



UNIVERSIDAD
AUTONOMA
DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO ENFERMERÍA

TESIS

**“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”**

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública

PRESENTADO POR :

MUÑOZ GUTIERREZ, Merly Katherine

**INVESTIGACIÓN DESARROLLADA PARA OPTAR EL GRADO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESOR:

Dr. Alicia Ibarra Bober

Código orcid N°0000-0001-8010-3445

CHINCHA – ICA – PERÚ

2019

ASESOR:

Dr. Alicia Ibarra Bober

Código orcid N°0000-0001-8010-3445

MIEMBRO DEL JURADO:

Dr Abel Alejandro Tasayco Jala

Código orcid N°0000000239931718

Dedicatoria

A DIOS y a la virgen María, quien inspiró mi espíritu para la conclusión de esta investigación. A mis padres quienes me dieron la vida, educación, apoyó y consejos. A todos ellos les agradezco desde el fondo de mi alma.

Agradecimiento

Principalmente a Dios que me dio la fuerza, ánimo para no rendirme en cumplir mis metas trazadas, a mis padres quienes siempre son mi apoyo; mis hijos que por ello sigo adelante hasta poder culminar mi carrera profesional.

A mi esposo que siempre me apoyo para el logro de mis metas, a los docentes que me ayudaron con su asesoría.

No todo fue fácil, el de poder lograr llegar a la meta que me trace, con mucho sacrificio, dedicación a lo que siempre quise ser, una profesional en los que más me gusta, en estos cinco largos años he aprendido mucho, nuevas experiencias,, a valorar la vida del prójimos, con todos los conocimientos obtenidos poder ayudar al resto de personas. Doy gracias a todos en general.

Índice

Portada	i
---------------	---

asesor miembro del jurado:	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
RESUMEN	viii
ABSTRAC	x
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Descripción de la realidad problemáticas	14
1.1.1. Formulación del problema general y específicos	15
1.1.2. Problema general:	15
1.1.3. Problemas específicos:	15
1.2. Objetivos de la investigación	16
1.2.1. Objetivo general:	16
1.2.2. Objetivos específicos	16
1.3. Justificación e importancia.....	16
1.3.1. Justificación.....	16
1.3.2. Importancia	17
1.4. Limitación y delimitación de la investigación.....	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO DE INVESTIGACIÓN	18
2.1. Antecedentes internacionales / nacionales.....	18
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Marco conceptual	35
2.4. Formulación de la hipótesis	36
2.4.1. Hipótesis general:.....	36
2.4.2. Hipótesis específicas:.....	36
2.5. Identificación de variables e indicadores:	36

2.5.1. Operacionalización de variables.....	37
CAPÍTULO III: METODOLÓGIA	38
3.1. Diseño metodológico	38
3.1.1. Tipo de investigación.....	38
3.1.2. Nivel de investigación.....	38
3.1.3. Diseño de investigación	38
3.1.4. Método de investigación.....	38
3.2. Población – muestra	38
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	39
3.3.1. Técnicas.....	39
3.3.2. Instrumentos	39
3.4. Técnica para el proceso de la información	40
CAPITULO IV: RESULTADOS	41
4.1. Validación de instrumento:.....	41
4.2. Tablas y gráficos.....	42
Cuadro 1.1.....	43
Cuadro 1.2.....	44
Grafico 1.2.....	44
Cuadro 1.3.....	45
Grafica 1.3.....	45
Cuadro 1.4.....	46
Grafica 1.4.....	46
Cuadro 1.5.....	47
Grafica 1.5.....	47
Cuadro 1.6.....	48
Grafica 1.6.....	48
Cuadro 1.7.....	49

Grafica 1.7.....	49
Cuadro 1.8.....	50
Grafica 1.8.....	50
Cuadro 1.9.....	51
Grafica 1.9.....	51
Cuadro 1.10.....	52
Grafica 1.10.....	52
Cuadro 1.11.....	53
Grafica 1.11.....	53
Cuadro 1.12.....	54
Grafica 1.12.....	54
Cuadro 1.13.....	55
Grafica 1.13.....	55
Cuadro 1.14.....	56
Grafica 1.14.....	56
Cuadro 1.15.....	57
Grafica 1.15.....	57
Cuadro1.16.....	58
Grafica 1.16.....	58
Cuadro 1.17.....	59
Grafica 1.17.....	59
Cuadro 1.18.....	60
Grafica 1.18.....	60
Cuadro 1.19.....	61
Grafica 1.19.....	61
Cuadro 1.20.....	62
Grafica 1.20.....	62

Cuadro 1.21.....	63
Cuadro 1.22.....	64
Grafica 1.22.....	64
Cuadro 1.23.....	65
Grafica 1.23.....	65
Cuadro 1.24.....	66
Grafica 1.24.....	66
Cuadro 1.25.....	67
Grafica 1.25.....	67
Cuadro 1.26.....	68
Grafica 1.26.....	68
Cuadro 17.....	69
CAPÍTULO V	70
5.1. Discusión de resultados.....	70
5.2. CONCLUSION.....	71
5.3. RECOMENDACIONES.....	71
FUENTES DE INFORMACION	72
ANEXO	79
ANEXO 1: Instrumento y ficha de validación.....	80
ANEXO 2: ficha de validación juicio de expertos.....	83
Anexo 3: Validez del programa.....	88
Anexo 3: Informe de turniti al 2.....	91

RESUMEN

La presente investigación **titulada**: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE OBSTRUCCIÓN DE VÍAS AÉREAS POR CUERPO EXTRAÑO (OVACE) EN LOS ESTUDIANTES DEL IV AL VIII CICLO DE ENFERMERIA EN LA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA, SETIEMBRE- NOVIEMBRE 2019”, nos proporcionará el nivel de conocimientos posibles ante un accidente, ya sea por OVACE o atragantamiento.

Así mismo, se planteó el **objetivo** de Determinar el nivel de conocimientos de primeros auxilios en OVACE en los estudiantes del IV al VII ciclo de enfermería en la Universidad Autónoma de Ica, 2019-I, Para la solución del problema se trata de tener toda la información posible, con la finalidad dar a conocer el nivel de conocimiento de los estudiantes, por lo que se han presentado casos de alumnos que no saben cómo socorrer a un afectado por OVACE o atragantamiento, por lo que su reacción es inadecuada para la ayuda del accidentado. **RESULTADO** Se realizó la encuesta a 32 alumnos, y cada uno respondió 23 preguntas del cuestionario. Dando como resultado un 60% de conocimientos altos; 17.4% tiene conocimiento moderado; 21.7% tiene conocimiento bajo. **CONCLUSION** Es esencial señalar que los primeros auxilios en OVACE o atragantamiento son de gran utilidad a la hora de que ocurra una obstrucción de la vía aérea y no se cuenta con los conocimientos necesarios; como sucede en la mayoría de los casos.

Lo importante de esta investigación es la solución exitosa que se le dio al problema plantado por el investigador.

PALABRAS CLAVES: primeros auxilios, nivel de conocimiento, OVACE.

ABSTRAC

THE PRESENT RESEARCH ENTITLED: "LEVEL OF KNOWLEDGE OF AIRCRAFT OBSTRUCTION BY FOREIGN BODY (OVACE) IN STUDENTS FROM IV TO VIII NURSING CYCLE IN THE AUTONOMOUS UNIVERSITY OF ICA, SEPTEMBER- NOVEMBER 2019", WILL PROVIDE US WITH THE LEVEL OF KNOWLEDGE POSSIBLE IN AN ACCIDENT, EITHER BY OVACE OR CHOKING

LIKEWISE, THE OBJECTIVE OF DETERMINING THE LEVEL OF FIRST AID KNOWLEDGE IN OVACE IN STUDENTS FROM THE IV TO THE VII NURSING CYCLE AT THE AUTONOMOUS UNIVERSITY OF ICA, 2019-I, WAS RAISED. TO SOLVE THE PROBLEM IS TO HAVE ALL THE POSSIBLE INFORMATION, IN ORDER TO PUBLICIZE THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF STUDENTS, SO THERE HAVE BEEN CASES OF STUDENTS WHO DO NOT KNOW HOW TO HELP A PERSON AFFECTED BY OVACE OR CHOKING, SO THAT THEIR REACTION IS INADEQUATE FOR THE HELP OF THE INJURED . RESULT THE SURVEY WAS CONDUCTED WITH 32 STUDENTS, AND EACH ANSWERED 23 QUESTIONS OF THE QUESTIONNAIRE. RESULTING IN 60% OF HIGH KNOWLEDGE; 17.4% HAVE MODERATE KNOWLEDGE; 21.7% HAVE LOW KNOWLEDGE. CONCLUSION IT IS ESSENTIAL TO NOTE THAT FIRST AID IN OVACE OR CHOKING IS VERY USEFUL WHEN AN AIRWAY OBSTRUCTION OCCURS AND THE NECESSARY KNOWLEDGE IS NOT AVAILABLE; AS IN MOST CASES.

THE IMPORTANT THING ABOUT THIS INVESTIGATION IS THE SUCCESSFUL SOLUTION THAT WAS GIVEN TO THE PROBLEM PLANTED BY THE RESEARCHER.

KEYWORDS: FIRST AID, LEVEL OF KNOWLEDGE, OVACE.

INTRODUCCIÓN

Todos en algún momento podemos ser víctimas de un accidente. Por ello, es primordial que las personas tengan conocimientos de primeros auxilios para que puedan actuar de inmediato ante una persona lesionada. Es fundamental el actuar rápido ante cualquier accidente ya sea por OVACE o Atragantamiento.

La presente investigación titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE OBSTRUCCIÓN DE VÍAS AÉREAS POR CUERPO EXTRAÑO (OVACE) EN LOS ESTUDIANTES DEL IV AL VIII CICLO DE ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA, SETIEMBRE- NOVIEMBRE 2019”, nos proporcionará el nivel de conocimientos posibles ante un accidente, ya sea por OVACE o atragantamiento.

La obstrucción o absorción de cuerpos extraños es uno de los dilemas más concurridos en la niñez, Esta dificultad se debe al encontrar objetos q dañen a los niños, por la misma edad o inmadurez de los aparato de ingestión, como el lazo anatómico de las estructuras donde se alojan dichos cuerpos extraños¹.

“Al introducir un elemento extraño en las vías aéreo-digestivas trae consigo dificultades serias, llegando incluso a la morbilidad, entre todo en menores de edad, donde constituye un importante problema de salud”².

Así mismo, la finalidad del proyecto es Determinar el nivel de conocimiento de obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño (OVACE) en los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la UAI, Setiembre- noviembre 2019, porque hoy en día se ha podido observar que los estudiantes, no reaccionan adecuadamente cuando están en una situación de peligro. Por ello se ha visto con la necesidad de realizar dicho de investigación, para que se pueda prevenir una OVACE o atragantamiento en una persona (niño, joven, embarazada y adulto).

Para la solución del problema se trata de tener toda la información posible, con la finalidad de dar a conocer el alto y bajo nivel de conocimiento de los estudiantes, por lo que se han presentado casos de alumnos que no saben cómo socorrer a un afectado por OVACE o atragantamiento, por lo que su reacción es inadecuada para la ayuda del accidentado.

Identificamos el problema principal ¿Cuál es el nivel de conocimiento de obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño (OVACE) en los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la UAI, Setiembre- Noviembre 2019?; con todas las informaciones recaudadas por el investigador estaremos realizando estrategias para resolver el problema del proyecto antes descrito.

Consideramos que la información recogida puede ser de mucha utilidad para la comunidad estudiantil; la expectativa es la comprensión adecuada y el interés de poder ayudar a la sociedad.

El actual proyecto de investigación está conformado por VIII capítulos:

Tenemos en el capítulo I, planteamiento del problema de investigación que consta de situación problemática, formación del problema general y específico, justificación e importancia.

En el capítulo II identificamos: marco teórico de la investigación que está constituido por definiciones de antecedentes, bases teóricas, marco conceptual. En el capítulo III, aquí contempla los objetivos, entre ellos tenemos el general y específicos.

En el capítulo IV, tenemos las hipótesis y variables, dentro de ellas vamos a tener a la hipótesis general y específicos, variables y la operacionalización de la variable.

En el capítulo V, involucra la estrategia metodológica donde aplicamos el prototipo de investigación, diseño de investigación, los habitantes y la cantidad muestral, método e instrumento de recolectar la información y Técnicas de análisis e interpretación de datos.

En el capítulo VI, aquí veremos el cronograma de actividades que nos ayuda con el orden del estudio.

El capítulo VII, contiene presupuesto, utilizado para proyecto de investigación.

En el capítulo VIII, tendremos todas las referencias utilizadas según el estilo Vancouver.

Con todos estos capítulos nos ayudará a contener un orden el proyecto de investigación.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemáticas

El atragantamiento por una materia desconocida en la zona de alimentación siendo una complicación común que pone en peligro la vida de los usuarios, ocasionado principalmente obstrucción. Ocasionado, y dependiendo del tipo de cuerpo extraño aspirado, los síndromes pueden ser hemoptisis, broncoespasmo, accesos de tos, disnea etc.³

Se define atragantamiento u OVACE; un episodio inesperado de asfixia, que por no haber solución puede provocar una hipoxia grave, que ocasiona desmayo, seguido de un paro cardiaco/respiratorio y el fallecimiento de la persona. El atragantamiento se identifica porque la persona presenta déficit respiratorio, dirige espontáneamente las manos al cuello y adquiere un color cianótico. “La obstrucción ocasionada por el cuerpo extraño puede causar una obstrucción leve o grave”.⁴

La aspiración por cuerpos extraños es una de las causas de emergencia, en Europa hay un muerto por cada cien mil habitantes. En las vías aéreas superiores podemos encontrar diferentes tipos de cuerpos extraños orgánicos o inactivos y de distintas especies y materiales los cuales pueden desarrollar mayor o menor repercusión local⁵.

En Perú, Las emergencias y urgencias ocurren intempestivamente, prevaleciendo los accidentes, la obstrucción por cuerpo extraño es uno de los 5 problemas que causa la muerte en personas menores de 5 años, por ello la importancia y sensibilización de los cuidadores, ya sean padres, docentes, familiares, entre otros.

La aspiración por cuerpo extraño o atragantamiento, puede suceder repentinamente y de forma brusca, sucede más por atascamiento en las vías respiratorias. Una persona que se está asfixiando por un cuerpo extraño puede perder la respiración parcialmente o total⁶.

Se observa que los estudiantes de la Universidad autónoma de Ica, no son ajenas a la realidad del problema planteado: nivel de conocimiento en

primeros auxilio en OVACE o atragantamiento, por la falta de acción ante un riesgo que puede ocasionar la muerte.

Se encuentran diversos métodos que influyen enormemente al desarrollo de este problema; así mismo, encontramos reconocimiento de OVACE y maniobras de primeros auxilios.

Al desconocerse la información de primeros auxilios en OVACE o atragantamiento en los estudiantes de enfermería en la Universidad Autónoma de Ica pueden terminar presentando, bajo conocimientos, ocasionando la muerte.

Por lo antes explicado, en este proyecto, es por lo que es útil de dar a conocer la pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño (OVACE) en los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la UAI, Setiembre- Noviembre 2019?

1.1.1. Formulación del problema general y específicos

1.1.2. Problema general:

¿Cuál es el 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?

1.1.3. Problemas específicos:

1.1.3.1. ¿De qué manera el reconocimiento de OVACE influye en los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la Universidad Autónoma de Ica, setiembre - noviembre 2019?

1.1.3.2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las maniobras de primeros auxilios en OVACE de los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la Universidad Autónoma de Ica, Setiembre - Noviembre 2019?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimientos en 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.

1.2.2. Objetivos específicos

1.2.2.1. ¿Identificar el nivel de reconocimiento en 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?

1.2.2.2. ¿Identificar el nivel de conocimientos de maniobras 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?

1.3. Justificación e importancia

1.3.1. Justificación

En las opciones primordiales que acreditan el estudio tenemos:

El proyecto realizado busca, mediante la aplicación de la teoría y los conceptos básicos de primeros auxilios en OVACE y sus problemática, medir el bajo nivel de conocimientos que afecta a los estudiantes de la Universidad autónoma de Ica. Ello ayudara en las ideas teóricamente de investigación en los estudiantes.

Para el logro de objetivos del proyecto, se acude a estrategias como la entrevista y cuestionario. Del modo, que los resultados del proyecto se apoyen en técnicas de investigación validas en el medio.

1.3.2. Importancia

Con ello se intenta determinar en detalle los principales pronósticos asociados al nivel de conocimientos de primeros auxilios en OVACE o atragantamiento.

Con tales resultados se tendrá también la posibilidad de establecer mejores estrategias de intervención en un bajo nivel de conocimiento de primeros auxilios en OVACE o atragantamiento, y prevenir otras complicaciones que afecten al accionar de los estudiantes de la UAI.

La población que se beneficiará con el presente estudio serán las estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica que permitirá mejorar el nivel de conocimientos de las persona.

1.4. Limitación y delimitación de la investigación

Alcance

- Se logró realizar el cuestionario con éxito en las aulas de los alumnos de la carrera de enfermería de la universidad autónoma de Ica.
- Se obtuvo la autorización respectiva.
- Se consiguió recibir el apoyo de los estudiantes con el tiempo y la disponibilidad.

Limitaciones

Las primordiales restricciones de este proyecto recaen básicamente en: El déficit de información concreta sobre los niveles de conocimientos, sin embargo se encontró proyectos que reportan información por separada por cada variable estudiada que sirve de referente.

Dado que la investigación no origina mayores implicancias que violen la privacidad de los alumnos de la carrera de enfermería del IV al VIII ciclo, no se tendría limitaciones mayores para la participación voluntaria previa consentimiento informado.

Capítulo II: MARCO TEÓRICO DE INVESTIGACIÓN

2.1. Antecedentes internacionales / nacionales

La presente investigación ha sido abordada por diferentes Investigadores.

A Nivel Internacional

Álzate. E; Correa. S (2016) “Caracterizar la clínica y social/demográfica de niños pediátricos con sospecha de OVACE”, “Trabajo para optar al título de: Especialistas en Cirugía Pediátrica, Bogotá/ Colombia”. Concluye que los casos de ingesta por cuerpo extraño esto se encuentran más en tracto digestivo alto; la extracción de cuerpos extraño es alta gracias al procedimiento de endoscopia. Los riesgos son relativamente bajas y dependen del objeto ingerido o aspirado. Así mismo, la mortalidad asociada con la obstrucción de la respiración por un cuerpo extraño es muy baja. Del mismo modo indagar si existen otros factores que afecta la obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño.

“Junto a los antecedentes, el análisis de los hallazgos clínicos e imagen lógico podría predecir posibles riesgos y la ayuda de métodos quirúrgicos para la extracción del cuerpo extraño”. Por lo mismo, es de suma importancia identificar síntomas antes de tiempo que permita una valoración ante la sospecha de un cuerpo extraño en vía aérea, de ingesta o aspiración de pilas de disco, para reducir la probabilidad de complicaciones asociadas⁷.

