

Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**Nivel De Conocimiento Sobre La Oxigenoterapia y La Practica
Del Profesional De enfermería Del Servicio De Emergencia
De Una clínica Privada, Año 2023.**

**Trabajo Académico para optar El Título Especialista en
Cuidado Enfermero En Emergencias Y Desastres**

Autora: Lic. Requejo Rojas, Karin Yanet

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-5553-0647>

Asesora: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Línea De Investigación General

Salud, Enfermedad Y Ambiente

Lima – Perú

2023

 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,... **REQUEJO ROJAS KARIN YANET** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA OXIGENOTERAPIA Y LA PRACTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA CLÍNICA PRIVADA, AÑO 2023**" Asesorado por el docente: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio DNI ...002865014 ORCID...<https://orcid.org/0000-0001-8303-2910> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:268292285 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

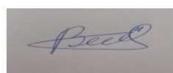
Así mismo:

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
REQUEJO ROJAS KARIN YANET
 DNI:42247738

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio
 DNI:002865014

Lima, ...24...de.....septiembre..... de.....2023.....

**Nivel De Conocimiento Sobre La Oxigenoterapia y La Practica Del Profesional De
enfermería Del Servicio De Emergencia
De Una clínica Privada.**

Asesora: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

AGRADECIMIENTO

Mis muestras de gratitud para aquellas personas que me acompañaron en este proceso de aprendizaje y preparación con una sola meta lograr culminar una especialidad que aporta mucho a mi carrera profesional, le agradezco a cada docente por sus enseñanzas en mi formación académica.

DEDICATORIA

A mi padre celestial que esta siempre dándome bendiciones de salud para continuar en esta profesión hermosa.

A mi familia que son mi motivación y fuerza para lograr cada cosa que me propongo en la vida para ser una mejor persona y excelente profesional.

JURADO:

Presidente	: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario	: Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera
Vocal	: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Índice

RESUMEN	10
ABSTRACT	11
1.-EL PROBLEMA.....	12
1.2.1.-Problema general	15
1.2.2.-Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos De La Investigación	15
1.3.1.-Objetivo general	15
1.3.2.-Objetivos específicos.....	16
1.4.-JUSTIFICACION.....	16
Teórica.....	16
Metodológica	17
Practica.....	17
1.5.-DELIMITACION	18
1.5.1.- Temporal:	18
1.5.2.-Espacial:	18
1.5.3.-POBLACION.....	18

2.-Marco Teórico.....	18
2.1.-Antecedentes	18
2.1.1.-Antecedentes nacionales:.....	18
2.1.2.-Antecedentes internacionales	21
2.2. Bases Teóricas.....	23
Cuidados de enfermería en alto flujo	34
2.3.-Hipotesis	35
2.3.1.-Hipotesis General	35
2.3.2.-Hipotesis Especificas	35
3.- Metodologías	36
3.1.-Metodo de investigación.....	36
3.2.-Enfoque de investigación	36
3.3.-Tipo de investigación.....	36
3.4.- Diseño de investigación	37
3.5-Población, muestra y muestreo.....	37
3-6. Operacionalización De Variables	39
3-7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42

3.7.1.-La Técnica	42
3.7.2.-Descripcion de Instrumentos	42
3.7.3 Validación.....	43
3.7.4 Confiabilidad.....	43
3.8.-Plan De Procesamiento y análisis De Datos.....	44
3.9. Principios Éticos.....	45
4. Aspectos administrativos	47
4.1.- Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de gantt)	47
4.2.- Presupuesto	49
5.-Referencias.....	50
Anexos	55
Anexo 1: Matriz De Consistencia	55
Anexo 2:.....	57
Anexo 3:.....	60
Anexo 4:.....	61

RESUMEN

Los profesionales de la salud deberán de estar familiarizados con las vías de administración de oxígeno, así como con los efectos fisiológicos de la administración de oxígeno como parte fundamental del cuidado del paciente, como objetivo de estudio tenemos que Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023, para ello se realizó la investigación cuantitativa, descriptiva correlacional ,aplicada, a la población en estudio de esta investigación abarca todos los profesionales licenciados en enfermería que laboran en el servicio de emergencia de una clínica privada en el año 2023, se les aplico un cuestionario Este instrumento tiene dos partes, en la primera, presenta un cuestionario (checklist) para medir el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre oxigenoterapia. Instrumento 1: Las preguntas del 1 al 11 estas referidas al nivel de conocimiento sobre los dispositivos en la oxigenoterapia. Las preguntas del 12 al 17 están enfocadas a nivel de conocimiento sobre los parámetros en la oxigenoterapia. Las preguntas de la 18 a las 22 están referidas al nivel de conocimiento sobre Las técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia. Instrumento 2: La técnica que se utilizara para medir la segunda variable La práctica, fue el cuestionario (checklist) que consiste en el registro sistemático, valido y confiable de comportamientos y las situaciones observables, que tiene 23 Ítems. Los ítems 1, 2, 3, 4,5 6,7,8,9, se dirigen hacia valoración de enfermería, y los ítems 10,11,12,13,14, 15,16 ,17,18 se enfocan en los cuidados de enfermería.

Palabras Clave: conocimiento, oxigenoterapia, dispositivo, parámetros, enfermería.

ABSTRACT

Health professionals must be familiar with the oxygen administration routes, as well as with the physiological effects of oxygen administration as a fundamental part of patient care, as a study objective we have to determine the relationship that exists between the level of knowledge about oxygen therapy and the practice of the nursing professional of the emergency service of a private clinic, year 2023, for this, quantitative, descriptive, correlational research was carried out, applied to the study population of this research, it covers all licensed professionals in nursing who work in the emergency service of a private clinic in the year 2023, a questionnaire was applied to them. This instrument has two parts, in the first, it presents a questionnaire (checklist) to measure the level of knowledge of nurses about oxygen therapy. Instrument 1: Questions 1 to 11 refer to the level of knowledge about oxygen therapy devices. Questions 12 to 17 are focused on the level of knowledge about the parameters in oxygen therapy. Questions 18 to 22 refer to the level of knowledge about techniques and procedures in oxygen therapy. Instrument 2: The technique used to measure the second variable The practice was the questionnaire (checklist) consisting of the systematic, valid and reliable record of behaviors and observable situations, which has 23 items. Items 1, 2, 3, 4,5 6,7,8,9, are directed towards nursing assessment, and items 10,11,12,13,14, 15,16,17,18 focus on the nursing care.

Keywords: knowledge, oxygen therapy, device, parameters, nursing.

1.-EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud, en el aspecto de la Seguridad del paciente, usando el oxígeno que forma parte de la lista de medicamentos esenciales que es reconocido por la Organización Mundial de la Salud, sin embargo, su distribución se da en los países en desarrollo que sobrellevan la mayor carga de mortalidad de recién nacidos, niños y personas adultas gravemente enfermos (1).

En sus inicios el procedimiento de oxigenoterapia por el año 1783 y se empezó a utilizar como un fármaco. El médico que tuvo la responsabilidad del mérito a tal avance fue el francés Caillens, que lo empleó para uno de sus pacientes que estaba enfermo de tuberculosis (2).

El autor nos da a conocer que en unos años atrás que ya se ha conocido la importancia de la terapia con oxígeno y en diferentes partes del mundo se conoce su efectividad para tratar enfermedades respiratorias. En concreto, la oxigenoterapia se trata de una medida terapéutica que consiste en la administración de oxígeno a concentraciones mayores que las que podemos encontrar en el aire del ambiente para tratar o bien prevenir diversos síntomas y dolencias (3).

Se comprende por el concepto de La Oxigenoterapia viene a ser la administración de oxígeno a una concentración mayor de la que se encuentra en el aire ambiental, con el fin de aumentar la concentración de oxígeno en sangre y prevenir lesiones por hipoxia. Generalmente la pauta la pautó un médico, pero los enfermeros estamos capacitados para valorar

si un paciente necesita o no de este tratamiento. Para valorar la concentración de oxígeno en sangre usaremos un pulsioxímetro o realizaremos una gasometría arterial por prescripción médica (4).

