



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN**  
**NEONATOLOGÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimientos y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un Hospital Público, Huancayo 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

**Presentado por:**

**Autora:** Rosales Retamozo, Nataly Dana

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-0256-2077>

**Asesora:** Mg. Valverde Romero, Nelly Edith

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-7631-4822>

**Lima – Perú**

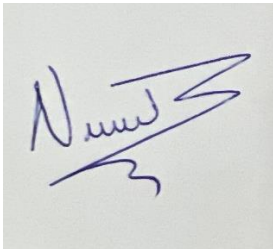
**2025**

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

Yo, Rosales Retamozo Nataly Dana egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico  
**CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SOBRE LA OXIGENOTERAPIA EN RECIEN NACIDOS EN SERVICIOS NEONATALES DE UN HOSPITAL PÚBLICO, HUANCAYO 2025** Asesorado por el docente: MG Valverde Romero, Nelly Edith  
 DNI 15600657 ORCID 0009-0007-7631-4822 tiene un índice de similitud de (once) (11) 11% con código OID: trn:oid: 14912:542025907 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

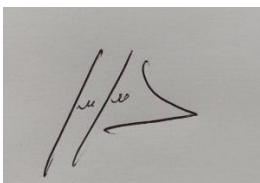
Así mismo:

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

Nombres y apellidos del Egresado Nataly Dana Rosales Retamozo  
 DNI: 70231206



.....  
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor MG Valverde Romero, Nelly Edith  
 DNI: 15600657

Lima, 18 de Diciembre del 2025

**CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA  
SOBRE LA OXIGENOTERAPIA EN RECIEN NACIDOS EN SERVICIOS  
NEONATALES DE UN HOSPITAL PÚBLICO, HUANCAYO 2025**

**Línea de Investigación General**

Salud, Bienestar

**Autora**

Lic. Rosales Retamozo, Nataly Dana

CODIGO ORCID

0009-0002-0256-2077

Asesora

MG Valverde Romero, Nelly Edith

CODIGO ORCID

0009-0007-7631-4822

**Dedicatoria**

Dedico el presente trabajo a Dios,

a mi princesa y a mis padres.

## Índice

Resumen.....	¡Error! Marcador no definido.
Abstrac .....	¡Error! Marcador no definido.
1. EL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1 Planteamiento problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2 Formulación de problema: .....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1 Problema General .....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2 Problema Específicos .....	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Objetivos de la investigación .....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Objetivo general .....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2 Objetivos específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4. Justificación de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1 Teórica .....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Metodológica .....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3 Práctica .....	¡Error! Marcador no definido.
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.1 Temporal.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2 Espacial.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	¡Error! Marcador no definido.
2. MARCO TEÓRICO.....	¡Error! Marcador no definido.

2.1. Antecedentes .....	¡Error! Marcador no definido.
2.2 Bases teóricas .....	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Hipótesis de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1 Enfoque de investigación .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2 Tipo de estudio .....	¡Error! Marcador no definido.
3.3 Diseño de investigación .....	¡Error! Marcador no definido.
3.4 Población y criterios de selección .....	¡Error! Marcador no definido.
3.5 Muestra y muestreo .....	¡Error! Marcador no definido.
3.6 Variables.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7 Procedimientos y técnicas .....	¡Error! Marcador no definido.
3.8 Plan de análisis .....	¡Error! Marcador no definido.
3.9 Aspectos éticos.....	¡Error! Marcador no definido.
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	¡Error! Marcador no definido.
5. REFERENCIAS .....	¡Error! Marcador no definido.

## Resumen

La investigación se trazó como como propósito investigativo determinar la relación entre conocimiento y aplicación del cuidado de Enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un Hospital Público, Huancayo 2025. En la parte de la metodología se estableció un enfoque correspondiente a lo cuantitativo, con tipo de investigación aplicada, que será de diseño enfocado en lo no experimental con un corte transversal y un nivel correlacional para su estudio, en la cual su población será de 89 enfermeras que se le empleo una formula muestral obteniendo como resultado 73 profesionales del área, con la incursión de un cuestionario y una hoja de observación que permitirán obtener los resultados mediante el análisis descriptivo que será a través de tablas y gráficos que brindaran respuestas a los objetivos definidos en la investigación y luego se llevara el análisis inferencial para la comprobación de las hipótesis con la ayuda del coeficiente de correlación de Spearman y por último se mostraran las conclusiones que serán los elementos esenciales a los propósitos del estudio y así evidenciar la interrelación entre las variables abordadas.

Palabras claves: Conocimiento, aplicación, enfermería, oxigenoterapia y recién nacido

### **Abstract**

The research was designed with the investigative purpose of determining the relationship between the level of knowledge and nursing practices regarding oxygen therapy in newborns in the Neonatal Intensive Care Unit of a hospital in Huancayo, 2025. In terms of methodology, a quantitative approach was established, with applied research, which will be designed to be non experimental with a cross-sectional and correlational level for the study. The population will consist of 89 nurses, using a sampling formula that will result in 73 professionals in the area, which the results to be obtained through descriptive analysis using tables and graphs that will provide answers to the objectives defined in the research. Inferential analysis will then be carried out to test the hypotheses with the help of Spearman's correlation coefficient. Finally, the conclusions will be presented, which will be the essential elements for the purposes of the study, thus demonstrating the interrelationship between the variables addressed.

