Revisión Sistemática [Internet]. Universidad Católica de Cuenca; 2023. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/9712>
24. Filho SN de C, Garcia DP, Galvão MC, Garcia RP, Cesara FCR. Obstrução das vias aéreas em ambiente escolar. An Colóquio Estadual Pesqui Multidiscip [Internet]. 2023;2. Available from: <https://www.unifimes.edu.br/ojs/index.php/coloquio/article/view/2554>
25. Prado A. F, Yáñez P. J, Boza C. ML, Herrera O. P, Guillén B. B, Hernández N. H, et al. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño: Manejo endoscópico combinado. Rev Chil pediatría [Internet]. 1999 Sep [cited 2023 May 12];70(5):398–404. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061999000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Arbeloa A. Incidencia, datos clínicos, evolutivos y de tratamiento en los casos de ingesta de objetos imantados. Estudio Multicéntrico en los Servicios de Urgencias Pediátricos Españoles [Internet]. [País Vasco]: Universidad del País Vasco; 2021 [cited 2023 May 13]. Available from: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/52092/TESIS_ARBELOA_MIRANDA_AMAIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Ramos N, Calderón JS, Flórez P, Aguilera L. Pediatría Práctica [Internet]. 3ra edició. Bogotá, Colombia: Editorial Universidad El Bosque; 2022. 1243 p. Available from: <https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7509/9789587392340.pdf?sequence=5&isAllowed=y#page=728>
28. Zhingre Balcázar EJ. Manejo prehospitalario del paro cardiorrespiratorio

- neonatal [Internet]. Universidad Central de Ecuador; 2022. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/29146/1/UCE-FCDAPD-CAPH-ZHINGRE EVELYN.pdf>
29. Pozo M, Viera A. Cuerpo extraño en vías aéreas en el diagnóstico diferencial de una lesión endobronquial. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2023 May 12];39(02):1–6. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572010000200011
 30. Gerencia de atención primaria Salamanca. Obstrucción de la vía aérea [Internet]. 2020 [cited 2023 May 12]. p. 1–6. Available from: <https://udsalamancaeir.com/2022/01/30/obstruccion-de-la-via-aerea-por-cuerpo-extrano-ovace/>
 31. Garrahan JP, Aires B, Respiratoria E, de Niños H, Alassia O, Fe S, et al. Recomendaciones sobre la prevención de la aspiración de cuerpos extraños orgánicos. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2023 May 12];115(5):512–6. Available from: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752017000500029&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 32. González J. Póster: obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) en el adulto y niños - Ocronos - Editorial Científico-Técnica. *Rev Ocronos* [Internet]. 2022 Jan 8 [cited 2023 May 12];5(12):344–50. Available from: <https://revistamedica.com/poster-obstruccion-via-aerea-cuerpo-extrano-ovace/>
 33. Pérez Bailón AM. Análisis del impacto de un programa de formación en Soporte Vital Básico para profesores y estudiantes de Educación Secundaria [Internet]. Universidad de Granada; 2022. Available from: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/77682>

34. Ibarra Bober A. Nivel de conocimiento de obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño (OVACE) en los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la Universidad autónoma de Ica, setiembre-noviembre 2019 [Internet]. [Chincha]: Universidad Autónoma de Ica; 2019 [cited 2023 May 12]. Available from: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/621/1/MUÑOZ_GUTIERREZ_MERLY.pdf

35. Paulano Martínez JF. Actuación del técnico en emergencias sanitarias en la aplicación y procedimientos de soporte vital básico [Internet]. Universidad de Jaén; 2021. Available from: <https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/14933>

36. Flores Vazonez LE. Conocimientos, actitudes y prácticas en primeros auxilios en Ovace y pcr en estudiantes de tercer de bachillerato de la unidad educativa “Herlinda toral” de cuenca ecuador [Internet]. [Cuenca]: Instituto superior tecnológico American College ; 2022 [cited 2023 May 13]. Available from: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/250>