El primer concepto que se debe manejar en el campo de la oxigenoterapia es el de la fracción inspirada de oxígeno, dado que este parámetro se modifica con la administración de O₂ por cualquiera de los métodos disponibles (5)

del paciente. Aquí nos refiere que los pacientes sometidos a suplementos de oxígeno deben tener un monitoreo vigilante por oximetría de pulso, y la administración de oxígeno debe someterse a una titulación según los parámetros establecidos por el equipo de atención del paciente en función de las pautas más actuales basadas en la evidencia para cada proceso de la enfermedad. Un enfoque interprofesional para los pacientes que reciben oxígeno dará como resultado los mejores resultados (6).

“Los profesionales de la salud deben estar familiarizados con las vías de administración de oxígeno, así como con los efectos fisiológicos de la administración de oxígeno como parte fundamental del cuidado del paciente (7).

El autor nos da a conocer el modo de uso de oxigenoterapia que utilizaremos va a depender del nivel de gravedad respiratoria que presente la persona y del cuadro de signos de hipoxia como si presenta la boca y los dedos de color morados, sudor frío y presenta confusión. En estos casos el médico podrá indicar el uso de catéter nasal, mascarilla facial o de Venturi y, en ciertos casos, también podrá sugerir el uso del CPAP (presión positiva continua de las vías respiratorias), para facilitar la entrada de oxígeno en las vías respiratorias (8).

“Nunca debe compartirse el equipo de administración de oxígeno con otras personas. Los humidificadores y los nebulizadores deben estar escrupulosamente limpios y llenos de agua esterilizada” (9).

El autor nos da a conocer que en actualidad la oxigenoterapia es la modalidad terapéutica más usada y la más eficaz para el tratamiento de las deficiencias de ventilación/ perfusión, intercambio de gases e hipoventilación que pueden causar hipoxemia (10).

En el centro laboral clínica el golf se maneja la oxigenoterapia con la guía de procedimientos el cual está en cada servicio ,en varias ocasiones el personal no está informado o a leído las guías que están actualizadas en el manejo de la oxigenoterapia, se ha observado y me incluyo que en el servicio tanto de hospitalización como emergencia se ha capacitado al personal de enfermería sobre el manejo de oxigenoterapia ,pero no se aplica a la practica la teoría sobre el manejo de los dispositivos tanto de bajo flujo como alto flujo no se usan adecuadamente ,e observado y he tenido la experiencia de encontrar una máscara de reservorio llena de agua y el paciente estaba agitado e hiperventilando , se procede a cambiar la máscara y se coloca una nueva, sin humidificador, también con las cánulas binazales que se llenan de agua por el mal manejo ,la limpieza de las vías aéreas, etc.

1.2 Formulación del problema

1.2.1.-Problema general

- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023?

1.2.2.-Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los dispositivos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los parámetros en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión nivel de conocimiento sobre Las técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023?

1.3. Objetivos De La Investigación

1.3.1.-Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada,

año 2023.

1.3.2.-Objetivos específicos

- Identificar la relación existente entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los dispositivos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.

- Identificar la relación existente entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los parámetros en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.

- Identificar la relación existente entre la dimensión nivel de conocimiento sobre Las técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.

1.4.-JUSTIFICACION

Teórica

Su finalidad e importancia de la investigación de este trabajo, está dirigido al personal de enfermería. El tema relacionado con “Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada “,el conocimiento en el tema que es muy presentado en la realidad y no se lleva el adecuado manejo ,siguiendo los principios básicos que el personal de enfermería y el protocolo que conoce existen guías de procedimiento para

cumplir los protocolos en el manejo .El enfoque es importante ,conocer los tipos de dispositivos y parámetros en la administración de oxigenoterapia, con la finalidad de cumplir una atención de acorde a las necesidades del paciente y de calidad .

Metodológica

El propósito de realizar un trabajo de investigación es porque está sustentado con evidencia científica y respaldado con la revisión bibliográfica, se ha utilizado distintas fuentes para sacar la información como protocolos y las guías de procedimientos, libros, artículos, páginas web, de la cual se ha corroborado la información necesaria.

Practica

el presente trabajo se ha realizado con el fin de identificar las falencias del personal de enfermería y el de conocer el tema sobre oxigenoterapia y el uso de dispositivos para administración de oxígeno , sus parámetros, y las técnicas y sus procedimientos ,con ello se busca mejorar el accionar frente a lospacientes que requieren de terapia de oxígeno así lograr que la enfermera tenga un mejor nivel de conocimiento en los dispositivos ,parámetros y técnicas en la práctica de oxigenoterapia en el área de emergencia de una clínica privada.

1.5.-Delimitacion De La Investigación

1.5.1.- Temporal:

Sera el espacio de tiempo que se calculara para su preparación, recolección de datos y hacer la presentación un promedio de 6 meses (MAYO- OCTUBRE) calendarios.

1.5.2.-Espacial:

Este trabajo sobre investigación realizado se tomará como referencia a realizar en una clínica privada en LIMA -PERU.

1.5.3.-POBLACION

El estudio de esta investigación tomara como referencia poblacional a todos los profesionales licenciados en enfermería trabajadores del área de emergencia de una clínica privada en el año 2023.

2.-Marco Teórico

2.1.-Antecedentes

2.1.1.-Antecedentes nacionales:

Macalupú (11), 2019, Piura -Perú, Nos da a conocer como Objetivo: “Identificar el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en tres hospitales de Piura: Hospital II de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa, Hospital II de Apoyo Sullana y Hospital III José Cayetano Heredia, en los meses de marzo-agosto del año 2019“. Teniendo como Metodología el estudio de investigación un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de corte trasversal y prospectivo; su muestra estuvo conformada por 64 profesionales de enfermería del servicio de neonatología de tres

hospitales de Piura: Hospital II de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa, Hospital II de Apoyo Sullana y Hospital III José Cayetano Heredia; la técnica utilizada fue la de encuesta y su instrumento fue un cuestionario. Teniendo como Resultados la relación al Conocimiento en Oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería de tres hospitales de Piura: Hospital II de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa, Hospital II de Apoyo Sullana y Hospital III José Cayetano Heredia, se encontró que el 68,8% presentaron nivel medio de conocimiento, seguido de 20.3% que presentaron nivel bajo y el 10.9% presentaron nivel de conocimiento alto. En la primera dimensión: conocimiento sobre generalidades de la oxigenoterapia neonatal, el 51,6% presentaron nivel alto, el 39,1% evidencia nivel de conocimientos medio y el 9,3% presentaron nivel bajo. En la segunda dimensión: conocimientos sobre oxigenoterapia neonatal no invasiva, el 71.9% presentaron nivel medio, seguido de 23,4% que representaron nivel bajo y el 4.7% presentaron nivel alto. Aunque Finalmente, en la dimensión: conocimientos sobre oxigenoterapia neonatal invasiva, el 68.8% presentaron nivel medio, el 18.8% nivel alto y el 12.5% presentaron nivel bajo. Concluyendo con un 50% de la población que se encuestó conoce medio el tema de oxigenoterapia en neonatología.

Rafael (12),2020, Callao -Perú, presenta como Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y manejo de la oxigenoterapia por enfermería en la evolución de los pacientes con insuficiencia respiratoria del Servicio de Emergencia de un hospital del Callao, 2022. Métodos: El motivo de estudio será hipotético-deductivo, cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional y transversal. La población y muestra conformada por 80 profesionales de enfermería, siendo el muestreo no probabilístico por conveniencia.