Keywords: Knowledge, application, nursing, oxygen therapy, and newborns.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente alrededor de treinta millones de neonatos a nivel mundial necesitan atención hospitalaria siendo una de las causas de mortalidad la hipoxemia, recalcando que los primeros veinte días fallecen dos millones de niños por nacer prematuros o por fallo de peso (1). Por lo que es necesario que el profesional de enfermería esté capacitado para suministrar la oxigenoterapia, para su monitoreo de manera adecuada, ya que esta intervención constituye una medida terapéutica esencial en pacientes con alteraciones respiratorias o compromiso de la oxigenación tisular (2).

De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que hay una reducción en la tasa de mortalidad neonatal desde hace unos años en Latinoamérica (3). Observándose que en el año 2022, la tasa regional paso a ser de 13 a la cantidad de 7 muertes por cada mil que nacen en América Latina, lo que evidenció una mejora significativa en los indicadores de salud materno-infantil de la región (4). En otros países se enfrentan a una tasa de mortalidad que alcanzó el 13,5%, mientras que en Belice fue del 11,6%. Perú y Honduras registraron cifras similares, con un 11%. En contraste, El Salvador reportó un 5%, Cuba un 4,4% y Uruguay un 4,3% (5).

Sin embargo, según datos del Ministerio de Salud de Perú, en 2023 la situación fue especialmente preocupante: por cada mil recién nacidos, 14,4 no lograron sobrevivir. En Huancayo la tasa se situó en un rango de 16,38% muertes en los primeros seis meses, en cambio la tasa de mortalidad neonatal por nacimiento precoz se situó en un 12,21%. (5), cuentan con los materiales o equipos especializado. Teniendo en cuenta lo expuesto

previamente, dicha investigación que se desarrollara en un Hospital Público que vienen presentando problema en el servicio de neonatología en la cual se busca brindar evidencias que ayude con la identificación del déficit de conocimientos y prácticas que realizan la oxigenoterapia a los recién nacidos en dicho centro de salud (6)..

La oxigenoterapia, hace mención de la forma en que las enfermeras que prestan sus servicios en servicios Neonatales manejan a los recién nacidos que tienen problemas con su respiración (7). Notando que tanto el conocimiento del personal de enfermería referente a las aplicaciones va cambiando de forma considerable, esto trae consecuencias en la eficacia y seguridad del tratamiento que se le otorga al recién nacido en la región Publico.

Una de las causas más frecuentes es que los profesionales de enfermería no continúan capacitándose para actualizar sus conocimientos referentes a la terapia respiratoria, además en gran parte de los centros hospitalarios no se cuenta con protocolos adecuados y predomina la ausencia de supervisión profesional (8). Teniendo en cuenta que, el nivel de conocimientos del personal de enfermería impacta de forma directa en la ejecución de las prácticas en el centro hospitalario (9)

Al existir una aplicación ineficiente de oxígeno a los recién nacidos tiene consecuencias en este, ya que, se puede complicar, dañando sus pulmones o hasta generar en el prematuro una retinopatía, en algunos casos esas malas prácticas pueden causar la muerte de los neonatos (10).

Con esta investigación se aportará el saber de la interrelación el conocimiento y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales, a fin de que se puedan brindar una vida saludable a los niños recién nacidos en

los hospitales peruanos.

## **1.2 PLANTEAMIENTO PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema General**

¿De qué manera se relaciona el conocimiento y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un Hospital público, Huancayo 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión de generalidades del oxígeno con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia no invasiva con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia invasiva con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General:**

- Determinar la relación entre el conocimiento y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público

### **1.3.2 Objetivos Específicos:**

- Identificar la relación del conocimiento en su dimensión de generalidades del oxígeno con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público.
- Identificar la relación del conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia no invasiva con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público.
- Identificar la relación del conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia invasiva con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público.

## **1.4 JUSTIFICACION DE INVESTIGACION**

### **1.4.1 Justificación Teórica**

Se basará en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, que afirma que la atención profesional de enfermería es esencial cuando los individuos, como los recién nacidos en este caso, no pueden satisfacer por sí mismos sus necesidades fundamentales. Así, la intervención del personal de enfermería se vuelve crucial para asegurar la supervivencia, salud y bienestar. Dentro de la unidad de cuidados intensivos neonatales, los enfermeros desempeñan un papel clave en la administración adecuada del oxígeno, un tratamiento vital que puede ser riesgoso si no se aplica con habilidad y precisión.

La terapia de oxígeno en recién nacidos exige un entendimiento detallado de sus indicaciones, formas de aplicación y posibles complicaciones, incluyendo la retinopatía del prematuro y el daño en los pulmones. Así, el conocimiento teórico y una implementación

práctica correcta son esenciales para evitar efectos adversos. En este contexto, la investigación tiene como objetivo analizar la conexión entre el grado de conocimiento del personal de enfermería y sus prácticas clínicas, lo que se relaciona con los principios de Orem, subrayando la relevancia de las habilidades profesionales para atender adecuadamente el déficit de autocuidado en pacientes en condiciones vulnerables.