37. Flores Vasconez L. Conocimientos, actitudes y prácticas en primeros auxilios en OVACE y PCR en estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Herlinda Toral” De Cuenca Ecuador [Internet]. Instituto Superior Tecnológico “American College”; 2020. Available from: <http://dspace.americancollege.edu.ec:8080/repositorio/handle/123456789/250>

38. Garrahan JP, Aires B, Respiratoria E, de Niños H, Alassia O, Fe S, et al. Recomendaciones sobre la prevención de la aspiración de cuerpos extraños orgánicos Recommendations for the prevention of organic foreign bodies aspiration Pediatría práctica. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2017 Feb 1 [cited 2023 May 13];115(5):512–6. Available from: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2017/v115n5a2>

9.pdf

39. Navia-López LA, Cadena-León JF, Ignorosa-Arellano KR, E.M.Toro-Monjaraz, Zárate-Mondragón F, Loredó-Mayer A, et al. Foreign body ingestion and associated factors in pediatric patients at a tertiary care center. *Rev Gastroenterol Mex* [Internet]. 2022;87(1):20–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2020.09.009>
40. Biblioteca Nacional de Medicina. Asfixia en adultos o niños mayores de 1 año inconscientes: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 2020 [cited 2023 May 13]. p. 1–2. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000051.htm>
41. Lectorio. Aspiración De Cuerpo Extraño [Internet]. Concise Medical Knowledge. 2023 [cited 2023 May 13]. p. 1–5. Available from: <https://www.lectorio.com/es/concepts/aspiracion-de-cuerpo-extrano/>
42. Silva MEP da, Capelario E de FS, Santos LA dos, Cardoso MCV, Silva É de AA da, Silva WG da, et al. Manobra de Heimlich como técnica de desengasgo nos primeiros socorros pediátricos: Revisão integrativa de literatura. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022;11(17):e50111738629. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i17.38629%0AManobra>
43. Consejería de Hacienda y administración pública. Guía Primeros Auxilios - SSPRL [Internet]. 2020 [cited 2023 May 13]. p. 1–10. Available from: http://sspri.gobex.es/sspri/web/guest/guia-primeros-auxilios#primeros_auxilios
44. OMS. Convención sobre los Derechos del Niño [Internet]. OHCHR. 2020 [cited 2023 May 13]. p. 1–5. Available from: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

45. Clínica Universidad de Navarra. Tratamiento. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. 2020 [cited 2023 May 13]. p. 1–2. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tratamiento>
46. Cadena J. Niveles del Conocimiento [Internet]. articulostec. 2022 [cited 2023 May 13]. p. 1–5. Available from: <https://sites.google.com/site/articulostec/home/niveles-del-conocimiento>
47. Chacma-Lara E, Laura-Chávez T. Quantitative research: Seeking the standardization of a taxonomic scheme. Rev Med Chil [Internet]. 2021 Sep;149(9):1382–3. Available from: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000901382>
48. Abelairas-Gómez C, Carballo-Fazanes A, Martínez-Isasi S, López-García S, Rico-Díaz J, Rodríguez-Núñez A. Knowledge and attitudes on first aid and basic life support of pre- and elementary school teachers and parents. An Pediatría (English Ed [Internet]. 2020 May 1 [cited 2023 May 14];92(5):268–76. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2019.10.005>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: Mayra Ximena Cuadrao García

ASESOR: Miguel Arce Huamani

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

Variable independiente: Nivel de conocimiento				
Dimensión	Indicador	Ítems	Nivel de medición	Instrumento
Conceptos generales	Definición Causa Complicaciones	5	Escala ordinal	Cuestionario de conocimientos
Identificación de OVACE	Signos Síntomas	5		
Técnica de desobstrucción	Cadena de emergencia Maniobra de Heimlich	5		

Variable independiente: Actitudes				
Dimensión	Indicador	Ítems	Nivel de medición	Instrumento
Importancia	Severidad Forma de actuar Medidas preventivas	3	Escala ordinal	Cuestionario de actitudes
Interés por el aprendizaje	Técnicas de primeros auxilios Capacitación Educación de padres	3		
Preocupación	Posibilidad de OVACE Medidas preventivas en el hogar Capacitación adecuada	3		

Variable independiente: Prácticas				
Dimensión	Indicador	Ítems	Nivel de medición	Instrumento
Coordinación intrafamiliar	Difusión de información Coordinación en la respuesta Plan de comunicación	5	Escala ordinal	Cuestionario de prácticas
Entrenamiento	Primeros auxilios Maniobra de Heimlich Curso de capacitación	5		
Neutralización de peligros	Eliminación de objetos posibles de OVACE Vigilancia activa Educación	5		

ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Conocimientos, actitudes, prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, noviembre 2023.