Para su procesamiento y análisis de datos de la encuesta, al inicio se ordenará la información recolectada, después se llevará a cabo la codificación, ya recolectados los datos se organizará los datos de acuerdo a sus variables de estudio, los datos se procesaran utilizando el programa Microsoft Excel 2021 y el SPSS versión 26.0 para generar tablas y/o gráficos por dimensiones e indicadores de las variables del estudio; asimismo, para determinar la relación con la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

Rivas et al (13), año 2020, Callao – Perú Aquí los autores realizan su estudio de investigación teniendo como Objetivo general, “determinar cómo es el manejo de la oxigenoterapia por enfermería y su relación en la evolución de usuarios con insuficiencia respiratoria del Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma – 2020“, la metodología de Estudio cuantitativo de diseño correlacional, tuvo una población censal de 30 profesionales de enfermería, la técnica empleada fue la observación y el documental, los instrumentos utilizados fueron una guía de observación y una ficha de registro. Presenta un Resultado total de 100% del personal de enfermería estudiado, el 76.7% de enfermeros luego de dar la atención a los usuarios que presentan insuficiencia respiratoria se pudo lograr buena evolución, la cual es 66.7% de enfermeros que maneja oxigenoterapia adecuadamente, un 10.0% poco eficaz. También 23.3% de enfermeros, se da atención al usuario con insuficiencia respiratoria logrando una evolución desfavorable, de los cuáles el 16.7% de enfermeros presenta manejo de oxigenoterapia poco eficaz, y el 6.7% ineficaz. Concluyendo con un 76.7% de enfermeros después de darle atención al usuario con insuficiencia respiratoria logrando una evolución favorable, en los cuáles el 66.7% de

enfermeros presenta manejo de oxigenoterapia eficaz, muestran como resultados de una parte de profesionales enfermeros poco eficaces e ineficaz manejo en la oxigenoterapia.

2.1.2.-Antecedentes internacionales

Bejarano P, Byron Caiza (14) ,2020, Chimborazo - Ecuador, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y aplicación de los cuidados en la administración de oxigenoterapia en niños de 0-10 años; con nivel descriptivo de campo y un enfoque cuali-cuantitativo, de corte transversal llevado a cabo entre noviembre 2019 y febrero 2020. La población estuvo conformada por 26 Licenciadas/os de enfermería, 11 Internos de enfermería y 2 enfermeros especialistas, un total de 39 personas a quienes se aplicó dos instrumentos; una encuesta para caracterizar a la población e identificar el conocimiento sobre los cuidados de enfermería en relación al tema. También se utilizó una guía de observación que evidencia la actuación de enfermería en la aplicación de oxigenoterapia. Los resultados reflejan que el género predominante es femenino y sus edades oscilan entre 31 y 40 años con 5 a 10 años de experiencia. Además, el personal de enfermería tiene un conocimiento parcial sobre técnicas, dispositivos correctos y cuidado de los pacientes, sin embargo, desconocen los procedimientos y riesgos por inadecuada administración de oxígeno, se encuentra también una deficiente aplicación del conocimiento teórico en situaciones como la no verificación del funcionamiento correcto de dispositivos y el descuido de la posición y vías permeables. Por ello fue posible la elaboración de la guía: Actuación de enfermería en oxigenoterapia en niños cuyos contenidos fueron seleccionados con fines educativos.

Quispe S et al (15), 2023 La paz-Bolivia. Este trabajo tiene como Objetivo: Determinar las competencias cognitivas y prácticas del profesional de enfermería sobre ventilación mecánica invasiva en el servicio de emergencias del Hospital el Alto Sur - La Paz Bolivia gestión 2022. Nos presenta como Material y Métodos: El Estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, observacional y de enfoque Cualitativo teniendo una población de estudio de 12 profesionales en Enfermería donde se utilizó un cuestionario y una guía de observación con el que se ha obtenido la información de fuente primaria, directa y anónima, logrando los Resultados: Se evidencia que el 58% tiene una edad de 30 a 34 años, el 58% tiene una formación académica de Diplomado, el 67% tiene una experiencia laboral de 1 a 5 años, y en tanto a la relación laboral el 100% cuenta con ítem. Al informar los conocimientos cognitivos se observó que el 58% se encuentra en un nivel deficiente y el 42% en un nivel bueno, finalizando con un resultado final en cuanto a las prácticas de armado, su calibración y desinfección se logró con un nivel deficiente de un 55%.presentando las Conclusiones: determinando que las competencias cognitivas, solo el 42% tenía conocimientos sobre el ventilador mecánico, por lo cual se obtiene que el 90% de profesionales de enfermería fortalezcan los conocimientos y un 82% en competencias prácticas de armado, calibración y desinfección del ventilador mecánico con el desarrollo de la actividad del taller de capacitación.

Méndez (16), año 2021, Ibarra-Ecuador, Está presente investigación se llevó a cabo en el servicio de pediatría del Hospital Delfina Torres de Concha nuestro objetivo es de determinar el rol que desempeña el personal de enfermería en la administración de oxigenoterapia en pacientes pediátricos del Hospital Delfina Torres de Concha, su estudio es de tipo descriptivo de campo y con un enfoque cuali-cuantitativo, llevado a cabo en el año 2021. Con la población constituida por 40 enfermeros que se les aplicó una encuesta para determinar las características socio demográficas e identificar el rol y cuidados de enfermería en pacientes pediátricos. Mostrando como resultados el sexo que predomina es femenino mientras las edades oscilan entre 25 y 29 años con 4 a 9 años de experiencia. Además, el personal de enfermería presenta un alto conocimiento sobre el rol y los cuidados de enfermería así mismo sobre técnicas, dispositivos correctos y cuidado de los pacientes, sin embargo, existe un gran porcentaje que conocen parcialmente y desconoce acerca de este tema que exclusivamente maneja enfermería. El resultado científico de socialización de la investigación se divulga de los mismos en el Hospital Delfina Torres de Concha ellos dirán que la excelencia de un buen manejo de terapia de oxígeno en pacientes pediátrico es en base a la teoría de Kathryn Barnard.

2.2. Bases Teóricas

V1. Nivel De Conocimiento Sobre La Oxigenoterapia

Nivel de conocimiento

Para el autor el conocimiento lo define como la capacidad sobresaliente de los seres humanos, se conoce su originalidad de lo que le rodea, la relación y la habilidad por la deducción. Es un conjunto de informaciones y representaciones abstractas que se han

acumulado de las observaciones y las experiencias (17).

El conocimiento es la información y habilidades que los seres humanos adquieren a través de sus capacidades mentales (18).

Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (19).

Mediante el conocimiento, la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución: Conocimiento empírico, Conocimiento científico, Conocimiento filosófico, Conocimiento teológico, Conocimiento empírico (20).

Esta metodología es una ciencia instrumental que nos permite leer la realidad y la filosofía como disciplina totalizadora que nos ayuda a analizar, sintetizar y conceptualizar teóricamente el conocimiento científico (21).

La oxigenoterapia

Es la terapéutica de oxígeno (O₂) en densidades mayores al aire ambiental (21%), su uso en la prevención y tratamiento de la hipoxia, nos asegura la una necesidad en el proceso metabólico del organismo. La oxigenoterapia es necesaria para definir una inapropiada presión parcial de oxígeno en sangre arterial (PaO₂), la relación con la baja saturación de oxígeno en sangre. Administramos el O₂ cuando la PaO₂ en sangre arterial

es menor de 60 mmhg, o cuando la saturación de hemoglobina en sangre periférica es menor de 93%-95% (22).

El autor nos dice La oxigenoterapia nace con el fin de contrarrestar los efectos de las fallas respiratorias que se pueden definir como la incapacidad del sistema respiratorio de cumplir su función básica, que es el intercambio gaseoso de oxígeno y dióxido de carbono entre el aire ambiental y la sangre circulante. La oxigenoterapia surgió en 1774, con el científico Josep priestly es el que descubrió que el oxígeno se podía separar de óxidos sólidos, logra separar se enfoca en los rayos solares en una muestra de óxido de mercurio separando de esta forma el oxígeno, se dio su renombre en 1778 con otro científico Lavoisier nombrándolo como oxígeno. En el año 1798 el médico, profesor de química y científico inglés Thomas Beddoes hace la aportación para la oxigenoterapia inmenso, por su determinación y anhelo de curar la tuberculosis. Después de 1799 crea institución neumática, la clínica en Hope Square donde Beddoes comenzó a tratar enfermedades mediante la inhalación de gases. En 1887 el doctor Holzapple inicia la terapia con oxígeno dando tratamiento a un paciente joven con neumonía. El doctor Holzapple consigue que el oxígeno se suministre al paciente mediante una reacción química a partir de clorato potásico y dióxido de manganeso, Luego vendría Alvan Barach quien fue un médico estadounidense con sus aportes a la rehabilitación respiratoria y la oxigenoterapia. En 1950 se desarrollan sistemas de suministro como mascarillas faciales o cánulas y posteriormente en 1967 Levinee y Patty introducen el oxígeno líquido en el mercado medicinal como una opción para el suministro de oxígeno en la terapia de oxígeno (23).

