



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en
enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno
Perinatal, Lima 2023

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Huaman Pino, Giovanna Estefani

Asesor: Dr. Gómez Carrión, Christian Esteban

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9698-3176>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, GIOVANNA ESTEFANI HUAMAN PINO egresado de la Facultad de Salud y Escuela Académica Profesional de Odontología / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023”, Asesorado por el docente: Dr. Esp. GÓMEZ CARRIÓN CHRISTIAN ESTEBAN DNI 41540958 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9698-3176>, tiene un índice de similitud de **19**(diecinueve) (porciento) % con código **14912:303397666** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado
GIOVANNA ESTEFANI HUAMAN PINO
 DNI: 71521762.

.....
Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:




Dr. Christian E. Gómez Carrión
 REHABILITACIÓN ORAL
 C.O.P.: 21280
 R.N.E.: 2828

.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor
 Dr. Esp. GÓMEZ CARRIÓN CHRISTIAN ESTEBAN
 DNI: 41540958

Lima, 03 de Febrero del 2024

Tesis

Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto

Nacional Materno Perinatal, Lima 2023

Línea de investigación general

Salud y bienestar

Línea de investigación específica

Gestión en salud

ASESOR

Dr. CD. Esp. GÓMEZ CARRIÓN, CHRISTIAN ESTEBAN

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9698-3176>

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente:

Secretario:

Vocal:

Dedicatoria

A DIOS, por haberme permitido llegar a esta etapa de mi vida profesional, dándome sabiduría, inspiración, fortaleza y salud para llevar a cabo esta tesis y hacer realidad una de mis grandes metas, el convertirme en odontóloga y seguir por el camino tan maravilloso de brindar salud a nuestro prójimo, por ayudarme a levantarme en mis días más difíciles donde muchas veces quería rendirme, pero siempre estuviste tú, ayudándome a encarar adversidades propias que la vida me puso.

A MI MADRE Blanca Rosa, el ser máspreciado que tengo en el mundo, la persona que me enseñó a conocer el mundo de una manera distinta, porque me inculcó el respeto, la tolerancia, la responsabilidad, siendo así autosuficiente y creyendo siempre en mí misma, dándome esa seguridad diciendo siempre que soy la mejor en lo hago y sobre todo ayudándome a sentirme capaz en cada etapa de mi vida profesional y personal, gracias a ella soy una persona con valores y como no decir que es ella mi fuente de inspiración.

A MI PADRE Teófilo, un hombre maravilloso, siempre desviviéndose por darme lo mejor, un ejemplo de padre, lucha y coraje, enseñándome que las cosas no vienen de la nada, que para obtener algo en esta vida debemos lucharla, sabios ejemplo de los cuáles dieron grandes frutos, gracias por tu apoyo incondicional y por siempre creer en mí, eres mi alma gemela.

A MIS COMPAÑERAS de desveladas mis 3 mascotitas, que fueron mi apoyo en las noches más largas, donde tenía que amanecerme haciendo trabajos o estudiando hasta largas horas de la noche, sin su compañía creo que me hubiera sentido sola, hacen olvidar que soy hija única y en mis noches de velas son ustedes mi mejor compañía, son parte indispensable de mi familia y sobre todo las almas más puras en este mundo lleno de prejuicios.

A JOSÉ LUIS, por brindarme su apoyo incondicional desde inicio a final de esta investigación, siendo ejemplo de constancia y perseverancia, eres parte indispensable de mi vida.

Agradecimiento

A Dios, al Señor de los milagros, San Martín de Porres y Santa Rosa de Lima, por darme salud, la fé y la esperanza a lo largo de mi vida, por colocar en mi camino personas maravillosas de las que he aprendido mucho y por darme las fuerzas necesarias para cumplir cada una de mis metas.

Mi gratitud infinita para mi familia que son mis padres por ser mi ejemplo, mis guías, mi apoyo incondicional y mi pilar de vida en cada momento; desde aquí un abrazo al cielo para mis abuelitas Maximiliana Damiano y Victoria Vásquez, sé que les hubiera alegrado mucho verme cumplir esta meta.

A la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, donde viví una de las mejores etapas de mi vida y donde recibí los conocimientos y valores necesarios para convertirme en una gran profesional.

A mi asesor, el Dr. CD. Esp. Gómez Carrión, Christian Esteban, quién me guió con su sapiencia a lo largo de la elaboración del presente trabajo de tesis.

Al Dr. Alberto Díaz seminarario, jefe de servicio de la unidad de cuidados intensivos del INMP por darme el permiso y aceptar amablemente realizar la ejecución de mi trabajo de tesis y brindarme sus instalaciones, otorgándome un espacio en sus actividades académicas de rutina.

Al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del INMP, por brindarme su tiempo, quienes aceptaron formar parte de mi trabajo de investigación, respondiendo las encuestas oportunamente. Del mismo modo a las personas que fueron partícipes de este proceso confiando en mi capacidad profesional aceptando así ser mis pacientes de clínica, siendo un gran apoyo de manera directa e indirecta, gracias infinitas a todos ustedes.

Índice general

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general.....	vi
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos	2
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4.3 Práctica	3
1.5 Limitaciones de la investigación	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes de la investigación	5
2.3. Formulación de hipótesis	14
2.3.1. Hipótesis general	14
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	16
3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	16
3.4. Diseño de la investigación	16
3.6. Variables y operacionalización.....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica	21
3.7.3. Validación	23
3.9. Aspectos éticos	23
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	25
4.1. Resultados	25
4.1.1. Análisis descriptivo	25
Análisis inferencial	39

Hi:	40
Ho:	40
Nivel de significancia: 95% y alfa = 0.05	40
4.2. Discusión	42
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS.....	47
Anexo 1: Matriz de consistencia	43
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	44
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	62
Anexo 6: Formulario de consentimiento informado	63
Anexo 7: Informe del asesor.....	66
Anexo 8: Informe de Turnitin	67

Índice de tablas

Tabla 1. Sexo de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023.
25

Tabla 2. Edad de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023.
27

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 antes de la intervención educativa.
29

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 después de la intervención educativa.
31

Tabla 5. Influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023.
33

Tabla 6. Estadísticos descriptivos del nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 antes de la intervención educativa.
35

Tabla 7. Estadísticos descriptivos del nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 después de la intervención educativa.
37

Tabla 8. Prueba de normalidad
39

Tabla 9. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para la influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene oral y salud oral.
40

Tabla 10. Prueba de U de Mann-Withney para las diferencias en el conocimiento sobre higiene oral y salud oral antes de la intervención.
41

Tabla 11. Prueba de U de Mann-Withney para las diferencias en el conocimiento sobre higiene oral y salud oral después de la intervención.
42

Resumen

Este trabajo tuvo como propósito determinar la influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, (INMP) Lima 2023. Se utilizó una metodología experimental, cuasiexperimental, cuantitativa y longitudinal, con una muestra de 50 personal de enfermería que trabaja en UCI y que atienden a pacientes mujeres en estado crítico conectadas a un ventilador mecánico. Los resultados revelaron que el nivel de conocimiento después de la intervención educativa se observa que el 88.0% de los enfermeros del grupo control presentó nivel regular y el 100.0% del grupo experimental presentó nivel bueno; el puntaje antes de la intervención en el grupo control fue de 12.16 puntos frente a la media de 11.20 del grupo experimental luego de la intervención educativa se observa que en el grupo control se mantiene la media de 12.96 sin embargo en el grupo experimental aumenta considerablemente a una media de 19.6 puntos. Por otro lado, el análisis estadístico demostró influencia ($p < 0,00$); los resultados evidencian que existe influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en

enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 (sig. asintótica = 0.000 < 0.05).

Palabras clave: Cuidados intensivos, Salud bucal, higiene oral, Neumonía.

Abstract

The purpose of this study was to determine the influence of educational intervention on the level of knowledge about hygiene and oral health among nurses in the intensive care unit of the Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023. An experimental, quasi-experimental, quantitative and longitudinal methodology was used with a sample of 50 nurses working in the ICU and caring for critically ill female patients connected to a mechanical ventilator. The results revealed that the level of knowledge after the educational intervention showed that 88.0% of the nurses in the control group presented a fair level and 100.0% of the experimental group presented a good level; the score before the intervention in the control group was 12.16 points compared to the mean of 11.20 in the experimental group. After the educational intervention, it was observed that in the control group the mean of 12.96 was maintained, but in the experimental group it increased considerably to a mean of 19.6 points. On the other hand, the statistical analysis showed influence ($p < 0.00$); the results show that there is influence of educational intervention on the level of knowledge about hygiene and

oral health in nurses of the intensive care unit of the Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 (asymptotic sig. = 0.000 < 0.05).

Key words: Intensive care, Oral health, Oral hygiene, Pneumonia.

Introducción

La salud bucal se establece como la condición ausente de dolor, enfermedades a nivel de la cavidad bucal, estas enfermedades forman parte entre los retos más grandes para la salud global a causa de la prevalencia alta, su relación con la salud en general y el gran coste económico que generan. Las unidades de cuidados intensivos (UCI) son lugares especializados en el tratamiento de pacientes gravemente enfermos y se ha demostrado que una mayor ocurrencia de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) se debe a capacitación inadecuada del personal de salud en las prácticas elementales de prevención y de control de infecciones.

Este estudio, dividido en cinco capítulos, es muy detallado en su planteamiento. En el primer capítulo, "El problema", se examinan los contextos mundial, nacional y local, se analizan los problemas asociados a las variables objeto de investigación y se exponen la finalidad y las limitaciones de la investigación. El marco teórico que sustenta las variables objeto de estudio es el tema principal del segundo capítulo. El tercer capítulo describe el marco metodológico, justifica la estrategia, el tipo y el diseño del estudio y explica las características de las herramientas y técnicas utilizadas para recoger los datos. Los resultados

se presentan en el cuarto capítulo, junto con un análisis en profundidad de los datos. A continuación, se presentan las conclusiones y propuestas del estudio. Por último, se presentan una serie de apéndices de apoyo al proceso de recogida de datos, junto con las referencias bibliográficas utilizadas..

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las unidades de cuidados intensivos (UCI), lugares especializados en el tratamiento de pacientes gravemente enfermos, requieren una vigilancia constante y la implantación de equipos intrusivos esenciales para el restablecimiento de la salud (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha resaltado que las medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) son sencillas, de bajo costo y su efectividad se fundamenta en las prácticas, responsabilidad y cambios de conducta del personal de salud de las UCI (2)

Se ha demostrado que una mayor ocurrencia de neumonía asociada a NAV se debe a capacitación inadecuada del personal de salud en las prácticas elementales de prevención y de control de infecciones (3)

La erradicación de los microorganismos de la cavidad bucal, a partir de la higiene mecánica (tres veces al día) y el uso de clorhexidina en concentraciones de 0.12 a 2%, reduce el riesgo de NAV (4)

Incluso en naciones europeas como Finlandia, el 92% del personal tenía reservas acerca de las recomendaciones para la atención odontológica. Según los datos disponibles, la atención bucodental en la UCI es desigual y deficiente (5).

En vista de lo anterior, es necesario aumentar la inversión en programas preventivos, reforzar la cognición para cambiar las actividades de los enfermeros relacionadas con los cuidados bucodentales y desarrollar redes de colaboración con otras instituciones que ofrecen un continuo de cuidados constantemente a las personas que recogen sustento ventilatorio

invasivo; para obtener excelentes efectos, la ejecución, construcción de costumbres, cuidados las ideas que proporcionen recomendaciones respaldadas científicamente resulta necesaria.

(6)

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito el estudio propone determinar la influencia influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 antes de la intervención educativa?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 después de la intervención educativa?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 antes de la intervención educativa.

Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 después de la intervención educativa.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Teóricamente se pretendió profundizar y comprender la influencia de una intervención educativa sobre la sobre higiene y salud oral en enfermeras. Del mismo modo se evaluó la intervención educativa para los enfermeros sobre higiene y salud dental de las pacientes conectadas a un respirador mecánico mejoraría la calidad de vida y la salud bucodental de las pacientes, lo que hace que el estudio sea significativo, como son las encuestas, de la cual nos dará una amplia visión y la aplicación de un instrumento redactado especialmente para cumplir con los objetivos planteados en este estudio.

1.4.2 Metodológica

Se justifica la utilización del método científico mediante la modelización del proceso estadístico; también porque los resultados se obtuvieron utilizando un instrumento válido y fiable que permite encontrar pruebas futuras.

1.4.3 Práctica

Procederá partiendo de los resultados se pudo evidenciar la problemática descrita; este diagnóstico sobre el impacto de una interposición pedagógica encaminada a los enfermeros sobre higiene y salud bucal permitirá identificar el nivel de cuanto conocen sobre el tema

enfermeras en pacientes conectadas a ventilador mecánico; mejorarán con la intervención educativa sobre el manejo de la energía bucal y limpieza oral en las pacientes conectadas a ventilador mecánico y así evitará algún tipo de infección por neumonía asociada a ventilador.

1.5 Limitaciones de la investigación

Las limitaciones fueron que los conocimientos insuficientes sobre higiene y salud bucal, la reticencia de algunos enfermeros a cooperar para acceder a la evaluación de sus conocimientos y limitaciones de horario de acuerdo a la disponibilidad del personal de enfermería en el servicio de la UCIM. Formación inadecuada en cuanto a la calibración del ejecutor encargado de realizar los cuestionarios.

A nivel de recursos, no se encontraron limitaciones, puesto que este trabajo fue solventada con recursos propios y suficientes para desarrollar el trabajo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacional

Chen et al (2022) el propósito fue “*Analizar la correlación del nivel cognitivo de los enfermeros de UCI con su actitud y comportamiento hacia la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica*”. En los métodos se realizó un estudio correlacional a 90 enfermeras que trabajan en la UCI de medicina interna de adultos, sala de cuidados respiratorios subagudos, etc. desde enero de 2018 hasta junio de 2019 evaluados a través de un cuestionario con la escala de cognición y el análisis de correlación. sobre su nivel cognitivo, actitud y prácticas previniendo la neumonía asociada a mecanismo ventilatorio. En los resultados el análisis de regresión lineal reveló una buena correlación entre el nivel cognitivo, la puntuación de actitud y la puntuación de comportamiento ($R^2 = 0,668, 0,734$). Se concluye que la mejora el conocimiento de los enfermeros de UCI previniendo las NAR conduce a mejorar la calidad de los servicios. Además, existe una correlación favorable entre la cognición y sus actitudes (7).

Granizo et al (2021) tuvo como objetivo “*Evaluar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería acerca de las medidas de prevención de neumonía nosocomial en los pacientes con ventilación mecánica*”. En la metodología se observa que entre el 1 de junio y el 31 de agosto de 2018, se realizó una investigación cuantitativa y transversal. La investigación estuvo accedida por 22 enfermeras de UCI a quienes se le hizo entrega de un interrogatorio y una mentora de observación ordenada. Los resultados evidenciaron que los conocimientos, particularmente sobre la utilización de barreras de protección, la postura apropiada y frecuencia de manejo para realizar la aspiración endotraqueal. Se concluyó que la cognición

teórica y el desempeño práctico de los enfermeros son apropiados para el cuidado del paciente crítico ventilado, y la experiencia laboral no tiene efecto sobre la actitud del cuidado ofrecido (8).

Sánchez, et al (2021) tuvieron el objetivo de *“Evaluar el impacto de una intervención educativa sobre los cuidados de higiene oral dirigida a personal asistencial de enfermería, en la incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador (NAV) en adultos de una UCI en un hospital de Pereira, Colombia”*. En la metodología el personal de enfermería participó en una investigación educativa cuasiexperimental previa y posterior a la intervención que se organizaron reuniones teóricas y destrezas durante 3 meses para enseñar diversas prácticas de limpieza bucodental basadas en el estado bucodental de los pacientes. Se recogió información sociodemográfica y clínica, así como parámetros de atención odontológica. La PAV se identificó utilizando criterios diagnósticos mundiales. En los resultados se evidenció que el 80% de las sesenta personas (40 enfermeras y 20 auxiliares de enfermería) que participaron en la intervención educativa eran mujeres. Se encuestó a 171 pacientes, y 70 (40,9%) acudieron tras la interposición pedagógica. Tras la intervención, el cuidado bucodental cotidiano del personal aumentó del 29,6% al 92,8%. Aunque la acumulación NAV se redujo del 8,9% al 2,8% y incidencia disminuyó de 9 casos por 1000 días de intubación a 3,5 casos por 1000 días, estas mejoras no fueron significativas. Concluyeron que la interposición pedagógica para los enfermeros en cuidados bucodentales redujo la NAVM en adultos de UCI; aunque esta baja no fue significativa, por lo que se debería continuar con las estrategias educativas estudiadas en salud bucodental (9).

González, et al (2019) tuvieron el objetivo de *“Determinar el cumplimiento de estrategias de seguridad en pacientes adultos con ventilación mecánica en Unidades de Cuidados Intensivos de Medellín, Colombia, en el año 2018”*. Dentro de la metodología se utilizó un formulario estandarizado para registrar los datos de adultos sometidos a ventilación mecánica

en UCI multifuncionales de Medellín; esta herramienta se utilizó paralelamente en las UCI. Se realizaron análisis univariados y bivariados. Los resultados indicaron que el cumplimiento de las medidas de seguridad oscilaba entre el 91,8% y el 64,3%. En el 82,43%, se lavaron las manos; 67 asumían una presión aceptable en el neumotaponador y 6 pacientes se sometieron a aspiración subglótica. El 77,1% de los sujetos tenían la inclinación de cabeza adecuada. Más del 85% de los pacientes se sometieron a profilaxis e higiene dental. En el 91,89% de los casos, la presión de meseta fue suficiente, evitando el daño pulmonar. La PEEP media fue de 7,54 cmH₂O, según la tabla de investigación ARMA en el 47,3% y la curva P/V en el 2,7%. El volumen corriente insuficiente se observó en 48 pacientes (64,86%), mientras que la pauta de sedoanalgesia se siguió en 70 pacientes (94,4%) (10).

Chuan et al (2019) en su tesis tuvo el objetivo de *“Impacto de implementar el paquete de atención de la neumonía asociada al ventilador en las tasas de NAV en las unidades de cuidados intensivos en Taiwán”*. Dentro de la metodología se planificó una investigación prospectiva, y 10 UCI (con 170 camas) de 10 instituciones participaron en esta iniciativa de mejora de la calidad. Este estudio se dividió en una fase de preintervención y otra de intervención; el paquete de medidas de prevención incluía la valoración cotidiana de la extubación, la dificultad o disminución de la sedación diaria, la limpieza bucal diaria, la perspectiva junto a la cama de 30-45° grados y la deposición de agua. En los resultados se encontró que, durante el periodo de intervención, el cumplimiento de los aspectos asistenciales de NAV fue del 87,7% en general. Concluyeron que la implantación de cuidados para la NAV disminuyó exitosamente la NAV en las UCI de Taiwán; por ello, hubo disparidades en el rendimiento y desempeño del paquete de cuidados para la NAV entre las distintas UCI y tipos de hospital (11).

Antecedentes nacionales

Mucha (2020) en su tesis el objetivo fue de *“Describir los cuidados de enfermería para la prevención de la Neumonía asociada a la Ventilación Mecánica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos adultos, basados en la mejor evidencia científica”*. Metodológicamente se revisó artículos en base de datos internacionales, y se obtuvo 120 publicaciones entre 2017 y 2022; finalmente, se seleccionaron 30 artículos y se separaron 90. Los resultados indicaron que las medidas más usadas fueron: El enfoque elevado del paciente mayor de 30° a 45° salvo restricción, la limpieza dental con gluconato de clorhexidina al 0,12% una media de 3 veces diarias, la administración de la presión del neumotapón entre 20 y 30 mmHg, la limpieza de manos, evaluación de la necesidad de extubación, la dificultad de la sedación diaria y la aspiración aséptica (12).

Ambor (2020) el propósito fue *“Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas enfermero de la higiene oral con clorhexidina en pacientes intubados con ventilación mecánica UCI de una clínica privada”*. En los métodos se realizó una investigación cuantitativa, transversal, relacional y no experimental. Dentro de UCI, habrá sesenta enfermeras registradas. Se utilizarán dos encuestas sobre conocimientos de limpieza bucal (14 preguntas) y una lista de comprobación de las experiencias de limpieza bucal (24 ítems) con cuatro aspectos (bioseguridad, necesidades materiales, evaluación y procedimiento). Se verificaron ambas medidas y sus respectivas puntuaciones de fiabilidad fueron de 0,823% y 0,843%. El resultado previsto es la determinación de la asociación entre los conocimientos y las conductas de la enfermera acerca de la limpieza bucal de los pacientes con clorhexidina (13).

Avalón (2018) realizaron un estudio con el objetivo de “Analizar los cuidados eficaces para la prevención de la neumonía asociado a la ventilación mecánica”. En la metodología se utilizó una revisión sistemática de publicaciones científicas, el 50% de los trabajos se refieren a Brasil, el 10% a España, el 10% a Sudáfrica y el 10% a Australia. La mayoría de las revisiones sistemáticas consistían en un 80% en metaanálisis y un 10% en ensayos no aleatorizados. Los resultados se resumen como sigue: El 60 % indicaron aspiración de secreciones, el 40 % la limpieza dental con clorhexidina al 0,2 % y el 30 % posición en la cama entre 30 y 45 grados para prevenir la neumonía vinculada a la VM. Se concluyó que estas tres acciones eran medidas preventivas eficaces para la neumonía vinculada a la ventilación mecánica (14).

Carbajal (2017) realizó un estudio tuvo como objetivo “*Analizar y sistematizar las evidencias sobre la efectividad de cuidados orales para la prevención de la neumonía en pacientes con ventilación mecánica*”; en los métodos se utilizó las bases como Medplus, PubMed y BVS, sobre la garantía de los cuidados bucales previniendo la neumonía en pacientes con ventilación mecánica. Se seleccionaron los más significativos, escogiéndose diez publicaciones de diversas naciones; cincuenta por ciento (59 revisiones sistemáticas), veinte por ciento (2) estudios de cohortes, veinte por ciento (2) ensayos controlados aleatorizados y diez por ciento (1) metaanálisis. En los resultados se encontró que el 70% de las publicaciones analizadas concluyen que el cuidado dental solo con soluciones orales que contengan clorhexidina es útil. El 30% sugiere que la higiene bucal tiene éxito no sólo con colutorios orales con clorhexidina, sino también con el uso de técnicas y soluciones adicionales previniendo la NVM. El cuidado bucal en pacientes de la UCI conectados a un ventilador mecánico, junto con el uso de antisépticos bucales como la clorhexidina al 2%, es eficaz para la prevención de la neumonía y debería incorporarse al cuidado general de los

pacientes con VM desde el momento de la introducción para prevenir la colonización por bacterias promotores de neumonía (15).

Velezmoro (2016) en su investigación tuvo como objetivo fue “determinar los factores de riesgo asociado a la neumonía en pacientes con ventilación mecánica en las unidades de cuidados críticos del Hospital Belén de Trujillo”; en métodos se evaluó a 40 pacientes según los criterios de selección de una población de 80 pacientes. Mediante observación y exploración de historias clínicas contabilizando la habilidad utilizada (abierta y cerrada), se concluyó que la NVM es del 55%, con el 27,5% en ambos sexos; además, la ventilación mecánica superior a 7 días fue del 55%; técnica de aspiración de secreciones cerrada 37,5%; presión del balón de neumotaxis con insuflación mmHg ($p < 0,05$) (16).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento es el conjunto de hechos sobre un tema específico o general; se reseña la perspectiva de los datos de un tema especial o general (17); el personal de enfermería comunica sus conocimientos a través de la práctica, que es un instrumento educativo para el crecimiento disciplinar en la práctica (18).