Cortez, A; Cruz, E (2013) titulado: “Revisión de consulta otorrinolaringológicas por cuerpos extraños en el Heodra-2013”, tesis para obtener el título de médico y cirujano, UNA de Nicaragua Unan-León, Nicaragua. Concluye que los cuerpos extraños en oído, fosas nasales, faringe y laringe es un problema bastante común dentro de nuestra población. Dicho problema puede ser causado por cualquier objetos ya sea animado (vivo) como insectos o inanimados (sin vida) como alimentos (pecana,

maní, pescado, etc.). En el trabajo de investigación el sexo de mayor dominio en casos de obstrucción es el varonil, correspondientemente al área urbana. La categoría de años mayormente afectada es entre los cinco a menores de nueve años, continuamente de uno a menores de cuatro años. Encontrándose mayor porcentaje de materia desconocida fue la audición, continuamente del sistema olfatorio y el conducto del aire respectivamente. La localización de más dominio de objetos muertos entre vivos por estar más viable es el cincuenta y ocho porcientos; principalmente se realizó técnicas para el retiro de la materia desconocida con instrumentos especiales, dependientemente del área anatómica en donde se encontrara la materia desconocida. La materia que se encontró midieron 2,4 cm el más grande (huesecillos encontrados en la parte alta del esófago) y 0,4 mm el más pequeño (insecto encontrado en la audición); esto corresponde la diámetro-logia que cada parte del cuerpo anatómicamente ofrece al exterior. Las edades principalmente afectadas corresponde a las edades comprendidas entre 5- 9 años con 29%, seguido de 1-4 años con 27%, no reporto ningún paciente entre los rangos de 0-11 meses; correspondió que los niños o niñas de 5 – 9 años son la población con riesgo⁸.

A Nivel Nacional

Romero, B (2018) “Factores de riesgo incorporado a la obstrucción de cuerpos extraños en menores del hospital nacional ERM en el periodo 2013- 2017”, Tesis para optar el título profesional de enfermería, Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina Humana Manuel Huamán Guerrero. Concluye que la mayor incidencia de OVACE es por la ingesta de monedas, causando más complicaciones de riesgo. La muestra comprendió 322 pacientes. “La aspiración de cuerpo extraño representó el 3% de la población, y la causa más frecuente de ingesta de cuerpo extraño fueron las monedas (59%), seguido de ingesta de pila/batería 9,9%”. En el análisis estadístico se encontró que la ingesta de monedas y pila/ batería están asociadas a una

mayor frecuencia de complicaciones, la ingesta de monedas de 10 y 20 centavos está asociada a complicaciones y la ingesta de objetos punzocortantes está asociado a una menor frecuencia de endoscopia digestiva alta⁹.

Muñoz, S (2018) “Nivel de conocimiento en primeros auxilios de profesores de la institución educativa alegórico San Juan de la Libertad- Chachapoyas – 2016”. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería, UN Toribio Rodríguez, Chachapoyas. El plan del proyecto se realizó con la participación de ciento diez educadores. Utilizándose como estrategia la encuesta o cuestionario, para el instrumento “formulario sobre primeros auxilios”, cuya originalidad estadística, se realizó mediante la opinión de expertos obteniendo un valor de 7,13 con la prueba binomial y es confiable con un 0,89 mediante Split Halves. “Al terminar se obtuvo la totalidad (110) de personas encuestadas, el 82,7% (91) presenta conocimiento medianamente, el 10% (11) poco y el 7.3% (8) superior”. Por lo que se finaliza que los docentes tienen un nivel de conocimiento medianamente sobre primeros auxilios. Del mismo modo, respectivamente a las dimensiones: maniobra de desobstrucción del sistema respiratorio alto, RCP, daño a la piel, hemorragias y convulsiones la mayoría de los educadores presentan un conocimiento de nivel regular, seguido de nivel mínimo y superior, respectivamente¹⁰.

Ore, R; Paytan, M (2017) “Habilidades en primeros auxilios de serenos de la Municipalidad Distrital de Huancavelica, 2017”, para obtener el título de Licenciado(a) en enfermería, UN de Huancavelica. Referente a experiencias sobre CPR; sabe del tema solo el 5.6%, 38.9% no sabe casi nada y no conoce del tema el 55.6%. Así mismo, en los resultados de pericias sobre problemas memoria; tiene información 0.0%, no sabe casi nada 55.6% y no sabe nada 44.4%. En los resultados de destrezas sobre golpes; sabe del tema solo 5.6%, no sabe casi nada 61.1% y no conoce

del tema 33.3%. En los resultados de destrezas sobre lisiaduras; tiene información 22.2% no sabe casi nada 66.7% y no sabe nada 11.1%. En cuanto a las destrezas; sabe del tema 2.9%, sabe poco del tema 55.9% no conoce nada del tema 41.2%. Las habilidades de los policías municipales del distrito de Huancavelica para poder salvaguardar la vida de las personas fueron al principio demasiado pobre. Sin embargo, mediante se fue ofreciendo las charlas se observó y se verifico que su pericia fue mejor que al principio¹¹.

La investigación nos refiere que el nivel de conocimiento de los serenos es bajo en cuanto a primeros auxilio, pero con todos los conocimientos ofrecidos por el personal de investigación los serenos mejoraron su capacidad intelectual de poder tener técnicas para salvaguardar la vida de las personas.

GUTIERREZ, Y (2017) “Preparaciones positivas en el incremento de ideas sobre salvamento en accidentes más relevantes en comuneros de Lluco, COATA - 2016”; para obtener el licenciamiento de enfermería, UN del Altiplano, Puno. Se concluye que el 64% de las personas tenían un nivel de conocimiento medio y relacionado a las charlas educativas el 97% se halló un nivel de conocimiento bueno. Así mismo, el 50% de aparceros saben explicar el significado de asfixia por atragantarse y, luego el 97% realizaron demostraciones; relacionado a las ideas sobre los síndromes, anteriormente a la educación a las personas el 15% de aparceros saben del tema y por siguiente el 76% realizaron demostraciones; al termino el 4% de aparceros conocían como ayudar a personas con pérdida de la conciencia (desmayo), anteriormente a la sesión educativa y después 71% realizaron demostraciones.

Relacionado al intelecto sobre ahogo por obstrucción antes de las sesiones educativas la mayor cantidad de los aparceros de Lluco demostraron no saber los aspectos de síndromes y métodos de poder salvar vidas, posteriormente de las sesiones educativas los aparceros demostraron tener conocimiento¹².

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño (OVACE)

2.2.1.1. Definiciones de OVACE o atragantamiento:

Identificada también como atragantamiento, puede manifestarse de forma repentina y violenta. Universalmente, es ocasionada por un alimento sólido u objeto en las vías respiratorias. El Atragantarse es una emergencia frecuente en diferentes países. Una persona que se está atragantamiento puede tener la vía aérea parcial o totalmente obstruida. Ministerio de Salud¹³.

Soriano, M OVACE puede ser ocasionado por alimentos sólidos, pieza de juguete, objeto pequeño, etc. Poniéndole en riesgo la vida de los menores en pediatría. En diferentes sucesos, puede llegar a involucrar completamente la vía aérea dificultando la entrada de oxígeno a los pulmones y llegar a la muerte de la persona. El 70 % a 80 % del acontecimiento lo presentan infantes de tres años. Los alimentos son la causa más frecuente, siendo los frutos secos los responsables del 80 % de los casos. El atragantamiento suele suceder de forma veloz e imprevista, creando mucha angustia en los padres por la posibilidad de asfixia. Ya por lo antes explicado es la importancia de saber cómo actuar antes estos casos¹⁴.

Macías, J¹⁵ nos refiere que la aspiración de un objeto a través de la vía aéreas en un menor de edad es una situación peligrosa que puede ocasionar incluso la muerte del niño. Por estos accidentes, hay 2 cosas importantes que toda persona debería tomar en cuenta y conocer. En la primera acción será ofrecer conocimientos y practica ante estos accidentes. Se debe tomar las decisiones necesarias para evitar que se produzcan estos accidentes. La segunda parte sería las prácticas de las personas después de ofrecerle los conocimientos de primeros auxilios.

El atragantamiento ocasiona la falta de llegada de O₂ a los pulmones que es común en emergencias. Esto puede ser una obstrucción incompleta o completa. Si una persona despierta y se

está atorando, el conducto del transporte de O₂ ha sido bloqueado por un objeto extraño, como un pedazo de alimento o un juguete pequeño; por una inflamación en la boca o almijaras; o por líquidos propios, tales como vómitos o sangre. Con la vía respiratoria parcialmente bloqueada, normalmente la persona puede respirar con cierta dificultad. Es posible que una persona con una vía respiratoria parcialmente bloqueada pueda recibir suficiente aire en los pulmones para toser o emitir sonidos sibilantes. También puede tomar el paciente cierta cantidad de aire para hablar. Una persona cuya vía respiratoria está completamente bloqueada no puede toser, hablar, llorar ni respirar. Cruz Roja Americana¹⁶.

El ahogamiento es la dificultad de tomar oxígeno por la obstrucción de un objeto extraño. Se produce cuando un trozo de alimento o algún otro cuerpo extraño se atascan en la garganta de una persona, impidiendo que el oxígeno llegue a los pulmones (hipoxia o anoxia) Ministerio de Salud de Argentina¹⁷

La obstrucción de vías aéreas débil o completa es un acontecimiento de suma importancia que puede ocasionar el fallecimiento en poco tiempo si no accionamos rápidamente. El explorar tempranamente lo de asfixia hace lo distinto. Es primordialmente diferenciar este acontecimiento de una pérdida de conciencia, una coagulación, una taquicardia supraventricular, convulsiones, aumento excesivo de narcóticos y otras dificultades que ocasionen súbitamente disminución del paso de O₂ al cuerpo, estos pacientes pueden ser tratados de distintas maneras. Dr. Arturo Cervantes Trejo¹⁸.

2.2.1.2. Factores de riesgo de la obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño o atragantamiento:

Edad: las personas más vulnerables a sufrir una OVACE son los niños entre 2 y 5 años de edad. Es en ese periodo que tienden a explorar sin medir consecuencias. Igualmente las personas mayores de 75 años por la pérdida de sus dentaduras.

2.2.1.3. ¿Cómo identificar si la persona se está atragantando?

Signos y síntoma:

La señal más característica de asfixia por atragantamiento es cuando la víctima se presiona o se lleva las manos al cuello en sentido de ahogamiento.

Como ya lo antes mencionados nos podemos encontrar en dos episodios, en obstrucción parcial o completa.

Cuando se observa a la víctima con una tos fuerte: eso quiere decir que todavía la persona está respirando, aunque esté desesperado, por lo tanto se trataría de una obstrucción parcial.

Cuando se observa a la persona sin ruidos ni tos: quiere decir que no puede respirar, lo que señala que hay una obstrucción completa o severa de la vía aérea. En estas ocasiones la persona no podrá responder preguntas o seguir respirando, y si no se resuelve inmediatamente puede llegar a la pérdida de conciencia en poco tiempo. Y a la muerte de la persona. Blanco, A¹⁹.

2.2.1.4. Fases de la asfixia

Se determinan tres partes, tras la aspiración de una materia extraña.

- A. Episodio principal: se suscita la tos fuerte y súbita, ahogamiento, atragantar, ganas de expulsión y color azulada de la piel. En varios momentos el objeto que obstruye las vías aéreas es expulsado gracias al reflejo de la tos. La presencia de mucosidades y segregación puede complicar la salida del cuerpo extraño.
- B. Intervalo asintomático: tiene un tiempo de duración que puede ser de minutos a meses, dependiendo de la dimensión, tipo de material y ubicación. En lo cual existe un cansancio de los reflejos y disminuye los síntomas irritativos inmediatos.
- C. Complicación: esta etapa es desenlace de la congestión e infestación como reacción ante una materia desconocida. En la que se manifestara con hipertermia, tos más fuerte de lo común, flema con sangre, pulmonía y atelectasias. González, M; Ruiz, C²⁰.

2.2.1.5. **Diagnostico:**

Los hechos que se ejercen serian:

- A. Anamnesis: el examen completo de la persona, buscando posibles signos de un atragantamiento.
- B. Examen físico: encontrar lo que ocasiona el atragantamiento ya sea por alimentos u objetos.
- C. Exámenes complementarios: nos sirve para ubicar al objeto con el que se atraganta la persona, y llevar un mejor tratamiento. Entre ellos encontramos (radiografías, ecografías, etc.)

2.2.1.6. **Como actuar frente a una obstrucción de vías aéreas:**

El Dr. Javier nos explica las acciones a seguir ante un atragantamiento²¹:

- A. Primera acción: identificar si se trata de una obstrucción incompleta o completa. Así se realizara distintas maniobras dependiendo de la obstrucción.
- B. Segunda acción: si observamos e identificamos que los signos de obstrucción es parcial se realizara lo siguiente:
 - Alentar a la persona que continúe tosiendo sin ningún otro movimiento.
 - Confirmar que la tos no se vuelva débil o sin fuerza, en aquellos casos se debe pasar al siguiente paso.
- C. Tercera acción: si observamos que la persona muestra signos de obstrucción grave pero está consciente:
 - Rápidamente dirigirse a una institución médica a pedir ayuda.
 - Debe dar palmazos en la espalda a la persona, debe ponerse al costado y suavemente por atrás del usuario.
 - Colocar una mano en el tórax de la víctima e desviar un poco el cuerpo hacia adelante.
 - Empieza a realizar los 5 palmazos entre las escapulas con el talón de la otra mano.
 - Si en caso con este accionar no se ha podido expulsar el cuerpo extraño de realizar comprensiones en el abdomen.

Se debe colocar detrás de la persona, pasar los brazos por debajo de las axilas del paciente abrazando su cintura, se forma un puño con la mano, colocándolo en la parte baja del esternón y el ombligo es decir la boca del estómago.

Vamos hacer 5 compresiones llevando a la persona para atrás y de ahí para arriba.

Si en caso el objeto no ha sido expulsado continuar con las compresiones y las palmadas en la espalda.

Para el procedimiento se pone a la víctima delante de la persona que la socorre para que pueda expulsar el cuerpo extraño.

D. Cuarto acción: si la persona en cualquier instante queda inconsciente:

Colocar a la persona con sumo cuidado en el suelo.

Si no tiene los conocimientos necesarios de primeros auxilios llevar o llamar inmediatamente a emergencias.

Se realiza la respiración cardio pulmonar -básico con 30 compresiones y dos ventilaciones en la boca.

En estos casos lo mejor es:

- a. Permitir que siga tosiendo, ya que es ocasionado por una reacción de protección del cuerpo, dando como resultado la salida inmediata de la materia desconocida.
- b. Debemos estar atentos a que la persona haya expulsado el cuerpo extraño y que siga tosiendo.
- c. nunca golpear la espalda, mientras la persona siga con tos, puede ocasionarle el cierre de las vías respiratorias altas por completo o que se ingiera más la materia desconocida.
- d. Utilizar el método de desatoro de Heimlich²².

2.2.1.7. Procedimientos de primeros auxilios utilizada en un atragantamiento:

Método para mantener permeable las vías aéreas

A. En personas mayores:

En todo momento, se le dice al usuario atragantado que mantenga la calma. Igualmente decirle a la víctima que se le

practicara la maniobra de desobstrucción. Si observamos que la víctima está parada, en donde nos colocaremos por la espalda del usuario y colocar los brazos alrededor de su cintura. Se forma un puño con la mano, colocándolo en la parte baja del esternón y el ombligo es decir la boca del estómago.

Después se debe hacer compresiones lo más fuerte posible en el abdomen del usuario atragantado, realizando un desplazamiento hacia adentro y en dirección de arriba, rápidamente. Es favorable la realización de las compresiones cinco veces continuas, y con velocidad. Si el usuario continuo con la obstrucción se le realiza cinco golpes con el palmar en la espalda, en la zona que se ubica el omoplato.

Con todo lo antes explicado también se lo puede realizar si esta solo en casa y debe realizar la maniobra de Heimlich sobre sí mismo. Puede hacerlo con las manos formando el puño, como se describió, o haciendo presión contra un área firme y plana, como una mesa.

Si vemos que la víctima se desmaya debe realizarle la maniobra de desobstrucción, hay que poner al usuario decúbito supino. Después nos colocamos arriba de los usuarios, inclinado hacia la víctima, y colocación de la mano sobre el pecho, encima de la otra entre la parte media del hombro y la caja torácica. Así mismo, realizaremos compresiones sobre la línea media mamilar, ubicando las manos suavemente hacia arriba.

B. La maniobra de desobstrucción en menores de edad:

En menores, por característica los menores de un año de edad, necesitan del cuidado singular. Debe poner en sus piernas al menor flexionándolo en lo cual lo ubiquemos con el rostro hacia la parte inferior. Se empieza agarrándose el cráneo del niño desde la mandíbula con una sola mano.

Se realizara golpes en la zona superior de la espalda, entre las escapulas, con el palmar de su mano. No se dará más de 5 golpes y hágalo muy rápido. Estos se realizaran suavemente para no dañar al menor. Si observamos que el menor no

expulsa lo que tiene en las vías respiratorias, hay que cambiarlo de posición, de lo cual debe quedar bocarriba. Si no es favorable, es primordial el traslado a una institución médica. Sánchez, E²³.

El manual de métodos de salvaguardar la vida y evitar lesiones nos indica²⁴:

C. Maniobra de desobstrucción en lactantes

Si el infante empieza a balbucear, está llorando, emite sonido o toser, tras una OVACE, es indicador que el O₂ está trasportándose por la vía aérea. Probablemente sea una obstrucción leve.

En estos casos, dejemos que el infante tosa de forma natural, no golpeemos la espalda ni intentemos darle H₂O ya que la materia desconocida puede cambiarse de lugar y la obstrucción leve puede convertirse en completa.

Si no se puede expulsar la materia desconocida, hay que empezar las compresiones abdominales o maniobra de desobstrucción.

D. Maniobra que desobstruye en adultos

Cuando un usuario de etapa adulta presenta una OVACE, pierde la forma de respirar normalmente, las reacciones más vistas son de llevar las manos al cuello y empieza a enrojecerse la cara.

- a. Asir al sujeto por la espalda y debajo de los miembros superiores.
- b. colocación del puño cerrado 8 cm por la zona superior de la parte media del cuerpo, justo en la línea media del estómago y posterior mente realizamos la colocación del otro palmar por encima del puño.
- c. colocación del cuerpo hacia al frente y la realización de una compresiones abdominales en la zona central hacia atrás y arriba, a fin de oprimir el abdomen y diafragma.
- d. Continuar con la maniobra hasta obtener la desobstrucción.

E. Maniobra de desobstrucción, sentada y auto maniobra:

Desde la ubicación de sentado del usuario, el que va ayudar se ubica por atrás de la silla, poniendo sus brazos por abajo de los miembros superiores del sujeto presionando el epigastrio (entre el ombligo y la zona inferior del esternón), colocamos las manos de la misma forma que la postura de pie. Comprimir contra el espaldar. Intentarlo hasta 5 veces y reevaluar si fue expulsada la materia desconocida.

Si el usuario se encuentra sola o nadie conoce de cómo ayudar, puede realizar la maniobra de desobstrucción, poder empujar e la región del vientre sobre el borde superior de la zona dura, por encima del ombligo y debajo del hueso esternal (xifoides) que es una zona de dolor. Al comprimir debe ser decisivo y con una fuerza adecuada para mover la materia desconocida.