CUESTIONARIO CAP-OVACE

Nº de cuestionario: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

PRESENTACIÓN

Estimado(a) padre/madre:

Agradecemos su participación en este cuestionario sobre "Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Obstrucción de Vía Aérea por Cuerpo Extraño en Niños Menores de 5 años". Este estudio tiene como objetivo evaluar su nivel de conocimiento y comprensión sobre esta emergencia médica potencialmente grave y recopilar información sobre sus actitudes y prácticas en relación a la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.

Su participación es de suma importancia, ya que nos permitirá identificar áreas de mejora en la educación y prevención de la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en nuestra comunidad. Los resultados obtenidos serán utilizados para desarrollar estrategias de capacitación y concientización que contribuyan a reducir los riesgos asociados a esta condición.

CARACTERÍSTICAS GENERALES

1- **Edad:** _____ años

2- **Género**

- a) Masculino
- b) Femenino

3- **Grado de instrucción**

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

4- **Procedencia**

- a) Lima
- b) Otra provincia

5- **¿Cuántos hijos tiene?** _____ hijos

6- **¿En algún momento su(s) hijo/a(s) ha tenido algún episodio de atragantamiento por algún objeto que ingresó por la boca o nariz?**

- a) No
- b) Si

CONOCIMIENTOS SOBRE LA OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO

Marcar con un "X" la opción que considere correcta.

Conceptos generales sobre OVACE

1- ¿Qué significa OVACE?

- a) Obstrucción Ventricular por Cuerpo Extraño
- b) Obstrucción Vascular por Cuerpo Extraño
- c) Obstrucción de Vía Aérea por Cuerpo Extraño**
- d) Obstrucción Visual por Cuerpo Extraño

- 2- ¿Cuál es la causa más común de OVACE en niños pequeños?
- a) **Alimentos sólidos**
 - b) Juguetes pequeños
 - c) Monedas
 - d) Globos
- 3- ¿Cuál es la primera medida que se debe tomar en caso de OVACE en un niño consciente?
- a) **Realizar la maniobra de Heimlich**
 - b) Realizar una insuflación de rescate
 - c) Realizar compresiones torácicas
 - d) Pedir ayuda médica de inmediato
- 4- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta sobre la obstrucción completa de la vía aérea?
- a) El niño puede toser o emitir sonidos
 - b) El niño tiene dificultad para respirar, pero puede hablar
 - c) El niño está consciente y puede respirar adecuadamente
 - d) **El niño no puede toser, hablar o respirar**
- 5- ¿Cuál es el problema más grave que puede ocurrir si no se trata correctamente la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE)?
- a) Infección en los pulmones (neumonía)
 - b) Enfermedad crónica de los pulmones (asma)
 - c) **Detención repentina del corazón (paro cardíaco)**
 - d) Infección en la garganta

Identificación de OVACE

- 6- ¿Cuál de estas opciones puede indicar que tu hijo tiene algo atascado en su garganta?
- a) Le cuesta tragar
 - b) Tose mucho

- c) Tiene fiebre alta
 - d) Sangra por la nariz
- 7- ¿Qué señal te hace pensar que tu hijo tiene algo bloqueando su garganta?
- a) Le cuesta hablar**
 - b) Come más de lo habitual
 - c) Parece pálido/a
 - d) Pierde peso
- 8- ¿Qué síntoma puede indicar que tu bebé tiene algo bloqueando su garganta?
- a) Le duele el pecho
 - b) Le cuesta dormir
 - c) Hace ruidos al respirar**
 - d) Tiene problemas de visión
- 9- ¿Qué señal podría indicar que tu niño pequeño tiene algo bloqueando su garganta?
- a) Ronca cuando duerme**
 - b) Estornuda con frecuencia
 - c) Llora con los ojos muy llorosos
 - d) Está sin energía
- 10- ¿Cuál de los siguientes síntomas podría indicar que tu hijo tiene algo bloqueando su garganta?
- a) Le duele la cabeza
 - b) Tiene sarpullido en la piel
 - c) Hace silbidos al respirar**
 - d) Se marea con frecuencia