El autor nos dice “La oxigenoterapia es la modalidad terapéutica más usada y eficaz para el tratamiento de la hipoxemia se han usado los diferentes dispositivos de alto o bajo flujo, con fines terapéuticos (24).

Dimensiones de la V1.

Dimensión 1. Dispositivos para oxigenoterapia

Los dispositivos para la oxigenoterapia son Cánula nasal, Mascara de oxígeno sin reservorio, Mascarilla de oxígeno con reservorio, Mascarilla de alto flujo, Humidificadores (25).

Otros dispositivos de oxigenoterapia

Balón Autohinchable AMBU: Es una herramienta que se usa en la terapéutica ventilatoria, esencial en la asistencia de pacientes graves, que necesitan de apoyo de oxígeno.

Tubo en T: Es un sistema considerado de alto flujo usado en pacientes con intubación de tubos endotraqueales.

Campana de Oxígeno: Dispositivo de material plastificado tiene apariencia de campana de campana con este se cubre la cabeza del lactante.

Tienda Facial: Se trata de la misma metodología que el sistema anterior, empleado en personas adultas.

Mascarilla de traqueostomía: Es un dispositivo plástico ajustable alrededor del cuello de los usuarios portadores de traqueotomía.

Cámara Hiperbárica: Con este dispositivo la oxigenoterapia hiperbárica es un modo de

terapéutica fundamentada por presiones parciales de oxígeno altas, al inspirar oxígeno purificado en el interior de una cámara a una presión ambiental superior a la atmosférica.

CPAP: Es una presión positiva continua en la vía aérea, su descripción inicial fue por Collin Sullivan en 1981.

BIPAP: Es el sistema de bi presión positiva, lo contrario, su administración de flujos de aire a dos niveles diferentes (26).

Dimensión 2. Parámetros respiratorios.

- **Frecuencia respiratoria:** Es la cantidad de respiraciones realizadas por minuto. Los valores normales van variando en relación a la edad de la edad, mostrando en la tabla I.

- **Saturación de oxígeno:** se mide gasométricamente usando metodologías fotoeléctricas (pulsioximetría). Consideramos pulsioximetrías normales que varían entre el 95 y 99%.

- **PaO₂: presión parcial arterial de oxígeno.** Se usa para la medida y acceso a sangre arterial. Valores de normales: 80-100 mmHg en sangre arterial y 40 mmHg en sangre venosa (FiO₂ 0,21).

- **Cociente PaO₂/FiO₂:** Es el mayor grado de informe con relación al parámetro previo. Relaciona la FiO₂ favorable de una presión arterial de oxígeno. A más PaO₂ y menos el aporte de FiO₂, muy positiva será la relación, y reflejará menos gravedad del paciente.

- **Índice de oxigenación (IO):** Es la valoración de oxígeno en relación a la FiO₂ y al nivel

de asistencia respiratoria en la ventilación mecánica invasiva. Para calcular se necesita saber la FiO_2 y la presión media en la vía aérea o PMVA (ventilación mecánica invasiva).

Se Clasifica del daño pulmonar dependiendo de los valores: leve = 4 a 7,9; moderado = 8 a 15,9; y grave ≥ 16 . Fórmula: $IO = (FiO_2 \times PMVA \text{ en cm H}_2O) / PaO_2$.

- **PaCO₂:** Es la presión parcial arterial de CO₂. Su medición, se realizará con el acceso a sangre arterial. Valores de normales: 35-45 mmHg en sangre arterial y 45-50 mmHg en sangre en venas (27).

Dimensión 3. Técnicas de oxigenoterapia y Procedimientos en la oxigenoterapia

- ✓ La técnica de oxigenoterapia dependerá de la situación clínica del paciente, así como de su capacidad de ventilación espontánea.
- ✓ En situación que la persona respira, es incapaz de mantener buena saturación de O₂ mayor a 90%, la técnica de oxigenoterapia se realiza enriqueciendo el aire inspirado con oxígeno; aumentando el porcentaje de O₂ cada vez que se inspira.
- ✓ En otro caso cuando el paciente es incapaz de respirar por el mismo, es indispensable conectarlo a un sistema de ventilación asistida, sea de modo manual (ambú) o mecánico.
- Al inicio del procedimiento constará en la evaluación de la condición clínica del paciente, considerando la saturación de oxígeno.
- En el caso que el paciente respira espontáneamente se optará por alguno de los distintos métodos disponibles (bigote nasal, mascarilla con o sin reservorio, sistemas de alto flujo).
- También se requerirá asistencia en la ventilación, iniciaremos el procedimiento con ventilación manual (ambú) por medio de mascarilla ajustable. Al alcanzar una saturación de O₂ del 100%, se acede a una intubación orotraqueal.

- Ya asegurada la vía aérea se continuará con la ventilación manual conectando al paciente a un circuito de apoyo ventilatorio (28).

V2. Practica del profesional de enfermería

En nuestras prácticas profesionales según el autor se refiere método que da facilidad a los estudiantes de Enfermería que potenciara y se aplicara los distintos saberes adquiridos como cognitivo, procedimentales, en actitudes y de investigación, en el ámbito real de trabajo y a futuro se formaran como profesionistas con experiencia en el desempeño de sus actividades. Nos permite Fortalecer y consolidar la formación integral profesional de los estudiantes a través de modalidades de aprendizaje que le permitan desarrollar competencias de los saberes de la disciplina de Enfermería en contextos laborales vinculados estrechamente con su formación y como recurso didáctico que integre los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos en el aula y en los campos clínicos, facilitando la inserción en el mercado laboral (29).

No se instalará un equipo para administrar oxígeno antes de poner a funcionar la administración de oxígeno. se recomienda limpiar diariamente los sistemas de administración de oxígeno (30).

Se debe Solicitar el consentimiento de forma verbal, siempre que sea posible (31)

Dimensiones De La V2.

Dimensión 1. Valoración en la practica

- La higiene clínica de manos, siguiendo el protocolo de la institución. Realizando los pasos

con una técnica aséptica y de bioseguridad.

- Debe Conservar la técnica aséptica cuando realiza el procedimiento. Evita eventos adversos como infecciones.
- Actividades del Cuidado de Enfermería Consideraciones del Cuidado Coloque labolsa de los desechos hospitalarios cerca. Facilita el desecho del residuo hospitalario.
- Revise si la unidad dispone de oxígeno de pared. Verifica la disponibilidad de oxígeno
- Prepare los insumos para la instalación o cambio del sistema de oxigenoterapia. Facilita el procedimiento.
- Proceder a Informar al paciente el procedimiento que se realizara luego solicitar su colaboración. Es importante Humanizar el cuidado.
- Valore la frecuencia respiratoria del paciente.
- Permite realizar ajustes en el sistema.
- Observe la coloración de piel y mucosas.
- Permite identificar signos de alarma.
- Compruebe la permeabilidad de las vías aéreas. Facilita la asimilación de oxígeno.
- Compruebe la saturación de oxígeno. Facilita la dosificación del oxígeno (bajo o alto flujo).
- Realice el procedimiento de acuerdo a la valoración. Evita cometer errores.
- Coloque a la persona en posición de semifowler. Ofrece comodidad a la persona durante el procedimiento
- Coloque la bala de oxígeno cerca de la cabecera del paciente (en ausencia de oxígeno de pared). Facilita el procedimiento.

