



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia y prácticas del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autora: Aqise Gonzales, María Luisa

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0187-1306>

Asesor: Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8886-8618>

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

Yo, Aqise Gonzales, María Luisa, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia y prácticas del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban, DNI N° 42114088, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8886-8618>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:396999020, 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(a)
 Aqise Gonzales, María Luisa
 DNI N° 47856376



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban
 DNI N° 42114088

Lima, 21 de Octubre de 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, carátula.

DEDICATORIA:

A Dios, por todas sus bendiciones y otorgarme la vida y la inmensa dicha de ser madre. A mi centro de labores por todas las facilidades que me brinda.

AGRADECIMIENTO

A mi hijo, mi mayor inspiración para lograr todas mis metas y para mis tres ángeles que desde el cielo me cuida y fortalece.

Asesor: Mg. Rojas Trujillo, Juan esteban

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8886-8618>

JURADO:

Presidente: Dr. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario: Mg. Jauregui Cardenas, Jocelynn Lisset

Vocal: Mg. Palomino Carrion, Ruby Cecilia

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1.EL PROBLEMA	1
1.2. Planteamiento del problema	
¡Error! Marcador no definido.	
1.2. Formulacion del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problema específico	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivo específico	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodologica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEORICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10

2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipotesis general	17
2.3.2. Hipotesis específicas	18
3. METODOLOGIA	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variable y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3 Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto	27
5. Referencia	30
ANEXO 1: Matriz de consistencia	
ANEXO 2. Instrumento V1	
ANEXO 3: Instrumento V2	
ANEXO 4: Formato de consentimiento informado	

ANEXO 4: Informe del asesor de turnitin

RESUMEN

En los últimos años, la tasa de nacimientos prematuros ha aumentado a nivel global. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 1 de cada 10 bebés nace prematuramente. Asimismo, un prematuro fallece cada 40 segundos. En el año 2021, se registraron alrededor de 152 millones de nacimientos prematuros en todo el mundo. Los factores asociados con el parto prematuro son diversos e incluyen infecciones urinarias, preeclampsia, diabetes, desprendimiento de placenta previo, embarazos múltiples, hipertensión crónica, miomas uterinos, entre otros. **Objetivo:** “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa”. **Metodología:** con enfoque cuantitativo, diseño correlacional, método hipotético deductivo, se seleccionó 70 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Minsa, se eligió instrumentos validados como un cuestionario y la guía de observación. Después de obtener los resultados se ingresarán los datos al Microsoft Excel y posteriormente al SPSS 24. Se aplicará la prueba no paramétrica chi cuadrado para verificar si las variables tienen relación.

Palabras claves: Oxigenoterapia, enfermera, prematuro, conocimiento.

ABSTRACT

In recent years, the rate of premature births has increased globally. According to a report by the World Health Organization (WHO), approximately 1 in 10 babies are born prematurely. Likewise, a premature baby dies every 40 seconds. In 2021, around 152 million premature births were recorded worldwide. The factors associated with premature birth are diverse and include urinary infections, preeclampsia, diabetes, placental abruption, multiple pregnancies, chronic hypertension, uterine fibroids, among others. **Objective:** “to determine the between the level of knowledge and practice on the administration of oxygen therapy of the nursing professional in the neonatal intensive care unit of a Minsa Hospital.” **Methodology:** with a quantitative approach, correlational design, hypothetical deductive method, 70 nurses who work in the Intensive Care Unit of a Minsa Hospital were selected, validated instruments were chosen such as a questionnaire and the observation guide. After obtaining the results, the data will be entered into Microsoft Excel and later into SPSS 24. The non-parametric chi square test will be applied to verify if the variables are related.

Keywords: Oxygen therapy, nurse, premature, knowledge.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El aumento de los nacimientos prematuros se ha convertido en un problema álgido para la salud pública a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 1 de cada 10 bebés nace prematuro, es decir, antes de las 37 semanas de gestación. Esta situación es alarmante por las serias consecuencias que puede tener tanto a corto como a largo plazo. En el año 2021, se registraron alrededor de 152 millones de nacimientos prematuros en todo el mundo. (1). Asimismo, durante el año 2022, África registra las estadísticas más altas de nacimientos de prematuros con un 65%, seguido de Asia los factores asociados con el parto prematuro son variados e incluyen infecciones urinarias, preeclampsia, diabetes, desprendimiento de placenta previo, embarazos múltiples, hipertensión crónica, miomas uterinos, así como el consumo de tabaco o drogas, entre otros (2).

En esa misma, la Organización de Naciones Unidas (ONU), durante el 2023, reporta 26.052 defunciones por cada 1000 nacidos vivos, a pesar de los grandes esfuerzos de parte de los profesionales de la salud, la alta tasa de mortalidad neonatal evidencia una grave deficiencia del sector salud (3). Por otro lado, A nivel europeo, España registra alrededor de 20,000 nacimientos prematuros durante el 2022, Entre los factores poco mencionados, pero con una gran repercusión, se encuentran las sustancias químicas presentes en la atmósfera como resultado de la contaminación ambiental. Además, el ruido generado por el tráfico urbano constituye un importante factor estresante que puede alterar el embarazo, según datos proporcionados por la Sociedad Española de Epidemiología (4). Por otra parte, en el año el

año 2022 en Estados Unidos 1 de cada 10 nacimientos ocurre antes de las 37 semanas de gestación. Estados como Misisipi, con un 15% de tasas de partos prematuros, y Alabama, con un 13.1%, figuran entre los más afectados (5).

Según, la Organización Panamericana de la Salud; informó que, en 2022, aproximadamente 1,2 millones de embarazos finalizaron antes de las 37 semanas, lo que implica la necesidad de cuidados especializados y atención específica para garantizar el desarrollo saludable de los bebés prematuros. La mayoría de estos bebés requieren servicios de cuidados intensivos neonatales para su atención adecuada (6). En esa misma línea, el Ministerio de Salud de Perú reportaron 27,383 partos prematuros, en el 2022. Asimismo, cuando se presenta un nacimiento antes de tiempo está expuesto a múltiples riesgos, problemas respiratorios, parálisis cerebral, trastornos de glucemia, discapacidades motrices de origen neuronal, cardiopatía, hemorragia cerebral, retinopatía, taquipnea transitoria, membrana hialina, enterocolitis necrotizante entre otros (7).

Por otro lado, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades; mencionó que en Perú durante el año 2022 se registraron aproximadamente 1898 defunciones de neonatos prematuros y la gran mayoría de ellos estuvieron hospitalizados en las áreas críticas y recibieron oxígeno como parte del tratamiento (8). Agregando a lo anterior, los prematuros que presentan insuficiencia respiratoria son candidatos a recibir oxigenoterapia el cual debe ser suministrado adecuadamente por el profesional adecuado, ya que un mal manejo puede tener varias consecuencias graves retinopatía, displasia broncopulmonar, neumotórax, acidosis metabólica (9).

En una investigación llevada a cabo en Lima en el año 2021, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital María Auxiliadora, estuvo enfocado en evaluar el conocimiento y prácticas sobre oxigenoterapia entre profesionales de enfermería. Se encontró que el 70% de los participantes tenía un conocimiento regular, mientras que solo el 10% se capacitaba y mantenía información actualizada. En cuanto a las prácticas el 55% tenían prácticas inadecuadas (10).

En ese contexto se observa que en un hospital de Minsa de nivel III, localizado en Lima, en la unidad de cuidados intensivos programan muchas veces personal nuevo sin experiencia y no tienen especialidad en el área. Además, desconocen el manejo de la oxigenoterapia invasiva, lo que compromete la capacidad de proporcionar una atención segura y de calidad a los pacientes neonatales. Cabe destacar que la enfermera que maneja oxigenoterapia debe tener un sólido conocimiento técnico, habilidades prácticas, y estar bien capacitada en protocolos y procedimientos y debe ser capaz de evaluar y ajustar el tratamiento, y manejar situaciones de emergencia.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024?