F. Maniobra en una gestantes:

En usuarios con un abdomen altamente amplio, es decir en gestantes se realizaran la aplicación de compresiones torácicas en el exterior. Observar el tórax para ubicar la parte central del mismo y posesionarse con el talón del brazo encima de esta región y la otra en la zona superior de ésta; empezar con las cinco compresiones rápidamente para que baje del tórax y con esto suba la fuerza de botar la materia no identificada.

G. Maniobra en obesos

Cuando tenemos usuarios con atragantamiento que tienen un abdomen amplio, donde no se puede alcanzar el vientre, como las gestantes en el tercer trimestre o los usuarios muy grandes de abdomen, colocarse por a detrás del usuario, hay que rodearlo con sus brazos, pero a la vez por la parte inferior del medio axilar, de manera que sus brazos se pongan sobre el pecho.

Al encontrarse en la posición adecuado ubicamos el extremo costal con los dedos y continúe al extremo en ubicación de la señal central, empuñe la otra mano.

Colocación del puño en la zona central del tórax. Realizaremos la presión en el puño con el otro brazo y realice presión al el pecho rápidamente.

Debe ir repitiendo el aplastamiento hasta que la víctima empiece a toser, arrojando la materia desconocida, si nos encontramos con el desmayo, en aquellos casos se continúa los procedimientos correspondientemente al tto. En personas que pierden el conocimiento, o en casos graves serán enviados al personal de salud capacitado de urgencias médicas²⁵.

2.2.1.8. Prevención:

Los adultos, pueden prevenir un atragantamiento con las siguientes indicaciones:

- a. Hay que consumir los alimentos lentamente y en forma cuidadosa, sobre todo si no cuenta con dientes.
 - b. Evite carcajeos y el hablar mientras mastica y traga.
 - c. En los infantes, se puede evitar la ingesta de materia desconocida si se realizan las siguientes precauciones:
 - d. Mantenga los boliches, las tachuela, y otros materiales, evitar los objetos chiquitos teniéndolo en zonas alejadas que no lleguen en alcanzar los niños, tomando más precaución en los infantes de 3 años a menos.
 - e. Evitar en los más pequeños el de correr, jugando o caminando con alimentos u objetos en la boca.
 - f. Evitar que los hermanos adultos le den comidas o juguetes de riesgo a un niño pequeño. Manual de primeros auxilios²⁶.
- a. En Niños²⁷ :
 1. Evitar que los menores toquen materiales de tamaño chico. En materiales de diversión tenemos indicaciones del uso que se recomienda a menores de edad.
 2. Manténgase objetos pequeños como: bolillas, piedritas, clavos, material inflable entre otros, a parte que pueda ser alcanzado por los menores, primordial mente en infantes con menos de tres años.

3. No dejar que los niños corran, hagan deporte con alimentos o materiales de juegos en el orificio bucal. No se recomienda en infantes de 4 años a menos consuman comidas que puedan ocasionar una obstrucción fácilmente, como salchichas, frutos secos, chupetines duros o pegajosos, maníes, etc.
- b. En Adultos
1. Deben consumir comidas en trozos chicos y mastique despacio y cuidadosamente, mayormente si utiliza dentadura falsa.
 2. Evitar carcajadas y hablar cuando mastica y traga.

2.2.1.9. Complicaciones

Si continuamos con los anteriores procedimientos se podrá manejar una OVACE, pero se podrá prevenir a los centros de emergencias si el sujeto no bota la materia desconocida asfixiante y puede sufrir síncope.

Del mismo modo, puede ser que el restante de la materia o alimento que ocasiona el OVACE se haya estacionado y pueda causar molestia. Si el sujeto afectado tiene dificultad al ingerir, toser con rapidez, etcétera, es necesario que acuda al centro de atención para ser examinado por un médico.

Qué no debemos realizar:

La presión abdominal puede culminar afectando al usuario con lesiones, por lo que no se realiza a usuarios sin OVACE.

Primordialmente tomar en cuenta que no se haga la maniobra si el usuario está con una fuerte expulsión y puede hablar, ya que una fuerte tos puede expulsar la materia desconocida. Anónimo²⁸.

2.2.2. Nivel de conocimiento

2.2.2.1. Definiciones de conocimiento:

Se comprende como conocimiento aquellos datos que suma a nuestra educación en general. Del mismo modo, hay distintos antecedentes en que las personas adquieren la inteligencia.

También es aquella presentación intelectual sobre algún concepto que alguien adquiere por la vía que sea. La intelectualidad

representa la respuesta a las preguntas: ¿ya qué?, ¿dónde?, ¿cómo?, ¿cuándo?

La idea y la suposición jamás serán tomadas en cuenta como un conocimiento válido. La enseñanza que representan conceptos no materiales que son independientes de causas materiales de lo continuo y se debe realizar por un uso adecuado de la razón del ser humano, por lo tanto de su espíritu.

Así mismo, este tipo de conceptos no está supeditado de lo eventual, porque el ser humano es capaz de saber las cosas. Anónimo²⁹.

Los seres humanos, especialmente, han estado centrados en conocer, desde que inicia el día hasta que se van a descansar, durante toda su vida, “están periódicamente en encuentro con los seres ya sea visibles o invisibles de su entorno, pero sabemos si lo que tenemos almacenado en nuestro ser es real o sabemos en qué consiste el conocer”.

Conocimiento es un término que proviene de los griegos, armada por “episteme” que quiere decir conocimiento y “logos” que quiere decir teoría.

Por otro lado se comprende que el conocimiento es la totalidad de representaciones inexactas que nos hace el estar en contacto con ciertas esferas del entorno al cual llamamos realidad. Estela, M³⁰. Se entiende por conocimientos al grupo de informaciones interrelacionadas referidas a uno o varios temas que han provenido de la costumbre, la meditación, y sensaciones sobre ellos.

Aunque a menudo al hablar de conocimiento nos referimos al conocimiento científico, existen diferentes métodos y modelos de conocimiento identificando de donde proviene dicho conocimiento, cómo se enlaza con la experiencia y cómo se aplica. Castellero, O³¹ (2015).

2.2.2.2. Tipos de conocimiento

- a. Conocimiento experimental: El usuario llegando a admitir o distinguir los objetos rutinarios, por simplemente costumbre o la realización continuamente.
- b. Cognición teorizada: solo lo que conocemos teóricamente y posiblemente de ser evidenciado en la práctica.
- c. cognición científica: es cuando se presentan ciertas características: estructura, jerarquización, series, el de comprobar y el pronóstico, está desarrollado por métodos de la lógica.
- d. Cognición común: es la investigación de las personas que no permite críticas de los medios que la aceptan, va orientado al público por general y su idioma es fácil. Por dentro de esta fase encontramos las informaciones periodística, televisiva, conferencias populares, etc.
- e. Conocimiento de propaganda: existe una discusión razonada de las teóricas manifestadas, la aclaración ligera de las fuentes de investigación y por qué la información es recopilada en forma directa de investigadores de primera mano. Enciclopedia especializada, reuniones con método científico, estudios en monografías, etc. García, Y³²
- f. Estela, M³³. Conocimiento corporal. Es el estudio exteriormente de una materia desconocida, es decir, sobrepasando la OVACE empírica. En donde se separa las propiedades físicas de un componente y poder comprenderlas. Por ejem. si evidenciamos peras, podemos conocer que son de color verde; en donde, tomamos conocimiento de una característica de este objeto que no importa quién lo mire, será siempre igual.
- g. Conocimiento lógico. El ser humano trata de utilizar la lógica más profundamente dejando de lado solo la observación. Por ejemplo observamos un mueble de un metro por un metro, la persona puede atribuirle las propiedades pequeñas, mientras otra persona puede verla ampliamente en base a la presentación que él tenga.

2.2.3. Dimensiones:

2.2.3.1. Reconocimiento de OVACE

2.2.3.2. Identificación de signos de peligro en atragantamiento.

Podremos identificar posibles signos de riesgo en un atragantamiento, por ello se vio conveniente el evaluar y medir los conocimientos de los estudiantes para verificar si pueden reconocer estos signos entre ellos tenemos:

- a. Coloración de la piel: podemos ver que es un rasgo observable, cuando el organismo no puede recibir suficiente oxígeno en la sangre y observamos una coloración azulada (cianosis) en el rostro.
- b. Postura de la persona: observamos que la postura no es recta, es con inclinaciones hacia abajo, la colocación de la mano hacia el cuello sin poder emitir sonido si es una obstrucción total, pero si es una obstrucción parcial la persona podrá emitir leves sonidos de auxilio.
- c. Tipos de obstrucción de las vías aéreas: entre los tipos de obstrucción tenemos: parcial y total.

Obstrucción total: es cuando no se puede emitir ningún sonido de la persona, esto puede llegar a sufrir asfixia y hasta la muerte de la persona.

Obstrucción parcial: es cuando la persona puede recibir a un 50% de oxígeno, emitiendo pequeños sonidos y hay menos riesgo que la obstrucción total.

2.2.3.3. Acciones de primeros auxilios en atragantamiento

Entre las principales acciones podremos mencionar a la maniobra de Heimlich en las que se realiza en niños, adultos, embarazadas y obesos.

- a. Maniobra de Heimlich en niños:

En esta maniobra se va a realizar pequeños golpes en la parte escapular del niños con el talón de la mano hasta que pueda expulsar el cuerpo extraño.

- b. Maniobra en adultos; se va realizar la maniobra de Heimlich hasta que el usuario expulse la materia desconocida.
- c. Maniobra en embarazadas y obesos: en estas personas la maniobra no se va a poder de realizar en la zona del ombligo, pero lo podemos hacer en la zona donde se ubica el esternón. Del mismo modo a la persona obesa. Si la persona se empieza a desvanecer realizamos la presión como masajes cardiacos.

2.3. Marco conceptual

“Obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño” (OVACE): *“obstrucciones de las vías permeable por un cuerpo extraño”*. Que puede ser ocasionada por comidas, prótesis dental, vómito o juguetes pequeños en el caso de los niños. Produciendo un ahogo cuando el objeto tapa la entrada de aire a la vía aérea, impidiendo la llegada del aire al sistema respiratorio³⁴.

Asfixia: dificultad del paso del aire al cuerpo por tener algo obstruido ya sea en laringe, faringe, etc.

Primeros auxilios: procedimientos realizados rápidamente para poder salvar la vida de una persona.

Atragantamiento: es cuando de repente se obstruye las vías aéreas ya sea por alimentos u objetos impidiendo el paso del aire, puede llegar a ocasionar hasta la muerte.

Maniobra de HEIMLICH: es un procedimiento para salvaguardar la vida de las personas también llamada comprensiones en el abdomen con la intención de sacar el alimento u objeto obstruido en las vías aéreas. Utilizada desde 1974

Conocimientos: es todo lo que aprendido en el tipo necesario de vivencia de las personas.

Cianosis: Coloración azulada o lívida de la piel y de las mucosas que son producidas a causa de una oxigenación deficiente mente

de la sangre, debido generalmente a anomalías cardíacas y también a problemas respiratorios.

Radiografía: se realizara exploratoria mente que tenemos que someter a una materia u objeto a la acción de los rayos X para tener una imagen sobre una placa fotográfica.

RCP: es la operación de suma emergencia para ayudar a los sujetos se utiliza cuando la persona queda sincope o el corazón no de palpita. Se combinara respiración boca a boca y presiona miento cardíacos.

2.4. Formulación de la hipótesis

2.4.1. Hipótesis general:

El nivel de conocimiento en obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño (OVACE) influye significativamente en los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la universidad Autónoma de Ica, SETIEMBRE-NOVIEMBRE 2019

2.4.2. Hipótesis específicas:

2.4.2.1. El nivel de reconocimiento en obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño (OVACE) influye significativamente en los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la universidad Autónoma de Ica, SETIEMBRE-NOVIEMBRE 2019.

2.4.2.2. El nivel de conocimientos de maniobras en obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño (OVACE) influye significativamente en los estudiantes del IV al VIII ciclo de enfermería en la universidad Autónoma de Ica, SETIEMBRE-NOVIEMBRE 2019.

2.5. Identificación de variables e indicadores:

- Independiente: nivel de conocimientos
- Dependiente: primeros auxilio en obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño.

2.5.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS		ESCALA
Variable 1: Nivel de conocimientos	D1: reconocimientos de OVACE	Identificación de signos en un atragantamiento I1: coloración de la piel I2: postura del paciente I3: tipos de obstrucción	1 2 3 4 5	6 7 8 9	Dicotómica SI NO
	D2: maniobras de primeros en auxilio en OVACE	Acciones de primeros auxilios en atragantamiento I1: maniobra en adultos I2: maniobra en niños I3: maniobras en embarazadas y obeso.	10 11 12 13 14 15 16 17 18	19 20 21 22 23	

CAPITULO III: METODOLÓGIA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

Tamayo y Tamayo (2012)³⁵. A la investigación básica se le denomina formulación de nuevas teorías que nos ayudara en complementar antiguas investigaciones.

Tamayo y Tamayo (2012)³⁶. En el proyecto se utilizara un estudio cuantitativo, analítico y descriptivo.

- Cuantitativo: utilizamos datos recogidos de la ficha de recolección y haciendo uso de métodos estadísticos se establecerá el posible vínculo entre las dimensiones.
- Análisis: se procura el estudio y analiza la unión o asociación entre las dos o más indicadores que se van a utilizar en el estudio.
- Descriptivo: Comprenderemos la descripciones, inventario, analizaremos e interpretaremos de la naturaleza actual, y la composición o procesos de los fenómenos.

3.1.2. Nivel de investigación:

Tamayo y Tamayo (2012)³⁷La presente investigación es de nivel descriptivo, se efectúa cuando se desea describir, en todo sus componentes principales, una realidad.

3.1.3. Diseño de investigación

Tamayo y Tamayo (2012)³⁸. Es un diseño descriptivo trasversal porque vamos a medir el nivel de conocimiento en los estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica.

3.1.4. Método de investigación

3.2. Población – muestra

La población está conformada por 76 estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica.

Tamayo y Tamayo (2012) ³⁹. **Es una muestra probabilística aleatoria simple:**

Muestreo aleatoriamente simple (o al azar). El elemento más común para obtener una muestra representativa es la selección al azar - aleatoria-, referimos, que cada individuo de una comunidad estudiantil tiene la misma forma de ser elegido. Si no se cumple este requisito se dice que la muestra es viciada, los elementos de la comunidad estudiantil no tiene la misma posibilidad de ser elegido se habla entonces de una muestra viciada⁴⁰.

La muestra que se tomara es de 32 estudiantes.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.3.1. Técnicas

Tamayo y Tamayo (2012)⁴¹. Para la recolección de información se tomó la técnica de encuesta e instrumento el cuestionario.

Dividido en 2 dimensiones del conocimiento sobre OVACE: reconocimiento de OVACE y maniobra de primeros auxilios. Para obtener datos importantes en cada interrogante que exprese el conocimiento se dio un valor de respuesta cerradas de SI y NO.

3.3.2. Instrumentos

Elaboración propia. El cuestionario consta de un total de 23 preguntas.

La distribución de ítems por categorías fue la siguiente: reconocimiento de OVACE (9 ítems)

Maniobras de primeros auxilios en OVACE (14 ítems)

Para la medición del nivel de conocimiento se considera los puntajes: SI (2 punto) – NO (1 puntos)

Nivel conocimiento alto; medio y bajo.

Tienen el soporte de validez de contenido a través de criterio de expertos. La escala preliminar será examinada por 3 profesionales que analizaran el instrumento.

Fiabilidad.

Se aplicará el instrumento a una muestra piloto de 32 estudiantes con la finalidad de evaluar la fiabilidad del instrumento. Se les dio a los jueces una escala de valoración de SI o NO.

3.4. Técnica para el proceso de la información

Con la información recogida de los usuarios a través del instrumento antes descrito, se creará una base de datos en SPSS N° 25, las mismas que después de un control de datos sobre las respuestas, estos se someterán al análisis estadístico

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Validación de instrumento:

La escala del nivel de conocimiento, tiene soporte de validez del contenido a través de criterio de jueces.

La validación se ha realizado por 3 jueces expertos que analizan el instrumento.

4.2. Tablas y gráficos

Estadísticos

	IV AL VII	¿CUAL ES SU EDAD?	¿QUE SEXO ES?	¿SABE QUE SIGNIFICA OVACE?	¿SABE COMO REALIZAR LA OVACE?
N Válido	32	32	32	32	32
Perdidos	0	0	0	0	0

Estadísticos

	¿IDENTIFICA UNA OVACE CUANDO EL INDIVIDUO PRESENTA UN COLOR CIANOTICO EN LA PIEL?	SI UNA PERSONA SE SUJETA EL CUELLO Y NO PUEDE EMITIR SONIDO ¿ESTA FRENTE A UNA OVACE?	¿CUANDO UNA PERSONA PUEDE HABLAR PERO SIENDE ATRAGANTAMIENTO TIENE OBSTRUCCION PARCIAL	¿LA MANIOBRA DE HEIMLICH SE DEBE UTILIZAR INMEDIATAMENTE EN UN ATRAGANTAMIENTO TOTAL?	¿CUANDO UNA PERSONA TOSE INSISTENTEMENTE Y CON FUERZA HABLAMOS DE UNA OBSTRUCCION PARCIAL?
N Válido	32	32	32	32	32
Perdidos	0	0	0	0	0

Estadísticos

	¿EN UNA OBSTRUCCION SEVERA SE DEBE INICIAR RCP INMEDIATAMENTE?	¿UNA PERSONA CON OBSTRUCCION TOTAL PUEDE QUEDAR INCONSCIENTES?	¿EN UN AVACE LA PERDIDA DE CONCIENCIA ES SIGNIFICATIVA PARA LA APLICACION DE MANIOBRAS?	¿SI UN PACIENTE ESTA CONSCIENTE DEBEMOS ANIMAR A QUE TOME AGUA?	¿SI EL OBJETO EXTRAÑO ES OBSERVABLE SE PUEDE RETIRAR CON LA MANIOBRA "DEDO DE GANCHO"?
N Válido	32	32	32	32	32
Perdidos	0	0	0	0	0

Estadísticos

	¿SI HAY DIFICULTAD DE RESPIRAR SE DEBE DAR PALMADAS EN LA ZONA INTERESCAPULAR?	¿LA MANIOBRA DE HEIMLICH SE RELIZA CON LA PALMA DE LA MANO HACIA ADELANTE?	¿EN CASO DE ESTAR SOLO Y PADECER OVACE, DEBE CORRER A PEDIR AUXILIO?	¿EN CASO DE ESTAR SOLO Y PADECER OVACE DEBE EMPUJAR LA BOCA DEL ESTOMAGO HACIA SU PUÑO SOBRE SUPERFICIE DURA	¿SE DEBE DEJAR TOSER A LA PERSONA CUANDO DE PRESENTA UNA OVACE?
N Válido	32	32	32	32	32
Perdidos	0	0	0	0	0

Estadísticos

	¿EN LOS NIÑOS ES RECOMENDABLE LA PALMOTERAPIA EN UNA OVACE?	¿EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO SE DEBE APLICAR PRESION SOBRE EL ABDOMEN?	¿EN LACTANTES SE DEBE COLOCAR AL BEBE BOCA ABAJO Y DAR TOQUES MODERADOS CON EL TALON DE LA MANO?	¿EN LAS PERSONAS EMBARAZADAS SE DEBE REALIZAR LA MANIOBRA EN LA ZONA DE MASAJE CARDIACO?	¿A LAS PERSONAS OBESAS SE LE HACE LA MANIOBRA DE HEIMLICH?
N Válido	32	32	32	32	32
Perdidos	0	0	0	0	0

Estadísticos

¿EN LAS EMBARAZADAS SE REALIZA LA MANIOBRA DE HEIMLICH EN EL ABDOMEN?