- Asegure la bala de oxígeno con la cadena de seguridad. Evita accidentes.
- Prepare el humidificador del oxígeno con agua estéril hasta el nivelrecomendado. Evita la resequedad de la mucosa nasal. Compruebe el correctofuncionamiento de todo el sistema y el flujo del oxígeno.
- Ofrece seguridad a la persona. Seleccione la mascarilla de oxígeno de acuerdo a la concentración de oxígeno ordenado (alto o bajo flujo).
- Evita cometer errores. Compruebe el sistema ordenado: si es para alto flujo gradúe el adaptador Venturi, de acuerdo a la concentración indicada. Si es parabajo flujo, disponga del equipo apropiado. (cánula o mascarilla nasal).
- Garantiza el cumplimiento correcto de acuerdo a las necesidades de oxígeno.
- Actividades del Cuidado de Enfermería Consideraciones del Cuidado Introduzca la cánula por las fosas nasales con los orificios dirigidos hacia arriba. (previa verificación del paso del oxígeno).
- ✓ Permite realizar el procedimiento correctamente.
- ✓ Coloque la cánula con el tubo plástico flexible pasándolo sobre los pabellones auriculares y asegúrelo por debajo de la bar- billa o en la parte de atrás cabeza a la altura de la región occipital.
- ✓ Ofrece comodidad y seguridad.
- ✓ Valore el color de la piel, tipo de respiración y tolerancia al procedimiento. Permite evaluar la evolución de la persona. Brinde apoyo emocional a la personapara la adaptación a la cánula nasal o mascarilla. Humaniza el cuidado.

- ✓ Valore con regularidad signos de hipoxia. Permite corregir necesidades del oxígeno.
- ✓ Revise que los niveles del agua del humidificador no bajen de la marca señalada. Garantiza la humidificación del oxígeno. Realice el próximo cambio del humidificador, de acuerdo a protocolo de la institución.
- ✓ Da cumplimiento a el protocolo de la institución.
- ✓ Retire y deseche el total del material utilizado en el procedimiento de acuerdo al protocolo en la bioseguridad de la institución.
- ✓ Se permitirá mantener ordenado y limpia la unidad del paciente y se manejará protocolo para eliminar residuos de desecho hospitalario.
- ✓ Registrar el procedimiento realizado y lo observado en la planificación de cuidados anotar en la historia clínica del paciente.
- ✓ Permite verificar y registrar el procedimiento realizado.
- ✓ Solicite a la familia el acompañamiento al paciente durante su tratamiento. Fortalece los lazos familiares y humaniza el cuidado (32).

Dimensión 2. Cuidados en la practica

Cuidados de enfermería en bajo flujo

1. El oxígeno debe ser siempre humidificado, monitorizado, continuo y dosificado
2. Mantener la naricera fija a la piel cuidando su integridad
3. Vigilar que las conexiones no se encuentren acodadas.

4. No rellenar el humidificador.
5. Mantener la vía aérea despejada, libre de secreciones.
6. Cambio completo del circuito cada 24 horas o según necesidad.
7. Mantener en posición semifowler.
8. Controlar saturación de oxígeno periódicamente
9. Nunca administrar más de 3 litros/minutos, debido a que esto provocaría:
 10. Cefalea.
 11. Epistaxis.
 12. Distensión gástrica.
 13. Sequedad e irritación de mucosas.
 14. Regurgitaciones.
 15. Cefalea.
 16. Epistaxis.
 17. Distensión gástrica.
 18. Sequedad e irritación de mucosas.
 19. Regurgitaciones.

Cuidados de enfermería en alto flujo

1. No dejar la mascarilla cubriendo los ojos, debido al riesgo de producir úlceras corneales.
2. Revisar que conexiones no se acoden.
3. Revisar periódicamente el flujómetro y verificar litros/minutos indicados.
4. Se debe evaluar al paciente a intervalos frecuentes con control de saturación de oxígeno.
5. Comprobar que la mascarilla esté en la posición correcta para evitar fugas de oxígeno.
6. Valorar mucosa nasal y labios lubricando si es necesario.
7. Controlar que la conexión no irrite el cuero cabelludo ni los pabellones auriculares.

Cambiar todo el sistema cada 24 horas (33).

teoría De enfermería De Virginia Henderson

Aquí en esa teoría la teorista nos da a conocer en que está basada su teoría de enfermería dice es un modelo de suplencia o ayuda. Nos dice que un ser humano cuenta con 14 necesidades básicas: respirar, comer y beber evacuar, moverse y mantener la postura, dormir y descansar, vestirse, desnudarse, mantener la temperatura corporal, mantenerse limpio, evitar los peligros, comunicarse ofrecer culto, trabajar, jugar y aprender. Debemos a la salud y a la habilidad de las personas así llevar a cabo las necesidades básicas.

Las funciones que la enfermera tiene En el modelo de Virginia Henderson son las actividades relacionadas a la salud, atender a la persona sana o enferma y que la única finalidad es contribuir a su restablecimiento, la función de la enfermera es de sustituta, cuando en servicios de salud se trata. consiste en el plan de cuidados proceso de resolución de problemas.

2.3.-Hipotesis de la investigación

2.3.1.-Hipotesis General

- **H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia está relacionado significativamente a la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.
- **H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia está relacionado significativamente a la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.

2.3.2.-Hipotesis Especificas

- **Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los dispositivos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.
- **Hi:** existe relación significativa entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los parámetros en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.
- **Hi:** Existe la relación significativa entre la dimensión nivel de conocimiento sobre Las técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.

3.- Metodologías

3.1.-Metodo de investigación

Así, el método hipotético-deductivo combinara los aspectos empíricos, como son la observación inicial y en el momento de la comprobación y verificación experimental con otros racionales, como puede ocurrir en la elaboración de hipótesis, muchas veces alejadas de lo que la experiencia parecerá mostrar, luego sucederá en la deducción de consecuencias particulares derivadas de la hipótesis, y en el propio diseño de los experimentos desarrollados para su verificación, en muchos casos artificiales y fruto de un concienzudo diseño racional (34).

3.2.-Enfoque de investigación

Se utilizará el enfoque cuantitativo que realiza los análisis estadísticos. Partirá desde recopilación, la medida de parámetros, la adquisición de frecuencias y estadígrafos de población. Planteara una situación en estudio delimitado y concreto. Las interrogantes de investigación se refiere discusiones determinadas. propuesto el problema en estudio, revisara la investigación anterior. A esta actividad se le conoce como la revisión de la literatura (35).

3.3.-Tipo de investigación

Será de tipo aplicada, por la cual la teoría es encargada de solucionar problemas prácticos, basados en hallazgos, descubrimientos y soluciones que se plantearan con el objetivo de estudio, este tipo de investigación se utilizara en la medicina o ingenierías. Los alcances

que se pueden plantear aquí son explicativos o predictivos (36).

3.4.- Diseño de investigación

La investigación se basará en un Diseño no Experimental, alcance correlacional de corte transversal, se presenta en un punto medio y tiene como finalidad medir el grado de asociación y/o relación entre dos variables (37).

según el autor en el diseño, el Alcance correlacional, Conocerá la relación o grado de asociación entre variables que establecen algún grado de predicción (38).

3.5-Población, muestra y muestreo

La población en estudio del trabajo de investigación abarcara los 80 licenciados en enfermería que trabajan en el área de emergencia de una clínica privada, cuya muestra será censal debido a que se utilizara en su totalidad la población.

Criterios de Inclusión:

- Profesionales de enfermería que trabajen en el servicio de emergencia
- Profesionales de enfermería con la especialidad en emergencias y desastres.
- Profesionales técnicos que trabajen en el área de emergencia.
- Personal asistencial conocedores del tema.
- Profesionales
- de enfermería y técnicos que quieran participar

Criterios de Exclusión

- Profesionales de enfermería que no trabajen en el servicio de emergencia.
- Profesionales de enfermería que no tengan la especialidad en emergencias y desastres.
- Profesionales técnicos que no trabajen en el área de emergencia.
- Profesionales asistenciales que no conozcan del tema.
- Profesionales de enfermería y técnicos que no quieran participar.