Técnica de desobstrucción

- 11- ¿Qué debes hacer primero si tu hijo tiene problemas para respirar y sospechas que podría tener algo atascado en su garganta?
- a) Llamar inmediatamente a los servicios de emergencia**
 - b) Golpear su espalda con firmeza

- c) Intentar quitar el objeto con los dedos
 - d) Darle un poco de agua para ayudarlo a tragar
- 12-¿Dónde debes presionar si tu hijo es mayor de 1 año y tiene una obstrucción de la vía aérea?
- a) En el centro del pecho
 - b) En la parte baja del abdomen
 - c) En la espalda, entre los omóplatos
 - d) En la parte superior del abdomen**
- 13-¿Cuál es la forma correcta de ayudar a un bebé menor de 1 año si sospechas que tiene algo atascado en su garganta?
- a) Golpear su espalda con cuidado
 - b) Presionar su abdomen con firmeza
 - c) Darle palmaditas en la espalda**
 - d) Darle medicamentos broncodilatadores
- 14-¿Cuál es el objetivo de realizar la técnica de desobstrucción de la vía aérea?
- a) Sacar el objeto atascado de la garganta**
 - b) Estabilizar la presión arterial
 - c) Limpiar las vías respiratorias con un inhalador
 - d) Realizar una reanimación cardiopulmonar
- 15-¿Cuándo debes dejar de intentar la técnica de desobstrucción y esperar ayuda médica si no logras desalojar el objeto?
- a) Después de intentar durante 1 minuto
 - b) Cuando tu hijo pierde el conocimiento
 - c) Después de intentar durante 5 minutos
 - d) Cuando llega la ayuda médica**

CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES EN LAS OBSTRUCCIONES DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO

Marcar con una "X" en el recuadro que considera adecuado.

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Neutral

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

N°	Enunciado	1	2	3	4	5
Importancia del OVACE como peligro de salud						
1	¿Considera que la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) es un problema de salud grave?					
2	¿Cree que es importante estar informado sobre cómo actuar en caso de OVACE?					
3	¿Piensa que es fundamental tomar medidas preventivas para evitar OVACE en niños pequeños?					
Interés por el aprendizaje						
4	¿Está dispuesto a aprender técnicas de primeros auxilios para desobstruir la vía aérea en caso de OVACE?					
5	¿Le gustaría recibir información y capacitación sobre OVACE por parte de profesionales de la salud?					
6	¿Considera que el conocimiento sobre OVACE debería formar parte de la educación básica para padres y cuidadores?					
Preocupación por la seguridad						
7	¿Siente preocupación por la posibilidad de que su hijo/a pueda sufrir una obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño?					
8	¿Considera que es importante tomar medidas de seguridad en el hogar para prevenir OVACE?					

9	¿Se siente confiado/a en su capacidad para actuar adecuadamente en caso de OVACE en su hijo/a?					
---	--	--	--	--	--	--

**CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS EN LAS OBSTRUCCIONES DE VÍA
AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO**