N Válido	32
Perdidos	0

Cuadro 1.1

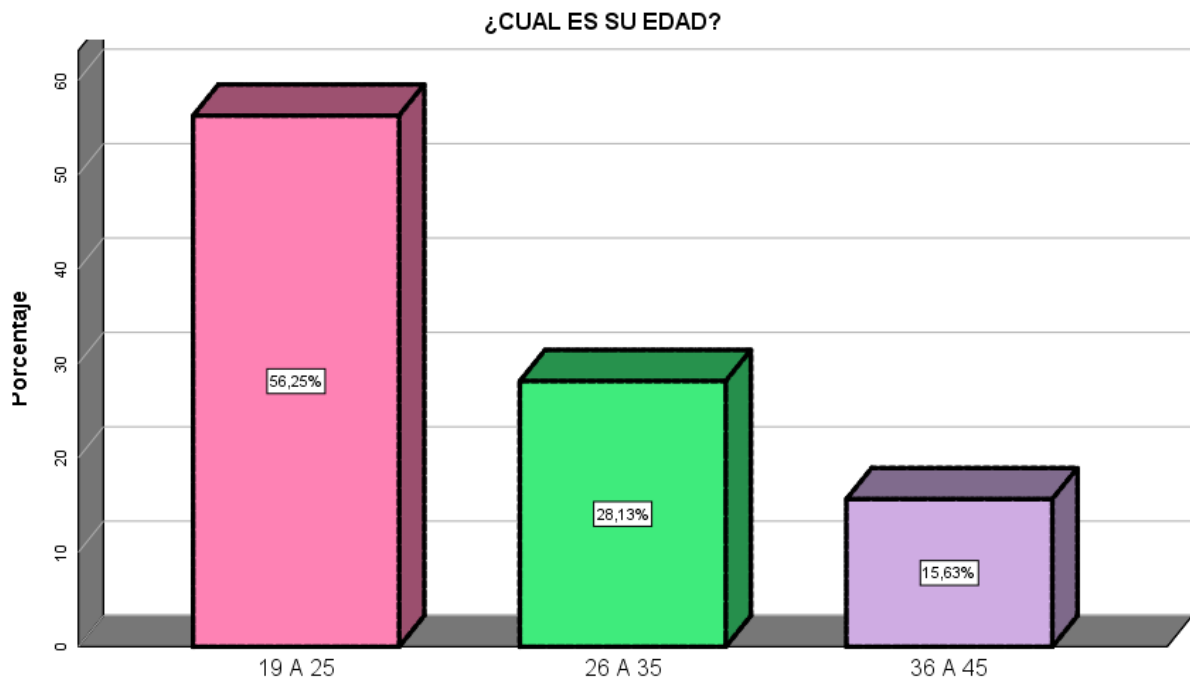
¿CUAL ES SU EDAD?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	19 A 25	18	56,3	56,3	56,3
	26 A 35	9	28,1	28,1	84,4
	36 A 45	5	15,6	15,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafico 1.1

Análisis: Del total de los grupos evaluado empodero las edades de 19 a



25 años con (56,25%); de 26 a 35 años (28.13%); de 36 a 45 años de edad (15.63%).

Cuadro 1.2

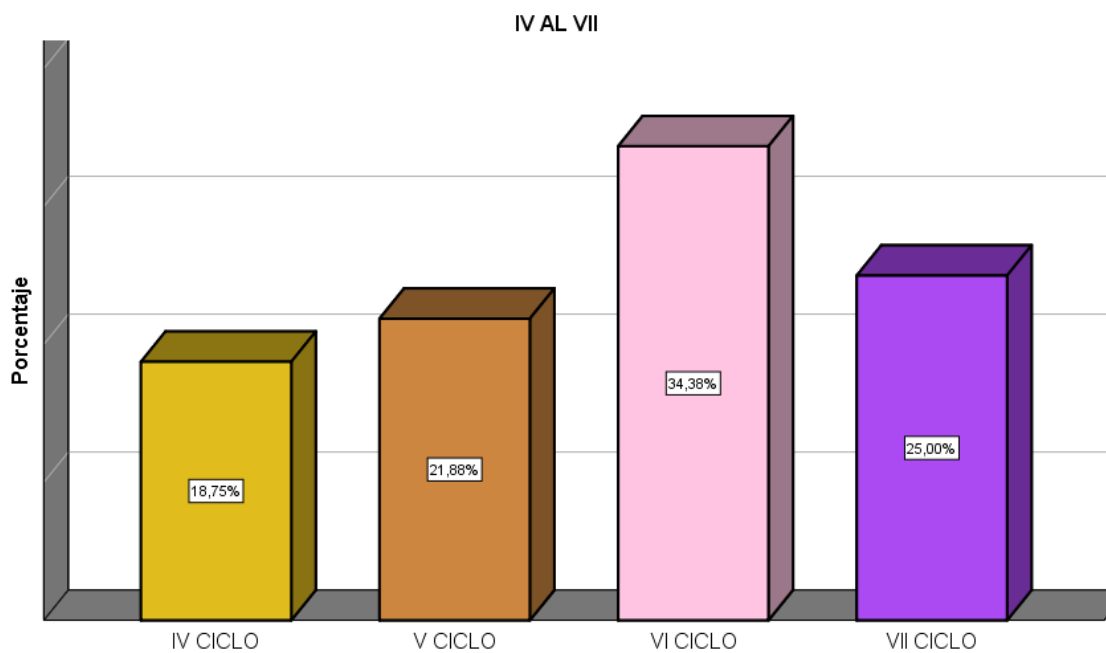
Ciclos

Figura 2: IV AL VII

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	IV CICLO	6	18,8	18,8	18,8
	V CICLO	7	21,9	21,9	40,6
	VI CICLO	11	34,4	34,4	75,0
	VII CICLO	8	25,0	25,0	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafico 1.2



Análisis: La mayor cantidad de encuestados fueron alumnos del VI ciclo con 34.38% del 100%; seguido del V ciclo con 21.88%; VII ciclo con 25.00% y IV ciclo con 18.75%.

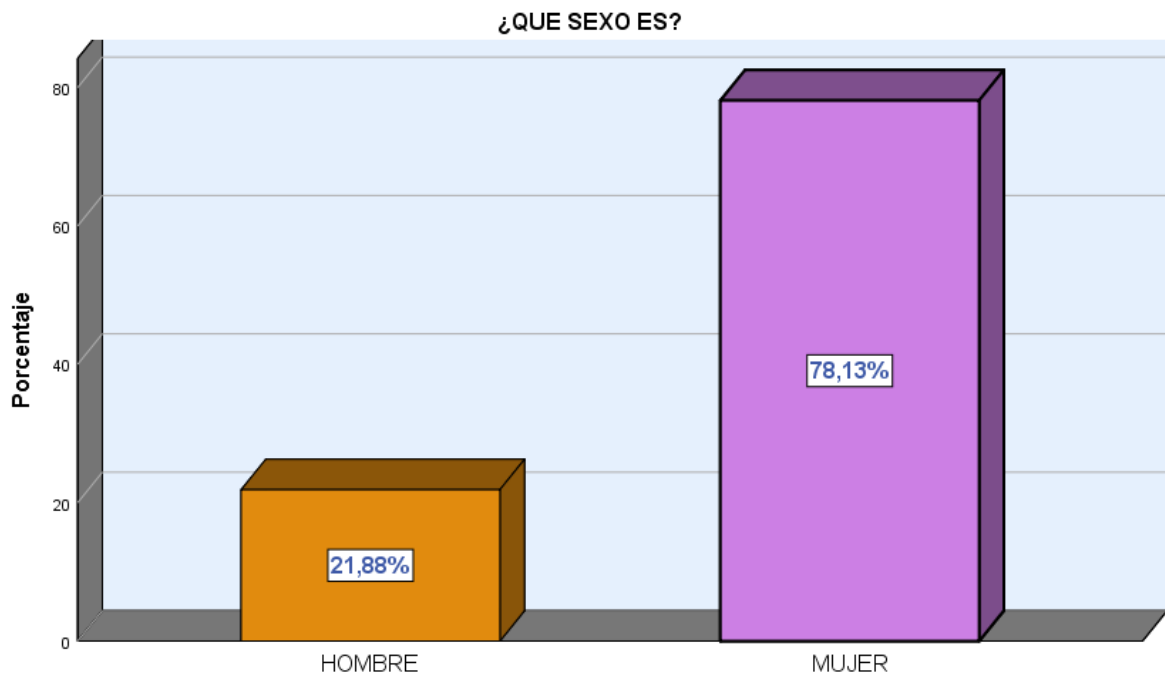
Cuadro 1.3

“coloración de la piel”

¿QUE SEXO ES?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	HOMBRE	7	21,9	21,9	21,9
	MUJER	25	78,1	78,1	100,0
Total		32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.3



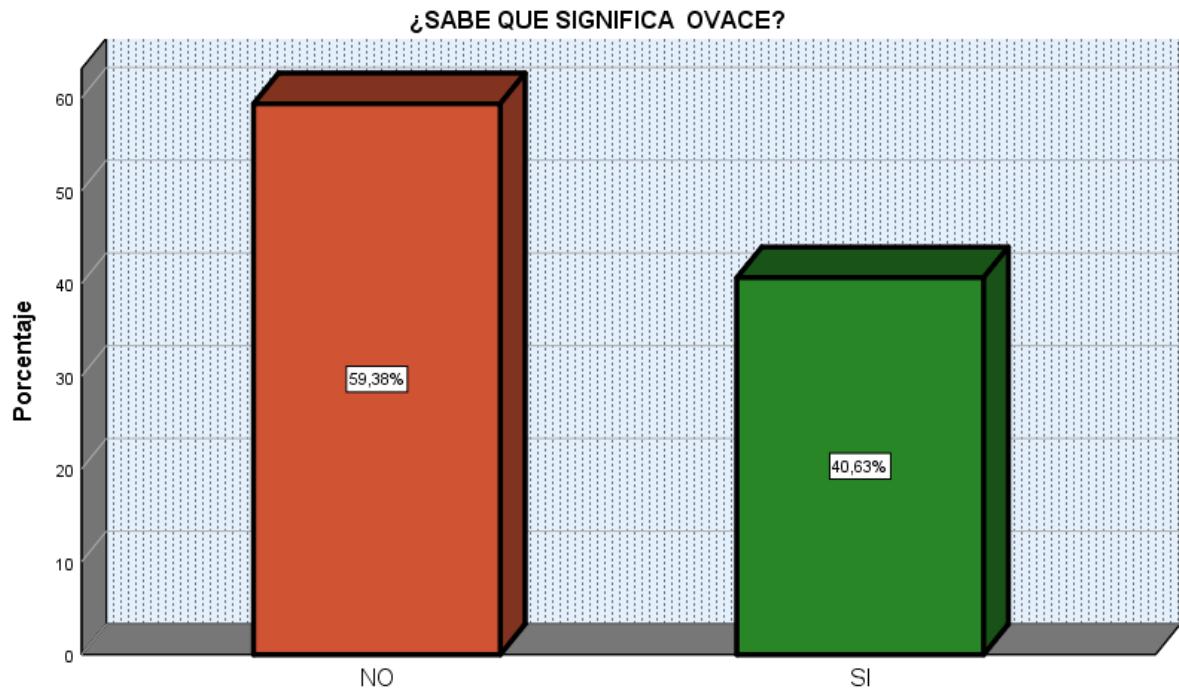
Análisis: Del 100% de encuestados solo el 21.88% fueron hombres y 78.135 son mujeres.

Cuadro 1.4

“

¿SABE QUE SIGNIFICA OVACE?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	19	59,4	59,4	59,4
	SI	13	40,6	40,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	



Fuente: elaboración propia

Grafica 1.4

Análisis: Del 100% de encuestados solo el 40.63% sabe el significado de OVACE y el 59.38% no sabe que significa. Tenemos un conocimiento moderado de OVACE.

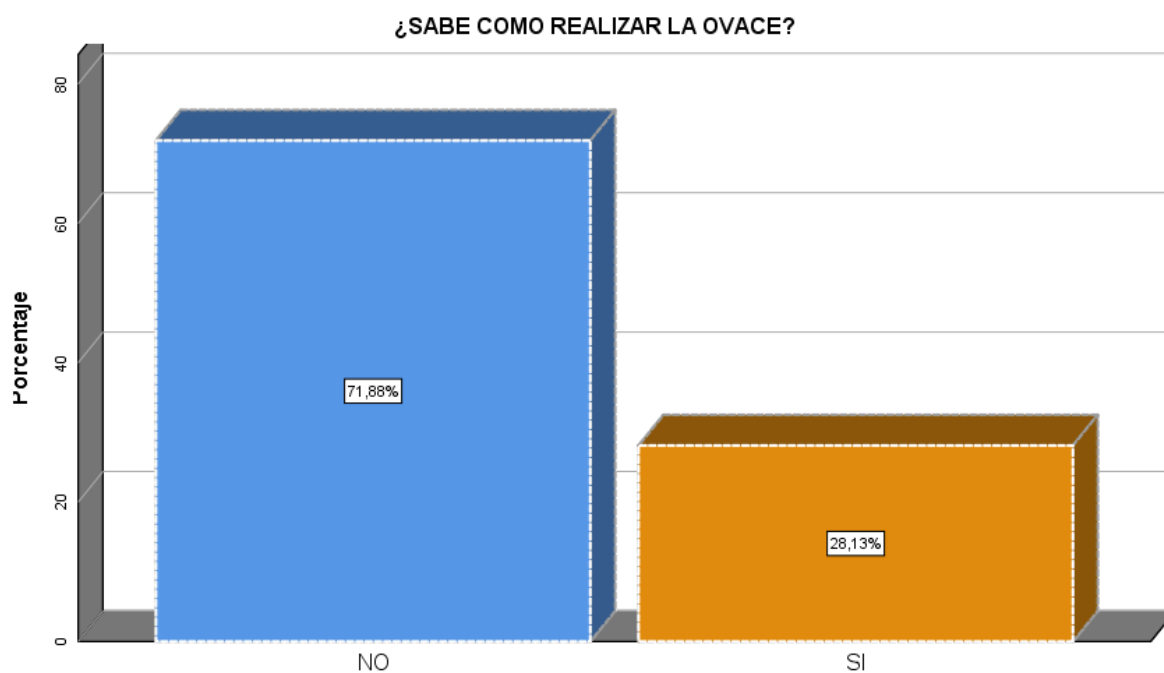
Cuadro 1.5

Figura 5: ¿SABE COMO REALIZAR LA OVACE?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	23	71,9	71,9	71,9
	SI	9	28,1	28,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.5



Análisis: Del 100% de encuestados se encontró que solo el 28.13% sabe actuar ante una OVACE y el 71.88% no sabe qué hacer ante este peligro.

Solo 9 alumnos tienen conocimientos como actuar frente a una OVACE. Hay un nivel bajo de conocimiento.

Cuadro 1.6

¿IDENTIFICA UNA OVACE CUANDO EL INDIVIDUO PRESENTA UN COLOR CIANOTICO EN LA PIEL?

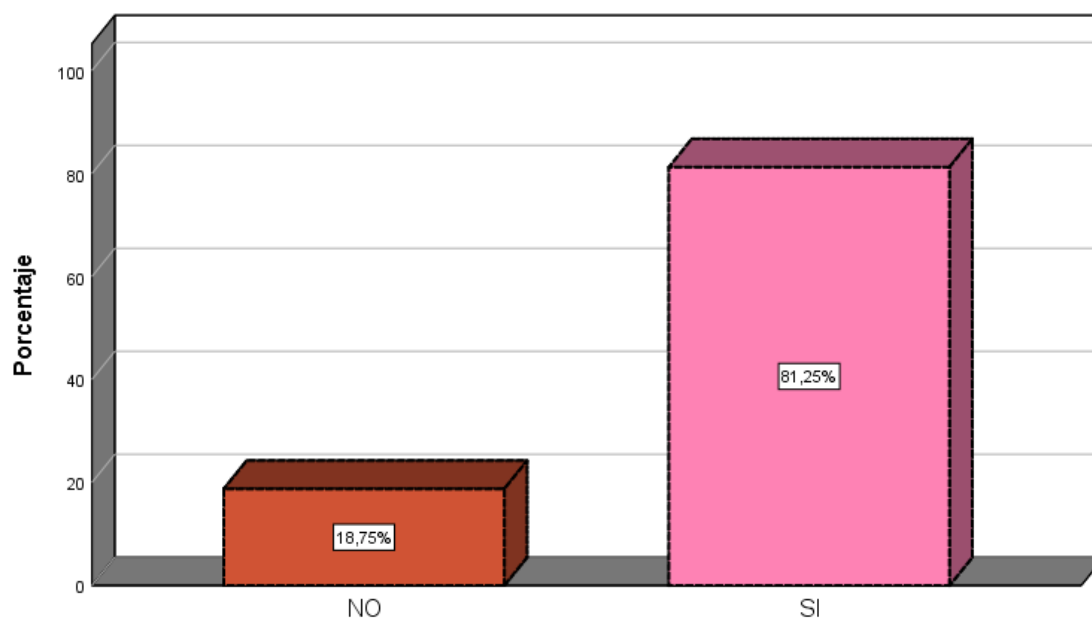
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	6	18,8	18,8	18,8
	SI	26	81,3	81,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.6

Análisis: Del total de encuestados se encontró que solo identifica una

¿IDENTIFICA UNA OVACE CUANDO EL INDIVIDUO PRESENTA UN COLOR CIANOTICO EN LA PIEL?



¿IDENTIFICA UNA OVACE CUANDO EL INDIVIDUO PRESENTA UN COLOR ...

OVACE cuando la persona empieza a cambiar de color el total de 81.25% de alumnos; y que el 18.75% no sabe sobre el tema. Hay un nivel alto de conocimiento.