1.2.1. Problemas específicos.

¿Cómo la dimensión generalidades del conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024?

¿Cómo la dimensión fases del conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024?

¿Cómo la dimensión efectos colaterales del conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa.

1.3.2 Objetivo específico

- Identifica como la dimensión generalidades del conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa.

- Identificar como la dimensión fases del conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa.

- Identificar como la dimensión efectos colaterales del conocimiento sobre la administración de oxigenoterapia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación se centrará en la concepción de la teoría de enfermería de Patricia Benner, quien contribuye a comprender la evolución de los profesionales, quienes tienen la responsabilidad de impartir conocimientos actualizados. Este enfoque modela el proceso de desarrollo desde sus fases iniciales hasta niveles más avanzados, siguiendo pasos y secuencias específicas. Además, se apoya en el método científico como fundamento para respaldar las intervenciones y decisiones tomadas en el ámbito profesional. Este estudio

podrá ser utilizado como punto de referencia para investigaciones posteriores con variables similares.

1.4.2. Metodológica

La investigación, estará fundamentada en el método científico, lo que implica la formulación de hipótesis y la búsqueda de respuestas mediante herramientas estadísticas. Por otro lado, se utilizarán instrumentos que han sido evaluados por expertos con conocimiento en el área, lo que garantiza la confiabilidad del estudio.

1.4.3. Práctica

Este estudio se convertirá en una guía para la implementación de estrategias destinadas a mejorar la atención brindada por el personal de enfermería. Como resultado, las instituciones de salud podrán identificar áreas críticas y explorar posibles soluciones, lo que les proporcionará ventajas significativas. El propósito principal es reducir las complicaciones derivadas de una administración inadecuada de oxígeno, lo que a su vez ayudará a prevenir efectos secundarios a largo plazo en los neonatos prematuros.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal.

Los meses establecidos son de abril a julio 2024.

1.5.2. Espacial.

La investigación, tendrá lugar en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Minsa del departamento de Lima

1.5.3. Población o unidad de análisis

Enfermeras que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Guevara et al., (11) en México, en el año 2023, usaron como objetivo “describir el conocimiento y las prácticas del personal de enfermería frente al manejo del oxígeno en neonatos”. Investigación descriptiva con enfoque cuantitativa y de corte trasversal, 144 enfermeras dieron su consentimiento para participar en el estudio, fue necesario emplear dos instrumentos validados para recoger la información. Resultados: el 60% de los encuestados estaban desactualizados en el manejo de la administración de oxígeno solo el 10% tuvo un conocimiento alto en cuanto a las practicas la mayoría tenía un inadecuado manejo. Conclusión: es importante incorporar programas de capacitación continua en beneficio de los neonatos y reducir complicaciones que puedan quebrantar la recuperación del recién nacido.

Vester (12) en Paraguay, en el año 2023, propuso como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la administración de oxigenoterapia en el Hospital Materno Infantil, San Lorenzo, Paraguay”. De enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, se incluyó a 40 enfermeras en la muestra y se le aplico dos instrumentos validados. Resultados: un 15% tiene conocimientos bajo sobre el manejo de la administración oxigeno mientras que el 85% si conoce, respecto a la práctica, el 72% lo realiza adecuadamente. Conclusión: existe una estrecha relación de las variables estudiadas el cual se demostró mediante el análisis estadístico donde el valor de $p < 0.001$.

Aseffa et al., (13), en Etiopia en el año 2023, usaron como objetivo “determinar el nivel de conocimiento, la práctica y los factores asociados relacionados con la oxigenoterapia suplementaria en las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales” Investigación descriptiva cuantitativa, método hipotético; en la muestra se incluyó a 166 licenciadas en enfermería. Resultados: un 62% demostraron manejo en el tema demostrando así tener un conocimiento alto solo un 15% obtuvo un conocimiento bajo. Por otro lado, el 55% de las enfermeras mantiene prácticas adecuadas. Conclusiones: Es importante continuar contar con información actualizada para asegurar prácticas adecuadas y una atención con estándares de calidad entre la población neonatal.

Bejarano et al., (14), en España, en el 2021 tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y aplicación de los cuidados en la administración de oxigenoterapia en neonatos prematuros”. Este estudio es de naturaleza descriptiva y se basa en un enfoque cualitativo-cuantitativo con un diseño de investigación transversal. La población estudiada constó de 39 participantes. Los resultados del estudio señalaron; que las enfermeras tienen un conocimiento bajo representado por el 60% en lo que respecta a la aplicación de los cuidados en la administración de oxigenoterapia el 58% fue inadecuado. Conclusión: se identificó una deficiencia en el conocimiento teórico en esta área.

Zelege et al, (15) en Nigeria, en el 2021 mencionaron como objetivo “Evaluar el conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre oxigenoterapia en el servicio de cuidados intensivos neonatal del hospital General Debre Tabor”, Este estudio adopta un enfoque cuantitativo y en un momento determinado contó con una muestra de 105 enfermeras. Se utilizaron dos instrumentos validados para la recopilación de datos. Los resultados indicaron

que el 60% de las enfermeras posee un buen conocimiento, pero el 48% tiene un nivel de conocimiento bajo. Sin embargo, en lo que respecta a la práctica, esta se reveló inadecuada. Como conclusión, se identificó una brecha significativa entre estas dos variables, lo que resalta la necesidad de implementar una capacitación continua para mejorar la práctica en este ámbito.

Antecedentes nacionales

Macapulu (16) En Piura en el 2021 tiene como objetivo “Identificar el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de cuidados intensivos neonatales”. Este estudio se enmarca en un enfoque descriptivo, cuantitativo y transversal. 64 enfermera dieron su autorizacion para la investigación. Los resultados del estudio; revelaron que el 68.8% tenía un conocimiento calificado como regular, seguido de un 51% con un nivel alto de conocimiento, mientras que solo el 9.3% tenía un conocimiento bajo. En conclusión, se encontró que la mitad de la población estudiada tenía un conocimiento calificado como regular.

Rosales (17) en Trujillo en el 2021, busco como objetivo “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermeria sobre administración de oxígeno en el neonato prematuro hospitalizado en los servicios de neonatología del hospital Belén de Trujillo” La investigación transversal y no experimental. 45 enfermeras fueron encuestadas y se utilizaron dos instrumentos validados. Los resultados indicaron que el 50% de las enfermeras tenían un conocimiento bajo en un 32% . En lo que respecta a la práctica, el 50% la llevaba a cabo de manera adecuada, pero la otra mitad lo hacía de manera

inadecuada. Las conclusiones: mostraron un nivel de correlación moderado de 0.820 y un valor de $p < 0.05$.

Mechan (18) en Lambayeque en el 2021, sostuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de las enfermeras sobre oxigenoterapia en neonatos prematuros atendidos en el servicio de neonatología, realizado en Lambayeque”. El estudio, de naturaleza cuantitativa, contó con una muestra de 22 enfermeras y utilizó dos instrumentos validados: un cuestionario y una encuesta técnica. Los resultados mostraron que las enfermeras poseen un conocimiento alto, representado por el 53.6%, pero que su aplicación en la práctica es inadecuada en la gran mayoría. Esta conclusión se basa en el resultado de la prueba de Spearman, que arrojó un valor de 0.046, demostrando una relación significativa entre las variables evaluadas.