3-6. Operacionalización De Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala De medición	Escala valorativa (nivel o rango)
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA OXIGENOTERAPIA	Definición conceptual: El nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia según el autor su definición se basa en acciones o información recopilada por medio de la experiencia, la educación y comprensión teórica de fenómenos que ocurrirán en la realidad (39).	Definición operacional: aquí tendremos en cuenta la información adquirida por los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia y su comprensión teórica de la oxigenoterapia, que se evaluara mediante un cuestionario.	Dispositivos para la oxigenoterapia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cánula nasal ▪ Mascara de oxígeno sin reservorio ▪ Mascara de oxígeno con reservorio ▪ Mascara de alto flujo humificadores ▪ Balón Autohinchable AMBU ▪ Tubo en t ▪ Tienda facial ▪ Mascarilla de traqueotomía ▪ Cámara hiperbárica ▪ CPAP ▪ BIPAP 	Es de tipo nominal	No=0 Si=1
			Parámetros respiratorios en la oxigenoterapia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frecuencia respiratoria ▪ Saturación de oxígeno ▪ PaO₂: presión parcial arterial de oxígeno. ▪ Cociente PaO₂/FiO₂. ▪ Índice de oxigenación(IO) 		

LA PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Definición conceptual <p>Las prácticas profesionales son el medio a través del cual se facilita a los estudiantes de Enfermería potenciar y aplicar los diferentes saberes adquiridos (cognitivo, procedimentales, actitudinales, de investigación y valorativas) en el campo real de trabajo y en donde a futuro se desarrollarán como profesionistas expertos en el</p>	Definición operacional: <p>aquí tendremos en cuenta que para adquirir la información sobre los conocimientos que tiene el profesional de enfermería que laboran en el servicio de emergencias sobre oxigenoterapia usaremos el cuestionario de preguntas. (escala de Likert)</p>	Las técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PaCO₂. ▪ sistema de ventilación asistida ▪ sistema que provee oxígeno ▪ prepara el área, y se le coloca el sistema al paciente. ▪ asegurada la vía aérea continuar con la ventilación manual o por un sistema ventilatorio. 		
	Valoración de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavado clínico de manos ▪ Técnica aséptica ▪ Facilita el desecho del residuo hospitalario ▪ Valorar mucosa nasal y labios. ▪ Controlar que la conexión no irrite. ▪ Revise si la unidad dispone de oxígeno de pared ▪ Prepare los insumos para la instalación ▪ Informe a la persona el procedimiento a realizar. ▪ Ofrece seguridad a la persona. ▪ Valore con regularidad signos de hipoxia. ▪ Registre el procedimiento y observaciones. 				

desempeño de sus actividades (40).

Cuidados de enfermería	<ul style="list-style-type: none">▪ El oxígeno debe ser siempre humidificado,▪ Mantener la naricera fija▪ Vigilar que las conexiones▪ Mantener la vía aérea despejada▪ Mantener en posición semifowler.▪ Controlar saturación de oxígeno periódicamente. Comprobar que la mascarilla esté en la posición correcta.		

3-7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1.-La Técnica

La técnica que utilizaremos para la medición de la variable se utilizó la encuesta, esta es una técnica basada de un modo el autor resume a la encuesta con un trabajo de campo, que pasa por diferentes etapas centradas en llegar a la actual metodología de la encuesta que nos da como resultado esquematizar el desarrollo porque permite adivinar una metodología que siempre está en constante cambio e identificar temas y aspectos recurrentes (41).

3.7.2.-Descripción de Instrumentos

Instrumento:

Primero que todo para comenzar a construir un instrumento, debemos saber si hay un instrumento o teoría previa para la medición que queremos realizar, y lo que debemos de realizar para comenzar a construir un instrumento que tenga validez de contenido (42).

El instrumento que se utilizara es el cuestionario (checklist) originada con una serie de preguntas dicotómicas del procedimiento relacionada a las dos variables a evaluar de acuerdo a lo que se efectuara en el procedimientos que se basara en el problema, el mismo que será sometido a juicio de expertos vinculados con el área de investigación; después se realizara la corrección del instrumento a las sugerencias y a los aportes de los expertos que se tendrán en cuenta para la mejora del contenido del instrumento que se aplicará; a fin de determinar la validez y confiabilidad estadística. Los dos instrumentos contienen 45 preguntas con alternativa múltiple, referidas a los indicadores de la variable a medir.

Instrumento 1

Las interrogantes del 1 al 11 estas referidas al nivel de conocimiento sobre los dispositivos en la oxigenoterapia. Las preguntas del 12 al 17 están enfocadas a nivel de conocimiento sobre los parámetros en la oxigenoterapia. Las preguntas de la 18 a las 22 están referidas al nivel de conocimiento sobre Las técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia.

Instrumento 2

La técnica que se utilizará para medir la segunda variable La práctica, será el cuestionario (cheklist) que consistirá en el registro sistemático, valido y confiable de comportamientos y las situaciones observables, que tiene 23 Ítems. Los ítems 1, 2, 3, 4,5 se dirigen a las consideraciones de enfermería, Los ítems 6,7,8,9,10,11,12,13,14, se dirigen hacia valoración de enfermería, y los ítems 15,16,17,18,19, 20,21 ,22 y 23 se enfocan en los cuidados de enfermería.

3.7.3 Validación

La validez de contenido del instrumento 1 está asegurada porque fueron validados y revisados por 3 expertos en la especialidad, y expertos en el tema. La validez en el instrumento 2: El juicio de expertos permitirá realizar algunos reajustes en la redacción de las preguntas y de las alternativas para su respectiva aplicación correcta con el contenido y si habrá algún cambio en las preguntas del cuestionario en el instrumento.

3.7.4 Confiabilidad

Si queremos que se mantenga el status científico en la actualidad de los instrumentos proyectivos, se cuestionara especialmente en torno a su validez y por sobre todo a su

confiabilidad. Se esperará que cumplan algunos requisitos correspondientes al modelo cuantitativo. Para eso lo revisaremos y el Paradigma en que se encuentran insertadas estas técnicas para poder analizar y que se entienda que por validez y confiabilidad dentro de este modelo (43).

Se aplicará un plan piloto, en los turnos de cada enfermera, primero se ejecutará aplicando la lista del cuestionario, solicitándole que el cuestionario será realizado sin la contribución de otra persona, se tuvo especial cuidado para que las respuestas del instrumento, los resultados revelaran lo que realmente conoce la enfermera y será confidencial, su confiabilidad en ambos instrumentos con (K de Richardson o Kr2) para su confiabilidad.

3.8.-Plan De Procesamiento y análisis De Datos

Se realizará el presente estudio, se hará el trámite administrativo con un documento que se presentará e ira dirigida al jefe o director correspondiente en la clínica que permitirá obtener el permiso para la realización de la investigación, luego se llevará a cabo las coordinaciones pertinentes con la jefa de Enfermería y jefa de Servicio de emergencia. La información recolectada será procesada se utilizará el programa SPSS, se presentará las tablas con gráficas estadísticas.

El Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos. La prueba y tabulación de los datos utilizare el programa SPSS estadísticas 25. La medición de la confiabilidad del instrumento se utilizará (K de Richardson o Kr2). Posteriormente se procederá a la

presentación de los datos procesados y analizados. Para esto se empleará el coeficiente de correlación de Spearman para en estudio de ambas variables, nivel de conocimientos sobre la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería. serán expuestos por medio de tablas y cuadros gráficos de barra, con su respectiva explicación, con respecto a los objetivos generales, específicos trazados.

3.9. Principios Éticos

Para el desarrollo de la presente investigación se tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de Beneficencia: con este principio ético se refiere a hacer el bien y a evitar el daño o lo malo para las personas o para la sociedad. Se deberá actuar con benevolencia que significa ayudar a los demás y obtener lo que es beneficioso para ellos, de esa manera se promoverá el bienestar, se reducirá los riesgos maléficos, que causen daños físicos o psicológicos. Este estudio informara a los participantes sobre la finalidad de la investigación, el porqué del cuestionario a realizarse, asegurándoles que toda la información que se proporcione no será utilizada en su contra y se usará únicamente como medio de investigación, teniendo como único beneficio resultados, que serán utilizados de manera estricta y con la única finalidad de brindarle las tácticas al personal de enfermería, que mejorara el cuidado del enfermero con los pacientes que necesiten de oxigenoterapia en el servicio de emergencia.