Cuadro 1.7

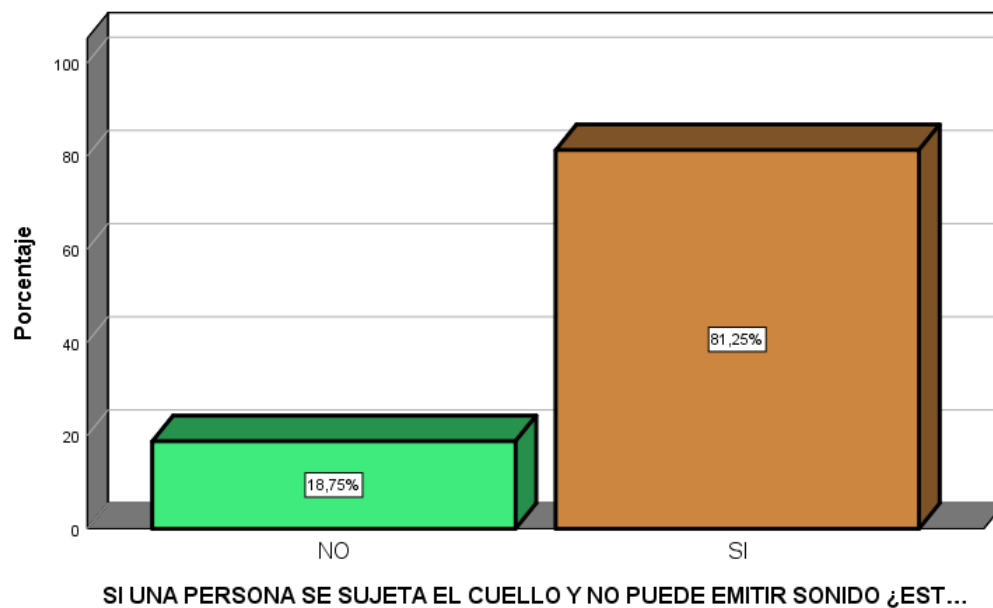
Figura 7: SI UNA PERSONA SE SUJETA EL CUELLO Y NO PUEDE EMITIR SONIDO ¿ESTA FRENTE A UNA OVACE?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	6	18,8	18,8	18,8
	SI	26	81,3	81,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.7

Análisis: Del 100% de alumnos encuestados solo el 81.25% respondió con SI UNA PERSONA SE SUJETA EL CUELLO Y NO PUEDE EMITIR SONIDO ¿ESTA FRENTE A UNA OVACE?



SI, la respuesta correcta; y el 18.75% no sabe sobre el tema respondiendo erróneamente. Hay un nivel alto de conocimiento

Cuadro 1.8

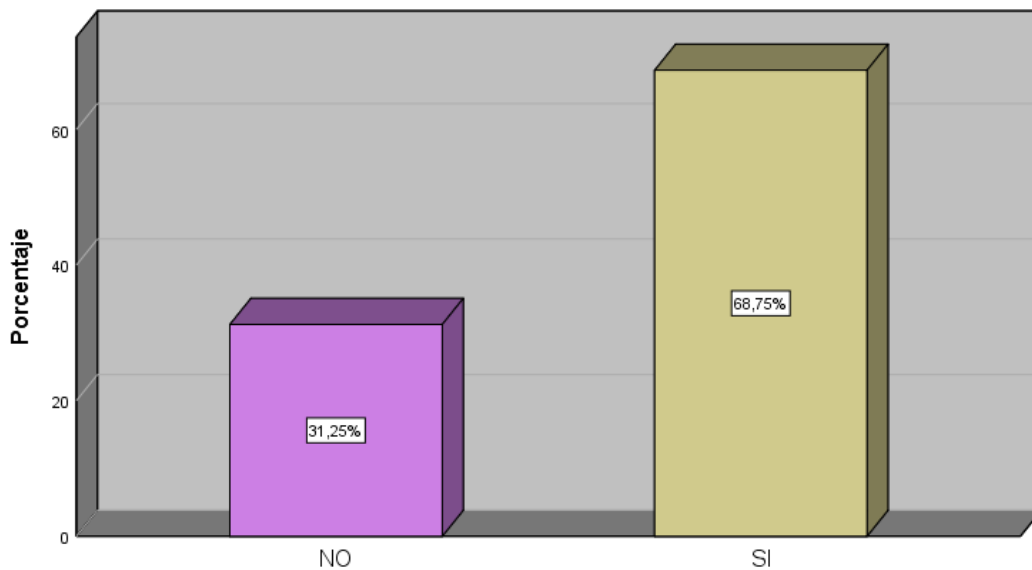
Figura 8: ¿CUANDO UNA PERSONA PUEDE HABLAR PERO SIENTE ATRAGANTAMIENTO TIENE OBSTRUCCION PARCIAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	10	31,3	31,3	31,3
	SI	22	68,8	68,8	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.8

¿CUANDO UNA PERSONA PUEDE HABLAR PERO SIENTE ATRAGANTAMIENTO TIENE OBSTRUCCION PARCIAL



¿CUANDO UNA PERSONA PUEDE HABLAR PERO SIENTE ATRAGANTAMIENTO ...

Análisis: De todos los alumnos encuestados el 68.75% respondió con SI, Siendo la respuesta correcta; mientras que el 31.25% con NO. Hay un nivel de conocimiento alto.

Cuadro 1.9

Figura 9: ¿LA MANIOBRA DE HEIMLICH SE DEBE UTILIZAR INMEDIATAMENTE EN UN ATRAGANTAMIENTO TOTAL?

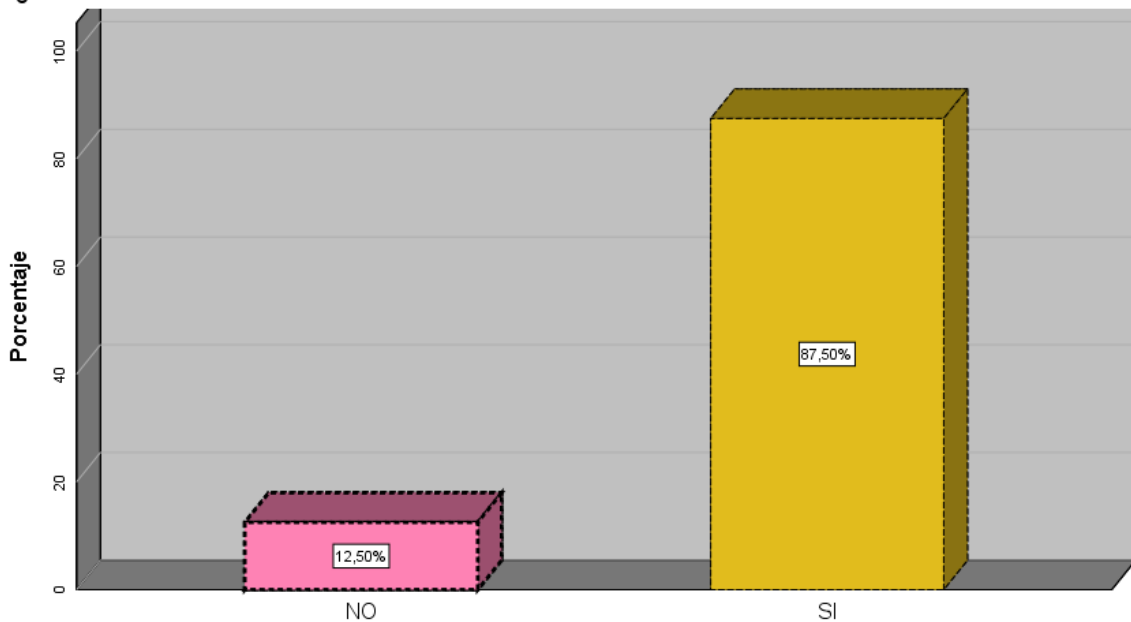
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	4	12,5	12,5	12,5
	SI	28	87,5	87,5	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.9

Análisis: Del total de alumnos encuestados solo el 87.50% dijo SI

¿LA MANIOBRA DE HEIMLICH SE DEBE UTILIZAR INMEDIATAMENTE EN UN ATRAGANTAMIENTO TOTAL?



contestando correctamente; mientras el 12.50% dijo NO, contestando incorrectamente. Hay un nivel alto de conocimiento de OVACE.

Cuadro 1.10

¿CUANDO UNA PERSONA TOSE INSISTENTEMENTE Y CON FUERZA HABLAMOS DE UNA OBSTRUCCION PARCIAL?

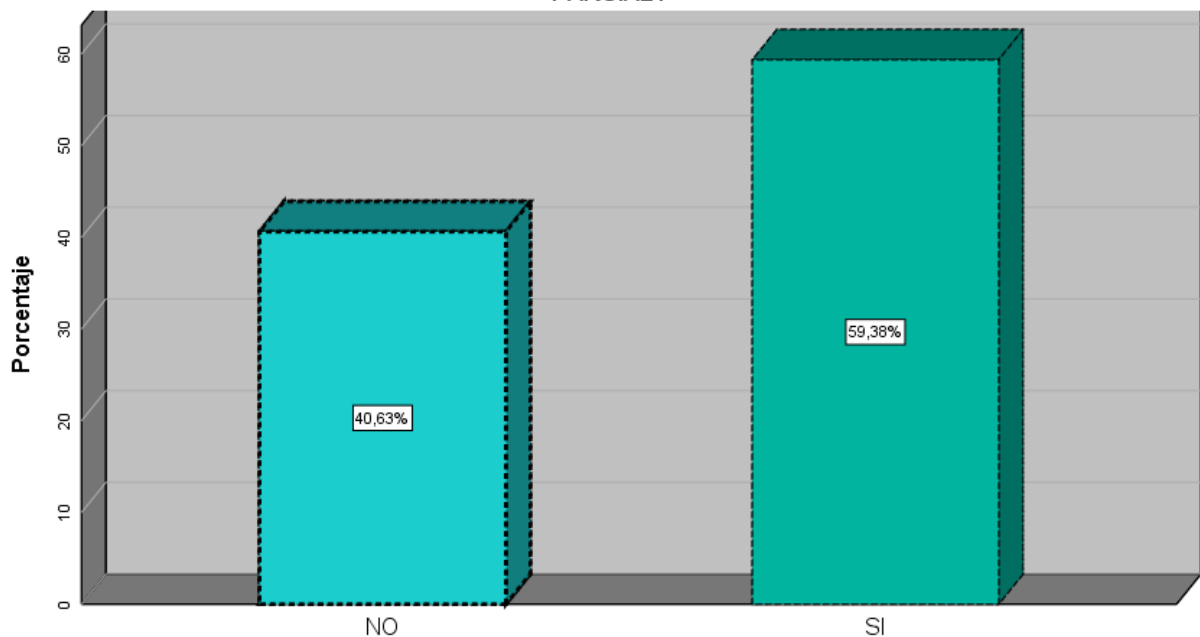
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	13	40,6	40,6	40,6
	SI	19	59,4	59,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.10

Análisis: Del total de alumnos encuestados el 59,38% respondió con el SI

¿CUANDO UNA PERSONA TOSE INSISTENTEMENTE Y CON FUERZA HABLAMOS DE UNA OBSTRUCCION PARCIAL?



siendo la respuesta correcta; mientras que 40.63% respondió NO siendo la respuesta incorrecta. Hay un nivel de conocimiento alto de OVACE.

Cuadro 1.11

¿EN UNA OBSTRUCCION SEVERA SE DEBE INICIAR RCP INMEDIATAMENTE?

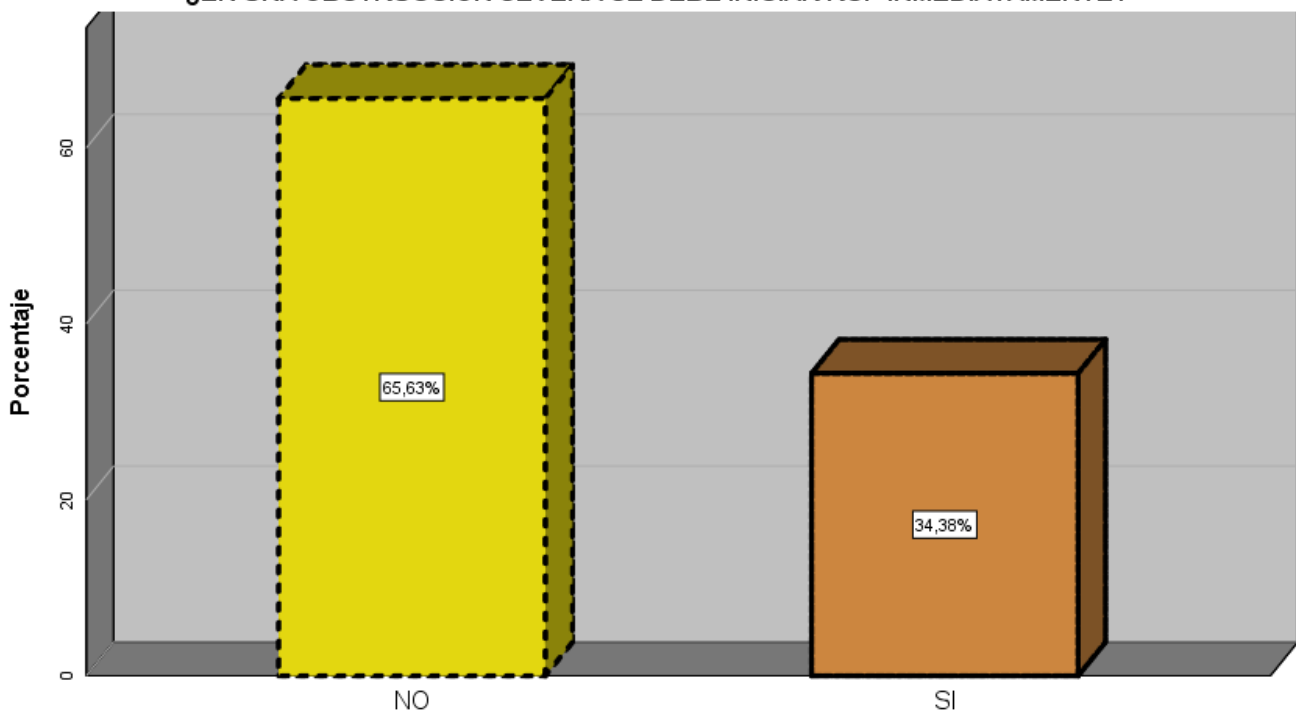
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	21	65,6	65,6	65,6
	SI	11	34,4	34,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.11

Análisis: Del total de encuestados el 65.63% (No) siendo esta la respuesta

¿EN UNA OBSTRUCCION SEVERA SE DEBE INICIAR RCP INMEDIATAMENTE?



incorrecta al cuestionario, y solo el 34.36% respondió SI. Hay un nivel bajo de conocimiento.

Cuadro 1.12

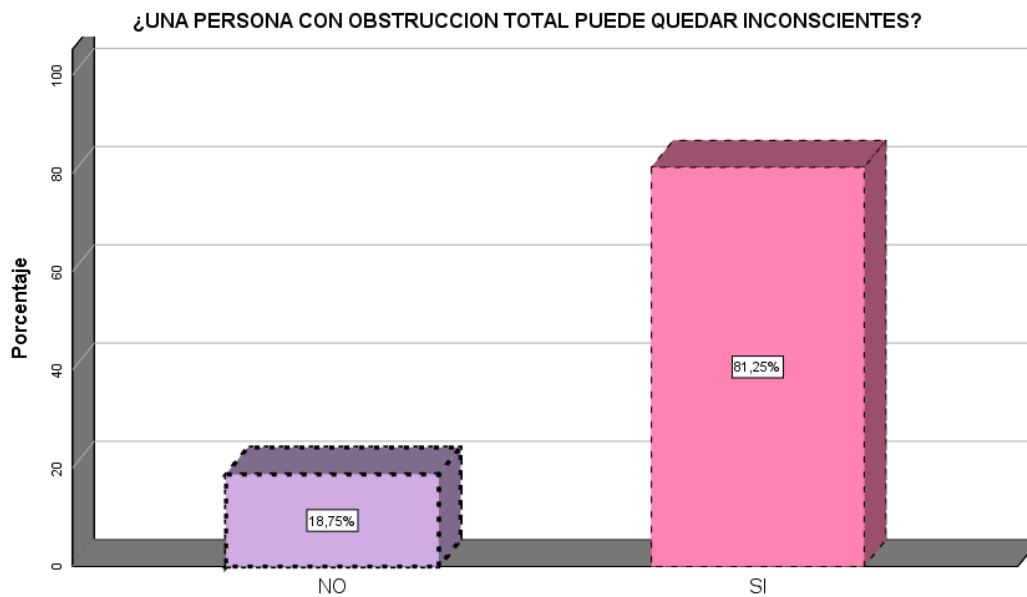
¿UNA PERSONA CON OBSTRUCCION TOTAL PUEDE QUEDAR INCONSCIENTES?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	6	18,8	18,8	18,8
	SI	26	81,3	81,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.12

Análisis: Del total de alumnos encuestados el 81.25% respondió con SI, siendo esta la respuesta correcta al cuestionario, y solo el 18.75% respondió con NO. Hay un nivel alto de conocimiento.



Cuadro 1.13

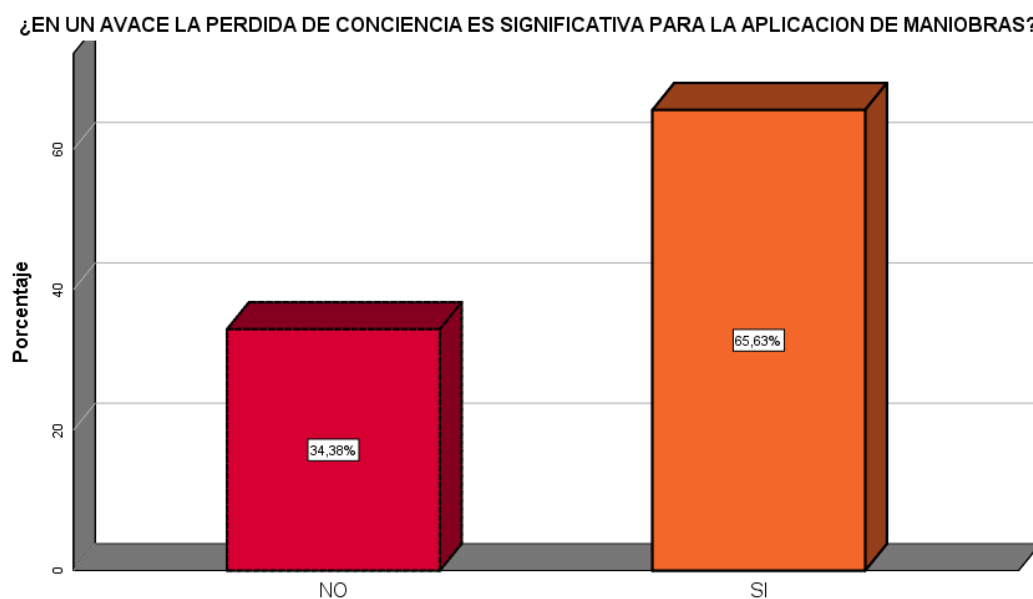
¿EN UN AVACE LA PERDIDA DE CONCIENCIA ES SIGNIFICATIVA PARA LA APLICACION DE MANIOBRAS?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	11	34,4	34,4	34,4
	SI	21	65,6	65,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.13

Análisis: Del total de alumnos encuestados el 65,63%(SI) siendo esta la



respuesta correcta, mientras que el 34.38% (NO) incorrecta. Nivel alto de conocimiento de OVACE.