Rivera (19) En Huancayo en 2021, busco como objetivo “determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del neonato con oxigenoterapia en la UCI neonatal del hospital El Carmen en Huancayo”. Estudio correlacional, y contó con la participación de 25 profesionales como muestra. Se utilizaron dos cuestionarios previamente validados para recopilar datos. Los resultados mostraron que el 44% tenía un nivel regular y el otro 56% es alto. En lo que respecta a la práctica, el 16% la llevaba a cabo de manera inadecuada, mientras que el 84% la realizaba de manera adecuada. La conclusión principal del estudio establece se demostró mediante el valor estadístico de 0.480 en la prueba Tau b de Kendall, con un valor $p=0.004$ evidenciando la relación de variables.

Machado (20) en Lima en el 2021, tiene como objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en el cuidado del neonato con oxigenoterapia del servicio de cuidados intensivos de un hospital público”. El estudio enfoque cuantitativo. La muestra consistió en 35 enfermeras. Los resultados: indicaron que el 21% tenía un conocimiento bajo en el tema y el 53% tenía un nivel o regular. En cuanto a las prácticas, el 35.4% las ejecutaba de manera adecuada, mientras que el 64.6% las realizaba de manera inadecuada. concluyendo, “la prueba estadística de Chi cuadrado, con un valor calculado de (9.782 y un valor de $\alpha = 0.047$) demostro que si hay relación de variables”.

2.2.Bases teóricas.

2.2.1. Definición del conocimiento

Se refiere al acto de conocer, que está relacionado con el objeto como algo que se busca conocer y el sujeto que busca la información sus raíces se inician en Grecia donde los primeros filósofos trataban de buscar respuestas el porqué de las cosas, empezando por Tales, quien al ver las cosas sobre naturales que acontecía en esa época estudio fenómenos observables para buscar las explicaciones de las causas naturales (21). Así mismo, Sócrates, el filósofo más influyente de la antigua Grecia, creía firmemente en la importancia de cuestionar las creencias y opiniones establecidas. En su búsqueda de la verdad, utilizaba preguntas para guiar a sus interlocutores hacia el autoconocimiento y la comprensión de conceptos abstractos. Sostenía que el verdadero conocimiento reside en cada individuo. Incluso hoy en día, se ha demostrado que este método promueve la reflexión, el pensamiento crítico y el razonamiento lógico (22).

Por otro lado, Platón uno de sus discípulos con mayor popularidad continuo con el pensamiento de su mentor y continuo su legado y sostiene que las ideas y la razón se logra el conocimiento verdadero su teoría buscada encontrar la verdad en un mundo de apariencias y con ideas distorsionadas. Además, afirmaba el conocimiento no se adquiere a través de la experiencia empírica, sino que es recordado por el alma este pensamiento se convirtió en una parte fundamental de su filosofía y sigue siendo relevante en la actualidad, también destacó la importancia de una herramienta pedagógica para guiar a otros hacia el conocimiento en términos prácticos resaltaba la importancia de la educación y adquisición de conocimientos (23).

Así mismo, durante la edad media, las bases del conocimiento estaban arraigadas en la fe cristiana, que reconocía a un Dios supremo único y majestuoso creador del universo y de todo ser viviente. Considera a la Biblia un texto sagrado que revelaba el origen de la vida y otros aspectos fundamentales de la existencia. San Agustín, fue uno de los principales representantes del cristianismo, argumentaba que el conocimiento era una ciencia que se obtenía a través de la observación. Además, afirmaba que la sabiduría permitía una comprensión más profunda y trascendental de la realidad, más allá de lo que los sentidos individuales pueden percibir y se adquiere mediante la reflexión lo que nos ayuda a comprender el propósito y el significado de la vida y nos permite acceder a un conocimiento (24).

En esa misma línea, en el siglo XX, surgieron transformaciones significativas debido a diversos factores, el conocimiento experimentó grandes avances tecnológicos, científicos y filosóficos. Entre los descubrimientos científicos se destaca la teoría de la relatividad de Einstein, asimismo, en el conocimiento tecnológico se realiza descubrimientos importantes

como la estructura del ADN, surgieron las corrientes filosóficas como el estructuralismo, positivismo, posestructuralismo, las ideas y los descubrimientos se difundieron rápidamente a nivel mundial, promoviendo una cultura de colaboración internacional que beneficia a la humanidad (25).

Al respecto, en el XXI, los desarrollos científicos y tecnológicos siguen evolucionando con cambios significativos se da inicio a la era digital a las redes sociales y los dispositivos móviles han hecho que la información sea más accesible que nunca la interpretación de grandes volúmenes de datos, facilitando nuevas formas de conocimiento y toma de decisiones, la colaboración a nivel mundial en investigación y desarrollo es más común las tecnologías de comunicación que permiten el trabajo conjunto en tiempo real (26).

Tipos de Conocimiento

- Conocimiento teológico: este tipo de conocimiento se basa en la revelación divina y se transmite a través de textos sagrados y doctrinas religiosas, también conocido como conocimiento revelado, está vinculado a la fe y las religiones, relacionado con las creencias personales del ser humano que son de naturaleza religiosa, para sus defensores, se considera una fuente de verdad absoluta (27)
- Conocimiento filosófico: se distingue del conocimiento científico y del teológico, tanto en su metodología como en sus objetivos comprende las conclusiones a las que puede llegar el individuo a través métodos reflexivos, crítico, y deductivos propuestos, no se enfoca en demostrar la existencia o la naturaleza de Dios, a diferencia del conocimiento científico, no emplea el método experimental (28).

- Conocimiento científico: se caracteriza por el método científico que consiste en una serie de pasos específicos y posee propiedades únicas que se caracteriza por ser estudiada, asimismo, es necesario incluir unos pasos como hipótesis, análisis, observación, experimentación, y conclusión (29).
- Conocimiento empírico: es un conocimiento abstracto se basa en la experiencia este tipo de conocimiento establece un conjunto de reglas básicas que ayudan a comprender mejor cómo funciona el entorno está relacionado con percepciones del entorno y son transmitidas a lo largo del tiempo.
- Conocimiento matemático: Las matemáticas son una de las expresiones más distintivas del conocimiento humano, empleando números y operaciones matemáticas para entender el universo y promover el progreso tecnológico y científico.
- Conocimiento Intuitivo: se fundamenta, en gran parte, en el descubrimiento, y en observar las reacciones que provocan nuestras acciones y se genera a través de las reacciones a estímulos, sensaciones, sentimientos, pensamientos, necesidades entre otros (30).

Conocimiento en Salud

Civilizaciones antiguas como China, Mesopotamia y Egipto, Grecia Y India utilizaron hierbas medicinales, rituales de sanación y prácticas quirúrgicas rudimentarias desarrollaron sistemas de medicina que se basaban en observaciones empíricas, filosofías

específicas y creencias religiosas. Durante la edad media, se establecieron escuelas médicas y se realizaron avances en farmacología, anatomía y cirugía. Posteriormente en el renacimiento y revolución científica del siglo XVI, se desarrollaron nuevas teorías sobre la circulación sanguínea y la función de los órganos, se promovió el método científico (31). En ese marco, en el siglo XVIII y XIX, se produjo el descubrimiento de los microorganismos y el desarrollo de la microbiología sentaron las bases para la medicina moderna también se introdujo la higiene quirúrgica y la teoría germinal de las enfermedades. También, en el siglo XX y XXI, se adoptó un enfoque multidisciplinario que integra la investigación biomédica, la medicina clínica, la promoción de la salud y la salud pública. A pesar de todos los descubrimientos aún hay grandes desafíos en el campo de la salud (32).

El conocimiento en salud cubre una amplia gama de información relacionadas con el bienestar físico, mental y emocional del ser humano. Este tipo de conocimiento es fundamental en el campo de la salud para la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y de enfermedades (33).