Principio de Respeto a la Dignidad de la Persona: con este inicio comprenderemos el derecho a la autonomía y al conocimiento de la información. Se refiere a que los participantes

tienen derecho a decidir por ellos mismos. si se arriesgan en el estudio sin exponerse a represalias o a un trato prejuiciado, ellos si desean finalizan su participación en el momento que quieran, Con la investigación del personal de enfermería decidieron su participación voluntaria, previa información brindada por la investigadora referente al objetivo, instrumentos, la importancia del consentimiento informado, y a dar por finalizada su participación sin temor a sufrir coerción de ningún modo.

Principio de Justicia: Con este principio se incluirá el derecho de un trato justo y a su privacidad. Con esto nos referimos a que los participantes tienen el derecho a un trato justo y equitativo, antes, durante y después de su participación en el estudio y comprende la selección justa y sin discriminación de las personas de modo que los riesgos o beneficios sean equitativos.

4. Aspectos administrativos

4.1.- Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de gantt)

ACTIVIDADES	AÑO 2023																							
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	X																							
Búsqueda bibliográfica		X																						
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico Referencial y antecedentes			X																					
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación				X																				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación					X																			
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						X																		
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de Dato							X																	
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos								X																

4.2.- Presupuesto

AÑO 2023		
MATERIALES	GASTOS	TOTAL
EQUIPOS		
Laptop	1500	1500
USB	20	20
UTILES DE ESCRITORIO		
Lapiceros	4	4
Hojas bon a4	26	26
MATERIAL BIBLIOGRAFICO		
Libros	50	50
Impresiones	80	80
Fotocopias	80	80
Espiralado	50	50
OTROS		
Movilidad	100	100
Alimentos	60	60
Llamadas	50	50
RECURSOS HUMANOS		
Digitadora	100	100
TOTAL		S/ 2.120 SOLES

5.-Referencias

Bibliografía

1. gomez M. 1. Mafer gomez autor del artículo ,<https://inogenmexico.com/criterios-la-oms-concentrador-de-oxigeno-portatil/#:~:text=Como%20sabemos%2C%20la%20OMS%20>. [Online].; 2020.
Available from: <https://inogenmexico.com/criterios-la-oms-concentrador-de-oxigeno-portatil/#:~:text=Como%20sabemos%2C%20la%20OMS%20>.
2. A. González Brabin MAGTAGS. 2. A. González Brabin, M.A. García Teresa, A. García-Salido, *Pediatr Integral* 2021; XXV (1): 38 –. [Online].; 2021. Available from: [Oxigenoterapia \(pediatriaintegral.es\)](http://pediatriaintegral.es).
3. bezerra Dc. Oxigenoterapia: qué es, tipos y para qué sirve - Tua Saúde (tuasaude.com). [Online].; 2023. Available from: [Oxigenoterapia: qué es, tipos y para qué sirve - Tua Saúde \(tuasaude.com\)](https://tuasaude.com/oxigenoterapia-que-es-tipos-y-para-que-sirve).
4. 4. Ok salud. [Online].; 2018. Available from: [¿Qué es la oxigenoterapia y qué tipos existen? \(okdiario.com\)](https://okdiario.com/que-es-la-oxigenoterapia-y-que-tipos-existen/).
5. Enfermería practica cuidando de las personas. [Online].; 2018. Available from: [Oxigenoterapia — Enfermería Práctica \(enfermeriapractica.com\)](http://enfermeriapractica.com).
6. Autores: Rosa Mª Fernández Ayuso DFAEDAdE(SL)CAS. 6. © Difusión Avances de Enfermería Obra: Manual de ayuda a la oxigenación. Dispositivos y procedimientos Primera edición: año 2007 Autores: Rosa Mª Fernández Ayuso, David Fernández Ayuso Editor: Difusión Avances de Enfermería (DAE, S.L.) C/ Arturo Soria. 2008..

7. Weekley , Bland LE. Administración de oxígeno - StatPearls - NCBI Bookshelf (nih.gov). 2022..
8. 16142-SP-Oxygen Concentration Report_Dec9th..pdf (who.int). [Online].
9. ENFERMERÍA BLOG / Oxigenoterapia (enfermeriablog.com). [Online].
10. [Online]. Available from: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/cossio-selva.pdf>.
11. Repositorio Institucional UNP. [Online]. Available from:
<http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1994>.
12. Rafael suarez,callao 2020,trabajo academicoConocimiento y manejo de oxigenoterapia por el profesional de enfermería en la evolución de pacientes con insuficiencia respiratoria - servicio de emergencia de un hospital del Callao- 2022.
13. N.º 303-2020-D/FCS de fecha 10 de Setiembre del 2020. [Online].
14. BEJARANO P,BYRON CAIZA,CHIMBORAZO ECUADOR -2020,
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6722>,REPOSITORIO DIGITAL.
15. Quispe Quispe, Sonia María competencias cognitivas y practicas del profesional de enfermería sobre ventilación mecánica invasiva en el servicio de emergencias, hospital el alto sur, la paz-bolivia.2023. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/31627>.
16. Méndez EE. “Rol y cuidados de enfermería en la administración de oxigenoterapia en el servicio de pediatría del Hospital Delfina Torres de Concha, ” TESIS INTERNACIONAL.pdf. [Online].; 2020-2021.
17. Jorge Maza Córdova M©EU,DN/LC. Título del libro: Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. ISBN: 978-9942-24-093-4 Comentarios y sugerencias:

- editorial@utmachala.edu.ec Diseño de portada: M. [Online].; 2018.
18. economipedia AMGre. [Online]. Available from:
<https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
19. Definición.pe Copyright © 2008-2023 – Definiciones, privacidad de la página.
[Online].; © 2008-2023.
20. Navarro VdR. Boulllosa <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento,monografias>. [Online]. Available from:
[Boulllosa <https://www.monografias.com/trabajos102/>](https://www.monografias.com/trabajos102/).
21. México JGSM e ESPIUN Ad, Psicología. le. [Online].
22. medico EA. Colaboradores que suministraron información para este manuscrito: ,
Clínicas Pediátricas. Dpto. Pediatría. Facultad de Medicina. UDELAR. Pediatra.
[Online].; dic 2020. Available from: [12492020000700026](https://doi.org/10.12492020000700026).
23. Trabajo de grado.pdf (ecc.edu.co). [Online].
24. Areandina SGL. Guía de oxigenoterapia | Documentos de trabajo. [Online].
25. 06 ENF 1242 TRABAJO GRADO.pdf (utn.edu.ec) ,Medicina Interna vol.26 no.4.
[Online].; Lisboa dic. 2019..
26. Dispositivos de oxigenoterapia - Cuidados de enfermería. [Online].; 2022. Available
from: (enfermeriabuenosaires.com).
27. Oxigenoterapia (pediatriaintegral.es). [Online].
28. Oxigenoterapia: técnica, procedimiento, tipos, dispositivos (lifeder.com) ,logo lifeder
artículo Menú Inicio Medicina Oxigenoterapia: técnica, procedimiento, tipos,

- dispositivos. [Online].
29. Rada AeP. colombia/enfermeria-social/tecnica-y-procedimiento-de-oxigenoterapia-en-
e. [Online].; 2022-2023. Available from:
<https://www.studocu.com/co/document/universidad-simon-bolivar>.
30. ENFERMERÍA BLOG / Oxigenoterapia (enfermeriablog.com). [Online].
31. Protocolos de Enfermería: Oxigenoterapia: procedimiento
(milprotocolos.blogspot.com) ,OXÍGENO, TERAPIAS ,Oxigenoterapia:
procedimiento. [Online].; 12 de diciembre 2018.
32. OXIGENOTERAPIA DEFINICIÓN - PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA
(1library.co). [Online].
33. DIAS P. Sistemas de Oxigenoterapia y Cuidados de Enfermería [m34m6eydxml6]
(idoc.pub) , ARTICULO. [Online].; 2021.
34. El método hipotético deductivo - La realidad: Filosofía y ciencia. (juntadeandalucia.es).
[Online].
35. Ortega AO. https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf. [Online].
36. José Luis Arias Gonzáles MCG. José Luis Arias Gonzáles, Mitsuo Covinos Gallardo,
Arequipa-Perú Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Libro electrónico
disponible en: Primera edición digital,Perú. [Online].; junio del 2021. Available from:
www.tesisconjosearias.com.

37. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México. ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), Volumen 4, Formulación de los objetivos específicos desde. [Online].; julio-diciembre, 2020. Available from: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.73p.23.
38. Nota Académica - Clasificación de Investigaciones.pdf (ulima.edu.pe). [Online].; 18-04-2021.
39. MOISÉS iMS. lic. MOISÉS, lic. MARITZA SUÁREZ, tesis 2021. [Online].; 2021.
40. Universidad de sonora, departamento de enfermería, división de ciencias biológicas y de la salud. [Online]. Available from: <https://enfermeria.unison.mx/practica-profesional/>.
41. Martin fA. Una perspectiva general metodológica, libro en web Google académico. [Online].; 2011.
42. Repositorio institucional UNI-ANDES, manuales de guías médicas. [Online].; 2013. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16000>.
43. Consideraciones acerca de la confiabilidad y validez en las técnicas proyectivas,. [Online].; dic 2011. Available from: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-73102011000200005&script=sci_arttext&tlng=pt.

Anexos

Anexo 1: Matriz De Consistencia

Nivel De Conocimiento Sobre La Oxigenoterapia y La Practica Del Profesional De enfermería Del Servicio DeEmergencia De Una clínica Privada.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023?</p> <p>Problema específico:</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los dispositivos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los parámetros en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión nivel de conocimiento sobre Las técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación existente entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los dispositivos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.</p> <p>Identificar la relación existente entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los parámetros en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.</p> <p>Identificar la relación</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia está relacionado significativamente a la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia está relacionado significativamente a la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los dispositivos en la oxigenoterapia y la</p>	<p>DEPENDIENTE</p> <p>La práctica del profesional de enfermería</p> <p>Dimensión I</p> <p>-Valoración en la práctica.</p> <p>Dimensión II</p> <p>-Cuidados en la práctica.</p> <p>INDEPENDIENTE</p> <p>Nivel de conocimiento sobre la oxigenoterapia</p> <p>Dimensión I</p> <p>-Dispositivos para la oxigenoterapia.</p> <p>Dimensión II</p> <p>-Parámetros Respiratorios en la oxigenoterapia.</p> <p>Dimensión III</p> <p>-Técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia.</p>	<p>Método:</p> <p>Hipotético -Deductivo</p> <p>Estudio:</p> <p>cuantitativo</p> <p>Diseño:</p> <p>correlacional</p> <p>El tipo de investigación:</p> <p>Investigación Aplicada</p> <p>Población</p> <p>La población en estudio de esta investigación abarcara los 80 profesionales licenciados en enfermería que trabajan del servicio de emergencia de una clínica privada, cuya muestra será censal debido a que se utilizara en su totalidad la población.</p>

	<p>existente entre la dimensión nivel de conocimiento sobre Las técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.</p>	<p>práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.</p> <p>Hi: existe relación significativa entre la dimensión nivel de conocimiento sobre los parámetros en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.</p> <p>Hi: Existe la relación significativa entre la dimensión nivel de conocimiento sobre Las técnicas y procedimientos en la oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica privada, año 2023.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2:

Instrumento V1

Cuestionario: Nivel De Conocimientos Sobre Oxigenoterapia

El presente cuestionario está dirigida a las enfermeras con la finalidad de determinar utilizaremos un cheklist. El nivel de conocimiento de la enfermera sobre la oxigenoterapia en el servicio de emergencia de una clínica privada año 2023. Ambos instrumentos han sido adaptados por mi persona y validados por 3 expertos en el tema. utilizare una lista de cotejo y guía de observación.

INSTRUCCIONES:

- Los datos que se brinden a continuación serán confidenciales y anónimo

LOS DISPOSITIVOS EN LA OXIGENOTERAPIA	si	no
1.-Conoce en que caso se usa la Cánula nasal		
2.-Conoce en que caso usara Mascara de oxígeno sin reservorio		
3.-Conoce en que caso usara Mascara de oxígeno con reservorio		
4.-Conoce para que utilizamos la Máscara de alto flujo humificadores		
5.-Conoce que tipo de dispositivo es el Balón Autohinchable AMBU		
6.-Conoce para que utilizamos el Tubo en t		
7.-Conoce que tipo de dispositivo es la Tienda facial		
8.-Conoce como el tiempo de uso de la Mascarilla de traqueotomía		
9.-Conoce que es la Cámara hiperbárica		
10.-Sabes que significa las siglas CPAP		

11.-Sabes que significa BIPAP		
LOS PARÁMETROS EN LA OXIGENOTERAPIA	si	No
12.-Conoces los parámetros generales de la Frecuencia respiratoria		
13.-Crees que es importante el tiempo que te tomas para controlar la Saturación de oxígeno		
14.-Conoces porque es importante el valor de PaO ₂ : presión parcial arterial de oxígeno.		
15.-Conoces en qué casos es importante tomar los valores del Cociente PaO ₂ /FiO ₂ .		
16.-Conoces Para que tipo dispositivos de oxigenoterapia se considera el Índice de oxigenación (IO)		
17.-Conoces los valores normales de la PaCO ₂ .		
LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS EN LA OXIGENOTERAPIA	si	No
18.-Usas protocolo en el sistema de ventilación asistida		
19.-Verificas el sistema que provee oxígeno		
20.-Usted prepara el área, y se le coloca el sistema al paciente.		
21.-Usted mantiene asegurada la vía aérea		
22.-Sabe en qué momento debe continuar con la ventilación manual o por un		

sistema ventilatorio.

--	--	--

Anexo 3:

Instrumento V2

Cuestionario Sobre La Práctica Del Profesional De Enfermería

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA	si	No
1.-Realiza el Lavado clínico de manos		
2.-Realiza la Técnica aséptica		
3.-Logra Facilitar el desecho del residuo hospitalario		
4.-Revisa si la unidad dispone de oxígeno de pared		
5.-Prepara los insumos para la instalación		
6.-Informa a la persona el procedimiento a realizar		
7.-Ofrece seguridad a la persona.		
8.-Valora con regularidad signos de hipoxia.		
9.-Registra el procedimiento y observaciones.		
CUIDADOS DE ENFERMERÍA	si	No
10.-Revisa que el oxígeno debe estar siempre humidificado,		
11.-Mantiene la naricera fija		
12.Vigila que las conexiones		
13.-Mantiene la vía aérea despejada		
14.-Mantiene en posición semifowler al paciente.		
15.-Controla la saturación de oxígeno periódicamente.		
16.-Comprueba que la mascarilla esté en la posición correcta.		
17.-Valora la mucosa nasal y labios.		
18.-Controla que la conexión no irrite al paciente.		

Anexo 4:

Consentimiento Informado de la investigación.

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto:

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio:

Participantes:

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ubicada en el correo electrónico:

.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Firma del experto informante

VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE
EXPERTOS

1. **pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.-**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3.- **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficiente para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Mg. Agüero Topiño Moises

DNI: 41853620

Especialidad del validador: _____

17 de Julio de 2023

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
Mg. Moisés M. Agüero Topiño
CEP N° 45293 - REE10543 - H6
Responsable del CBI - ENF.NL.NQ - SUPERVISOR II

Firma del experto informante

1. pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.-Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3.- Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficiente para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Hg. Eloy UNSIHUAY TOVAR

DNI: 43408886

Especialidad del validador: _____

17 de Julio de 2023

Eloy
Eloy Unsihuay Tovar
Lic. en Enfermería
C.E.P. 77260 - R.E.E. 20212
R.E.M. 001605

Firma del experto informante

1. **pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.-**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3.- **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficiente para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. JUAN JOSÉ QUESPE JUANITA
J. JONNE

DNI: 40372698

Especialidad del validador: Cuidado enfermero en Cardiología
y cardiovascular

17 de Julio de 2023

 Sistema de Administración
Hospitalaria S.A.C.
SALUD Y BIENESTAR
LIC. LINDA RONKE CUALTOS QUESPE
Superintendencia de Enfermería
C.E.P. 091679

Firma del experto informante