Paciente UCI.

La Unidad de Cuidados Intensivos desempeña importancia en el cuidado de los pacientes críticos, que gira principalmente en torno al acatamiento de los procedimientos preventivos, fundamentales y necesarios dentro del hospital establecidos por cada centro sanitario; paciente intubado y recibiendo ventilación mecánica presenta un componente extraño en el tubo orotraqueal debido a las exigencias respiratorias y otras condiciones que ponen en peligro su vida (19).

2.2.2. Intervención educativa sobre higiene y salud bucal

2.2.2.1. Conocimiento sobre cuidados de higiene

Higiene oral de pacientes intubados en cuidados intensivos.

La colonización bacteriana de la mucosa orofaríngea es el origen de infecciones de las vías respiratorias y se produce tras la intubación endotraqueal, unas prácticas higiénicas adecuadas se asocian a una baja de muerte en los pacientes hospitalizados, sobre todo en la unidad de cuidados intensivos. La higiene bucal reduce la incidencia de NAV; usar clorhexidina reduce la neumonía nosocomial en pacientes intubados; una higiene adecuada disminuye la colonización orofaríngea y gástrica (20).

En su investigación, Guardiola obtuvo una conclusión sobre la limpieza bucal de los intubados en UCI. Anticiparon que una actividad de los enfermeros en el cuidado de la limpieza oral de los pacientes intubados sería una unidad esencial para comprimir el porcentaje de neumonía asociada a la ventilación mecánica, haciendo referencia al hecho de que la NAVM es una de las tasas de mortalidad relacionadas con infecciones nosocomiales son causadas por esta infección. La investigación también reveló que las bacterias de la mucosa bucofaríngea es la fuente de infecciones de las vías respiratorias y desarrollo posterior a la intubación, por lo que es necesario un cuidado bucal completo (21).

Los CDC aconsejan aplicar un régimen de cuidado bucal exhaustivo que incluya clorhexidina al 0,12%; de hecho, los CDC ordenan a los hospitales de agudos que creen y ejecuten un programa integral de higiene bucal para los pacientes con riesgo de neumonía médicamente asociada (22).

Clorhexidina.

El efecto antibacteriano de la clorhexidina se debe a que se une a la membrana citoplasmática y la rompe, precipitando los detritus celulares (23).

Es un fármaco antibacteriano tópico utilizado para tratar el tejido de soporte periodontal en enjuagues bucales. Otras aplicaciones son el tratamiento y la prevención. La mucositis también se trata y previene con enjuagues de clorhexidina en individuos tratados con fármacos (24).

Evaluación de enfermería

La evaluación comienza con la recogida de datos que deben ser analizados contextualmente y convertidos en información para identificar necesidades y problemas de salud. El paciente presenta diferentes situaciones de salud a lo largo de su vida, cada una de las cuales suscita una respuesta humana única; en consecuencia, la enfermera debe proporcionar sus cuidados en una variedad de contextos asistenciales; en todo momento y circunstancia (25).

La observación es esencial para identificar la pigmentación, las masas ulceradas, el estado de los dientes, encías y lengua verificando color y lesiones; de hecho, la boca requiere un cuidado específico; provocando sintomatología dolorosa para el paciente, molestias locales, alimentación y en el habla. Por este motivo, los cuidados de enfermería son fundamentales durante toda la valoración, teniendo en cuenta que en todo momento se deben comprobar los accesorios o cuerpo extraño que porta el paciente, en este caso, la fijación de la sonda, el tubo neumotaqueal y la postura del paciente (26).

Procedimentales.

Se insiste en la práctica de la higiene bucal con clorhexidina en los pacientes de UCI. La higiene bucal de los pacientes intubados en UCI de la Maternidad debe realizarse con clorhexidina al 0,2% para facilitar una adecuada limpieza oral, mejorando al paciente, y previniendo contaminaciones como la neumonía por tubo endotraqueal (TET); así como mantenerlos libres de contagios orales durante la estancia en la UCI (26).

Según la OMS, refiere los principios, objetivos y operaciones adecuados recomendables que se convienen a una medida acordada, como la práctica con resultados positivos. (27).

Del mismo modo, la práctica profesional nos informa de un procedimiento formado en una actividad humana; en el campo médico, sólo puede producirse sobre la experiencia de hechos reales que ocurren en el mundo real, a diferencia de la información forjada en los libros. También dice que la actividad es la manifestación de cómo se aplica la cognición del enfermero (28).

Las experiencias van de manera conjunta al contexto salubre y la atención del paciente, durante el manejo asistencial de la persona que requiere de sus cuidados; así, el profesional que labora en UCI tiene un rol significativo en el manejo y atención del paciente crítico requeridas en el control de infecciones (29).

2.2.2.2. Conocimiento sobre Salud bucal

Cavidad bucal

Durante limpieza bucal de un paciente con ventilación mecánica, es fundamental determinar si la mucosa está seca o rasgada, si existen lesiones internas, hemorragias, gíngiva

inflamada, saburra en la lengua, fisura o si está seca. Del mismo modo, la fijación de la sonda es esencial antes de comenzar con la limpieza bucal; en consecuencia, debe evaluarse la distancia de la sonda en la comisura labial para evitar la rotación o el desplazamiento de la sonda y el peligro de intubación o dificultades futuras (26).

El manejo del balón de neumotapado

Durante la limpieza bucal de un paciente intubado deben tenerse en cuenta varias consideraciones de procedimiento. Respecto a la posición del paciente. La posición semiincorporada con inclinación de la cabeza de 30°-45° reduce la incidencia de aspiración y, en consecuencia (29).

Secreciones subglóticas aspiradas.

La tráquea contiene una perforación por arriba del balón de neumotap que aspira secreciones bronquiales, reduciendo la aparición de neumonías asociadas a la VM. Esto no impide la colonización bacteriana o la infección de las vías respiratorias. Esto debe hacerse de forma continua mediante un sistema de succión que transfiere a una fuente de reserva, donde la presión no debe superar los 100 mmHg, en un esfuerzo por proporcionar la evidencia científica para el uso del método de aspiración de secreciones subglóticas como atención al paciente (21).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023.

Ho: No existe influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 antes de la intervención educativa.

Ho: No existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 antes de la intervención educativa.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 después de la intervención educativa.

Ho: No existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 después de la intervención educativa.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Método hipotético – deductivo, donde conoció influencia de una capacitación en el personal de enfermería sobre higiene oral y salud bucal (30).

3.2. Enfoque de la investigación

Presentó enfoque cuantitativo midiendo las variables numericamente en sus dimensiones (30).

3.3. Tipo de investigación

Fue aplicada siendo una respuesta afectiva y basada a un problema detectado, descrito y analizado (31).

3.4. Diseño de la investigación

- Experimental, con intrusión del tesista, se midió variables delimitados en el estudio.

– Cuasiexperimental donde se estudió las relaciones de causa y efecto asignando al azar los grupos, es una investigación longitudinal, porque se recolectó los datos en dos momentos (31).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Integrado por el personal de enfermería que trabaja en UCI del Instituto Nacional Materno Perinatal y que atienden a pacientes mujeres en estado crítico conectadas a un ventilador mecánico siendo un total de 60.

3.5.2 Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Personal del área de unidades de cuidados intensivos maternos del instituto nacional materno perinatal.
- Personal de enfermería de ambos sexos.
- Personal que acepten participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Personal sin tiempo para la intervención educativa.
- Personal que no firme el consentimiento informado.

3.5.3 Muestra

La unidad de análisis fue el personal de enfermería que trabajó en la unidad de cuidados intensivos maternos del instituto nacional materno perinatal y que atienden a pacientes en estado crítico conectadas a un ventilador mecánico siendo y en vista que en la presente

investigación se aplicó en cantidades mínimas la muestra quedó conformada por 50 enfermeros que trabajó en UCI y que atienden a pacientes mujeres en estado crítico conectadas a un ventilador mecánico.

3.5.4. Tipo de muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia (32)

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
Intervención educativa sobre higiene y salud bucal	Valoración cognitiva del conocimiento sobre cuidados de higiene y salud bucal mediante la intervención educativa.	Conocimiento sobre cuidados de higiene Conocimiento sobre Salud bucal	Respuestas afirmativas del cuestionario en el pre test y pos test	Ordinal	Pre test Bueno (15 – 20 pts) Regular (8– 14 pts) Malo (0 - 7 pts) Post test Bueno (15 – 20 pts) Regular (8– 14 pts) Malo (0 - 7 pts)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta, “una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características” (33).

Procedimientos:

Se presentó la autorización respectiva a Dirección del Instituto Nacional Materno Perinatal donde se le explicará los objetivos del trabajo.

Al personal de enfermería acepto firmando el mismo.

Después en un ambiente adecuado se reunió a todo el personal de enfermería y se procedió a la primera evaluación mediante el pre test; posterior a ello se separó en dos grupos al personal de enfermería: 25 para el grupo control y 25 para el grupo experimental la selección del personal fue por conveniencia.

Se procedió a brindar la intervención educativa en el grupo experimental sobre cuidados de higiene y salud bucal en todo el personal de enfermería; esta intervención tuvo una duración de 3 días de lunes a viernes por las mañanas.

Esta inició con una historia para capturar la atención y se vayan sintiendo identificadas con el tema, posteriormente se utilizó la metodología de lluvia de ideas para reconocer sus saberes previos, luego se brindó la información sobre medidas preventivas de salud bucal, características de un buen cepillo, orden de uso de los elementos de higiene, frecuencia de cepillado dental, sobre placa bacteriana, caries dental, gingivitis, enfermedad periodontal, sangrado de las encías, tipos de dentición medidas de higiene como clorhexidina, valoración

de la cavidad oral antes de la higiene, higiene en pacientes intubados, aspiración de secreciones, posición durante la higiene oral, importancia de la higiene oral en pacientes intubados, influencia del uso de la clorhexidina en la cavidad bucal, utilizó como medio de información presentación en ppt y uso de videos.

En un segundo momento se procedió a evaluar el conocimiento sobre cuidados de higiene y salud bucal mediante el post test a ambos grupos control y experimental.

La ficha de recolección de datos finalmente fue almacenada en una data electrónica.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se realizó un cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas; este cuestionario se utilizó en dos momentos distintos antes y después de la intervención educativa y fue estructurado:

En la primera se recolectó información como edad, sexo, condición laboral y tiempo de servicio en UCI).

En la segunda se buscó información en base a 20 preguntas que nos indicarán el conocimiento sobre cuidados de higiene y salud bucal:

Bueno (15 – 20 ptos)

Regular (8– 14 ptos)

Malo (0 - 7 ptos)

3.7.3. Validación

Se demostró que el instrumento estuvo directamente relacionado con los resultados esperados del estudio. La validación se logró mediante el uso del juicio de expertos de tres profesores universitarios que son expertos en la materia.

3.7.4. Confiabilidad

Se buscó el alfa de Cronbach que estimó la fiabilidad del instrumento con un valor de (0.645)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se empleó excel para insertar la información que se encontraron para luego sean procesados en el S.P.S.S versión 26.0, se formalizaron tablas y gráficos de distribución.

Se realizaron dos tipos de análisis: uno descriptivo y otro inferencial.

Análisis descriptivo o univariado: para las variables cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central y medidas de dispersión. Para las variables cualitativas: se calcularon frecuencias absolutas y relativas.

Análisis Inferencial: se utilizó para medir la influencia, comparando los resultados del conocimiento antes y después de la intervención educativa, mediante el estadístico prueba no paramétrica de U de Mann Wthney y Kruskal – Wallis, con un nivel de confianza (IC) del 95%. Un valor $p \leq 0.05$ se consideró significativo.