Instrumentos que se utilizan para medir el conocimiento

Los instrumentos son los medios o elementos que facilitan el registro y la determinación del logro de los objetivos planteados, en el contexto de la evaluación se pueden seleccionar las técnicas adecuadas, la selección correcta depende del entendimiento que se tenga sobre las técnicas y los instrumentos disponibles, evaluar el conocimiento es una labor compleja que se realiza mediante instrumentos de investigación. El cuestionario es un instrumento ayudan a evaluar una capacidad específica cognitiva o conocimiento. Así mismo, las escalas ayudan a medir la intensidad de la respuesta como por ejemplo la de tipo

Likert, que permite seleccionar respuestas jerarquizadas mediante valores finales ordinales (34).

Es importante seleccionar el método más apropiado para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos la elección del método adecuado depende de diversos factores, como el tipo de conocimiento que se desea medir, las características de la muestra y los objetivos de la investigación Hernández S. menciona varios métodos para medir el nivel de conocimiento como entrevistas estructuradas o semiestructuradas, uso de pruebas estandarizadas, escalas de Likert, cuestionarios entre otros (35).

2.2.2. Conocimiento sobre oxigenoterapia

El suministro de oxígeno se emplea con propósitos terapéuticos, consistiendo en la combinación del aire ambiente con concentraciones más altas de oxígeno. Esta práctica busca proporcionar una cantidad adicional de oxígeno para aliviar la carga cardíaca y prevenir posibles complicaciones. Se indica en situaciones de urgencia, como la presencia de hipoxia o enfermedades que requieren terapia de oxígeno. Es fundamental resaltar que la administración de oxígeno debe ser cuidadosamente supervisada para prevenir la toxicidad pulmonar, así como los riesgos asociados con la hipoxia o hiperoxia, que pueden surgir debido a una administración excesiva de oxígeno (36).

Por otro lado, Proporcionar oxígeno terapéutico implica suministrar una concentración de oxígeno mayor que el 21% presente en el aire ambiente, con el objetivo de asegurar que el cuerpo satisfaga sus necesidades metabólicas y prevenga la hipoxia. La entrega de oxígeno a los tejidos, se deben cumplir ciertas condiciones como; suficiente concentración de hemoglobina en sangre, adecuado intercambio de gases a nivel pulmonar y

adecuado intercambio de gases a nivel pulmonar. Por otro lado, la oxigenoterapia es requerida cuando los niveles de oxígeno en la sangre arterial, expresados como la presión parcial de oxígeno (PaO₂), no alcanzan niveles óptimos. Generalmente, se indica la administración de oxígeno cuando la PaO₂ arterial es menor a 60 mmHg o cuando la saturación de oxígeno en la hemoglobina de la sangre periférica está por debajo del 93%-95%. (37).

Los primeros movimientos respiratorios del neonato provocan el llenado de los alveolos pulmonares con aire. Donde las arterias y venas umbilicadas son clampadas y se da la relajación de los vasos sanguíneos pulmonares, y la expansión pulmonar es la que pone en marcha la circulación pulmonar funcional. Asimismo, en el momento del nacimiento, la ventilación provoca una caída brusca de las resistencias vasculares pulmonares, eso ocurre durante los primeros días de vida coincidiendo con la relajación y maduración de las arteriolas pulmonares (38).

Dimensiones del conocimiento sobre la administración de la oxigenoterapia

a) Generalidades

Es esencial monitorear continuamente los niveles de oxígeno en la sangre y ajustar la terapia de oxígeno según sea necesario para evitar complicaciones, la elección de la forma de administración de oxígeno depende de la condición clínica del paciente y la evaluación del equipo médico. La hipoxemia es la disminución de la presión parcial de oxígeno en sangre arterial (PaO₂), mientras que la hipoxia consiste en el déficit de O₂ en los tejidos, lo que se compensa aumentando las fracciones de O₂ inspirado, el objetivo de la oxigenoterapia es prevenir o tratar la hipoxemia y la hipoxia tisular (39).

Indicaciones de la oxigenoterapia:

- Adaptación neonatal
- Reanimación neonatal
- Anemia del prematuro
- Sepsis neonatal
- Cianosis neonatal
- Dificultad respiratoria
- Episodios de apnea
- Choque neonatal
- Hipoxemia documentada,
- Hipotermia marcada.
- Presión parcial de oxígeno o saturación de oxígeno por debajo del rango deseable (40).

b) Fases sobre oxigenoterapia:**Sistema de oxigenoterapia no invasiva**

Cánula Nasal: El método más comúnmente utilizado para administrar oxígeno es a través de un dispositivo conocido como "flujómetro de O₂" mediante un tubo. Se recomienda utilizarlo con precaución, y debe ser administrado a través de un sistema de acondicionamiento de gas, especialmente durante periodos prolongados, ya que su uso continuado puede causar escoriaciones o lesiones en la piel (41).

Halo Cefálico: su propósito es asegurar una vía respiratoria adecuada y brindar soporte respiratorio, al mismo tiempo que permite cierta movilidad. Asimismo, el halo cefálico,

describe un dispositivo que rodea la cabeza del paciente, dejando el cuello libre para permitir la salida del dióxido de carbono (42).

Cánula de alto flujo: Es un dispositivo que administra una mezcla de aire y oxígeno a alta velocidad para proporcionar soporte respiratorio; esta técnica puede tener un efecto beneficioso en la eliminación del dióxido de carbono (CO₂) al mejorar el patrón respiratorio, reducir la frecuencia respiratoria y aumentar la eliminación de CO₂. En algunos casos, se puede utilizar un flujo de 8 litros por minuto para lograr estos efectos (43).

Presión Positiva Continua en la Vía Aérea (CPAP): La ventilación no invasiva es una opción terapéutica importante para los neonatos que presentan dificultades respiratorias, pero no requieren una intubación endotraqueal. Al mantener una presión positiva en las vías respiratorias, se puede mejorar la expansión pulmonar y facilitar la entrada de oxígeno, lo que es esencial para los recién nacidos con dificultades respiratorias; puede ser beneficioso para apoyar la función respiratoria de los neonatos sin los riesgos asociados con la intubación endotraqueal, como lesiones en las vías respiratorias (44).

Sistema de oxigenoterapia invasiva: ventilación mecánica convencional: la determinación se realiza al evaluar indicadores como la saturación de oxígeno, frecuencia respiratoria y el test de silverman. Así mismo, este procedimiento implica la inserción de un tubo endotraqueal a través de la boca del neonato para asegurar una vía aérea artificial y proporcionar soporte respiratorio. Además, requiere experticia para minimizar el riesgo de complicaciones (45).

C). Efectos colaterales

Los efectos secundarios derivados del uso de oxígeno en bebés prematuros son importantes de considerar. Aunque esta terapia es vital para tratar problemas respiratorios en estos bebés, su aplicación prolongada o inadecuada puede acarrear consecuencias adversas. Estos efectos pueden incluir daños en la retina, problemas pulmonares crónicos, complicaciones cardíacas, riesgo de daño cerebral y afectaciones en el desarrollo cognitivo. Es esencial un monitoreo constante de los niveles de oxígeno en sangre y ajustes precisos en la concentración suministrada para minimizar estos riesgos mientras se garantiza una oxigenación adecuada (46)

2.2.5 Definición de la práctica

En resumen, la práctica es la acción de aplicar lo que se ha aprendido, mientras que la práctica es la habilidad que se desarrolla al hacerlo repetidamente. Ambos conceptos son esenciales para el aprendizaje y el dominio de nuevas habilidades y conocimientos (47).

2.2.6. Práctica sobre administración de oxigenoterapia

La enfermera que labora en unidades de cuidados intensivos neonatales debe integrar la práctica con un sólido fundamento científico, Asimismo, se debe realizar las siguientes intervenciones de enfermería.