#### **1.4.2 Justificación Metodológica**

Esta investigación se lleva a cabo con un enfoque de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, se utilizó el cuestionario y la lista de cotejo el instrumento es confiable y validado.

#### **1.4.3 Justificación Práctica**

Este estudio aborda una necesidad urgente dentro de las unidades de terapia intensiva neonatal: asegurar que la administración de oxígeno sea segura y eficiente, dado que es un tratamiento de alto riesgo si se realiza sin el conocimiento adecuado. Al detectar falencias en las habilidades y prácticas del personal de enfermería, se podrán implementar estrategias para la mejora continua, tales como entrenamientos, protocolos actualizados y un monitoreo clínico más detallado.

Adicionalmente, los hallazgos podrán ser utilizados por la administración del hospital para orientar decisiones respecto a la formación continua del personal, el refuerzo de la seguridad de los pacientes neonatales y la elevación de los estándares de calidad en los cuidados intensivos. En resumen, este estudio tiene el potencial de impactar directamente en la calidad de atención ofrecida a los recién nacidos en estado crítico, disminuyendo riesgos y fomentando mejores resultados clínicos.

## **1.5 DELIMITACION DE INVESTIGACION**

### **1.5.1 Espacial**

Se realizará en el servicio de neonatología de un hospital ubicado en Jr. Puno 911 -Huancayo.

### **1.5.2 Temporal**

Se estará desarrollando en los meses de julio a noviembre 2025

### **1.5.3 Población**

Para llevar el desarrollo de la temática tratante en este estudio científico se tomará como principales sujetos de investigación a los profesionales de enfermería que laboran en el área de neonatología.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Elbilgahy et al. (11), en el año 2025 plantearon “Evaluar el conocimiento y las prácticas de enfermería relacionadas con el síndrome de dificultad respiratoria (RDS) y la terapia con surfactante en recién nacidos dentro de una NICU saudí, así como identificar brechas en diagnóstico y cuidado”. Realizaron un estudio observacional transversal con cuestionarios de conocimiento, observación directa de prácticas y revisión de registros (53 enfermeras y 381 recién nacidos). Los hallazgos mostraron que menos de la mitad (47.2%) demostraba comprensión sólida sobre RDS/surfactante; hubo deficiencias importantes en reconocimiento de métodos diagnósticos y factores de riesgo, aunque la mayoría ( $\approx 70\%$ ) mostró prácticas competentes —mejor en quienes tenían mayor formación o capacitación. Los autores recomiendan implementar programas de formación, protocolos estandarizados para administración de surfactante y mejorar la educación sobre factores de riesgo para optimizar resultados neonatales.

Dansa et al. (12), realizaron un estudio en el año 2024 que tuvo por objetivo “Determinar el nivel de conocimientos, prácticas y factores asociados a la oxigenoterapia suplementaria entre enfermeras que trabajaban en unidades de cuidados intensivos neonatales de hospitales públicos en Addis Ababa”. Se realizó un estudio transversal institucional con muestreo ( $n=166$ ) usando un cuestionario autoaplicado que midió conocimientos (10 ítems), prácticas (14 ítems) y factores organizacionales; los datos se analizaron con regresión logística bivariada y multivariada. Resulto que el 60.8% de las enfermeras obtuvo puntuación de buen conocimiento y el 54.2% buena práctica; la

experiencia laboral, el nivel educativo y la disponibilidad de guías se asociaron significativamente con mejores puntuaciones. EL estudio logro visualizar que el conocimiento y práctica (40% con desempeño pobre) que requiere formación continua, protocolos locales y fortalecimiento organizacional para una administración segura del oxígeno.

Assefa et al. (13), en el año 2024 ejecutaron una investigación con la finalidad de “Evaluar el nivel de conocimiento, práctica y factores asociados con la oxigenoterapia suplementaria entre enfermeros en unidades de cuidados intensivos neonatales”. Fue Transversal, cuantitativo, descriptivo, los autores aplicaron una encuesta a la cantidad de 166 profesionales de enfermería para obtener los datos. Tuvo como hallazgos un saber bueno mientras que el 54,2% tuvo buenas prácticas en oxigenoterapia suplementaria. Asimismo, hubo un rango entre el 40% y 45% que poseían un conocimiento deficiente y en la práctica de la oxigenoterapia suplementaria. Concluyendo que, hay una ausencia de conocimiento y persisten los desafíos en la formación de las enfermeras para suministrar oxigenoterapia suplementaria al momento de realizar una intervención.

Pérez y Vester (14), en el año 2023 realizaron un estudio que tuvo como finalidad “Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la administración de oxigenoterapia en el Hospital Materno Infantil de San Lorenzo, Paraguay”. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño observacional, descriptivo y transversal; se trabajó con una muestra de 40 profesionales de enfermería seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se aplicó una encuesta estructurada con preguntas cerradas y de selección múltiple, procesada en Excel y analizada con estadística descriptiva. Los resultados indicaron que el 85% de los profesionales conocían adecuadamente la

administración de oxigenoterapia, mientras que el 15% no lo hacía. Se evidenció una alta proporción de personal sin especialización en el área (72%), lo que sugiere la necesidad de fortalecer la formación específica. En conclusión, se aconseja poner en marcha programas de formación continua para optimizar la calidad del cuidado neonatal en lo que respecta al empleo de oxígeno.