3.9. Aspectos éticos

- Para la realización de este estudio, se brindó una explicación detallada a todos los participantes previo a cada encuesta, solicitándoles que lean y comprendan el

documento de consentimiento informado, respetando así su derecho a optar por participar o no, así como su derecho a desistir en el momento que lo estimen oportuno.

- Se consideraron los conceptos de la Declaración de Helsinki, que incluía los siguientes principios éticos: Autonomía, Beneficencia y No maleficencia.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

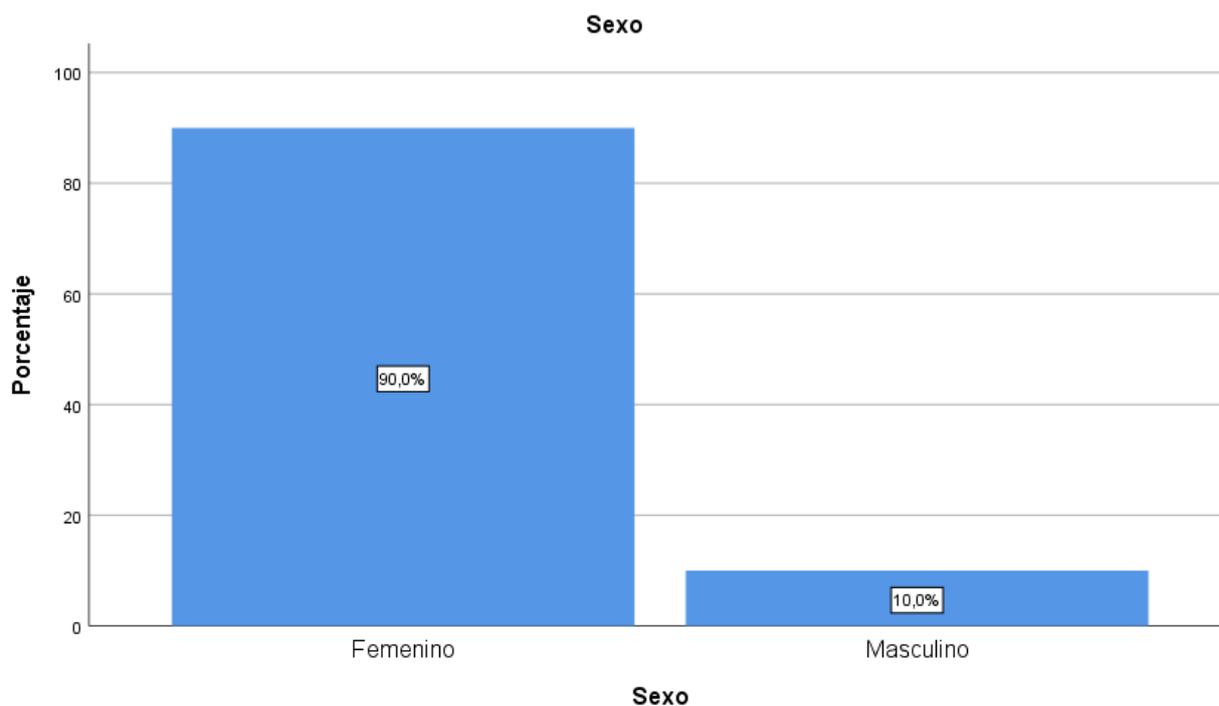
4.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 1. Sexo de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023.

Sexo		
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	45	90.0
Masculino	5	10.0
Total	50	100.0

Fuente: propia

Gráfico 1. Sexo de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023.



Interpretación:

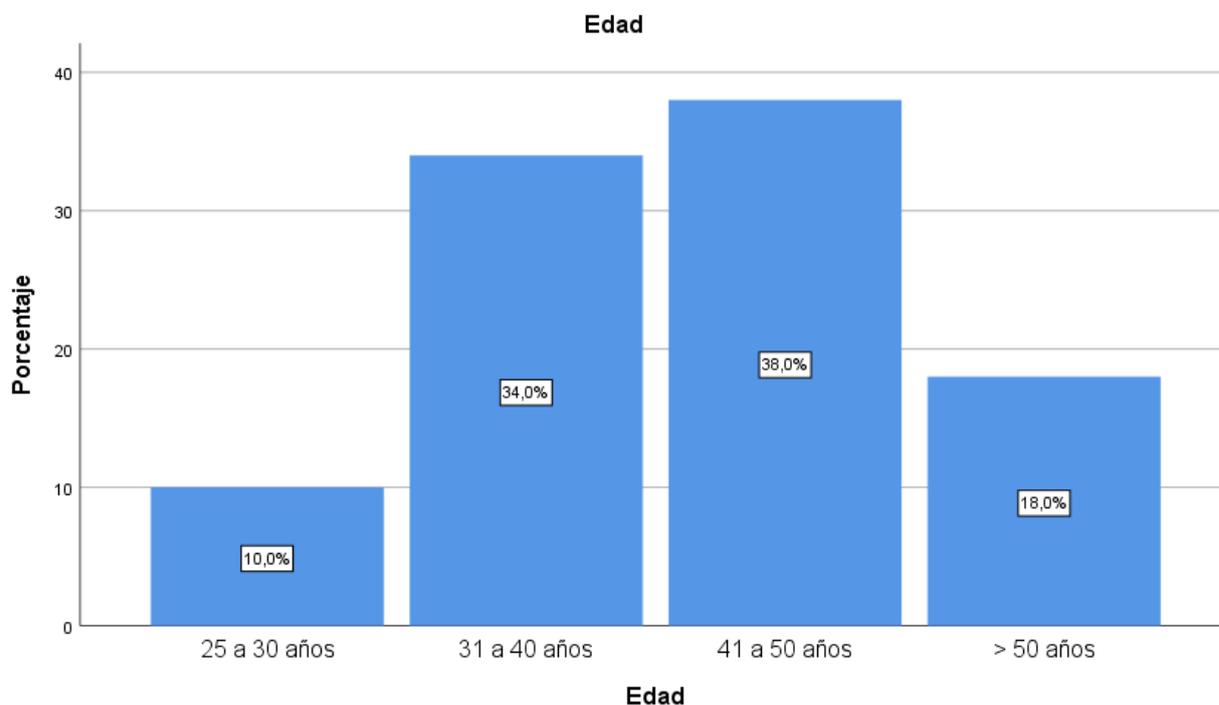
Apreciamos que este estudio se realizó en 45 enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del INMP de sexo femenino representando el 90.0% del total y 5 pacientes masculinos representando el 10.0% del total.

Tabla 2. Edad de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023.

Edad		
	Frecuencia	Porcentaje
25 a 30	5	10.0
31 a 40	17	34.0
41 a 50	19	38.0
> 50	9	18.0
Total	50	100.0

Fuente: propia

Gráfico 2. Edad de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023.



Interpretación:

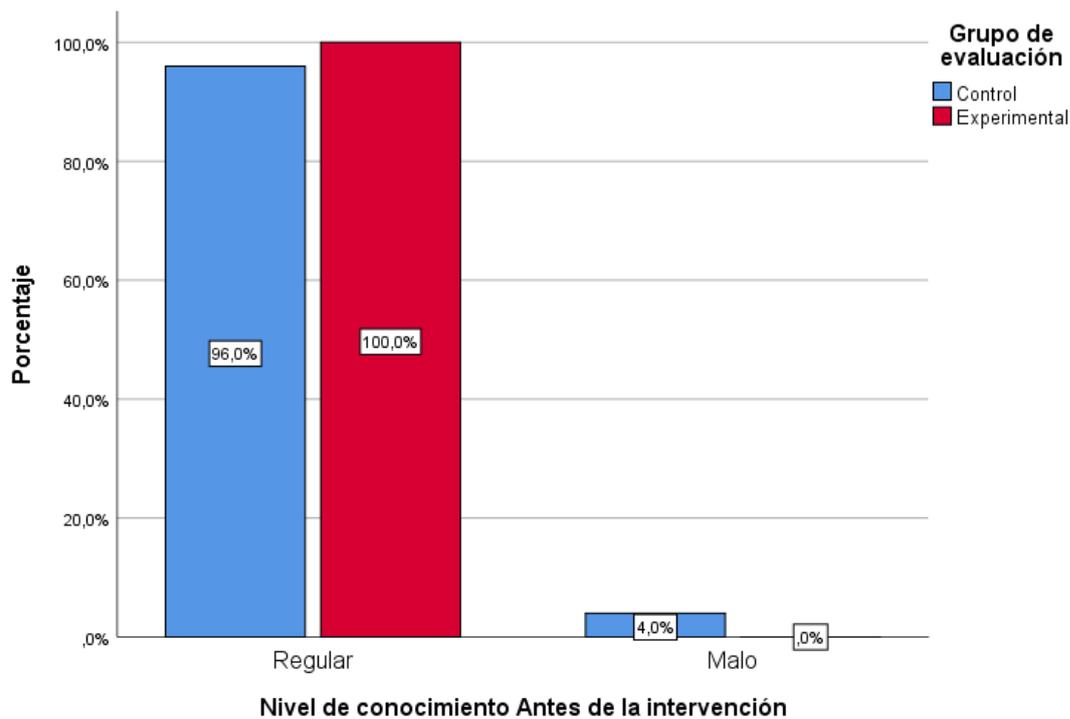
Se puede apreciar que este estudio se ha realizado en 50 enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del INMP donde el 10.0% tienen de 25 a 30; el 34.0% de 31 a 40; el 38.0% de 41 a 50 y el 18.0% mayor de 50.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras, antes de la intervención educativa.

		Nivel de conocimiento antes de la intervención		Total
		Regular	Malo	
Grupo de evaluación	Control	24	1	25
		96.0%	4.0%	100.0%
	Experimental	25	0	25
		100.0%	0.0%	100.0%
Total		49	1	50
		98.0%	2.0%	100.0%

Fuente: propia

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras, antes de la intervención educativa.



Interpretación:

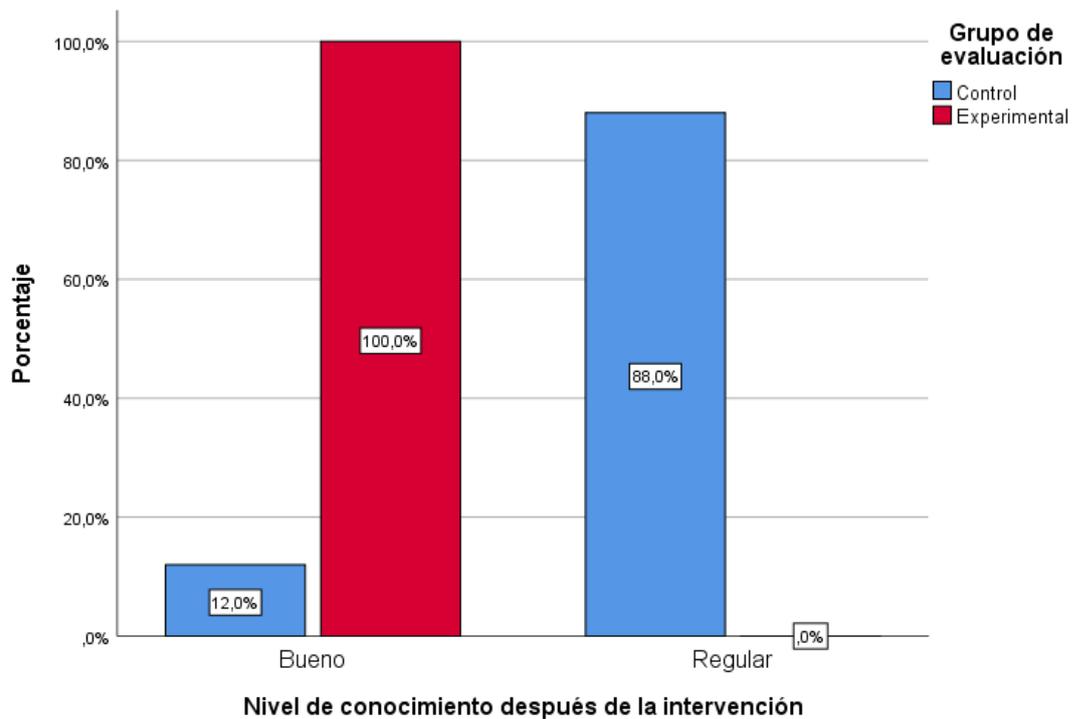
El nivel de conocimiento antes de la intervención educativa se observa que el 96.0% de los enfermeros del grupo control presentó nivel regular y el 100.0% del grupo experimental presentó nivel regular.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras, después de la intervención educativa.