- Respetar las normas de bioseguridad
- Efectivizar el lavado de manos clínico antes del contacto con el neonato
- Verificar los límites de alarma de la saturación

- Se coloca guantes estériles para la atención del neonato

- Controlar la concentración de O₂ del dispositivo usado, sea un mezclador o un humidificador
- Elige y coloca el tamaño de cánula adecuada midiendo la distancia de las narinas, proteger la zona de la fijación.
- Protege la piel si se necesita fijar a un dispositivo, como ejemplo la cánula nasal.
- Verificar tabuladoras, ubicación y que no presenten agua de condensación
- Mantener humidificador con agua destilada y controlar la temperatura del calentador del humidificador.
- Posiciona al neonato en decúbito prono para mejorar la mecánica respiratoria.
- Registrar las valoraciones del estado clínico las modificaciones de la Fi O₂ y flujo.
- Rota o cambia de posición al neonato cada 3 horas
- Peso diario (48).

2.2.6. Dimensiones de la práctica sobre la administración de oxigenoterapia

a) Valoración: El profesional debe mantenerse alerta y debe estar atenta a señales como la frecuencia respiratoria, la presión arterial, análisis de gases arteriales y los niveles de oxígeno en sangre (saturación de oxígeno) para determinar si es necesario administrar oxígeno y en qué concentración (49). Por otro lado, se debe valorar en cada turno la siguiente secuencia:

- Valorar el estado clínico del neonato
- Valorar la posición correcta de la sonda oro gástrica para aliviar distensión abdominal
- Valorar coloración de la piel y perfusión periférica.
- Verifica cada tres horas los límites de alarma de la saturación

- Controlar la concentración de O₂ del dispositivo usado (50)

b). Ejecución: Es fundamental que los profesionales de enfermería sigan los protocolos y prácticas establecidas por la institución de salud para prevenir la hiperoxia o la administración excesiva de oxígeno, ya que esto puede causar complicaciones en los pacientes. Asimismo, el éxito de la ejecución de las actividades de enfermería depende en gran medida de una adecuada valoración, diagnóstico y planificación. Además, se debe coordinar, con otros profesionales que intervienen en la atención del paciente; delegar acciones pertinentes al personal técnico; registrar las acciones de enfermería ejecutados (51).

2.3. Teoría de enfermería de Patricia Benner

Se enfoca en el novato experto que en la práctica de enfermería se destaca por la importancia de la experiencia de la enfermera y como a través de la practica mejora su experticia que permite a una persona pueda desempeñarse de manera sobresaliente en su campo de enfermería. Así mismo, la enfermera experta puede manejar situaciones complejas y proporcionar cuidados de alta calidad. La teoría de Benner ha influido en la forma en que se estructura la educación en enfermería, siendo aplicable en contextos clínicos y especialidades de enfermería proporcionando un marco para evaluar y apoyar el desarrollo profesional (52).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre administración de oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre administración de oxigenoterapia y la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024.

2.2.1. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre administración de oxigenoterapia en su dimensión generalidades y prácticas del profesional de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatales de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre administración de oxigenoterapia en su dimensión fases del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre administración de oxigenoterapia en su dimensión efectos colaterales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales Hospital de Minsa - Lima, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se empleará el método hipotético-deductivo. con el propósito de validar o refutar la hipótesis formulada por el investigador. Además, este enfoque implica la descripción del problema desde un nivel más amplio hasta uno más específico (53).

3.2. Enfoque de investigación

De enfoque cuantitativo porque los datos obtenidos se presentarán en tablas estadísticas tras haber sido sometidos a las variables a un análisis estadístico que permitirá comprobar las hipótesis (54).

3.3. Tipo de investigación

De tipo aplicada ya que se enfoca en identificar las causas del problema en estudio, además de buscar respuestas o posibles soluciones de manera ordenada y lógica, siguiendo el método científico (55).

3.4. Diseño de investigación

Se trata de un enfoque correlacional, dado que se busca establecer relaciones entre las variables, sin que estas sean objeto de manipulación, y se establecerá un período de tiempo para llevar a cabo la investigación (56).

3.5. Población, muestra y muestreo

El estudio estará conformado por 70 enfermeras que laboran en las unidades de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa. Al incluir a todas las enfermeras en el estudio, se caracteriza como una muestra censal, lo que significa que no se requerirá realizar un proceso de muestreo

Criterios de inclusión:

- ❖ Profesionales de enfermería que firmen el consentimiento informado.
- ❖ Profesionales de enfermería que realicen labores asistenciales en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
- ❖ Profesionales de enfermería que trabajen más de 3 meses en la Unidad de cuidados intensivos Neonatales

Criterios de Exclusión:

- ❖ Profesionales de enfermería que no firmen el consentimiento informado.
- ❖ Profesionales de enfermería que no realicen labores asistenciales en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- ❖ Profesionales de enfermería que trabajen menos de 3 meses en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles de rango)
V1	El oxígeno como tratamiento terapéutico se puede aplicar por diferentes dispositivos	La enfermera se encarga del tratamiento con oxigenoterapia por ende debe tener un conocimiento sólido el instrumento de evaluación contara con 3 dimensiones	Generalidades Fases de la oxigenoterapia Efectos colaterales	Objetivos de Fisiopatología oxigenoterapia Criterios de ingreso a la ventilación Fases de efectos Complicaciones de la oxigenoterapia	Ordinal	Conocimiento alto (20-14) Conocimiento medio (13-7) Conocimiento bajo (6-0)
“Práctica sobre administración de oxigenoterapia”	Se les considera a los procedimientos que se realiza en forma reiterada	Durante sus actividades la enfermera realiza recurrente para valorar la práctica empleara una guía de observación con dos dimensiones	Valoración Ejecución	Evaluar la frecuencia respiratoria Lleva a cabo el lavado de manos clínico de manera adecuada antes de entrar en contacto con el recién nacido	Ordinal	Inadecuado (9-0) Adecuado (17-10)

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará para la primera variable será la encuesta, la cual se titula “Conocimientos sobre la Administración de Oxigenoterapia”. En cuanto a la segunda variable, se empleará la observación como técnica, bajo el título "Prácticas en la Administración de Oxigenoterapia".

3.7.2. Descripción de instrumentos

Este estudio utilizará un cuestionario validado en 2021 por Mechan en Perú y consta de 20 preguntas con respuestas múltiples y se divide en tres dimensiones (generalidades, fases de la oxigenación y efectos colaterales). Cada pregunta correcta recibirá 1 punto, mientras que las respuestas incorrectas se calificarán con 0 puntos. La calificación se categorizará de la siguiente manera:

- Alto: 20-14
- Medio: 13-7
- Bajo: 6-0 (18).

Igualmente, en la variable dos, se utilizará la guía de observación creada en 2021 por Machado. Este instrumento estará compuesto por 17 preguntas cerradas distribuidas en dos dimensiones y se asignará una puntuación.

- prácticas adecuadas 17-10
- prácticas inadecuadas 9- 0

3.7.2. Validación:

V 1: se empleará un instrumento validado titulado Conocimiento sobre Administración de Oxigenoterapia, validado en 2021 por Mehan en Perú mediante juicio de expertos. Además, se utilizó la fórmula estadística V de Aiken, obteniendo un valor de 0.93 (18).

V2: se utilizó un instrumento validado llamado “Prácticas de Administración de Oxigenoterapia”, validado en 2021 por Machado quien sometió al juicio de expertos. Se obtuvo un resultado estadístico utilizando la fórmula V de Aiken, con un valor de 0.96 (20)

2.3.4. Confiabilidad:

Para evaluar la variable conocimiento se aplicó el Alpha de Cronbach dando un resultado de 0.88 y la práctica se realizó la prueba estadística kr-20 obteniendo un puntaje de 1.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En esta fase, se realizará la recopilación de datos siguiendo un proceso secuencial. En primer lugar, se enviará una carta dirigida a la oficina de capacitación. Luego, se coordinarán acciones con el departamento de enfermeras para informarles sobre el estudio y destacar sus ventajas para la institución. Posteriormente, se establecerá un acuerdo con la jefa del servicio de UCI neonatal para programar las encuestas en una fecha específica. Una vez recopilados los datos, se procederá a ingresar las respuestas en los programas "Microsoft Excel y SPSS

versión 26". Además, para llevar a cabo la prueba de hipótesis, se empleará "la prueba no paramétrica chi cuadrado, que tiene como objetivo establecer una relación entre dos variables". Los resultados obtenidos se presentarán en tablas y/o gráficos para su análisis y comprensión.