N°	Enunciado	No	Si
Coordinación intrafamiliar			
1	¿Ha discutido con su familia sobre la importancia de conocer los signos y síntomas de OVACE?		
2	¿Han acordado en su familia cómo actuar en caso de OVACE en un niño/a?		
3	¿Se han organizado ensayos o simulacros de OVACE en su hogar para practicar las acciones de primeros auxilios?		
4	¿Ha compartido información sobre OVACE y las medidas de prevención con otros miembros de su familia o amigos?		
5	¿Ha establecido un plan de comunicación de emergencia con su familia en caso de OVACE?		
Entrenamiento			
6	¿Ha recibido entrenamiento formal sobre cómo desobstruir la vía aérea en caso de OVACE?		
7	¿Ha buscado información y recursos en línea o en libros sobre OVACE y primeros auxilios?		
8	¿Ha asistido a talleres o charlas sobre OVACE y medidas de prevención en niños pequeños?		
9	¿Ha practicado las maniobras de desobstrucción de la vía aérea en un muñeco o maniquí de entrenamiento?		
10	¿Ha participado en cursos o programas de capacitación sobre primeros auxilios que incluyen la atención de OVACE?		
Neutralización de peligros			
11	¿Ha identificado y eliminado posibles objetos pequeños o alimentos peligrosos que puedan causar OVACE en su hogar?		

12	¿Ha asegurado que los juguetes de sus hijos sean apropiados para su edad y no presenten riesgos de OVACE?		
13	¿Ha colocado protecciones en enchufes, esquinas afiladas u otros elementos que puedan causar lesiones o OVACE?		
14	¿Ha mantenido vigilancia activa mientras su hijo/a está comiendo o jugando para prevenir OVACE?		
15	¿Ha educado a su hijo/a sobre la importancia de no colocar objetos extraños en la boca o nariz?		

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

TÍTULO

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

PROPÓSITO

El propósito de este trabajo es evaluar los conocimientos, la actitud y las prácticas que debe tomarse ante una situación de obstrucción por cuerpo extraño en menores de 5 años, ya que al saber las diversas maniobras se podrá salvar la vida del niño y evitar complicaciones. Este estudio permitirá contar con un panorama más claro sobre el estado actual de estas variables en la población en general.

PROCEDIMIENTOS

Su participación comprende el llenado de un cuestionario sobre conocimientos, la actitud y las prácticas relacionados a las obstrucciones de vía aérea por cuerpo extraño.

RIESGOS POTENCIALES

No existe riesgo potencial que pueda afectar su integridad física, mental o social durante su participación en esta investigación.

BENEFICIOS POTENCIALES

Los hallazgos de la investigación permitirán fomentar intervenciones educativas y estrategias que puedan reducir los casos de OVACE en la población pediátrica.

ALTERNATIVAS A SU PARTICIPACIÓN

En caso no desee participar en la investigación, puede indicárselo al encuestado y continuar con sus actividades sin ningún inconveniente.

COMPENSACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN

No se considera una compensación económica por ser participantes en esta investigación.

PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

Referente a la información que se pueda requerir, se codificará y solo se considerará la recolección de datos estrictamente necesario con la finalidad de preservar su anonimato.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

- **Nombre:** Mayra Ximena Cuadrao García
- **Teléfono:** +51 986 612 776
- **Correo:** mayra.cuadrao@upsjb.edu.pe

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

Al participar en este estudio, no estas renunciando a ninguno de los derechos. Si tienes preguntas sobre tus derechos como participante en la investigación, puedes contactarte con el Comité Institucional de Ética de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puedes contactar con el Dr. Luis Alberto Barboza Zelada, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al

teléfono (01) 2142500 anexo 146, o acudir a la siguiente dirección:
Vicerrectorado de Investigación, Campus UPSJB, Av. Juan Antonio Lavalle
302-304 (Ex hacienda Villa), Chorrillos, Lima.

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

He leído (o alguien me ha leído) la información provista arriba. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. He recibido una copia de este consentimiento, además de una copia de los Derechos de los Participantes en la Investigación.

AL FIRMAR ESTE FORMATO, ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR EN FORMA VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACION QUE AQUÍ SE DESCRIBE.