		Nivel de conocimiento después de la intervención		Total
		Bueno	Regular	
Grupo de evaluación	Control	3	22	25
		12.0%	88.0%	100.0%
	Experimental	25	0	25
		100.0%	0.0%	100.0%
Total		28	22	50
		56.0%	44.0%	100.0%

Fuente: propia

Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras, después de la intervención educativa.



Interpretación:

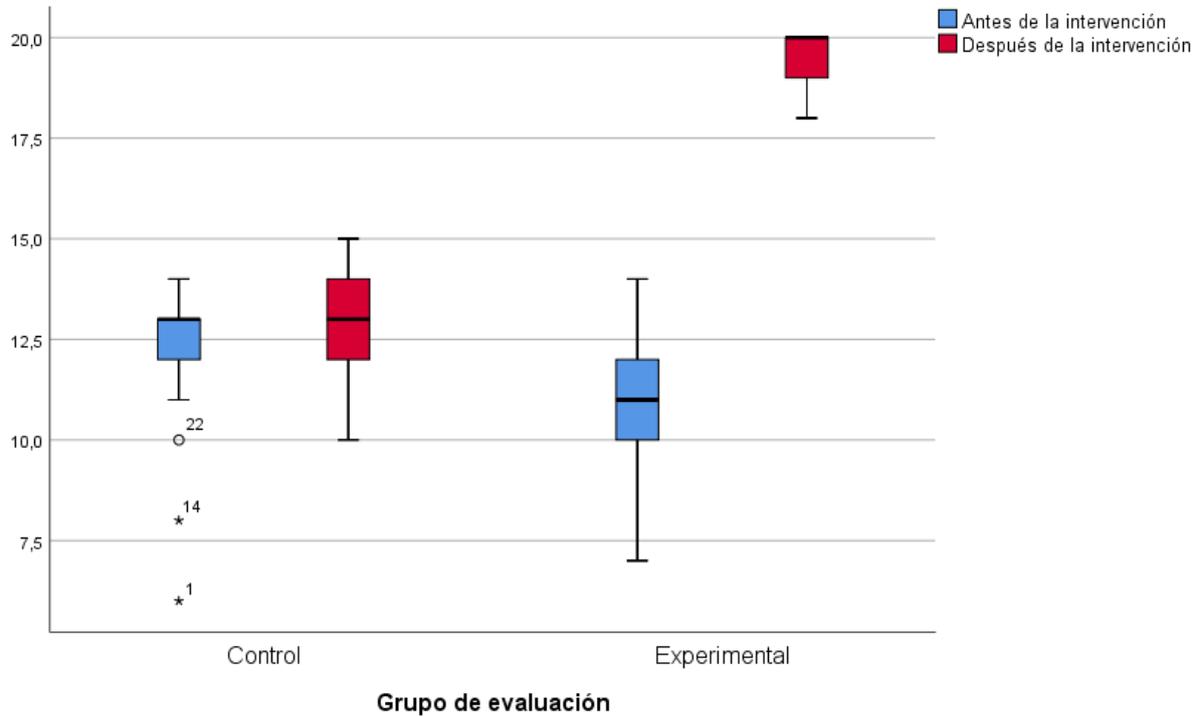
El nivel de conocimiento después de la intervención educativa se observa que el 88.0% de los enfermeros del grupo control presentó nivel regular y el 100.0% del grupo experimental presentó nivel bueno.

Tabla 5. Influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras.

		Estadísticos descriptivos					
			Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desv.
		N					Estandar
Antes de la intervención	Control	25	6	14	12.16	13.00	1.89
	Experimental	25	7	14	11.20	11.00	1.76
Después de la intervención	Control	25	10	15	12.96	13.00	1.34
	Experimental	25	18	20	19.60	20.00	0.65

Fuente: propia

Gráfico 5. Influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras.



Interpretación:

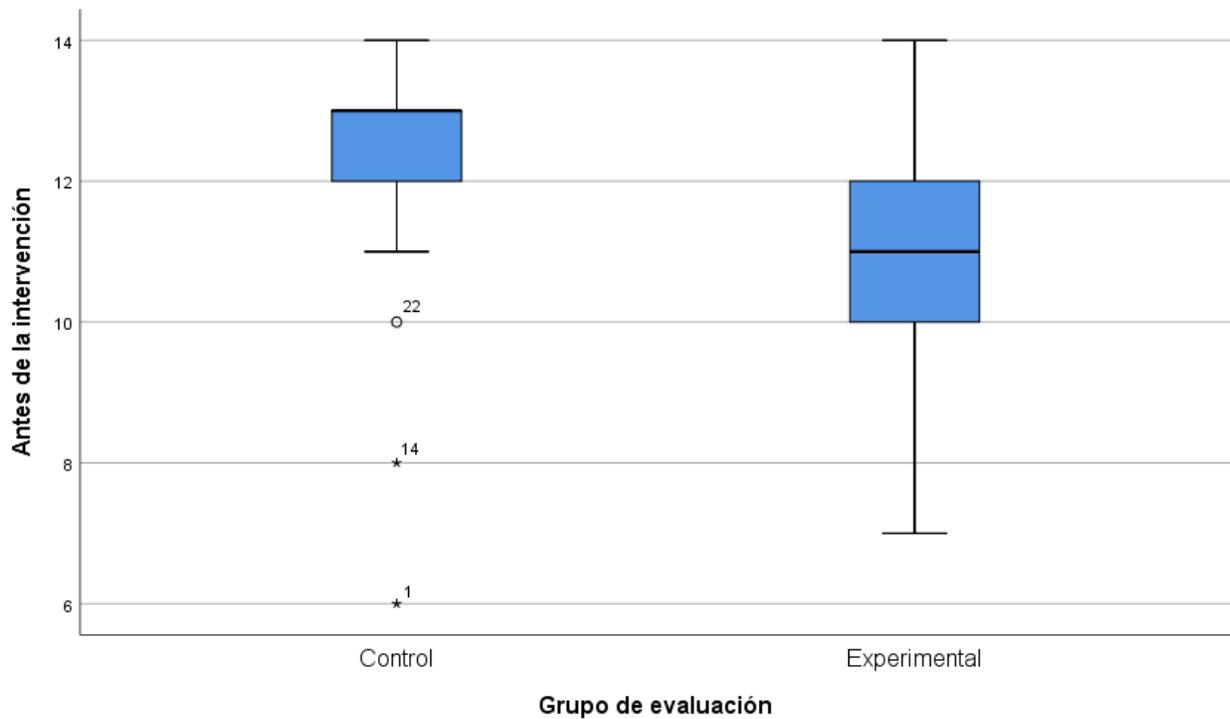
Se observa que antes de la intervención la media de puntaje del grupo control fue de 12.16 puntos frente a la media de 11.20 del grupo experimental luego de la intervención educativa se observa que en el grupo control se mantiene la media de 12.96 sin embargo en el grupo experimental aumenta considerablemente a una media de 19.6 puntos.

Tabla 6. Estadísticos descriptivos del nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras, antes de la intervención educativa.

Estadísticos descriptivos nivel de conocimiento antes de la intervención						
		Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desv.
	N					Estandar
Control	25	6	14	12.16	13.00	1.89
Experimental	25	7	14	11.20	11.00	1.76
N válido (por lista)	50					

Fuente: propia

Gráfico 6. Estadísticos descriptivos del nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras, antes de la intervención educativa.



Interpretación:

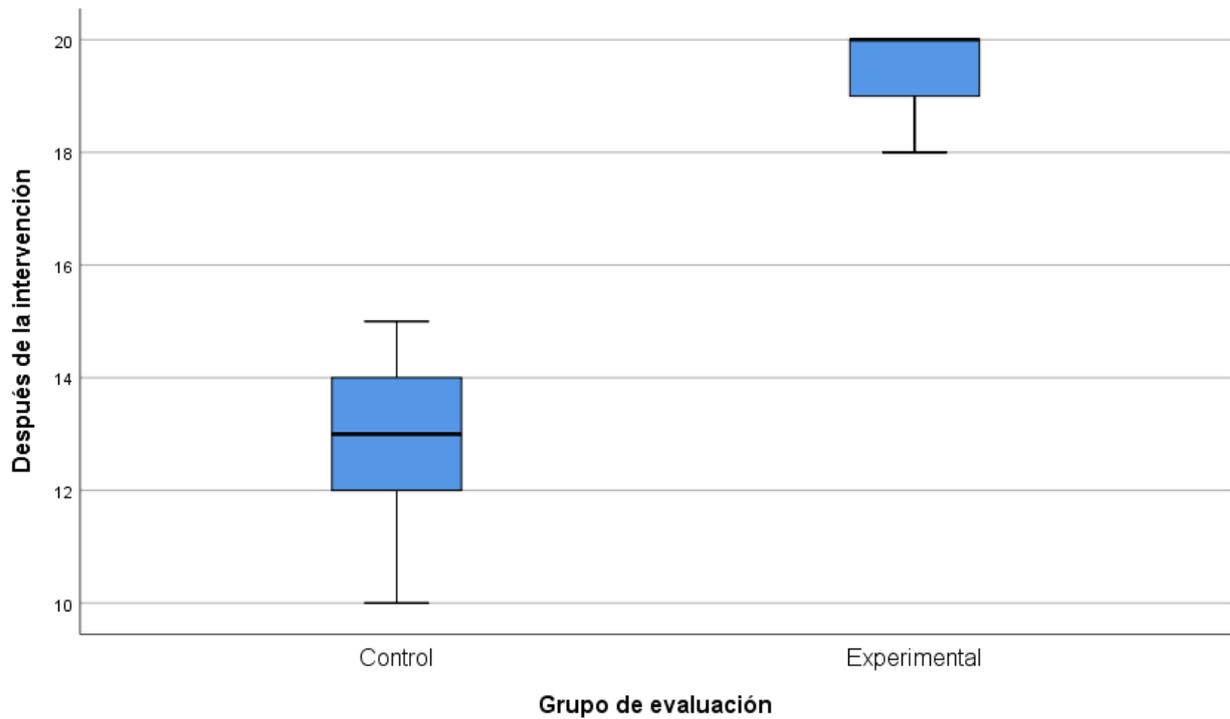
Se observa que antes de la intervención la media de puntaje del grupo control fue de 12.16 puntos con un puntaje mínimo de 6 y un máximo de 14 frente a la media de 11.20 del grupo experimental con un mínimo de 7 y un máximo de 14 puntos verificando que los puntajes y niveles son similares.

Tabla 7. Estadísticos descriptivos del nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras, después de la intervención educativa.

Estadísticos descriptivos nivel de conocimiento del pos test						
		Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desv. Estandar
	N					
Control	25	10	15	12.96	13.00	1.34
Experimental	25	18	20	19.60	20.00	0.65
N válido (por lista)	50					

Fuente: propia

Gráfico 7. Estadísticos descriptivos del nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en



enfermeras, después de la intervención educativa.