3.9. Aspectos éticos

El estudio garantizará la confidencialidad de los participantes. Asimismo, se le pondrá en conocimiento que se aplicará el principio ético como el de no maleficencia: donde se le explicará que gracias a la información proporcionada se podrá proponer una estrategia que sea de beneficio para la comunidad y la institución de salud y que su participación. El principio de justicia: los encuestados recibirán un trato amable, equitativo, independientemente de su situación socioeconómica e idiosincrasia. Principio de autonomía: Los participantes recibirán un consentimiento informado, lo que les permite comprender plenamente los detalles del estudio y tomar decisiones sobre su participación.

Asimismo, se enfocará en el respeto y el derecho de los participantes a decidir si desean formar parte del estudio, así como la libertad de retirarse en cualquier momento si así lo desean. El principio de beneficencia: se enfoca en garantizar que el bienestar de los participantes sea la principal prioridad de la investigación, asegurando que los beneficios anticipados superen cualquier riesgo potencial. Este principio busca promover el bienestar y proteger los intereses de los participantes involucrados en la investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2024															
	Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del problema	■															
Búsqueda de información		■	■													
Redacción de los antecedentes			■	■												
Redacción del marco teórico					■	■	■	■								
Formulación de la hipótesis									■							
Descripción de la metodología de estudio										■						
Búsqueda de Instrumentos											■	■				
Aprobación del proyecto de investigación													■	■		
Defensa del proyecto de investigación															■	■

4.2. PRESUPUESTO

Características	Cantidad	Precio por unidad	Precio final
Material			
- servicio de internet			400
-servicio de fotocopias			400
- hojas bond	1millar	100	100
Servicios			
- computadora	300 horas	2.00	2600
- impresiones	1000	0.50	200
- servicio de anillados	02 ejemplares	100	200
- servicio de empastados			
Pasajes			300
- costo de movilidad local			
		TOTAL	4,000

5. REFERENCIA

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS) 152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década [Internet]. 2023 [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2023-152-millones-bebes-nacieron-prematuramente-ultima-decada>.
2. Diario Consalud. Elevadas tasas de nacimientos de bebés prematuros en el mundo [Internet]. 2023t. [Consultado el 10 de mayo de 2024]; Disponible en: https://www.consalud.es/pacientes/elevadas-tasas-nacimientos-prematuros-hasta-134-millones-en-2020_135369_102.html.
3. Diario Sociedad. España registra 20.000 partos prematuros al año una emergencia silenciosa que desafía a familias y al sistema [Internet]. 2023 [Consultado el 10 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20231110/partos-prematuros-espana-secuelas-desafio-familias-sistema-sanitario-94282881>.
4. Román A. Crece la cifra de partos prematuros en Estados Unidos. [Internet]. 2023 [Consultado el 10 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://laopinion.com/2023/03/15/crece-la-cifra-de-nacimientos-prematuros-en-estados-unidos/>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Día de la prematuridad. [Internet]. 2023 [Consultado el 11 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-prematuridad-2023>.
6. Ministerio de Salud. Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a 6.89 % en lo que va del 2022 [Internet]. 2020 [Consultado el 11 de mayo de 2024]; Disponible

- en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668468-nacimientos-prematuros-en-el-peru-se-incrementan-a-6-89-en-lo-que-va-del-2022>.
7. Palomino E. Conocimiento y cuidado de oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería [Tesis para optar el grado de especialista en neonatología]. Lima: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/1844>
 8. el Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de desarrollo sostenible [Internet]. 2023 [Consultado el 11 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-prematuridad-2023>.
 9. Medina E. Conocimiento y prácticas sobre oxigenoterapia en neonatos en las enfermeras que laboran en el servicio de neonatología [Tesis para optar el grado de especialista en neonatología]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/6655>
 10. Castañeda E. Conocimiento de enfermería sobre la administración de oxígeno en los neonatos de la unidad de cuidados intensivos. [Internet]. 2020 [Tesis para optar el grado de especialista en neonatología]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5287>
 11. Guevarra S. Medina A. Gutierrez A. Gómez M. Conocimientos y prácticas del personal [Internet]. 2022 [Consultado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.pgp?script=sci_arttex&pid=soo35.
 12. Vester J. Conocimiento y prácticas de enfermería en la administración de oxigenoterapia de un Hospital Materno Infantil, San Lorenzo, Paraguay Disponible en: [Internet]. 2023 [Consultado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://>

- <https://revistacientifica.sudamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/213>.
13. Aseffa D. Debela G. Adimisu M. Knowledge, Practice, and Associated Factors Towards Supplemental Oxygen Therapy Among Nurses Working in Neonatal Intensive Care Units in Public Hospitals of Addis Ababa, Ethiopia [Internet]. 2023 [Consultado el 12 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PHMT.S445087>
 14. Bamidele A, Oluwabukola A, Adebimpe O, et al. Assessment of knowledge and practice of oxygen therapy among doctors and nurses: a survey from Ondo State, South west Nigeria. [Internet] 2021 [Consultado el 22 de enero del 2022]; 2 (3); 161 – 166. Disponible en: 33 HYPERLINK <https://patsjournal.org/assessment-of-knowledge-and-practiceof-oxygentherapy-among-doctors-and-nurses-a-survey-from-ondo-state-southwestnigeria/>
 15. Zekiye M. Conocimiento y práctica de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales hacia la oxigenoterapia en el hospital de Harari, Etiopia [Internet]. 2021 Feb. [Citado 2023 Jul 20]. Disponible en <http://nmj.gums.ac.ir-1-1315-en.html>
 16. Ghebremeskel F. Thomas L. Yohannes A, Yiebio K. Assesmente of nurse knowledge, attitude and practice about oxygen therapy in emergency and ICU of Hospital Orotta International Journal of Medicine and Health Profession Research. [Internet] 2019 [Citado 2023 Jul 20]; 6 (1): p. 102 – 111. 28. Disponible en: 33 <http://www.ijmhpr.com/article/ASSESSMENT%20OF%20NURSES%E2%80%99>

%20KNOWLEDGE,%20ATTITUDE%20AND%20PRACTICE%20ABOUT%20OXYGEN%20THERAPY%20IN%20EMERGENCY.pdf

17. Zeleke S. Kefale D. Conocimiento y práctica de la oxigenoterapia suplementaria de las enfermeras en el hospital General Debre Tabor [Internet]. 2020 Feb. [Citado 2023 Jul 21]. Disponible en <https://doi.org/10.2147/OAEM.S299139> DOI
18. Macalupú Quintana RE. Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería. [Internet] 2019. [citado 2022 May 15]; Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/2019>
19. Rosales C. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera sobre administración de oxígeno en el neonato prematuro hospitalizado en los servicios de neonatología del hospital Belén de Trujillo [Internet] 2019. [citado 2023 Jul 21]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11776>
20. Mechán P. relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de las enfermeras sobre oxigenoterapia en neonatos prematuros atendidos en el servicio de neonatología, realizado en Lambayeque [Internet]2019. [citado 2023 Jul 21]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/2580>.
21. Rivera Munive Y. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el cuidado del neonato con oxigenoterapia en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Internet] 2019. [citado 2023 Jul 21]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_ce60e18eae7ae02b3894621ba95
22. Machado R relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en el cuidado del neonato con oxigenoterapia del servicio de cuidados intensivos de un