Cuadro 1.14

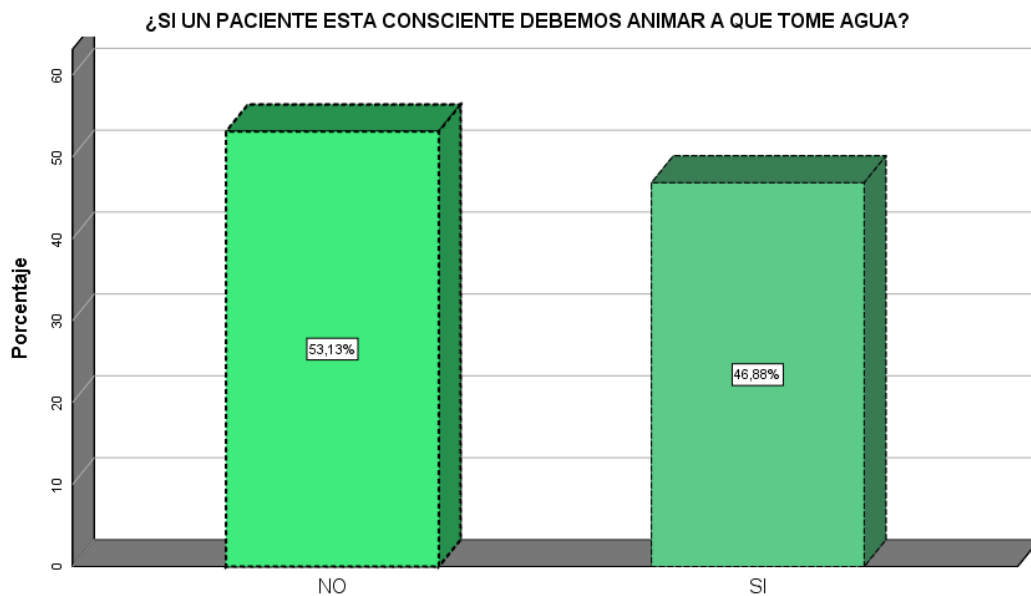
¿SI UN PACIENTE ESTA CONSCIENTE DEBEMOS ANIMAR A QUE TOMA AGUA?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	17	53,1	53,1	53,1
	SI	15	46,9	46,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.14

análisis: Del total de encuestados el 53.13% respondió con NO siendo esta



la respuesta correcta, y el 46.88 % respondió con SI. Hay un nivel alto de conocimiento de OVACE.

Cuadro 1.15

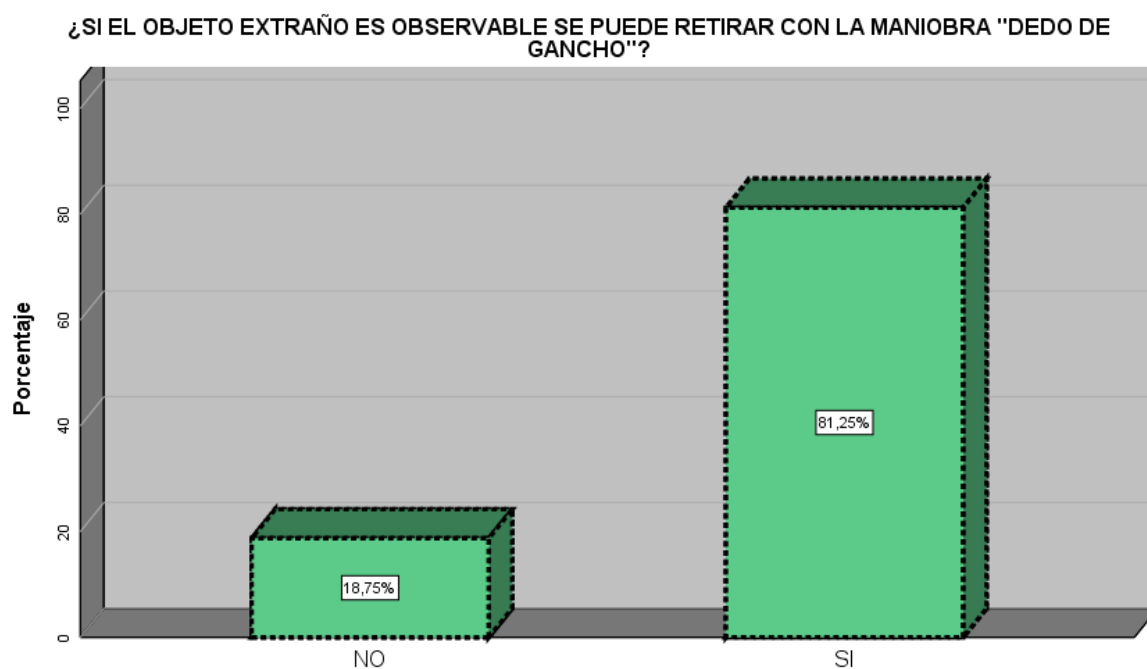
**¿SI EL OBJETO EXTRAÑO ES OBSERVABLE SE PUEDE
RETIRAR CON LA MANIOBRA "DEDO DE GANCHO"?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	6	18,8	18,8	18,8
	SI	26	81,3	81,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.15

Análisis: Total de alumnos encuestados el 81.25% respondieron SI siendo esta la respuesta correcta, mientras que el 18.75% respondieron NO (respuesta incorrecta). El nivel de conocimiento es alto en OVACE.



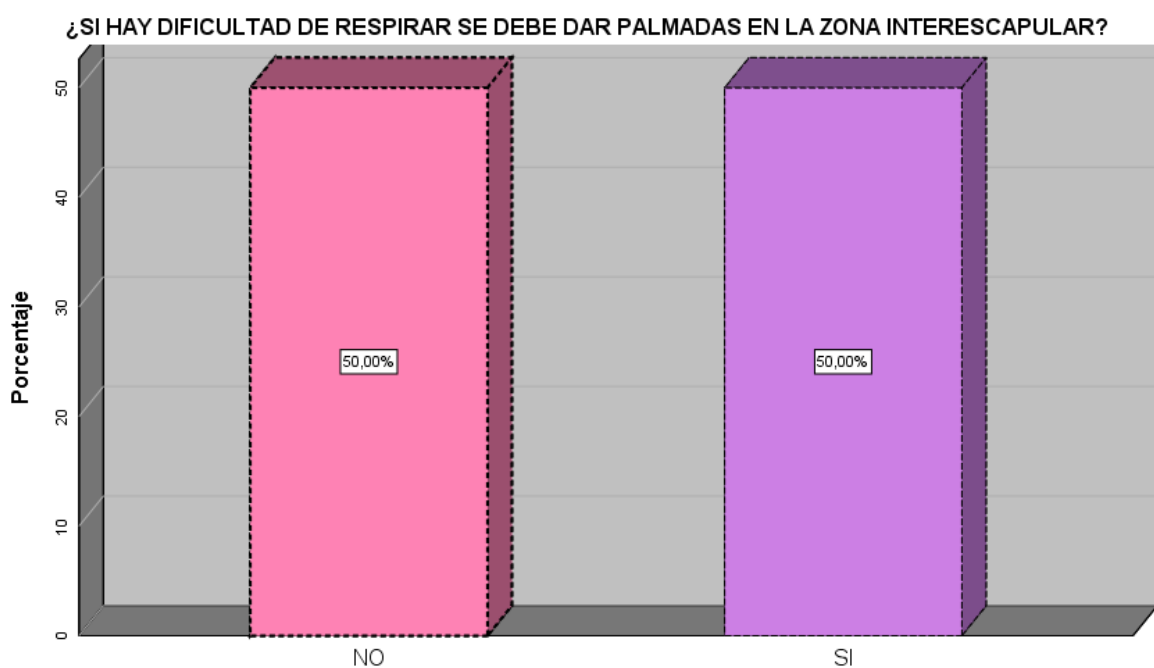
Cuadro1.16

¿SI HAY DIFICULTAD DE RESPIRAR SE DEBE DAR PALMADAS EN LA ZONA INTERESCAPULAR?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	16	50,0	50,0	50,0
	SI	16	50,0	50,0	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.16



Análisis: Del total de encuestados respondió SI el 50% y NO el otro 50%; esto quiere decir que la mitad de alumnos encuestado no tiene los conocimientos de primeros auxilios en OVACE. Nivel de conocimiento moderado.

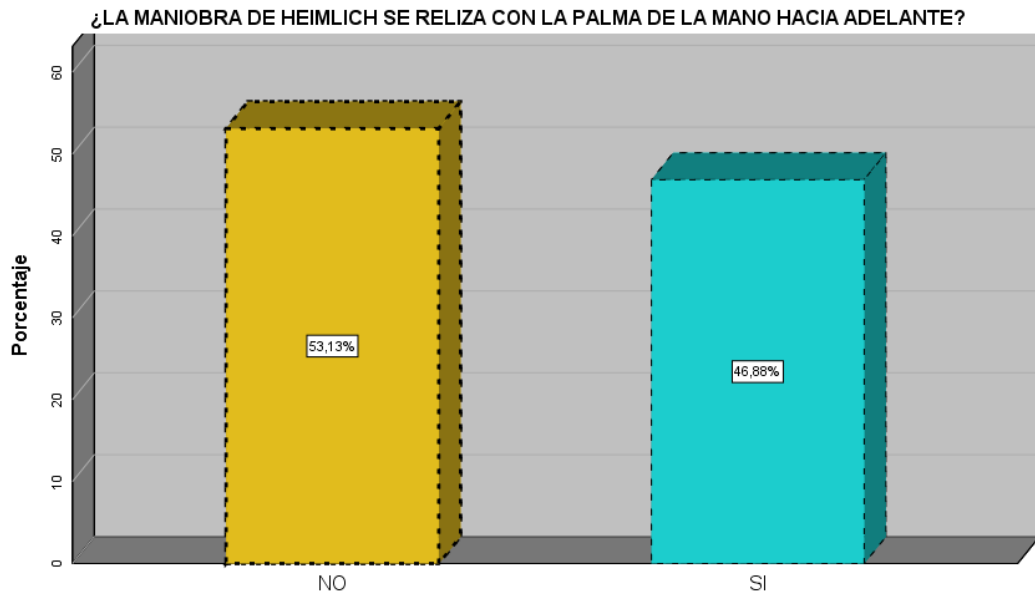
Cuadro 1.17

¿LA MANIOBRA DE HEIMLICH SE RELIZA CON LA PALMA DE LA MANO HACIA ADELANTE?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	17	53,1	53,1	53,1
	SI	15	46,9	46,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.17



Análisis: Del total de encuestados respondió correctamente el 53.13%(NO); y el 46.88% (SI) respondió incorrectamente. Hay un nivel moderado de conocimiento de OVACE.

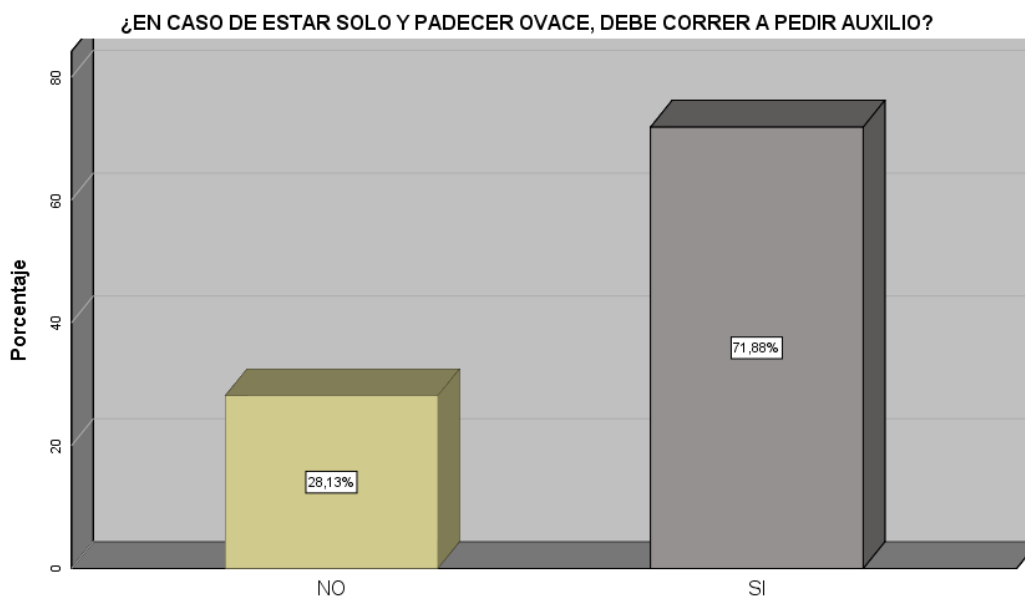
Cuadro 1.18

¿EN CASO DE ESTAR SOLO Y PADECER OVACE, DEBE CORRER A PEDIR AUXILIO?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	9	28,1	28,1	28,1
	SI	23	71,9	71,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.18



Análisis: Del total de alumnos encuestados el 71.88% (SI) respondió incorrectamente y el 28.13% (NO) la respuesta correcta, vemos que solo 9 alumnos sabe que no se puede pedir auxilio en una OVACE. Hay un nivel bajo de conocimiento en OVACE.

Cuadro 1.19

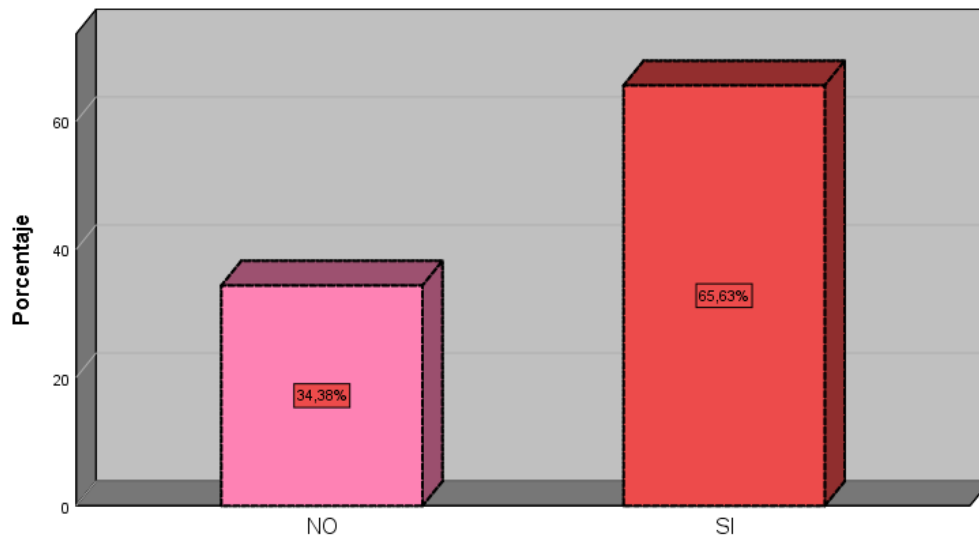
¿EN CASO DE ESTAR SOLO Y PADECER OVACE DEBE EMPUJAR LA BOCA DEL ESTOMAGO HACIA SU PUÑO SOBRE SUPERFICIE DURA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	11	34,4	34,4	34,4
	SI	21	65,6	65,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.19

¿EN CASO DE ESTAR SOLO Y PADECER OVACE DEBE EMPUJAR LA BOCA DEL ESTOMAGO HACIA SU PUÑO SOBRE SUPERFICIE DURA



¿EN CASO DE ESTAR SOLO Y PADECER OVACE DEBE EMPUJAR LA BOCA DEL...

Análisis: Del total de alumnos encuestados el 65.63% (SI) con la respuesta correcta; el 34.38% (NO) respuesta incorrecta. Esto nos refiere que la mayor cantidad sabe qué hacer cuando está solo en una obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño. Nivel alto de conocimiento en OVACE.

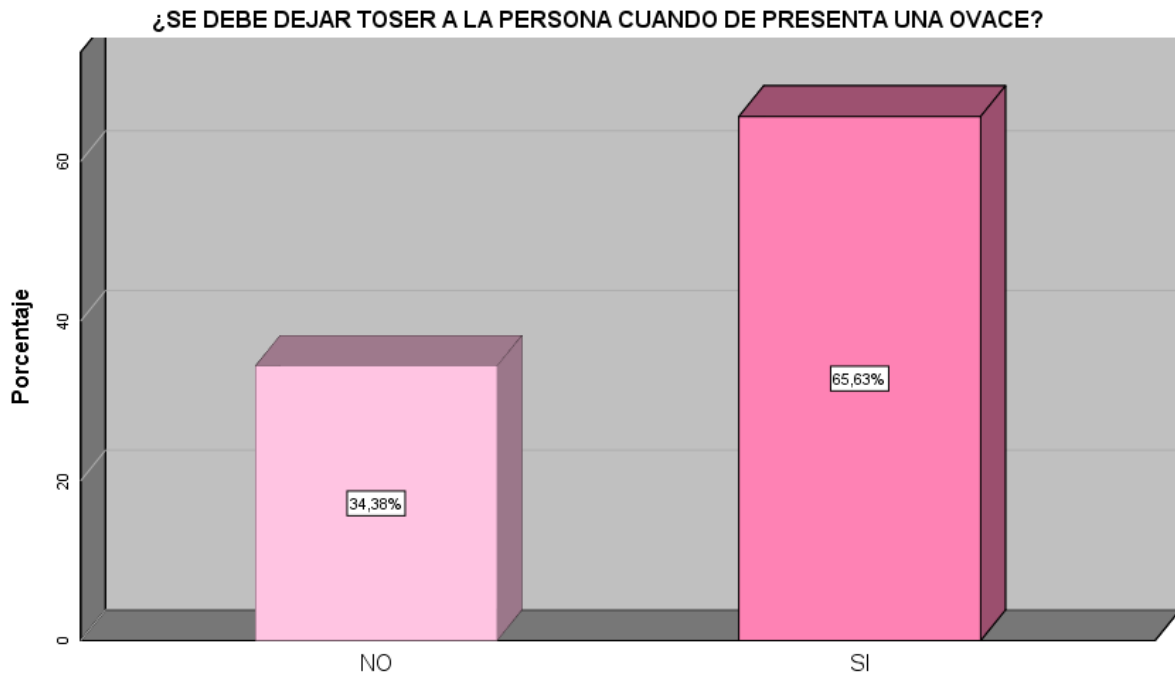
Cuadro 1.20

¿SE DEBE DEJAR TOSER A LA PERSONA CUANDO PRESENTA UNA OVACE?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	11	34,4	34,4	34,4
	SI	21	65,6	65,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.20



Análisis: Del total de encuestados respondieron correctamente el 65.63% (SI); he incorrectamente 34.38% (NO); expresando un conocimiento moderado de OVACE. Hay un nivel alto de conocimiento de OVACE.