Interpretación:

Se observa que después de la intervención educativa la media de puntaje del grupo control se mantiene con una media de 12.96 puntos con un puntaje mínimo de 10 y un máximo de 15 frente a la media de 19.60 puntos del grupo experimental con un mínimo de 18 y un máximo de 20 puntos verificando que los puntajes y niveles mejoraron.

Análisis inferencial

Hipótesis de normalidad:

H_0 : datos normal.

H_1 : no siguen normal.

Nivel de significancia: 0.95 % alfa = 0.05

Test de normalidad

Si $n > 50$: Kolmogorov –Smirnov

Si $n < 50$: Shapiro – Wilk.

Criterio de selección

Si p-valor < 0.05 se rechaza la H_0

Si p – valor > 0.05 se acepta la H_0 y se rechaza la H_1

Tabla 8. Prueba de normalidad

Grupo de evaluación		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Antes de	Control	0.272	25	0.000	0.771	25	0.000
	Experimental	0.175	25	0.048	0.938	25	0.131
Después de	Control	0.192	25	0.018	0.907	25	0.026
	Experimental	0.412	25	0.000	0.648	25	0.000

Fuente: propia

“Se realizó la prueba preliminar de normalidad y por cantidad de muestra se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk donde se encontró que uno de los valores de p-valor > 0.05 ; por consiguiente, los datos no se ajustan a una distribución Normal, lo que se resulta en el

procesamiento de datos no paramétricos”: Prueba no paramétrica: Wilcoxon para dos grupos relacionados.

Hipótesis general

Hi: Existe influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP Lima 2023.

Ho: No existe influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023.

Nivel de significancia: 95% y alfa = 0.05

Estadístico de prueba:

Criterio de selección

Si p-valor <0.05 se rechaza la H_0

Si p – valor > 0.05 se acepta la H_0 y se rechaza la H_1

Tabla 9. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para la influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene oral y salud oral.

	Después de intervención - Antes de intervención
Z	-5,387 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0.000

Fuente: propia

Toma de decisión: se evidenció que el p valor es <0,05 mencionando que existe diferencias en la evaluación posterior y anterior a la intervención por ello, se decide que “Existe influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en

enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023”

Hipótesis específica N° 1

Hipótesis estadística

Hi: Existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 antes de la intervención educativa.

Ho: No existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 antes de la intervención educativa.

Tabla 10. Prueba de U de Mann-Withney para las diferencias en el conocimiento sobre higiene oral y salud oral antes de la intervención

	Antes de intervención
U de Mann-Whitney	189.500
W de Wilcoxon	514.500
Z	-2.431
Sig. asintótica(bilateral)	0.015

Fuente: propia

Toma de decisión: se evidenció que el p valor es $<0,05$ mencionando que existe diferencias en el conocimiento sobre higiene oral y salud oral antes de la intervención por ello, se decide que “Existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 antes de la intervención educativa”.

Hipótesis específica N° 2

Hipótesis estadística

Hi: Existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 después de la intervención educativa.

Ho: No existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 después de la intervención educativa.

Tabla 11. Prueba de U de Mann-Withney para las diferencias en el conocimiento sobre higiene oral y salud oral después de la intervención

	Antes de intervención
U de Mann-Whitney	0.000
W de Wilcoxon	325.000
Z	-6.127
Sig. asintótica(bilateral)	0.000

Fuente: propia

Toma de decisión: se evidenció que el p valor es $<0,05$ mencionando que existe diferencias en el conocimiento sobre higiene oral y salud oral antes de la intervención por ello, se decide que “Existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 después de la intervención educativa”.

4.2. Discusión

Se observó que el nivel de conocimiento después de la intervención educativa mejoró a un 88.0% de nivel regular en el grupo control y del 100.0% en el grupo experimental nivel

bueno; verificándose que antes de la intervención la media de puntaje del grupo control fue de 12.16 puntos frente a la media de 11.20 puntos del grupo experimental luego de la intervención educativa se observa que en el grupo control se mantiene la media de 12.96 sin embargo en el grupo experimental aumenta considerablemente a una media de 19.6 puntos, verificándose que existe diferencias significativas en la evaluación posterior a la intervención donde el valor p fue de 0.000 por ello, se decide que “Existe influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023”. Estos resultados coinciden con **Sánchez, et al (2021)** quién evidenció que el 80% de las sesenta personas (40 enfermeras y 20 auxiliares de enfermería) que participaron en la intervención educativa eran mujeres y tras la intervención, el cuidado bucodental cotidiano del personal aumentó del 29,6% al 92,8%(9), por **Chen et al (2022)** quién reveló una buena correlación entre el nivel cognitivo, la puntuación de actitud y la puntuación de comportamiento y concluyó que la mejora el conocimiento de los enfermeros de UCI previniendo las NAR conduce a mejorar la calidad de los servicios (7) y por **Ambor (2020)** verificaron una asociación entre los conocimientos y las conductas de la enfermera acerca de la limpieza bucal de los pacientes con clorhexidina (13).

Por otro lado, **Granizo et al (2021)** evidenciaron que los conocimientos, la postura apropiada y frecuencia de manejo y la cognición teórica y el desempeño práctico de los enfermeros son apropiados para el cuidado del paciente crítico ventilado, y la experiencia no tiene efecto sobre la aptitud del cuidado ofrecido (8) variable que no se evaluaron en este estudio, sin embargo, se puede considerar apropiado mencionar que si los enfermeros deben mejoran sus conocimientos sobre salud bucal e higiene dental en pacientes conectados a ventilación mecánica con la finalidad de erradicar los microorganismos de la cavidad bucal, a

partir de la higiene mecánica (tres veces al día) y el uso de clorhexidina en concentraciones de 0.12 a 2%, reduce el riesgo de NAV (4)

En el estudio realizado por **Carbajal (2017)** realizaron un metanálisis sobre cuidado bucodental en pacientes conectados a ventilador mecánico y encontró que el 70% de las publicaciones analizadas concluyen que el cuidado dental solo con soluciones orales que contengan clorhexidina es útil y que en el 30% sugiere que la higiene bucal tiene éxito no sólo con colutorios orales con clorhexidina, sino también con el uso de técnicas y soluciones adicionales previniendo la NVM (15), si consideramos en la mejora de la influencia de la intervención educativa en la mejora del conocimiento sobre salud bucal que se encontró en este estudio presenta similar impacto cognitivo en el personal de enfermería que atienden a pacientes conectados a pacientes con ventilación mecánica.

Con respecto al estudio de González, et al (2019) en sus resultados indicaron que el cumplimiento de las medidas de seguridad oscilaba entre el 91,8% y el 64,3%. En el 82,43% de los casos, se lavaron las manos y más del 85% de los pacientes se sometieron a profilaxis e higiene dental (10) considerándose que si no existe una mejora y concientización de la higiene oral en pacientes con ventilación mecánica puede complicarse su situación clínica por ello es importante la intervención educativa en todo el personal.

Los beneficiados con esta investigación fueron las pacientes que se encuentran conectadas a ventilador mecánico en la UCIM ya que el resultado constató el estado real del conocimiento y la mejora en el personal de enfermería sobre el manejo de cuidados sobre higiene oral y salud bucal, cumpliendo la planificación de mejora para evitar problemas más adelante.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera:

Los resultados evidencian influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 (sig. asintótica = 0.000 < 0.05).

Segunda:

Estos resultados indican que existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 antes de la intervención educativa (sig. asintótica = 0.015 < 0.05).

Tercera:

Estos resultados indican que existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del INMP, Lima 2023 después de la intervención educativa (sig. asintótica = 0.000 < 0.05).

5.2. Recomendaciones

Primera:

Se recomienda realizar un seguimiento periódico al personal de enfermería a cerca del conocimiento y manejo de los temas tratados en la intervención educativa y, personal de odontología del establecimiento a constatar las mejoras a través de evaluaciones constantes.

Segunda:

Se recomienda a los investigadores identificar a través de futuras investigaciones si las mejoras del nivel de conocimiento en el personal de enfermería mejora el estado de salud bucal de los pacientes conectados a ventilación mecánica.

Tercera:

Finalmente, se recomienda a los profesionales de salud abordar a través de intervenciones educativas en salud, con mayor alcance de personal de enfermería en el cuidado bucal de éstos pacientes conectados a ventilación mecánica evaluando otros elementos que contribuyan para que su salud bucal se mantenga sana y evitar enfermedades a futuro.

REFERENCIAS

1. Bergamim Hespanhol LA, Cartonilho de Souza Ramos S, Ribeiro Júnior OC, Silva de Araújo Tatiane T, Martins AB. Infección relacionada con la Asistencia a la Salud en Unidad de Cuidados Intensivos Adulto. *Enf Global* [Internet]. 2018 [citado 2 de octubre de 2022];18(1):215-54. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.18.1.296481>
2. Organización Mundial de la Salud. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria [Internet]. 2013 [cited 2023 May 10]. Available from: https://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
3. Varón-Vega FA, Hernández-Parra Á, Molina F, Poveda CM, Mezad RA, Castro H, et al. Traqueobronquitis y neumonía asociadas a ventilación mecánica en unidades de cuidado intensivo de Latinoamérica: epidemiología, curso clínico y desenlaces (estudio LATINAVE). *Infectio* [Internet]. 2016;21(2):74–80. Available from: <http://www.revistainfectio.org/index.php/infectio/article/view/650>
4. Hua F, Xie H, Hv W, Furness S, Zhang Q, Li C. Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia (Review). *Cochrane Libr*. 2016; 10(10):CD008367.
5. Jansson MM, Syrjälä HP, Talman K, Meriläinen MH, Ala-Kokko TI. Critical care nurses' knowledge of, adherence to, and barriers toward institution-specific ventilator bundle. *Am J Infect Control* [Internet]. 2018;46(9):1051–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.02>.
6. Stephen D. Cagle Jr., Brett L. Hutcherson, DO, Anna T. Wiley. *Health Care Associated Infections: Best Practices for Prevention*. Am Fam Physician.

- [Internet]. 2022, [citado 17 de octubre del 2022] 1;105(3):262-270. PMID: 35289570.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35289570/>
7. Correlation of ICU Nurses' Cognitive Level with Their Attitude and Behavior toward the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia. Chen, Sujun; Hua, Li; Jin, Qianqian; Wang, Hezhuo. *J Healthc Eng* ; 2022: 8229812, 2022. Artículo en Inglés | MEDLINE | ID: mdl-35399856
 8. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-35399856>
 9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100007&lang=es
 10. Sánchez M, Orozco LA, Barrios FA, Suárez OF. Impact of an Educational Intervention Aimed at Nursing Staff on Oral Hygiene Care on the Incidence of Ventilator-Associated Pneumonia in Adults Ventilated in Intensive Care Unit. *Invest. Educ. Enferm.* 2021; 39(3):e06 DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n3e06>
 11. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726219300631?via%3Dihub>
 12. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118217302372?via%3Dihub>
 13. Mucha L. Cuidados de enfermería para la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica. [Trabajo académico para especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12493/Cuidados_MuchaFabian_Sandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Ambor E. conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre higiene oral con clorhexidina en pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados

- intensivos de una clínica privada de Lima, 2020. [Tesis de especialidad], Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. disponible en: Elisa_Trabajo_Especialidad_2020.pdf
15. Avalón M., Chacaltana X, Napa, G. Prácticas preventivas para la neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes en cuidados intensivos Callao,2008. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4998/Practicas_AvalosPayano_Miri am.pdf](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4998/Practicas_AvalosPayano_Miri_am.pdf)
16. Carbajal, J. Higiene oral eficaz para la prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica. Lima: Universidad Norbert Wiener.; 2017. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1284/TITULO%20-%20Carbajal%20Quispe%2c%20Johana%20Mercedes.pdf>
17. Velezmoro K. Factores de riesgo asociada a neumonía en pacientes con ventilación mecánica en las unidades de cuidados críticos del hospital Belen de Trujillo 2016. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/785/velezmoro_ck.pdf.
18. Augusto M. El planteamiento científico. Revista Cubana de Salud Pública, 2017;43(3), 470- 498. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n3/470-498/es>
19. De Villalobos, D. (2009). La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Aquichan, 5(1), 1. Obtenido de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/62/129>
20. Diaz E, Lorente L, Valles J, Rello J. . Neumonía asociada a la ventilación mecánica. Med. Intensiva. 2010; 34(5), 318-324. Obtenido de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912010000500005&lng=es&tlng=es