- hospital público. [Internet] 2019. [citado 2023 Jul 21] Disponible en: repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/784/Maribel
23. De Hoyos M. El método científico y la filosofía como herramienta para generar conocimiento Rev. Filosofía UIS 2020 Vol. 19 P. 229 Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authy pe=crawler&jrnl=16922484&AN=140331356&h=w4yUYciFMZzyo4cprii4S7%2f8>
 24. Mark J. Ciencia en la antigua Grecia [Internet]. 2023 [Consultado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.worldhistory.org/trans/es/1-12030/ciencia-en-la-antigua-grecia/>
 25. Dupré S. La historia del conocimiento y el futuro de las sociedades del conocimiento [Internet]. 2023 [Consultado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bewi.201900006>.
 26. Araujo M. La historia del conocimiento de la Grecia antigua [Internet]. 2023 [Consultado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://journalhistoryknowledge.org>.
 27. Pherez G. Main concepts of the philosophy of Christianity [Internet]. 2022 [Consultado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35997/unaciencia.v16i30.728>
 28. Acosta R. El planteamiento científico [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>

29. Mendoza R. El tic una herramienta para la implementación de la gestión del conocimiento [Internet]. 2023 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://innovus.press/las-tic-una-herramienta-para-la-implementacion-de-la-gestion-del-conocimiento/>
30. Quinteros L. Types of Knowledge [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/issue/archive>
31. Francia G. Tipos de conocimiento y sus características [Internet]. 2022 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/tipos-de-conocimiento-y-sus-caracteristicas-5618.html>
32. García F. La sociedad del conocimiento y sus implicancias [Internet]. 2022 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.torrossa.com/en/resources/an/4706589>
33. Venegas L. Pereira A. Luzardo H. Conocimiento, formación y uso de herramientas TIC [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://edutec.es/revista/index.php/edutec-e/article/view/1405>.
34. Martínez M. La neurociencia y los procesos que intervienen en la generación de nuevos conocimientos [Internet]. 2020 [Consultado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7554360>
35. Moya F. La salud y la gestión del conocimiento [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1815-59362020000100007&script=sci_arttext&tlng=pt

36. López A. La gestión del conocimiento en el campo de la salud [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5378/5792>
37. Calderón M. Translational investigation in a national health institute in Mexico. Areas of opportunity in knowledge management [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/254/2542060002/html/>
38. Torres K. González V. Evaluation Techniques and Instruments as a Tool for Fulfillment of Learning Results [Internet]. 2021 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
39. Vega V. Leyva M. Batista N. Desarrollo y validación de un cuestionario para evaluar el conocimiento en metodología de la investigación [Internet]. 2023 [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=INSTRUMENTO+PARA+EVALUAR+EL+CONOCIMIENTO&btnG=
40. Hernández S. Metodología de la investigación. [Internet]. 2° edición Ciudad de Mexico: Mc Graw Hill; 2023 [Consultado el 18 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-9786071520319-latam-group>
41. Criollo M. Valle R. Manejo de la broncodisplasia [Internet] 2020, En. [Consultado el 19 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/478>

42. Gonzales A. García M. García A. Oxigenoterapia [Internet] 2021, Ag. [Consultado el 19 de mayo de 2024]; Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv01/05/n1-037-043_RB_AlbGcia.pdf.
43. Moya F. La salud y la gestión del conocimiento [Internet] 2021, Ag. [Consultado el 19 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.juventud.gov.py/ojs/index.php/snj1/article/view/13/12>
44. Luna M. Asencio O. Fundamentos de oxigenoterapia [Internet] 2019, Jul. [Consultado el 19 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-fundamentos-oxigenoterapia-situaciones-agudas-cronicas-articulo-S1695>
45. Pérez C. Peluffo G. Oxygen therapy [Internet] 2020, Dic. [Consultado el 19 de mayo de 2024]; Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000700026.
46. Avila A. Uso de cánula de alto flujo Internet] 2018, Mar. [[Consultado el 19 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1104/Revista%20Enfermer%>
47. Almeida A, Cruz B, De Carvalho A. Esc Anna Nery [Internet] 2019, jun [[Consultado el 19 de mayo de 2024]]; Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/en_1414-8145-ean-19-03-0518.pdf
48. Bustillo F. Cuidados de enfermería en la administración de oxigenoterapia en el recién nacido [Internet] 2021, [Consultado el 19 de mayo de 2024]; Disponible en: repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5914/TA_2DAESPE_BUSTILLOS_FCS_2020.pdf

49. Diblasi R. Neonatal Noninvasive ventilation techniques: Do we really need to intubate. *Respiratory Care* [Internet] 2019, jun [[Consultado el 19 de mayo de 2024] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/35057/TFM-H438.pdf;jsessionid=37ABDE95DC615737A3AAC153FBC94202?sequence=3>
50. Quispe A. Nursing care with oxygen therapy in the prevention of retinopathy in premature newborn in the neonatal intensive care unit [Internet]. 2022 [Consultado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: [handle/20.500.12866/12208/Cuidados_QuispeGomez_Araceli.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/20.500.12866/12208/Cuidados_QuispeGomez_Araceli.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
51. Melo RA de, Tavares AK, Fernandes FECV, Oliveira AKP de, Amando AR. La comprensión de las enfermeras de la atención a los recién nacidos en la terapia de oxígeno terapia. [Internet]. 2022 [Consultado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-968648>
52. Escobar B. Jara P Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje [Internet]. 2022 [Consultado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>.
53. Arispe CM. Yangali JS. Guerrero MA. Rivera LB. Acuña LA. La investigación científica una aproximación para estudios de post grado primera edición universidad internacional de Ecuador 2020. P.58
54. Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Metodología y diseños en la investigación científica primera edición Business Support Lima, 2018 Vol. P. 53

55. Soto J, Veramendi N. Conocimiento y aplicación de cuidados ante el dolor neonatal. [Internet].2018 [Consultado el 26 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/310/31054991019/html/>
56. Hernández S. Metodología de la investigación. [Internet]. 2° edición Ciudad de Mexico: Mc Graw Hill; 2023 [Consultado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-9786071520319-latam-group>

ANEXOS

Anexo N° 1 Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo la dimensión generalidades del de conocimiento se relaciona con la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024?</p> <p>¿Cómo la dimensión fases del conocimiento se relaciona con la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024?</p> <p>¿Cómo la dimensión efectos colaterales del conocimiento se relaciona con la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Minsa</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar como la dimensión generalidades del conocimiento se relaciona con la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales.</p> <p>Identificar como la dimensión fases del de conocimiento se relaciona con la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales</p> <p>Identificar como la dimensión efectos colaterales del conocimiento se relaciona con la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el e conocimiento y la práctica sobre administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024.</p> <p>H0: No Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis Especificas</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y prácticas sobre administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatales de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión fases sobre administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión efectos colaterales sobre administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Minsa - Lima, 2024.</p>	<p>V1: conocimiento sobre administración de oxigenoterapia</p> <p>V2: Prácticas de administración de oxigenoterapia</p>	<p>Método:</p> <p>Enfoque cuantitativo Tipo: aplicada Diseño: correlacional, no experimental y transversal</p> <p>La población constituida será de 70 enfermeras, asimismo, la muestra será censal ya que se trabajará con toda la población</p>

ANEXO 2. INSTRUMENTO 1

**“ENCUESTA PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE
LA ADMINISTRACION DE OXIGENOTERAPIA”**

I. INSTRUCCIONES GENERALES:

Estimada enfermera le saluda la alumna Aquisé Gonzales, María Luisa de universidad Norbert Wiener, solicito su participación en el presente estudio asimismo los resultados son de utilidad para la investigación, asimismo, la respuesta es anónimo y confidencial. se le agradece su participación

II. DATOS INFORMATIVOS:

Edad:

Tiempo de servicio:.....

Especialista..... enfermera general.....