Sahaneh et al., (15) hicieron una investigación en el año 2023 cuya finalidad fue “Identificar los obstáculos en la administración segura de oxigenoterapia y evaluar el conocimiento y desempeño del profesional de enfermería”. Fue cuantitativo, descriptivo, transversal. Los hallazgos reflejaron que el conocimiento es bajo en un 55%, mientras que el desempeño de los profesionales. En conclusión, se deben dar capacitaciones a las enfermeras porque hay una ausencia de conocimiento acerca de la forma en que deben suministrar la oxigenoterapia para que puedan ejercer sus prácticas adecuadamente.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Mallma y Palacios (16). La investigación se propuso “Evaluar conocimiento y actitud y prácticas sobre oxigenoterapia neonatal en estudiantes/internos o profesionales en formación de una universidad pública en Cusco”. Se empleó un enfoque cuantitativo aplicado, con diseño no experimental, corte transversal y técnicas de encuesta para medir conocimiento, habilidades y actitudes; la muestra incluyó a 80 enfermeros/internos del servicio de cuidados intensivos neonatales. Los hallazgos reflejan que, hay diferencias en niveles de conocimiento según la formación curricular y a la necesidad de reforzar contenidos prácticos y protocolos clínicos en la formación académica. La conclusión subraya la importancia de actualizar el currículo y promover prácticas clínicas supervisadas para mejorar la competencia en oxigenoterapia neonatal.

Condo y Villanueva (17). El estudio buscó “Determinar relación entre conocimiento y práctica de enfermería en el suministro de oxígeno medicinal en áreas pediátricas/neonatales de un hospital público de Lima”. Tuvo un enfoque cuantitativo aplicado, diseño no experimental y técnicas de encuesta para evaluar variables teóricas y prácticas; El informe subraya la importancia de monitorear continuamente la saturación y aplicar guías para el uso de oxígeno a alto flujo. Los resultados señalan vacíos en conocimientos prácticos y una necesidad práctica de insertar protocolos y capacitaciones para mejorar la seguridad del neonato. La conclusión enfatiza la implementación de intervenciones educativas y la estandarización del procedimiento en el servicio estudiado.

Palomino y Vásquez (18). Esta tesis tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y el cuidado de oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería de un hospital público de Lima Este”. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal, con una muestra reportada de 73 profesionales de enfermería que respondieron cuestionarios sobre conocimientos y cuidados de oxigenoterapia. Los hallazgos indicaron deficiencias puntuales en aspectos prácticos y protocolos de manejo del oxígeno. Los autores concluyen que existe necesidad de intervenciones formativas dirigidas a personal de enfermería y de estandarizar guías institucionales para reducir riesgos asociados a hipoxia o hiperoxia en neonatos.

Alcántara (19). El estudio tuvo por objetivo “Determinar el nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos pretérminos en servicios neonatales de un hospital público del Cercado de Lima”. Se realizó una investigación cuantitativa, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional, aplicada a personal de enfermería de la UCIN; se usaron encuestas

estructuradas para medir dimensiones del conocimiento y la práctica. Las dimensiones y las prácticas de enfermería en oxigenoterapia; en particular, se identificaron vacíos específicos en conocimientos sobre sistemas de administración que incidían en prácticas inadecuadas. Como conclusión, los autores recomiendan fortalecer la capacitación continua y protocolos institucionales para mejorar la seguridad y calidad en la administración de oxígeno a recién nacidos pretérminos.

Medina et al. (20) Tuvo como finalidad “Determinar el grado de correlación entre conocimiento y práctica de las enfermeras sobre oxigenoterapia en neonatos en el servicio de neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica durante 2020”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y correlacional, de diseño transversal y no experimental; la muestra estuvo 30 personas y emplearon encuestas estructuradas para ambas variables. Por lo tanto, mostraron un nivel variable de conocimientos y prácticas, con una correlación que sugiere que mayores conocimientos se asocian a mejores prácticas, aunque se señalaron brechas en entrenamiento y disponibilidad de protocolos. En conclusión, el estudio sugiere implementar planes de capacitación y supervisión para mejorar la atención de oxigenoterapia en neonatos en ese hospital.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Variable conocimientos**

#### **Definición**

Hace referencia al grado en que un sujeto es capaz de dar una explicación abstracta o profunda de un contexto real, una vez que razona y entiende lo que sucede. Este grado se originan de la vinculación entre el fenómeno u objeto que la persona estudia; cuando los conocimientos van avanzando se eleva el nivel de profundidad para realizar una adecuada

interpretación de los datos. Teniendo presente que cada etapa de aprendizaje y búsqueda de uno o más fenómenos a estudiar forma parte de un avance en la manera que los sujetos comprenden y van aprendiendo de una forma organizada (21).