21. Hernández H. Antisepsia oral en prevención de neumonía asociada a ventilador. *Enfermedades Infecciosas en Pediatría*. 2012; 26(101): 185-191. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revenfinfped/eip-2012/eip123h.pdf>
22. Guardiola J, Sarmiento X, Rello J. Neumonía asociada a ventilación mecánica: riesgos, problemas y nuevos conceptos. *Med. Intensiva*. 2001; 25(3), 113-123. Obtenido de <https://www.medintensiva.org/es-pdf-13013567>
23. Sossa A. Factores de la atención asociados con Neumonía por ventilación mecánica en pacientes hospitalizados en una unidad de cuidado crítico adulto en clinica de alta complejidad. Cartagena 2012-2015. Barranquilla: Universidad del Norte; 2016. Obtenido de <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7467/Andria.pdf>
24. Maya J, Pacheco R, Valderrama S, Villegas M. Papel de la clorhexidina en la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud. *Infectio*, 2011; 15(2), 98-107. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922011000200004&lng=en&tlng=es
25. Bascones A, Morante S. Antisépticos orales: Revisión de la literatura y perspectiva actual. *Avances en Periodoncia e Implantología Oral*. 2006; 18(1): 21-29. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852006000100004&lng=es&tlng=es.
26. Rubio J. Papel de enfermería en el Juicio clínico: La valoración y el diagnóstico. *Enfermería en Cardiología*. 2016; 23(69), 30-39. Obtenido de https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/69_02.pdf

27. Casco L, Martínez V, Muñoz E, Murcia R. Protocolo de cuidados de enfermería y tratamiento de problemas de la cavidad oral. Albacete: Complejo Hospitalario Universitario Albacete. 2015. Obtenido de <https://elenfermerodelpendiente.files.wordpress.com/2015/12/chospsab.pdf>
28. World Health Organization. What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? Ginebra: WHO. 2006. Obtenido de https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/74653/E88185.pdf
29. Sánchez J, Cuevas C, Cabrera L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de enfermería. 2017; 33(3), 1. Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
30. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería. 2004; 13(44-45), 44-45. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&tlng=es
31. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. El Método científico. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 2019. 562 p.
32. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
33. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015. <https://www.felipesupo.com/wp->

content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigaci%C3%B3n-
Cient%C3%ADfica.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023?</p> <p>Problema específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 antes de la intervención educativa?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 después de la intervención educativa?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 antes de la intervención educativa.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 después de la intervención educativa.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023.</p> <p>Ho: No existe influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>Hi: Existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional</p>	<p>Variable 1</p> <p>.Intervención educativa sobre higiene y salud bucal.</p> <p>.Definición Operacional: Valoración cognitiva del conocimiento sobre cuidados de higiene y salud bucal mediante la intervención educativa.</p>	<p>Se aplicará el método hipotético – deductivo, donde conocerá la influencia de una capacitación en el personal de enfermería sobre higiene oral y salud bucal.</p> <p>Enfoque de la investigación:</p> <p>Presentará enfoque cuantitativo donde las variables serán medidas de forma numérica en sus dimensiones.</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Será de tipo aplicada ya que es una respuesta afectiva y basada a un problema detectado, descrito y analizado.</p> <p>3.4. Diseño de la investigación:</p> <p>Cuasiexperimental donde se estudiará las relaciones de causa y efecto asignando al</p>

		<p>Materno Perinatal, Lima 2023 antes de la intervención educativa.</p> <p>Ho: No existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 antes de la intervención educativa.</p> <p>Hipótesis específica 2</p> <p>Hi: Existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 después de la intervención educativa.</p> <p>Ho: No existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 después de la intervención educativa.</p>		<p>azar los grupos, es una investigación longitudinal, porque se recolectará los datos en dos momentos.</p>
--	--	--	--	---



Universidad
Norbert Wiener

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

PRE TEST

“Intervención educativa sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023”

I. Datos generales

Edad: 25- 30 () 30- 40 () 40-50 () >50 (): Sexo: F () M ()

Condición Laboral: Nombrado () Contratado ()

Tiempo de servicio en la UCIM:

< 1año () 1 año a 3años() 3 años a 6años() 7 años a 10años() > de 10años().

II. Conocimiento sobre salud bucal en la incidencia de pacientes mujeres en estado crítico conectadas a un ventilador mecánico

1. ¿Cuáles considera Ud. Son medidas preventivas en Salud bucal?

a. Dulces, cepillo dental, pasta dental

b. Flúor, pasta dental, leche

c. Cepillo, hilo dental, pasta dental, fluor

d. No sé

2. ¿Cuáles cree que son las características indicadas de un buen cepillo?

a. Tener cerdas duras y de varios colores

- b. Tener un mango recto y cerdas duras
 - c. Tener cerdas suaves y un mango curvo
 - d. No sé.
3. ¿Sabe usted el orden del uso de los elementos de higiene dental?
- a. Enjuague bucal ,cepillo, hilo dental
 - b. Hilo dental, enjuague bucal
 - c. Hilo dental ,cepillado
 - d. Cepillado, hilo dental , enjuague dental
4. ¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?
- a. Dos veces
 - b. Cuatro veces
 - c. Una vez
 - d. Tres veces
5. La placa bacteriana es:
- a. Restos de dulce y comida
 - b. Manchas en los dientes
 - c. Restos de alimentos y microorganismos
 - d. No sé
6. La Caries es:
- a. Es una enfermedad formada solo por azúcares
 - b. Es una mancha negra sin importancia
 - c. Es un hueco en el diente
 - d. No sé
7. La gingivitis es:
- a. El dolor de diente

b. Inflamación de las encías

c. La inflamación del labio

d. No sé

8. La enfermedad Periodontal es:

a. Sangrado de las encías

b. Afecta a los tejidos de soportes del diente

c. La coloración de los dientes

d. No sé

9. Porque a una persona le sangran las encías?

a. Porque no se cepilla correctamente

b. Por enfermedad de las encías

c. Por genética

d. Ninguno

10. ¿Cuántos dientes tiene un adulto?

a. 26

b. 31

c. 32

d. No sé

III. Conocimiento sobre Higiene oral en la incidencia de pacientes mujeres en estado crítico conectadas a un ventilador mecánico:

11.- ¿Qué es la Clorhexidina? Marque la respuesta correcta.

a) Es un agente de amplio espectro antimicrobiano que actúa sobre tejido vivo

b) Es un potente antiséptico que inhibe la proliferación de microorganismos evitando las infecciones y lesiones de la mucosa oral.

c) Es un antiácido que protege los dientes y la cavidad oral.

d) Solo a y b

e) Todas las anteriores.

12.- La valoración de la cavidad oral antes de la higiene oral permite:

a) Identificar lesiones a nivel de cavidad oral.

b) Ver la cantidad de placa bacteriana.

c) Actuar con cuidado en el momento de la higiene bucal.

d) Determinar la cantidad de clorhexidina para la higiene bucal.

e) a, b, c son correctas.

13.- Las medidas estándar de la presión neumotaponamiento deben ser las siguientes:

a) 15-20mmhg.

b) 20-25mmhg

c) 25-30mmhg.

d) 30-35mmgh.

14.- Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. considera importante: marque lo correcto.

a) El procedimiento con material estéril y la intervención de dos personas.

b) La pre-oxigenación de 30 segundos antes del procedimiento disminuye el riesgo de hipoxia.

c) La aspiración debe ser de forma rotativa e intermitente y no más de 15 segundos.

d) Todas las anteriores.

15.- Durante la higiene de la cavidad oral Ud. considera lo siguiente; marque lo correcto.

a) Posición de 30 a 45°, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico clorhexidina 0.12%

b) Posición menor de 30°, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico clorhexidina 0.12%

c) Posición de 30 a 45°, uso de antiséptico clorhexidina 0.12%, aspiración de secreciones.

d) Todas las anteriores.

16.- El cepillado de dientes con clorhexidina nos indica:

a) Es un tratamiento más efectivo para mantener una buena higiene oral en pacientes intubados.

b) Mantener la boca limpia y aliento fresco.

c) Para evitar el medio de cultivo para las bacterias.

d) Para reducir la carga bacteriana.

e) Todas las anteriores.

17.- ¿Por qué es importante la higiene de la cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.

a) Disminuye la flora bacteriana y previene la neumonía asociado a V.M.

b) Mantiene las mucosas orales húmedas.

c) Disminuye el acumulo de secreciones.

d) Identifica lesiones en cavidad oral.

18.- ¿Qué es aspiración de secreciones? Marque Ud. las alternativas correctas.

a) La succión de secreciones a través de un catéter para mantener la permeabilidad de las vías aéreas y previene atelectasia.

b) Es la aspiración de secreciones para evitar edema o espasmo laríngeos.

c) El tiempo de aspiración de secreciones traqueo bronquiales no debe ser mayor de 30 segundos.

d) Todas las anteriores.

19.- Según el protocolo de la institución ¿cada que tiempo se realiza la higiene bucal con clorhexidina?

a) Cada 8 horas.

b) Una vez al día.

c) Cada 12 horas.

d) Cada 6 horas.

20.- ¿De qué manera influye la higiene de la cavidad oral con clorhexidina en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica?

a) Disminuye el riesgo de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.

b) Disminuye el reflujo gástrico esofágico

c) Previene broncoaspiración del paciente.

d) Evita el medio de cultivo para las bacterias disminuyendo el riesgo de la neumonía asociado a V.M.



“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

POST TEST

“Intervención educativa sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023”

I. Datos generales

Edad: 25- 30 () 30- 40 () 40-50 () >50 (): Sexo: F () M ()

Condición Laboral: Nombrado () Contratado ()

Tiempo de servicio en la UCIM:

< 1año () 1año a 3años() 3años a 6años() 7años a 10años() > de 10años().

II. Conocimiento sobre salud bucal en la incidencia de pacientes mujeres en estado crítico conectadas a un ventilador mecánico

1. ¿Cuáles considera Ud. Son medidas preventivas en Salud bucal?

a. Dulces, cepillo dental, pasta dental

b. Flúor, pasta dental, leche

c. Cepillo, hilo dental, pasta dental, fluor

d. No sé

2. ¿Cuáles cree que son las características indicadas de un buen cepillo?

- a. Tener cerdas duras y de varios colores
 - b. Tener un mango recto y cerdas duras
 - c. Tener cerdas suaves y un mango curvo
 - d. No sé.
3. ¿Sabe usted el orden del uso de los elementos de higiene dental?
- a. Enjuague bucal ,cepillo, hilo dental
 - b. Hilo dental, enjuague bucal
 - c. Hilo dental ,cepillado
 - d. Cepillado, hilo dental , enjuague dental
4. ¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?
- a. Dos veces
 - b. Cuatro veces
 - c. Una vez
 - d. Tres veces
5. La placa bacteriana es:
- a. Restos de dulce y comida
 - b. Manchas en los dientes
 - c. Restos de alimentos y microorganismos
 - d. No sé
6. La Caries es:
- a. Es una enfermedad formada solo por azucares
 - b. Es una mancha negra sin importancia
 - c. Es un hueco en el diente
 - d. No sé
7. La gingivitis es:

- a. El dolor de diente
 - b. Inflamación de las encías
 - c. La inflamación del labio
 - d. No sé
8. La enfermedad Periodontal es:
- a. Sangrado de las encías
 - b. Afecta a los tejidos de soportes del diente
 - c. La coloración de los dientes
 - d. No sé
9. Porque a una persona le sangran las encías?
- a. Porque no se cepilla correctamente
 - b. Por enfermedad de las encías
 - c. Por genética
 - d. Ninguno
10. ¿Cuántos dientes tiene un adulto?
- a. 26
 - b. 31
 - c. 32
 - d. No sé

III. Conocimiento sobre Higiene oral en la incidencia de pacientes mujeres en estado crítico conectadas a un ventilador mecánico:

11.- ¿Qué es la Clorhexidina? Marque la respuesta correcta.