Modalidad de contrato:.....

Ítems	Preguntas	si	no
1	En la Fisiología de adaptación pulmonar del RN los cambios que ocurren segundos después del nacimiento son: el líquido de los pulmones es reemplazado por aire, las arterias y venas umbilicales son clampadas, y se da la relajación de los vasos sanguíneos pulmonares		
2	Los problemas sistémicos por disminución de oxigenación en el RN son: Hipoxemia, hipercapnia, acidosis, hipertensión pulmonar y circulación fetal persistente.		
3	El rango de SO ₂ adecuada para los RN prematuros es: 89% -94		
4	La definición de oxigenoterapia es: la administración de oxígeno a concentraciones mayores que las del aire ambiente.		

5	Los objetivos de la oxigenoterapia son: lograr la normoxemia, disminuir el gasto cardiaco asociado y prevenir las complicaciones derivadas de la hipoxia		
6	Los requisitos indispensables para la administración de O ₂ en neonatos son: se utiliza mezclado con aire, humidificado, calentado y monitorizado, con una FiO ₂		
7	Los efectos colaterales de la oxigenoterapia son: mayor incidencia de envejecimiento, cáncer, retinopatía del prematuro, displasia broncopulmonar y disminución del flujo cerebral en prematuros		
8	Las fases de oxigenoterapia según fases son: fase I: CBN, casco cefálico y mascarilla simple / Fase II: CPAP / Fase III: Ventilación mecánica		
9	Las ventajas de la oxigenoterapia a través de cámara cefálica son: permite administrar oxígeno en altas concentraciones; al producir condensación, fluidifica las secreciones.		
10	Las desventajas de la oxigenoterapia a través de cámara cefálica son: es preciso retirarlo para aspirar, no es confortable para los pacientes, reduce el vínculo madre-hijo, existen casos de pacientes que se sobrecalientan		
11	Los equipos que se usan necesariamente para brindar oxigenoterapia a través de cámara cefálica son: halo de acrílico con tapa, tubuladuras plásticas flexibles, adaptadores, agua destilada, fuente de aire comprimido y de oxígeno, mezclador (Blender), calentador – humidificador, flujometro de 15 litros y analizador de O ₂		
12	Los cuidados enfermeros que se debe tener en cuenta al administrar oxígeno a través de cámara cefálica son: Chequear las conexiones del sistema, controlar la temperatura y humidificación, verificar el nivel de agua del calentador- humidificador, monitorizar la FiO ₂ a través del analizador de O ₂ , cambiar y rotular el sistema de tubuladuras, de acuerdo con las normas de servicio de control de infecciones de la institución		
13	Los equipos que se usan necesariamente para brindar oxigenoterapia a través de cánula nasal son: Cánula nasal del tamaño adecuado, frasco humidificador, protector de piel (tipo hidrocoloide extra fino), tela adhesiva, flujómetro, fuente de oxígeno, fuente de aire, mezclador o Blender		
14	Los cuidados específicos del RN durante la administración de O ₂ por cánula nasal son: Elegir el tamaño de cánula adecuado, proteger la piel de la zona de fijación, valoración clínica frecuente, controlar la saturometría y colocar las alarmas según recomendaciones, valorar la presencia de secreciones y sus características, mantener las narinas permeables, cambiar de posiciones al RN		
15	Los cuidados integrales durante la oxigenoterapia por CPAP son: Cánula nasal a medida adecuada, Gorro, Tubuladuras livianas, sin trampa de agua, alineadas, bigote en labio superior, valoración de		

	signos vitales, cuidados para el neurodesarrollo, posicionamiento, cambios de circuitos según norma, cuidados de la piel.		
16	Las desventajas más frecuentes durante el uso del CPAP son: sobreexpansión, hipercapnia, infección, hipoxia y llanto y/o desplazamiento de la cánula, daño del tabique nasal, puede distender el abdomen, disminuye la diuresis,		
17	Los criterios para que un RN ingrese a ventilación mecánica son: Requerimiento de $FiO_2 > 50\%$ / $Sat. O_2 > 80\%$ / Acidosis respiratoria ($PH < 7.25$, $PCO_2 > 50$ mm Hg) / apneas graves		
18	Los objetivos de la ventilación mecánica son: Mantener una PaO_2 óptima, aumentar la ventilación alveolar sin provocar hiperventilación o hiper expansión pulmonar, disminuir total o parcialmente el trabajo respiratorio, resolver atelectasias alveolares		
19	Dentro de los cuidados de enfermería que se debe tener en cuenta al administrar oxígeno a través del ventilador mecánico: Es optimizar el estado cardiovascular: PA, evaluación de la ubicación del TET, colocar al RN en posición supino alternando en prono, vigilar que el paciente esté sedado y que no presente respiraciones espontáneas, aspirar secreciones por TET lo menos posible		
20	Las complicaciones de la ventilación mecánica son: intubación selectiva del bronquio derecho: Atelectasia, bronconeumonía, barotrauma, toxicidad por oxígeno, escapes de aire, hemorragia y/o daño en la vía aérea, obstrucción del TET, malfuncionamiento del equipo, repercusión hemodinámica, mal control de la oxigenación (riesgo de ROP), mal control de la ventilación		

Instrumento 2

GUIA DE OBSERVACION SOBRE ADMINISTRACION DE OXIGENOTERAPIA

Ítems	Preguntas	si	no
1	Revisa los de signos vitales que marca el monitor al ingreso del turno		
2	Registra las funciones vitales cada dos horas		
3	Registra la cantidad de oxígeno que ingresa al neonato como oxígeno fi2 y flujo		
4	Realiza el test de Silverman		
5	Se lava las manos antes del contacto del paciente		
6	Se coloca equipo de protección como gorros, mandil, mascarilla		
7	Verifica las alarmas del monitor		
8	Cambia de posiciona al neonato cada tres horas		
9	Evalúa si hay secreciones orotraqueales		
10	Realiza la aspiración aplicando los protocolos del servicio		
11	Registra sus intervenciones en las notas de enfermería		
12	Realiza la limpieza del septum nasal.		
13	Verifica la fecha de desinfección del equipo de oxigenación		
14	Registra la fecha en los dispositivos de oxigenación		

15	Coloca la fecha de cambio de los equipos de oxigenación		
16	Realiza la desinfección del equipo de oxigenación		
17	Verifica que los dispositivos de oxigenación estén intactos		

Anexo 4. Consentimiento informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Aquisé Gonzales, María Luisa

Título : “Conocimiento y prácticas sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Minsa - Lima, 2024”

Propósito del Estudio: Estamos haciendo participe de un estudio llamado; desarrollado por investigadores de la “Universidad Privada Norbert Wiener”. El propósito de este estudio es: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la administración de oxigenoterapia del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Minsa”.

Procedimientos:

En caso participe deberá cumplir los siguientes pasos:

- Leer detenidamente el documento y participar voluntariamente
- Estampar su firma en el consentimiento
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta

La aplicación de la encuesta no sobrepasará los 30 minutos los resultados serán proporcionados a su persona de manera personalizada respetando el anonimato.

Beneficios: Al conocer los resultados del estudio serán de gran utilidad durante el ejercicio profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación.

Confidencialidad:

Se guardará con códigos la información en caso que se publique en una revista indexada no se mostrará ninguna información que permita la identificación.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá llenar el cuestionario. Su colaboración en esta investigación es voluntaria y si desea retirarse en el transcurso se le respetara la decisión tomada por usted, Si tiene alguna inquietud. Puede comunicarse con Aquisé Gonzales, María Luisa al 966503635 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

puede retirarse en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO

“Acepto libremente participar en este proyecto, entiendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento”.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador:

Nombres:

DNI:

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 16% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	3%
3	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	3%
4	uwiener on 2023-10-24 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	1%
6	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-05-26 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%