También es entendido como la habilidad que poseen las personas para generar y diferenciar varias definiciones a través del uso de símbolos y de la cognición con el propósito de ordenar y comprobar los datos que obtiene. Haciendo énfasis que comprende conocimientos obtenidos a través de la investigación científica y de cada sentido, haciendo uso de la razón para poder comprender objetiva y profundamente, una vez que se hayan verificados los diversos objetos de estudios, siendo esencial para poder convertir esos datos en un conocimiento especializado (22).

### **Teoría de la línea dividida de Platón**

Esta hace mención de las diferencias que hay entre cada grado de conocimiento 1) el intelecto; 2) el pensamiento discursivo; 3) las creencias y 4) la imaginación, donde los primeros dos niveles forman parte del universo inteligible donde el aprendizaje es más profundo hace uso de la razón y de la lógica siendo el intelecto uno de los más elevados. Mientras que los dos últimos pertenecen al conocimiento imperfecto e información carente de base científica porque se obtiene mediante la percepción. Recalcando que la teoría de Platón muestra cómo va progresando el conocimiento desde una creencia hasta el razonamiento con la finalidad de distinguir entre el aprendizaje con base científica y la opinión de terceros (23).

### **Teoría de Jean Piaget**

Esta se enfoca en el grado de conocimiento en la etapa de la niñez y de la adolescencia

tomando en cuenta el progreso de la parte cognitiva, donde se van obteniendo en varias fases de forma secuencial, dependiendo de cómo interactúa con el medio que lo rodea y de cómo progresa biológicamente. Las fases motoras, sensoriales, las operaciones formales y las concretas, muestran los diversos grados de abstracción que van desde del conocimiento que se obtiene de lo sensorial hasta aquellos que se obtienen aplicando la lógica. Igualmente recalca la manera en que se construye el conocimiento porque se suministran formas innovadoras para poder ordenar, entender y hacer uso de los datos haciendo que los sujetos puedan adquirir un intelecto superior (24).

### **Dimensión Generalidades del oxígeno**

Hace mención de aquellos elementos acerca del rol que juega el oxígeno en los niños que acaban de nacer, ya que, este es fundamental para un desarrollo adecuado del metabolismo y de las células para que los órganos puedan funcionar correctamente. Cabe mencionar que en los niños que nacieron antes de tiempo surge una evolución veloz en la presión parcial de oxígeno cuando estos llegan al mundo; estos suelen presentar una insuficiencia respiratoria por lo que es imprescindible que hagan uso de la oxigenoterapia para que se pueda subsanar la hipoxemia y de esa forma se mantenga la saturación en los valores apropiados. El profesional de enfermería tiene que impedir la hipoxia e hiperoxia, las cuales pueden traer como consecuencia la retinopatía y displasia broncopulmonar de los bebés que nacen antes de tiempo. Donde los profesionales tienen que administrar el oxígeno caliente y humidificado para que el recién nacido no se complique con una lesión en sus mucosas o con broncoespasmo (25).

### **Dimensión Sistema de administración de oxigenoterapia no invasivo**

Aquí se encuentran incluidos diversos equipos y formas de administrar oxígeno a los bebés que nacen antes de tiempo sin necesidad de que se penetren sus vías respiratorias por medio de instrumental interno. Teniendo en cuenta que en los prematuros que pueden respirar por cuenta propia se usan métodos no invasivos, tales como, mascarillas faciales, cánulas nasales, entre otros, porque van a requerir de un soporte. De igual forma, es imprescindible que se haga un monitoreo en la saturación de oxígeno, realizando un ajuste de la  $FiO_2$  para que no hay ningún tipo de fluctuación que traiga consecuencias a la salud del niño (26).

### **Dimensión Sistema de administración de oxigenoterapia invasivo**

Hace referencia al soporte que se le debe dar a los niños que nacen antes de tiempo para que puedan respirar, se hace introduciendo una serie de instrumentos en sus vías respiratorias, para proceder con la ventilación mecánica o para hacer un monitoreo en aquellos pacientes que se encuentran en una situación de peligro. Haciendo referencia que esta metodología es aplicada para aquellos casos que no mejoran con el tratamiento no invasivo y en el proceso de administrar oxígeno por la membrana extracorpórea, es decir, para aquellos que tienen una insuficiencia respiratoria severa. Es necesario que el recién nacido sea supervisados de forma constante para que no se complique o tenga alguna lesión pulmonar (27).

### **Variable aplicación del cuidado de enfermería**

Hace referencia en que los profesionales aplican sus conocimientos teóricos y prácticos

que ha obtenido, enfocados en cuidar la salud de los usuarios de forma integral. Dichas habilidades son ejercidas en situaciones reales donde la va desarrollando sus competencias, integrando el conocimiento cuando ejerce sus funciones con el propósito de que se fortalezca la autonomía y se pueda tomar una decisión al instante (28).