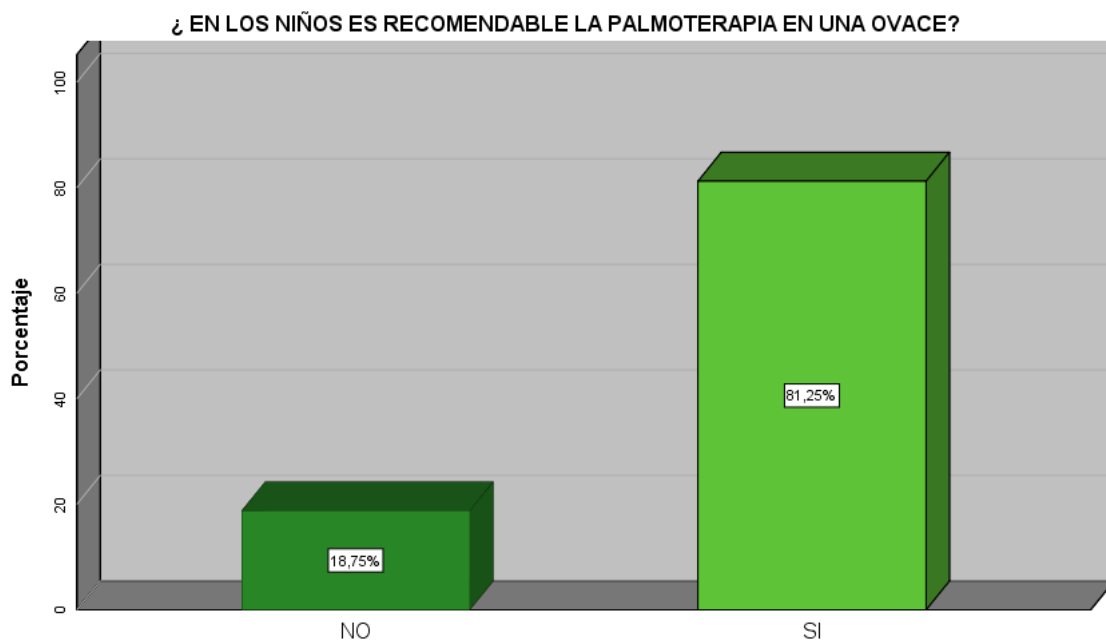
Cuadro 1.21

¿EN LOS NIÑOS ES RECOMENDABLE LA PALMOTERAPIA EN UNA OVACE?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	6	18,8	18,8	18,8
	SI	26	81,3	81,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.21



Análisis: Del total de encuestados respondieron incorrectamente el 65.63% (SI); y correctamente 34.38% (NO); expresando un conocimiento bajo de OVACE. Hay un nivel bajo de conocimiento de OVACE.

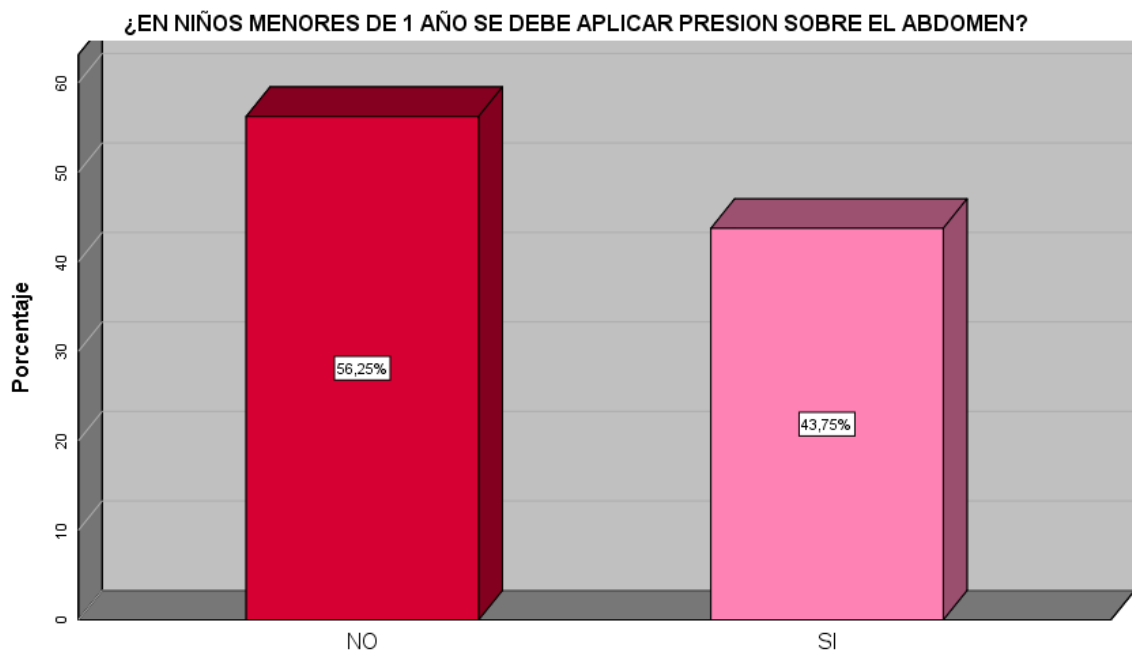
Cuadro 1.22

¿EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO SE DEBE APLICAR PRESION SOBRE EL ABDOMEN?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	18	56,3	56,3	56,3
	SI	14	43,8	43,8	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.22



Análisis: Del total de encuestados respondieron correctamente el 56.25% (NO); e incorrectamente 43.75% (SI); expresando un conocimiento moderado sobre OVACE. Hay un nivel moderado de OVACE.

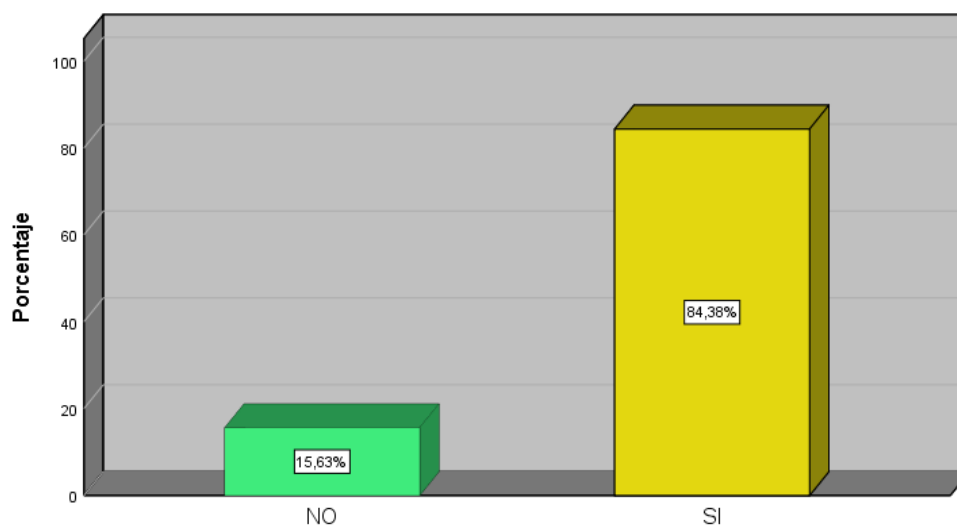
Cuadro 1.23

¿EN LACTANTES SE DEBE COLOCAR AL BEBE BOCA ABAJO Y DAR TOQUES MODERADOS CON EL TALON DE LA MANO?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	5	15,6	15,6	15,6
	SI	27	84,4	84,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

¿EN LACTANTES SE DEBE COLOCAR AL BEBE BOCA ABAJO Y DAR TOQUES MODERADOS CON EL TALON DE LA MANO?



¿EN LACTANTES SE DEBE COLOCAR AL BEBE BOCA ABAJO Y DAR TOQUES...

Grafica 1.23

Análisis: Del total de encuestados respondieron correctamente el 84.38% (SI); incorrectamente 34.38% (NO); expresando un conocimiento alto de OVACE. Hay un nivel alto de conocimiento de OVACE.

Cuadro 1.24

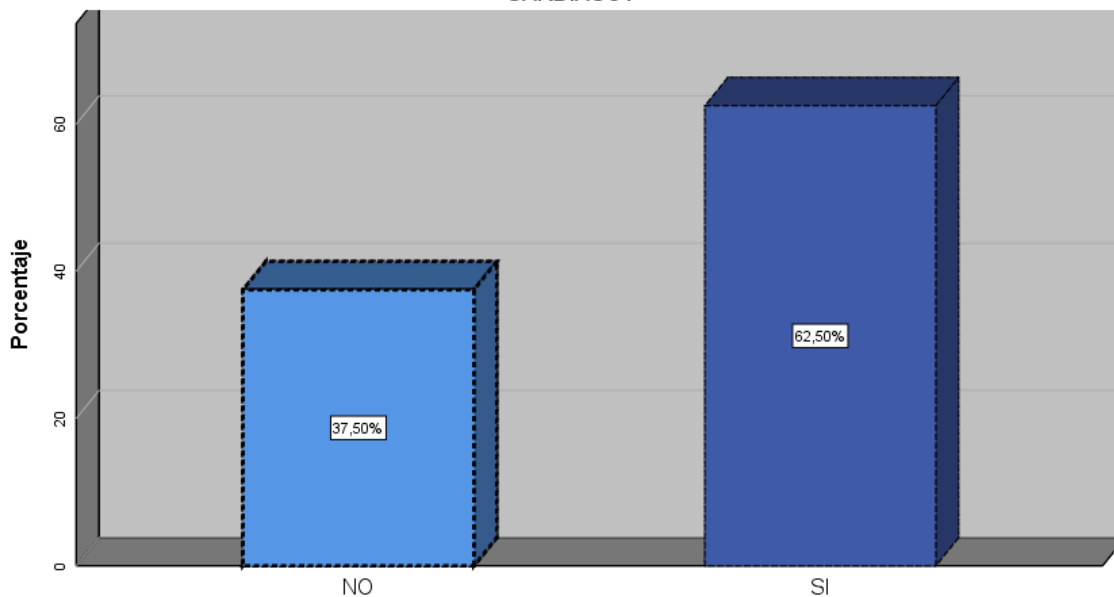
: ¿EN LAS PERSONAS EMBARAZADAS SE DEBE REALIZAR LA MANIOBRA EN LA ZONA DE MASAJE CARDIACO?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	12	37,5	37,5	37,5
	SI	20	62,5	62,5	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.24

¿EN LAS PERSONAS EMBARAZADAS SE DEBE REALIZAR LA MANIOBRA EN LA ZONA DE MASAJE CARDIACO?



Análisis: Del total de encuestados respondieron correctamente el 62.50% (SI); incorrectamente 37.50% (NO); expresando un conocimiento alto de OVACE. Hay un nivel alto de conocimiento de OVACE.

Cuadro 1.25

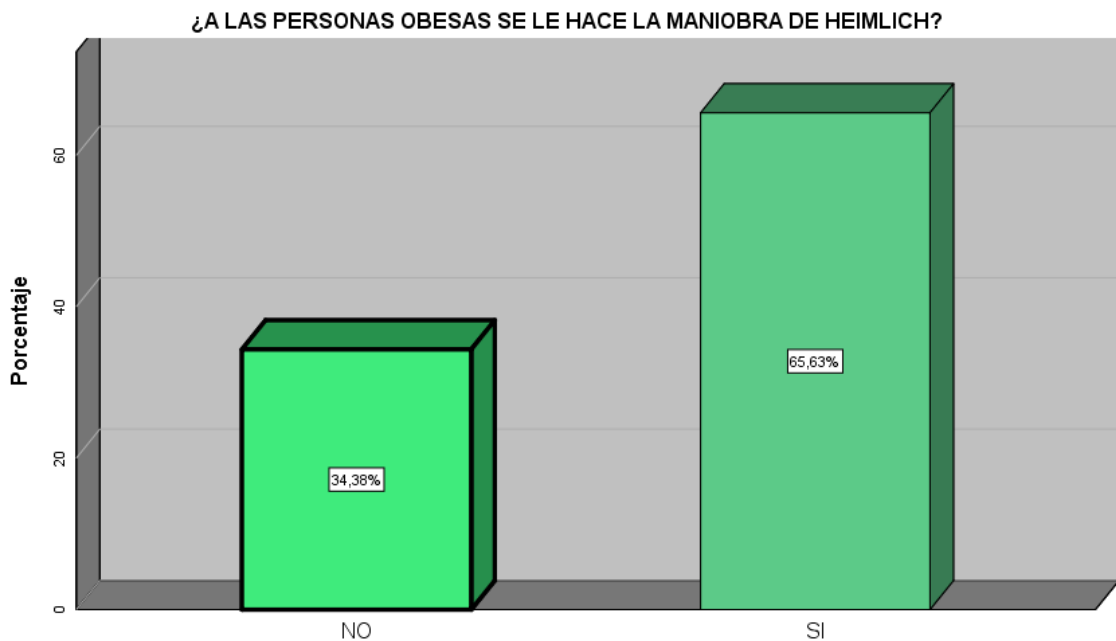
Figura 25: ¿A LAS PERSONAS OBESAS SE LE HACE LA MANIOBRA DE HEIMLICH?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	11	34,4	34,4	34,4
	SI	21	65,6	65,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.25

Análisis: Del total de encuestados respondieron correctamente el 34.38



(NO); incorrectamente 65.63% (SI); expresando un conocimiento bajo de OVACE. Hay un nivel bajo de conocimiento de OVACE.

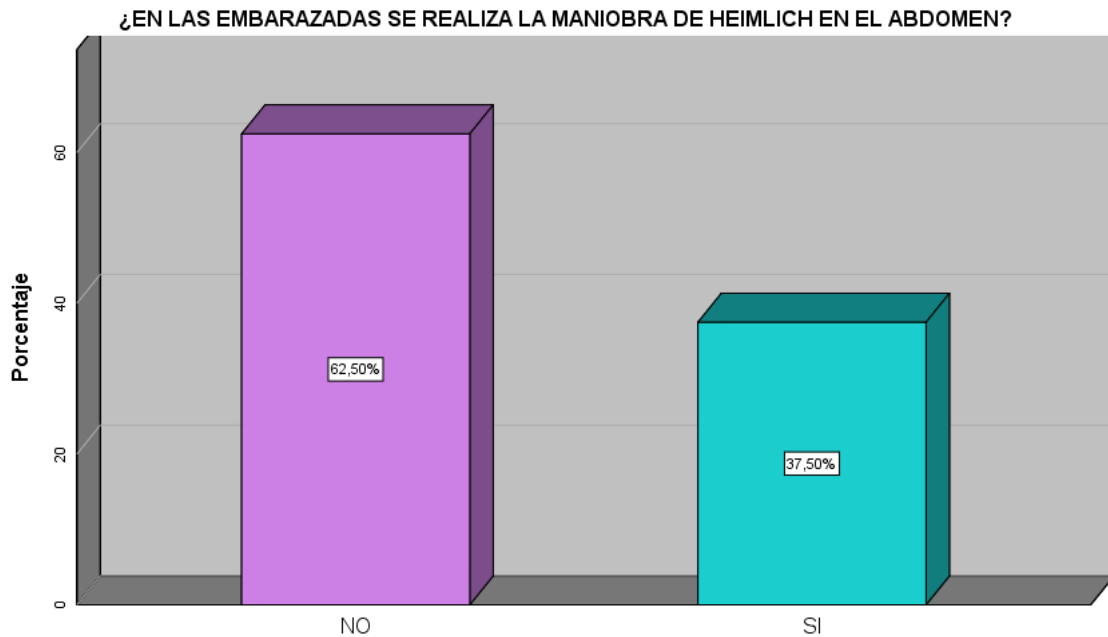
Cuadro 1.26

Figura 26: ¿EN LAS EMBARAZADAS SE REALIZA LA MANIOBRA DE HEIMLICH EN EL ABDOMEN?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	20	62,5	62,5	62,5
	SI	12	37,5	37,5	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Grafica 1.26



Análisis: Del total de encuestados respondieron correctamente el 62.50% (NO); incorrectamente 37.50% (SI); expresando un conocimiento alto de OVACE. Hay un nivel alto de conocimiento de OVACE.

Estadísticos

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE
OVACE

N	Válido	23
	Perdidos	0

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE OVACE

Cuadro 17

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NIVEL ALTO	14	60,9	60,9	60,9
	NIVEL MEDIO	4	17,4	17,4	78,3
	NIVEL BAJO	5	21,7	21,7	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Nuestro objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en OVACE en los alumnos de la carrera de enfermería del IV al VII ciclo de la Universidad Autónoma de Ica, para la realización de las capacitaciones teóricas - prácticas. Basándose en los resultados obtenidos encontramos que de las 23 preguntas realizadas a 32 encuestados decimos que el 60% tiene conocimientos altos, 17.4% tiene conocimiento moderado; 21.7% tiene conocimiento bajo.

CAPITULO V

5.1. Discusión de resultados

Respecto al nivel de conocimiento de los estudiante de enfermería en primeros auxilios de obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño el 100% (32) estudiantes encuestados, el 17.4% se observó un nivel de conocimiento medio, seguido por un conocimiento alto de 60.9 % y el 21.7% se ubican en la categoría de bajo nivel de conocimiento en primeros auxilios (cuadro N°1). El nivel de conocimiento de los estudiantes en primeros auxilios es de suma importancia porque puede verse implicado en situaciones que requieran una actuación basada en estos conocimientos, puesto que en las universidades es el espacio donde los escolares pasan una gran parte de su tiempo y donde interactúan con el entorno, no solo en relación al aprendizaje y a la enseñanza, sino también realizan otras actividades relacionada a juegos y deportes, que implican riesgos añadidos a los habituales. Y es en esos momentos cuando más propensos se encuentran a accidentes, los cuales pueden ser desde muy leves hasta extremadamente graves.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se asemejan con el estudio realizado por Bach. Enf. Ruiz Medina Sayury Prissila ; Bach. Enf. Sigüeñas Cabrera Gladis Adeli (Iambayeque 2018), “quien encontró que, respecto al nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en docentes, el mayor porcentaje 82.7% (91) presenta conocimiento medio. Esto se debe a que la población es de características similares pues abarcaron los tres niveles de enseñanza inicial, primaria y secundaria como la presente investigación”⁴⁰.

Sin embargo, los resultados difieren con los estudios de Anaguano D.6 (Costa Rica 2013) “presentando un 100% de docentes que indican no conocer cuáles son las técnicas para brindar los primeros auxilios en una institución educativa. De similar manera ocurre con el 74 estudio de Navarro A.7 (España 2016) donde los resultados

describen que la formación y el conocimiento de los profesores en primeros auxilios son bajos” 41.

5.2. CONCLUSION

- Se realizó la encuesta a 32 alumnos, y cada uno respondió 23 preguntas del cuestionario. Dando como resultado un 60% de conocimientos altos; 17.4% tiene conocimiento moderado; 21.7% tiene conocimiento bajo.
- Acuerdo a sus dimensiones concepto y frecuencia presentan un nivel de conocimiento alto (62.7%) y (37,3%) respectivamente. En cuanto a la importancia (50,5%) tienen conocimiento alto. En cuanto a la importancia (45,5%) y tipo (42,4%) tienen conocimiento alto
- Es elemental señalar que los primeros auxilios en OVACE o atragantamiento son de gran utilidad a la hora de que ocurra una obstrucción de la vía aérea y no se cuenta con los conocimientos necesarios; como sucede en la mayoría en los casos.
- Lo importante de esta investigación es la solución exitosa que se le dio al problema plantado por el investigador.
- Se logró medir satisfactoriamente los conocimientos de los estudiantes, sin complicaciones. Con el apoyo de la institución y docentes de cada aula que se le realizo el cuestionario.