- a) Es un agente de amplio espectro antimicrobiano que actúa sobre tejido vivo

b) Es un potente antiséptico que inhibe la proliferación de microorganismos evitando las infecciones y lesiones de la mucosa oral.

c) Es un antiácido que protege los dientes y la cavidad oral.

d) Solo a y b

e) Todas las anteriores.

12.- La valoración de la cavidad oral antes de la higiene oral permite:

a) Identificar lesiones a nivel de cavidad oral.

b) Ver la cantidad de placa bacteriana.

c) Actuar con cuidado en el momento de la higiene bucal.

d) Determinar la cantidad de clorhexidina para la higiene bucal.

e) a, b, c son correctas.

13.- Las medidas estándar de la presión neumotaponamiento deben ser las siguientes:

a) 15-20mmhg.

b) 20-25mmhg

c) 25-30mmhg.

d) 30-35mmgh.

14.- Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. considera importante: marque lo correcto.

a) El procedimiento con material estéril y la intervención de dos personas.

b) La pre-oxigenación de 30 segundos antes del procedimiento disminuye el riesgo de hipoxia.

c) La aspiración debe ser de forma rotativa e intermitente y no más de 15 segundos.

d) Todas las anteriores.

15.- Durante la higiene de la cavidad oral Ud. considera lo siguiente; marque lo correcto.

a) Posición de 30 a 45°, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico clorhexidina 0.12%

b) Posición menor de 30°, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico clorhexidina 0.12%

c) Posición de 30 a 45°, uso de antiséptico clorhexidina 0.12%, aspiración de secreciones.

d) Todas las anteriores.

16.- El cepillado de dientes con clorhexidina nos indica:

a) Es un tratamiento más efectivo para mantener una buena higiene oral en pacientes intubados.

b) Mantener la boca limpia y aliento fresco.

c) Para evitar el medio de cultivo para las bacterias.

d) Para reducir la carga bacteriana.

e) Todas las anteriores.

17.- ¿Por qué es importante la higiene de la cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.

a) Disminuye la flora bacteriana y previene la neumonía asociado a V.M.

- b) Mantiene las mucosas orales húmedas.
- c) Disminuye el acumulo de secreciones.
- d) Identifica lesiones en cavidad oral.

18.- ¿Qué es aspiración de secreciones? Marque Ud. las alternativas correctas.

- a) La succión de secreciones a través de un catéter para mantener la permeabilidad de las vías aéreas y previene atelectasia.
- b) Es la aspiración de secreciones para evitar edema o espasmo laríngeos.
- c) El tiempo de aspiración de secreciones traqueo bronquiales no debe ser mayor de 30 segundos.
- d) Todas las anteriores.

19.- Según el protocolo de la institución ¿cada que tiempo se realiza la higiene bucal con clorhexidina?

- a) Cada 8 horas.
- b) Una vez al día.
- c) Cada 12 horas.
- d) Cada 6 horas.

20.- ¿De qué manera influye la higiene de la cavidad oral con clorhexidina en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica?

- a) Disminuye el riesgo de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.
- b) Disminuye el reflujo gástrico esofágico

c) Previene broncoaspiración del paciente.

d) Evita el medio de cultivo para las bacterias disminuyendo el riesgo de la neumonía asociado a V.M.

Anexo 03: Validación del instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y Nombres del Experto:** Enciso Lacunza Jorge Antonio.
 1.2 **Cargo e Institución donde labora:** Docente en la Universidad Norbert Wiener.
 1.3 **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** Ficha de recolección de datos.
 1.4 **Autor(es) del Instrumento:** Giovanna Estefani Huaman Pino.
 1.5 **Título de la Investigación:** "INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE Y SALUD ORAL EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					40	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

- III. **CALIFICACIÓN GLOBAL.** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Investigación con fundamentos aplicables según estudio de población.

Lima, 23 de julio del 2023

Dr. Enciso Lacunza Jorge Antonio
 CARUJANO DENTISTA
 C. Q. P. 27605

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: OMAR MINAYA RONDÓN

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.

1.4 Autor(es) del Instrumento: GIOVANNA ESTEFANI HUAMAN PINO.

1.5 Título de la Investigación: "INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE Y SALUD ORAL EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					32	10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Investigación con fundamentos aplicables según estudio de muestra.

Lima, 23 de julio del 2023



Mg. CD. Minaya rondón Omar
Docente / Metodólogo
DNI 25713506

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ROJAS ORTEGA RAUL ANTONIO

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.

1.4 Autor(es) del Instrumento: GIOVANNA ESTEFANI HUAMAN PINO.

1.5 Título de la Investigación: "INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE Y SALUD ORAL EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					40	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lima, 23 de julio del 2023


Dr. CD. Esp. Rojas Ortega, Raul Antonio
Docente / Metodólogo
DNI 07761772

.....
Firma y sello

Anexo 04: Confiabilidad del instrumento

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
1	preg 1	preg 2	preg 3	preg 4	preg 5	preg 6	preg 7	preg 8	preg 9	preg 10	preg 11	preg 12	preg 13	preg 14	preg 15	preg 16	preg 17	preg 18	preg 19	preg 20
2	c	c	d	d	c	c	b	d	b	c	b	c	b	c	b	c	a	a	a	d
3	c	c	d	d	c	c	b	d	b	c	b	c	b	c	b	c	a	a	a	d
4	c	b	d	d	c	c	b	d	b	c	b	c	b	a	b	c	c	a	a	d
5	c	c	d	b	c	c	c	d	b	c	c	c	a	c	b	c	a	a	a	d
6	c	c	d	d	c	c	b	d	a	c	c	c	b	c	b	d	a	a	a	d
7	b	b	d	d	c	c	a	b	b	c	b	c	b	c	a	c	a	a	a	a
8	c	c	a	b	a	c	b	b	b	c	c	c	b	c	b	d	a	a	a	a
9	c	b	d	d	c	c	b	b	a	c	b	a	a	c	b	c	a	a	a	d
10	c	c	a	a	c	c	b	b	b	c	b	a	a	c	b	c	a	a	a	d
11	b	c	d	d	c	c	b	b	a	c	b	c	a	a	a	c	a	a	a	a
12																				

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
preg 1	45,30	24,011	,462	,619
preg 2	45,40	25,822	,009	,652
preg 3	44,70	20,233	,375	,612
preg 4	44,80	22,844	,172	,651
preg 5	45,30	24,233	,236	,633
preg 6	45,10	26,100	,000	,647
preg 7	46,10	24,544	,285	,631
preg 8	45,10	16,767	,952	,490
preg 9	46,40	25,822	,009	,652
preg 10	45,10	26,100	,000	,647
preg 11	45,80	25,289	,119	,644
preg 12	45,50	23,167	,274	,628
preg 13	46,50	24,056	,351	,624
preg 14	45,50	25,833	-,052	,672
preg 15	46,30	24,011	,462	,619
preg 16	44,90	26,100	-,041	,654
preg 17	46,90	24,767	,148	,642
preg 18	47,10	26,100	,000	,647
preg 19	47,10	26,100	,000	,647
preg 20	45,00	18,000	,488	,586

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,645	20

Fuente: propia

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 09 de setiembre de 2023

Investigador(a)
Giovanna Estefani Huaman Pino
Exp. N°: 0691-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023” Versión 04 con fecha 28/08/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **26/03/2023.**
- Formulario de Asentimiento Informado Versión **01** con fecha **26/03/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Giovanna Estefani Huaman Pino y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 **Cel. 981-000-698**
Correo comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo 6: Formulario de consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación : “Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023”

Investigadores : Giovanna Estefani Huaman Pino
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023” de fecha 26/03/2023 y versión.1. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es Determinar la influencia de intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023.

Su ejecución ayudará/permitirá Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene y salud oral en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023 antes y después de la intervención educativa.

Duración del estudio (6 meses)

Nº esperado de participantes: 50

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

V2- 18-07-23	Página 1 de 3
--------------	---------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Registro de datos personales
- Se enviará el consentimiento informado el que hizo constar mediante la firma del mismo.
- Después en un ambiente adecuado se reunirá a todo el personal de enfermería y se procederá a la primera evaluación mediante el pre test.
- Se procederá a brindar la intervención educativa sobre cuidados de higiene y salud bucal en la incidencia de pacientes mujeres en estado crítico conectadas a un ventilador mecánico de la unidad de cuidados intensivos a todo el personal de enfermería.
- En un segundo momento se procederá a evaluar el conocimiento sobre cuidados de higiene y salud bucal mediante el post test.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 20 minutos y (*Adicional a charla educativa*).

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (*Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio*)

Su participación en el estudio *no* presenta Riesgos

Beneficios: (*Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio*)

Usted se beneficiará del presente proyecto adquiriendo conocimientos sobre la salud bucal, para la mejora del paciente crítico en la UCIM del INMP.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal: Giovanna Estefani Huaman Pino, Cel: 948559014, Correo electrónico: giovanna20hp@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité_ética@uwiener.edu.pe

V2- 18-07-23	Página 2 de 3
--------------	---------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

I. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



 (Firma)
Nombre participante:

DNI:
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre investigador: Giovanna Estefani
 Human Pino

DNI: 71521762
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

 (Firma)

Nombre testigo o representante legal:
 DNI:
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

V2- 18-07-23	Página 3 de 3
--------------	---------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

Anexo 7: Informe del asesor

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	FECHA: 13/05/2020

Lima, 03 de Febrero del 2024

Dra. Esp. BRENDA VERGARA PINTO
(Grado académico) (Nombres y apellidos del Director(a) de la EAP o EPG)

Director(a) de la EAP de Odontología (o EPG)

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor: tesis titulada:
"INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE Y SALUD ORAL EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2023", desarrollada por el egresado GIOVANNA ESTEFANI HUAMAN PINO; para la obtención del Grado/Título Profesional de Cirujano Dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Asesorar, revisar y aprobar la tesis.
- Orientar el avance de la investigación.
- Revisar el informe final, emitir conformidad y recomendar la sustentación.

Así mismo, informo y doy conformidad de que se ha cumplido con los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, en torno a las políticas de originalidad y conductas antiplagio, entre ellos el Procedimiento para el uso de software antiplagio, cumpliendo con los porcentajes de originalidad establecido.

Atentamente,


.....
Dr. Christian E. Gómez Carrión
REHABILITACIÓN ORAL
C.O.P.: 21280
R.N.E.: 2828

Firma del Asesor

Dr. Esp. GÓMEZ CARRIÓN CHRISTIAN ESTEBAN

Apellidos y Nombres del Asesor
DNI: 41540958

Anexo 8: Informe de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis

AUTOR

Giovanna Huaman

RECuento DE PALABRAS

7968 Words

RECuento DE CARACTERES

43004 Characters

RECuento DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

175.4KB

FECHA DE ENTREGA

Jan 11, 2024 11:18 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 11, 2024 11:18 PM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 19% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	dspace.unitru.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	revistas.udea.edu.co Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
5	core.ac.uk Internet	2%
6	repositorio.upeu.edu.pe Internet	1%
7	Universidad Wiener on 2022-11-09 Submitted works	<1%
8	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%