Asimismo, hacen mención del grupo de procesos y a la forma en que el profesional interviene cuando presta sus servicios para que los pacientes mejoren su estado de salud, siendo importante que estas, hagan una supervisión constante del estado general del paciente, del suministro de la medicina y la asistencia para que los usuarios tengan una buena recuperación. Es importante recalcar que, los profesionales de enfermería actualicen sus conocimientos para que tenga un buen desempeño al ejercer sus funciones, mejorando sus habilidades, estos actos permite que se preste un buen servicio y se trabaje en pro a la salud del paciente (29).

### **Teoría del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)**

Esta tiene un función dinámica y ordenada donde las enfermeras son capaces de aplicar los cuidados correspondientes enfocados en los usuarios, centrándose en el diagnóstico, en la evaluación y diagnóstico de los requerimientos del usuario con la finalidad de que el profesional de enfermería desarrolle habilidades técnicas y teóricas para que puedan ir adecuando la intervención que realizan a un contexto específico, haciendo referencia a que se puede impulsar a que se otorgue una atención personalizada mejorando la calidad del cuidado, cuando los profesionales interactúan con los usuarios trae como ventaja la identificación de problemas para poder tomar una medida que ayude a solventar dicha situación (30).

## **Teoría de los Metaparadigmas de la Enfermería**

Hace mención de cuatro componentes fundamentales cuando se lleva a cabo la práctica de la enfermería 1) la salud; 2) la enfermería; 3) la persona y 4) el entorno, sirviendo como guía para que las enfermeras puedan tomar una decisión cuando realizan las intervenciones. Recalcando que cuando se habla del enfoque del entorno se encuentran elementos físicos y socioculturales que afectan al usuario, mientras que en el individual no solo se centra en el paciente porque incluye a los integrantes del núcleo familiar e incluso la sociedad. Con respecto al componente enfermería son aquellos saberes y destrezas que aplican para otorgar un cuidado de calidad (31).

### **Dimensión Ejecución al brindar el oxígeno**

Para el suministro de oxígeno en niños que nacen antes de tiempo conlleva a que se utilicen de forma delicada instrumentos como mascarillas, cánula nasal o ventilación mecánica dependiendo de la situación de salud en que se encuentra. En prematuros extremos es importante que el oxígeno sea ajustado de forma apropiada para que se mantenga la saturación de oxígeno sea estable (32).

### **Dimensión valoraciones del estado respiratorio del recién nacido**

La valoración del sistema respiratorio en recién nacidos con bajo peso gestacional es clave para decidir el tipo y la intensidad del soporte ventilatorio. Esta observación clínica incluye la identificación de signos como respiración acelerada, retracción de los músculos intercostales, movimiento nasal exagerado y coloración azulada de la piel, todos indicativos de dificultad respiratoria. La saturación de oxígeno se controla de forma continua mediante pulsioximetría, lo que permite mantener niveles adecuados y detectar

alteraciones a tiempo (33).

También se consideran parámetros como la frecuencia cardíaca y el tono muscular, que ofrecen información sobre la estabilidad general del neonato. En situaciones que requieren intervención avanzada, se realiza análisis de gases en sangre arterial para conocer la presión de oxígeno ( $PaO_2$ ) y ajustar el tratamiento. Esta evaluación incluye el seguimiento de posibles efectos secundarios derivados del uso de oxígeno, permitiendo modificar la terapia de manera oportuna y prevenir complicaciones asociadas a una oxigenación incorrecta (34).

### **2.3. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

Hi: Existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento y aplicación del cuidado de enfermería respecto a la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un Hospital Público, Huancayo 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento y aplicación del cuidado de enfermería respecto a la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios Neonatales de un Hospital Público, Huancayo, 2025.

#### **Hipótesis“”Específicos**

- Existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento en su dimensión de generalidades del oxígeno y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos.
- Existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento en su dimensión de

sistema de administración de oxigenoterapia no invasiva y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos.

- Existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia invasiva y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

En esta ocasión se considera el método hipotético deductivo, ya que se empleará el uso de comprobación de hipótesis para poder establecer la solución del problema y también se llevará un análisis desde lo particular hasta lo general, que conllevará realizar un análisis de la temática tratante para el estudio.

#### **3.2 Enfoque de investigación**

En este proceso investigativo se aplicará principalmente el enfoque vinculado a lo cuantitativo, siendo este visto como aquel estudio que se apoyará en la construcción de su investigación de manera numérica, valiéndose de cálculos de números para poder abordar la problemática planteada en esta parte (36).

#### **3.3 Tipo de investigación**

Esta será de tipo aplicada, porque se tratará de brindar alternativa a la problemática abordada y así poder generar un saber enfocado a la práctica, donde su fin no es solamente mostrar una teoría, sino emplear hallazgos para que mejoren la situación que se está viviendo y así lograr visualizar la relación o vinculación directa entre variables que están viviendo los sujetos de la investigación que permita ayudar a solución del problema (37).

#### **3.4 Diseño de investigación**

El tipo de diseño que contara este estudio será el no experimental, ya que en él no se manipularan de forma directa, sino que simplemente se procederá a observar el fenómeno tal como está ocurriendo en su contexto real, donde principalmente se visualizaran las relaciones que se dan entre las variables definidas a partir de los hechos que ocurran en el problema estudiado (38). De igual manera, se ha considerado el corte trasversal, ya que se

tomarán los datos una sola vez para examinar los hechos ocurridos. Asimismo, se procederá abordar el nivel correlacional, porque se buscará la interrelación entre las variables establecidas en el área de salud.