5.3. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la institución realice cursos de primeros auxilios, para que la totalidad de estudiantes tengan un nivel alto de conocimiento.
- Realizarse talleres prácticos con personas calificadas para instruir a los estudiantes de la carrera de enfermería.
- Es primordial promover la búsqueda de conocimientos y capacitación a los estudiantes de la universidad autónoma de Ica en primeros auxilios para que obtengan un mayor manejo

y desenvolvimiento en caso de presentarse una urgencia o emergencia, de esta manera se logrará disminuir las secuelas y en algunos casos salvar la vida de las personas a su alrededor

- Fomentar a investigadores a realizar este tipo de investigaciones en otros ciudadanos con el fin de posteriormente iniciar planes para implementar cursos de primeros auxilios accesibles para todas las personas.

FUENTES DE INFORMACION

1. León, A, et al. "Cuerpos extraños alojados en las vías aérea y digestiva. Diagnóstico y tratamiento". Acta Pediatr Mex. (internet). 2011 [cited 12 abril 2019]; 32(2):93-100. Disponible en:

- <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2011/apm112c.pdf>
2. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000400009
 3. José Luis Moliné Marco. “Obstrucción de las vías respiratorias: primeros auxilios”. [cited 21 abr 2019]. 1999. Disponible en:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_467.pdf
 4. www.madrid.org. “OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR UN CUERPO EXTRAÑO”. [internet] Versión: 3 Entrada en vigor: 1/03/2013 Página 1 de 8. [consulta 23 abr 2019] disponible en:
<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352812763916&ssbinary=true>
 5. Yanowsky Reyes Guillermo, Aguirre Jáuregui Oscar Miguel, Rodríguez Franco Everardo, Trujillo Ponce Sergio Adrián, Orozco Pérez Jaime, Gutiérrez Padilla Alfonso, Pérez Liñán Jorge Alan. “Cuerpos extraños en vías aéreas”. Vol. 9 No. 2:1 doi: 10.3823/096. 2013. Disponible en:
<http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/cuerpos-extraos-en-vas-areas.pdf>
 6. Rosmery Rios Carrillo. “Efectividad de un programa educativo Pensando y actuando en los conocimientos de los docentes de niños especiales sobre primeros auxilios en el Centro de Educación Básica Especial Reverenda Madre Mariana Carrigan, San Juan de Miraflores. 2010”. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS FACULTAD DE MEDICINA HUMANA E.A.P DE ENFERMERIA. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1295/rios_cr.pdf?sequence=1
 7. Alzate Gallego, E; Correa Salazar, S. “Caracterización clínica y sociodemográfica de pacientes pediátricos con sospecha de ingestión o aspiración de cuerpo extraño”. Universidad Nacional de

Colombia Facultad de Medicina Departamento de Cirugía Unidad de Cirugía Pediátrica Bogota D.C, Colombia 2016. Disponible en:

<http://bdigital.unal.edu.co/51194/1/94074602.2016.pdf>

8. Br. Arnoldo José Cortez Mendoza. Br. Edwin Geovanny Cruz Ramirez. “Revisión de consulta otorrinolaringológicas por cuerpos extraños en el HEODRA en el periodo comprendido de mayo de 2010 a Julio de 2013”. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Facultad de Ciencias Médicas Departamento de Pediatría UNAN – LEÓN. Disponible en:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/3222/1/225965.pdf>
9. Romero, B (2018) “Factores de riesgo incorporado a la obstrucción de cuerpos extraños en menores del hospital nacional ERM en el periodo 2013- 2017”, Tesis para optar el título profesional de enfermería, Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina Humana Manuel Huamán Guerrero. Disponible en:
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1290/144-BROMERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Muñoz, S (2018) “Nivel de conocimiento en primeros auxilios de profesores de la institución educativa alegórico San Juan de la Libertad- Chachapoyas – 2016”. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazona, Chachapoyas. Disponible en:
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1278/Sivia%20Isabel%20Mu%C3%B1oz%20Taf%C3%BAr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Ore, R; Paytan, M (2017) “*Habilidades en primeros auxilios de serenos de la Municipalidad Distrital de Huancavelica, 2017*”, para optar el título profesional de Licenciado(a) en enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica.
12. GUTIERREZ, Y (2017) “Efectividad de la sesión educativa en el conocimiento sobre primeros auxilios en accidentes más frecuentes en comuneros de Lluco, COATA - 2016”; para optar el título

profesional de enfermería, Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4557/Gutiérrez_Acrota_Yudith_Gloria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Primeros auxilios en el nivel comunitario / Coordinado por la Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación. En Minchan, A; et al. 66 páginas Lima: Ministerio de Salud, 2018. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4521.pdf>
14. Soriano, M. "primeros auxilio". 2016. [cited 7 abr 2019]. Disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/capitulo_5_0.pdf
15. Elpais.com [internet]. Edición América 2017 [actualizado 01 nov 2017; citado 7 abr 2019] disponible en:
https://elpais.com/elpais/2017/10/31/mamas_papas/1509438693_295934.html
16. Cruz roja Americana [internet] estados unidos de América. 2013[vista el 18 de abr 2019]. Disponible en:
https://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PHSS_UX_Content/FA-CPR-AED-Spanish-Manual.pdf
17. Ministerio de Salud [internet]. Argentina. 2016. [actualizado en sep. 2016; visto 18 abr 2019]. Disponible en:
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf
18. Dr. Arturo Cervantes Trejo [internet]. 2013 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes. Todos los derechos reservados. [actualizado en 2013; citado 23 abr 2019]. Disponible en:
http://www.conapra.salud.gob.mx/Interior/Documentos/Manuales/Manual_Formacion_Primeros_Respondientes.pdf
19. Guiainfantil. Com [internet]. Edición: Polegar Medios S.L. 2000-2019. [Actualizado 13 feb 2019; citado 7 abr 2019] disponible en:
<https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/accidentes/que-hacer-ante-un-atragantamiento-en-los-ninos/>

20. González, M; et al. Cuerpo extraño en la vía aérea en edad pediátrica. ORL [internet]. 2018 [09 abr 2019]; vol. 9, 1. Disponible en:
<http://revistas.usal.es/index.php/2444-7986/article/view/orl.15838>
21. Elpais.com [internet]. Edición América 2017 [actualizado 01 nov 2017; citado 7 abr 2019] disponible en:
https://elpais.com/elpais/2017/10/31/mamas_papas/1509438693_295934.html
22. CARE Perú. Manual de Primeros Auxilios en emergencia. Balcarí Editores SAC. Lima. [03 de jul 2017; 07 abr 2019]. Disponible: PDF PRIMEROS AUXILIOS.
23. Mejorconsalud.com [internet]. Edición Mcontigo 2018 [actualizado 30 oct 2018; citado 7 abr 2019] disponible en:
<https://mejorconsalud.com/maniobra-heimlich-se-practica/>
24. Ministerio de Salud [internet]. Argentina. 2016. [actualizado en sep. 2016; visto 18 abr 2019]. Disponible en:
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf
25. Dr. Arturo Cervantes Trejo [internet]. 2013 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes. Todos los derechos reservados. [actualizado en 2013; citado 23 abr 2019]. Disponible en:
http://www.conapra.salud.gob.mx/Interior/Documentos/Manuales/Manual_Formacion_Primeros_Respondientes.pdf
26. Manualdeprimerosauxilios.com [internet]. Capybara SEO 2018 [actualizado 01 nov 2018; citado 7 abr 2019] disponible en:
<http://www.manualdeprimerosauxilios.com/primeros-auxilios-en-atragantamiento/>
27. Ministerio de Salud [internet]. Argentina. 2016. [actualizado en sep. 2016; visto 18 abr 2019]. Disponible en:
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf
28. Ecured [internet]. 2016. Blog EcuRed. [actualizado 15 agosto 2017, visualizado el 22 abr 2019] disponible en:

<https://www.ecured.cu/Atragantamiento>

29. Significado.net [internet]. Edición 2014 - 2019 [actualizado 28 oct 2014; citado 7 abr 2019] disponible en:
<https://significado.net/conocimiento/>
30. Concepto. de [internet] 2019. [Última edición: 28 de febrero de 2019; Consultado: 19 de abril de 2019]. "Conocimiento". Autor: María Estela Raffino. Disponible en:
<https://concepto.de/conocimiento/#ixzz5lZzTMQ3j>
31. psicologiaymente.com [internet]. Copyright-2019[actualizado 2019; citado 7 abr 2019] disponible en:
<https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-conocimiento>
32. García Mendoza, Y. Concepto y definición de conocimiento [internet]. México. Volumen 4. N° 8. Julio 2018. [Consulta 07 abr 2019]. Disponible en:
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
33. concepto. de [internet] 2019. [Última edición: 28 de febrero de 2019; Consultado: 19 de abril de 2019]. "Conocimiento". Autor: María Estela Raffino. Disponible en:
<https://concepto.de/conocimiento/#ixzz5lZzTMQ3j>
34. Rodríguez, E. manual de primeros auxilios. Santiago 2017. [consulta 07 abr 2019] disponible en:
[http://dspace.utalca.cl/bitstream/1950/9674/1/manual%20de%20primeros%20auxilios%20\(enfermeria\).pdf](http://dspace.utalca.cl/bitstream/1950/9674/1/manual%20de%20primeros%20auxilios%20(enfermeria).pdf)
35. Mario Tamayo y Tamayo. El proceso de la investigación científica [internet] 4^{ta} edición. México. Editorial LIMUSA. 2012. PAG 42. [citado 31 may 2019] Disponible en:
<http://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>
36. Mario Tamayo y Tamayo. El proceso de la investigación científica [internet] 4^{ta} edición. México. Editorial LIMUSA. 2012. PAG 46. [cited 31 may 2019] Disponible en:

<http://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>

37. Mario Tamayo y Tamayo. El proceso de la investigación científica [internet] 4^{ta} edición. México. Editorial LIMUSA. 2012. PAG 177. [cited 31 may 2019] Disponible en:

<http://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>

38. Mario Tamayo y Tamayo. El proceso de la investigación científica [internet] 4^{ta} edición. México. Editorial LIMUSA. 2012. PAG 180. [cited 31 may 2019] Disponible en:

<http://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>

39. Mario Tamayo y Tamayo. El proceso de la investigación científica [internet] 4^{ta} edición. México. Editorial LIMUSA. 2012. PAG 42. [cited 31 may 2019] Disponible en:

<http://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>

40. Bach. Enf. Ruiz Medina Sayury Prissila ♣ Bach. Enf. Sigüeñas Cabrera Gladis Adeli, “Nivel de conocimiento y actitud en primeros auxilios en los docentes de una Institución Educativa Emblemática Chiclayo, 2018” Lambayeque 2019 [cited 11 dic 2019] Disponible en:

<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/4155/BC-TES-TMP-2971.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO

ANEXO 1: Instrumento y ficha de validación

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO

“Nivel de conocimientos de obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño”

Estimados estudiantes la siguiente encuesta tiene por finalidad Determinar el “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”

Sus respuestas serán tratadas de forma privadas y no serán dirigidas para ningún otro propósito.

Instrucciones: Lea pausadamente cada pregunta, luego marque con un aspa (x), las preguntas enunciadas. Sírvase responder con total honestidad, de antemano se le da las gracias por su cooperación.

Escoge una de las 2 opciones:

SI

NO

Datos generales: Edad: Sexo: Femenino () Masculino ()

Nivel de conocimiento		CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	
ITEMS		2	1
		SI	NO
01	¿Sabe que significa OVACE?		
02	¿Sabe cómo realizar la OVACE?		
IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS EN UN ATRAGANTAMIENTO			
COLORACIÓN DE LA PIEL			

03	¿Identifica una OVACE cuando el individuo presenta un color cianótico en el rostro?		
POSTURA DE LA PERSONA			
04	Si una persona se sujeta el cuello y no puede emitir sonido ¿está frente a una OVACE?		
TIPO DE OBSTRUCCION			
05	¿Cuándo una persona puede hablar pero siente atragantamiento tiene obstrucción parcial?		
06	¿La Maniobra de Heimlich se debe utilizar inmediatamente en un atragantamiento total?		
07	¿Cuándo la persona tose insistentemente y con fuerza hablamos de una obstrucción parcial?		
08	¿En una obstrucción severa se debe iniciar RCP inmediatamente?		
09	¿Una persona con obstrucción total puede quedar inconsciente?		
ACCIONES DE PRIMEROS AUXILIOS EN ATRAGANTAMIENTO			
MANIOBRAS			
10	¿En una OVACE la pérdida de conciencia es significativa para la aplicación de maniobras?		
11	¿Si un paciente está consciente debemos animar a que tome agua?		
12	¿Si el objeto extraño es observable se puede retirar con la maniobra "dedo de gancho"?		
13	¿Si hay dificultad de respirar se debe dar palmadas en la zona interescapular?		
MANIOBRA EN ADULTOS			
14	¿La Maniobra de Heimlich se realiza con la palma de la mano hacia adelante?		
15	¿En caso de estar solo y padecer OVACE, debe correr a pedir auxilio?		
16	¿En caso de estar solo y padecer OVACE debe empujar la boca del estómago hacia su puño sobre superficie dura?		
17	¿Se debe dejar toser a la persona cuando se presenta una OVACE?		

MANIOBRA EN NIÑOS			
18	¿En los niños es recomendable la palmoterapia en una OVACE?		
19	¿En niños menores de 1 año se debe aplicar presión sobre el abdomen?		
20	¿En lactantes se debe colocar al bebe boca abajo y dar toques moderados con el talón de la mano?		
MANIOBRA EN EMBARAZADAS Y OBESOS			
21	¿En las personas embarazadas se debe realizar la maniobra en la zona de masaje cardiaco?		
22	¿A las personas obesas se les hace la maniobra de Heimlich?		
23	¿En las embarazadas se realiza la maniobra de Heimlich en el abdomen?		

ANEXO 2: ficha de validación juicio de expertos

INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :
.....
- 1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:
Docente de la Universidad Autónoma de Ica
- 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO :
Cuestionario “.....”
- 1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:
Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.
- 1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO :
Estudiante:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro					
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.					
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.					
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.					
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

.....
.....
.....
.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

Chincha Alta, de de 2019

.....
Datos del evaluador
DNI
Colegiatura

INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS
Cuestionario “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE OVACE”

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :
Lic. Milagros Rojas Carbajal
- 1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:
Docente de la Universidad Autónoma de Ica
- 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:
Cuestionario “Nivel de Conocimiento.”
- 1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:
Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.
- 1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO:
Estudiante: Muñoz Gutierrez, Merly Katherine

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				70%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.					80%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.					95%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				80%	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

El instrumento de validación se ajusta a la necesidad del estudio aplicado, los criterios necesarios se ajustan a la investigación descriptiva.

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

86%

Chincha Alta, 05 de junio de 2019

.....
Nombre del evaluador:

DNI: 2188452

Colegiatura: 40433

[Firma manuscrita]
Dc. Milagros E. Rojas Carbajal
C.E.P. 40433 - REG. ESP. 11804
EMERGENCIA EMERGENCIA Y DESASTRES
HOSPITAL ESSALUD Y CAJETE

Se recomienda la aplicabilidad del instrumento por garantizar la medición de la variable en estudio

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

70%

Chincha Alta, 20 de Mayo del 2019

.....
Nombre del evaluador:

DNI:

Colegiatura:



Dr. Ariel Alejandro Tasayco Jale
CPPs N° 0493271
CLAD N° 19431

Anexo 3: Validez del programa

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
IV AL VII	32	1	4	2,66	1,066
¿CUAL ES SU EDAD?	32	1	3	1,59	,756
¿QUE SEXO ES?	32	1	2	1,78	,420
¿SABE QUE SIGNIFICA OVACE?	32	1	2	1,41	,499
¿SABE COMO REALIZAR LA OVACE?	32	1	2	1,28	,457
¿IDENTIFICA UNA OVACE CUANDO EL INDIVIDUO PRESENTA UN COLOR CIANOTICO EN LA PIEL?	32	1	2	1,81	,397
SI UNA PERSONA SE SUJETA EL CUELLO Y NO PUEDE EMITIR SONIDO ¿ESTA FRENTE A UNA OVACE?	32	1	2	1,81	,397
¿CUANDO UNA PERSONA PUEDE HABLAR PERO SIENDE ATRAGANTAMIENTO TIENE OBSTRUCCION PARCIAL	32	1	2	1,69	,471
¿LA MANIOBRA DE HEIMLICH SE DEBE UTILIZAR INMEDIATAMENTE EN UN ATRAGANTAMIENTO TOTAL?	32	1	2	1,88	,336
¿CUANDO UNA PERSONA TOSE INSISTENTEMENTE Y CON FUERZA HABLAMOS DE UNA OBSTRUCCION PARCIAL?	32	1	2	1,59	,499

¿EN UNA OBSTRUCCION SEVERA SE DEBE INICIAR RCP INMEDIATAMENTE?	32	1	2	1,34	,483
¿UNA PERSONA CON OBSTRUCCION TOTAL PUEDE QUEDAR INCONSCIENTES?	32	1	2	1,81	,397
¿EN UN AVACE LA PERDIDA DE CONCIENCIA ES SIGNIFICATIVA PARA LA APLICACION DE MANIOBRAS?	32	1	2	1,66	,483
¿SI UN PACIENTE ESTA CONSCIENTE DEBEMOS ANIMAR A QUE TOME AGUA?	32	1	2	1,47	,507
¿SI EL OBJETO EXTRAÑO ES OBSERVABLE SE PUEDE RETIRAR CON LA MANIOBRA "DEDO DE GANCHO"?	32	1	2	1,81	,397
¿SI HAY DIFICULTAD DE RESPIRAR SE DEBE DAR PALMADAS EN LA ZONA INTERESCAPULAR?	32	1	2	1,50	,508
¿LA MANIOBRA DE HEIMLICH SE RELIZA CON LA PALMA DE LA MANO HACIA ADELANTE?	32	1	2	1,47	,507
¿EN CASO DE ESTAR SOLO Y PADECER OVACE, DEBE CORRER A PEDIR AUXILIO?	32	1	2	1,72	,457
¿EN CASO DE ESTAR SOLO Y PADECER OVACE DEBE EMPUJAR LA BOCA DEL ESTOMAGO HACIA SU PUÑO SOBRE SUPERFICIE DURA	32	1	2	1,66	,483
¿SE DEBE DEJAR TOSER A LA PERSONA CUANDO DE PRESENTA UNA OVACE?	32	1	2	1,66	,483

¿ EN LOS NIÑOS ES RECOMENDABLE LA PALMOTERAPIA EN UNA OVACE?	32	1	2	1,81	,397
¿EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO SE DEBE APLICAR PRESION SOBRE EL ABDOMEN?	32	1	2	1,44	,504
¿EN LACTANTES SE DEBE COLOCAR AL BEBE BOCA ABAJO Y DAR TOQUES MODERADOS CON EL TALON DE LA MANO?	32	1	2	1,84	,369
¿EN LAS PERSONAS EMBARAZADAS SE DEBE REALIZAR LA MANIOBRA EN LA ZONA DE MASAJE CARDIACO?	32	1	2	1,63	,492
¿A LAS PERSONAS OBESAS SE LE HACE LA MANIOBRA DE HEIMLICH?	32	1	2	1,66	,483
¿EN LAS EMBARAZADAS SE REALIZA LA MANIOBRA DE HEIMLICH EN EL ABDOMEN?	32	1	2	1,38	,492
N válido (por lista)	32				

Anexo 3: Informe de turniti al 28%