Firma

Nombre:

Fecha:

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: Mayra Ximena Cuadrao García

ASESOR: Miguel Arce Huamani

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento con las actitudes y prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023?</p> <p>PE2: ¿Cuáles son las actitudes sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento con las actitudes y prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023.</p> <p>Objetivo Específicos</p> <p>OE1: Evaluar los conocimientos sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023.</p> <p>OE2: Describir las actitudes sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo</p>	<p>H1: El nivel de conocimiento si se relaciona con las actitudes y prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023.</p> <p>H0: El nivel de conocimiento no se relaciona con las actitudes y prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Variable 1 Nivel de conocimiento sobre obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño • Variable 2 Actitudes sobre obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño • Variable 3 Prácticas sobre obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño • Variables de caracterización <ul style="list-style-type: none"> ○ Edad ○ Género ○ Grado de instrucción ○ Procedencia ○ Número de hijos

<p>extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023?</p> <p>PE3: ¿Cuáles son las prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023?</p>	<p>extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023.</p> <p>OE3: Identificar las prácticas sobre la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño en padres de niños menores de 5 años atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo noviembre 2023.</p>		
--	--	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>-Nivel: correlacional</p> <p>-Tipo de Investigación: Observacional, analítico, transversal y prospectivo</p>	<p>Población: Padres de niños menores de 5 años que han sido atendidos en la emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante el mes de noviembre de 2023. Según la información proporcionada por el hospital, se estima que en este periodo se ha brindado atención a un total de 1125 padres en dicha área.</p> <p>Criterios de elegibilidad</p> <p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Padres con hijos menores de 5 años. • Padres cuyos hijos se atienden en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante el mes de noviembre del 2023. <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Padres extranjeros. • Padres que no dominen el idioma castellano a cabalidad. • Padres con limitaciones de autonomía. • Padres que no deseen participar de forma voluntaria. <p>Muestra: 204 padres</p> <p>Muestreo: Aleatorio sistemático</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Software estadístico: SPSS v26.0</p> <p>Instrumento: Cuestionario CAP-OVACE</p>

ANEXO 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES

TÍTULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023

II.- ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

Apellidos y Nombres del Experto: Ing. Cuzcano Talledo, Juana Cecilia

Cargo e institución donde labora: IPRESS Delicias de Villa

Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO

Autor del instrumento: Mayra Ximena Cuadrao Garcia

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					95
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre el tema				80	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los objetivos propuestos				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89,44%

Lima, 20 de octubre del 2023


C. S. DELICIAS DE VILLA
JUANA C. CUZCANO TALLEDO
Estatadística
Firma de Experto

D.N.I. N°: 40010484

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES

TÍTULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023

II.- ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

Apellidos y Nombres del Experto: HEBER FEDERICO ABRILL ARMAS

Cargo e institución donde labora: HOSPITAL ESSALUD UL DARICO ROCCA FERNANDEZ

Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO

Autor del instrumento: Mayra Ximena Cuadrao Garcia

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					95
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre el tema				80	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					92
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los objetivos propuestos					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El diseño de la encuesta es óptimo para el cumplimiento de los objetivos planteados, el lenguaje es lo suficientemente claro para la población objetivo y las preguntas planteadas pueden ser respondidas en un tiempo conveniente.

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

89.66%



Heber F. ABRILL ARMAS
MÉDICO PEDIATRA
C.M.P. JORGES ROCHA HERRERA

Lima, 10 de octubre del 2023

Firma de Experto

D.N.I. N°: 23276829

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES

TÍTULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023

II.- ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Miguel Angel Arce Huamani

Cargo e institución donde labora: UPSJB

Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO

Autor del instrumento: Mayra Ximena Cuadrao García

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre el tema					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los objetivos propuestos					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90 %



Firma de Experto

D.N.I. N°: 71469125

Lima, 20 de octubre del 2023

ANEXO 5: CARTA DE APROBACIÓN DEL HNSEB PARA APLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 00138 -2023

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en internos de enfermería de un Hospital de Comas, 2023" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigador:

Mayra Ximena Cuadrao García

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **25 de octubre de 2023**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 25 de octubre de 2023 hasta el 24 de octubre de 2024, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 25 de octubre de 2023

MINISTERIO DE SALUD
HOSP NAC. SERG E BERNALES
SSICAIRIS SALAZAR QUIROZ
PRESIDENTE DEL COMITÉ
INSTITUCIONAL DE ÉTICA
EN INVESTIGACIÓN