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1 Población:**

Es definida como el conjunto de elementos que pertenece una comunidad o población que se involucra la problemática a estudiar (39). En este caso se contará con 89 profesionales de enfermería del área estudiada del hospital Público.

#### **3.5.2 Muestra:**

Es entendida como aquel grupo donde se va a realizar la investigación y se podrá recoger la información fidedigna (40). La muestra será igual a la población.

Entre los criterios que se tomaran en cuenta en la investigación están entre los incluyentes: personal que tengan una antigüedad mayor a 3 meses, aquellos profesionales que estén de acuerdo en participar y también los que hayan firmado el consentimiento informado. Por otro lado, los excluyentes: profesionales que al momento de aplicar el instrumento estén cesante, profesionales que no laboren en el servicio de neonatología y aquellos que indiquen no estar dispuesto a integrarse a la investigación.

#### **3.5.3 Muestreo:**

Para esto se procederá aplicar el tipo censal, porque se tomara los 89 profesionales de enfermería del área de neonatología. En cuanto al tipo de muestreo será de forma aleatorio simple a fin de que puedan ser considerados todos los sujetos que intervendrán en el proceso investigativo que se estará llevando el Hospital Público en Huancayo.

### 3.6 Variables

**Tabla 1**

“Variables y operacionalización”

Variables	Definición conceptual.	Definición operacional.	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimientos	El saber consiste en un grupo de ideas abstractas que se retienen gracias a la experiencia, la obtención de información o mediante la observación. En su significado más amplio, se considera la posesión de múltiples datos que están conectados entre sí, los cuales, tomados de manera aislada, tienen un valor cualitativo reducido (41).	La sabiduría es la habilidad más crucial de un individuo, que facilita la evaluación de la esencia de lo que lo rodea, sus conexiones y características a través del razonamiento por parte del personal de enfermería de neonatología del hospital Público	Generalidades del oxígeno  Sistema de administración de oxigenoterapia no invasivas  Sistema de administración de oxigenoterapia invasiva	Oxígeno Finalidad Complicaciones  Oxígeno a flujo libre Bigotera nasal Oxihood  CPAP Ventilación mecánica VAFO Membrana extracorpórea	Nominal	NIVEL ELEVADO:  Puntuación entre 24 y 30  NIVEL INTERMEDIO:  Puntuación de 15 a 24  NIVEL INFERIOR:  Calificación de 0 a 14
Aplicación del cuidado de enfermería	Una tarea que demanda para proteger, recuperar y mantener la salud basada en la conexión entre el enfermero y el paciente (42).	La práctica avanzada requiere que los especialistas en el cuidado de la salud integren sus saberes con educación, destrezas y experiencia para realizar decisiones adecuadas en situaciones complicadas	Ejecución al brindar el oxígeno  Valoración del estado respiratorio del recién nacido	Valoración Uso del test de silverman Monitoreo de signos vitales  Actividades para llevar a cabo la administración de oxígeno dependiendo de las fases	Nominal	Adecuado 15 a 20  Inadecuado 0 a 14

Nota: Define operacionalmente a las variables de estudio

### **3.7 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

#### **3.7.1 Técnica:**

Hace alusión a la manera de recoger datos empíricos conllevando la verificación de cada variable- Por lo tanto, se utilizará un cuestionario, que medirá el grado de conocimientos, junto con una lista de verificación que analizará la actuación de los enfermeros en relación con la oxigenoterapia en recién nacidos.

#### **3.7.2 Descripción de Instrumentos:**

Este estudio utilizará dos herramientas; para la primera variable se usará el cuestionario diseñado por Mechan. Este cuestionario está dividido en dos secciones. La primera parte describe las instrucciones para completar la encuesta y recoge la información identificativa del participante. La segunda parte incluye las preguntas destinadas a evaluar el grado de conocimiento de las enfermeras acerca de la oxigenoterapia en recién nacidos.

Las cuestiones de la 1 a la 10 tienen que ver la oxigenoterapia. Las cuestiones del 11 al 20 se enfocan en las técnicas de oxigenoterapia que no son invasivas. Finalmente, métodos invasiva son tratados en las preguntas del 21 al 30. Las respuestas correctas recibirán 1 punto, mientras que las incorrectas no recibirán puntos. El puntaje más elevado va a ser 30 y el más bajo, 0.

El segundo recurso consistió en una lista de verificación dicotómica que contenía 10 elementos. La escala se describe de la siguiente manera:

Adecuado: 15 a 20; Inadecuado: 0 a 14.

### **3.8 Validación y confiabilidad del instrumento**

#### **3.8.1 Validación**

Instrumento 1: Cuestionario

La verificación del instrumento en tierra peruanas tuvo lugar en 2022 cuando Alcántara realizó la investigación "Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos pre términos en el área de cuidados intensivos neonatales de un hospital público del cercado de lima, 2022". tres expertos del área lo validaron y le dieron una nota promedio que varió entre buena y excelente. Muestra un valor de p igual a cero.

Instrumento 2: Lista de Cotejo

El instrumento se validó en Perú en el año 2022, bajo la dirección de Alcántara, en el estudio titulado " Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos pre términos en el área de cuidados intensivos neonatales de un hospital público del cercado de lima, 2022". Tuvo la validación de cinco especialistas, que consistía en cinco enfermeras intensivistas con especialización en neonatología. Su promedio fue de bueno a excelente y su valor es  $p = 0.95$ .

#### **3.8.2 Confiabilidad**

Instrumento 1: Se determinó una fiabilidad de 0.803 para el instrumento.

Instrumento 2: Se alcanzó un resultado de 0.702, considerado adecuado.

### **3.9 Procesamiento y análisis de dato**

El uso del instrumento se realizará en un tiempo individual de 20 minutos. El periodo de

implementación del instrumento se realizará los meses de septiembre y octubre del año 2025. Una base de datos será el lugar donde se ingresen los datos recopilados. Después de eso, se llevará a cabo un análisis descriptivo usando la versión 25 del programa estadístico SPSS para ciencias sociales. El coeficiente de Spearman se empleará para verificar su conexión.

### **3.10 Aspectos éticos**

En el proceso de investigación que se desarrollara, se tomara en cuenta las normas internas de la universidad a fin de garantizar sus lineamientos investigativos. Asimismo se considera los principios éticos del estudio, entre ellos están. 1. La autonomía, que en este estudio se llevará a cabo teniendo en cuenta de forma rigurosa la elección y la participación voluntaria del personal de enfermería. Se proporcionarán los pormenores de la investigación para conseguir su aprobación informada para colaborar. 2. Beneficencia, que se expondrán los resultados de este estudio con el propósito de analizar el grado de entendimiento que posee el personal enfermero acerca del empleo del oxígeno, lo cual posibilitará la organización de talleres prácticos y entrenamientos para reducir las dificultades en los recién nacidos prematuros. 3. No maleficencia, se explicará que su salud y bienestar no tendrán ningún impacto negativo como resultado de su participación y 4. Justicia, los participantes en esta investigación serán tratados con dignidad y sinceridad, asegurando que no haya ninguna forma de discriminación o favoritismo.

#### 4. Aspecto Administrativo

##### 4.1 Cronograma de actividad

ACTIVIDADES	Año 2025				
	Julio	Ago	Sept	Oct	Nov
Investigación de problema	■	■			
Descripción de las fuentes bibliográficas	■	■			
Escenario conflictivo y contexto teórico	■	■			
Justificación y relevancia de la investigación	■	■			
Establecimiento de metas			■	■	
Diseño y enfoque			■	■	
Población, muestra y método de muestreo			■	■	
Método e implemento de dato			■	■	
Consideración bioética			■	■	
Técnicas de análisis informático					■
Elementos administrativos de la investigación					■
Elaboración de los apéndices					■
Validación de proyecto					■
Sustentación de la labor					■

#### 4.2. Presupuesto

	Elementos	Cuantía	Costo (S/.)	
			Unitario	Total
Servicios	Tipeo	100	2.00	200
	Web	100	3.00	300.
	Encuadernes	02	70	140
	Gastos varios	200	20	400
	Movilidad	200	3	300
	Subtotal			1,340
Recursos materiales	Papel	05	500	500
	Lápiz	5	2.00	10
	Archivador	06	30	180
	USB	02	50	100
	Subtotal			790
Total			2.130	

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. *Normas para mejorar la calidad de la atención a los recién nacidos enfermos o de pequeño tamaño en los establecimientos de salud* [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341557/9789240017245-spa.pdf>
2. Luna Paredes MC, Asensio de la Cruz O, Cortell Aznar I, Martínez Carrasco MC, Barrio Gómez de Agüero MI, Pérez Ruiz E, et al. *Fundamentos de la oxigenoterapia en situaciones agudas y crónicas: indicaciones, métodos, controles y seguimiento* [Internet]. An Pediatr (Barc). 2009 [citado el 6 de agosto de 2025];71(2):161–74. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-fundamentos-oxigenoterapia-situaciones-agudas-cronicas-articulo-S1695403309003294>
3. Organización Panamericana de la Salud. *Tasa de mortalidad neonatal. Reporte Fin de Bienio 2022–2023* [Internet]. Washington, D.C.: OPS; [citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://pbdigital.paho.org/es/reportes-fin-de-bienio-2022-2023/impact-results/03-tasa-de-mortalidad-neonatal>
4. Instituto Nacional de Salud. *Informe de Evento 2023: Mortalidad Perinatal y Neonatal* [Internet]. Bogotá: INS; 2023 [citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MORTALIDAD%20PERINATAL%20Y%20NEONATAL%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>
5. Dirección Regional de Salud Cajamarca. *Boletín SE 12–2023: Vigilancia epidemiológica de la mortalidad fetal y neonatal* [Internet]. Cajamarca: DIRESA Cajamarca; 2023 [citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://www.regioncajamarca.gob.pe/media/portal/DMZDE/documento/40922/BOLETIN\\_SE.12-2023\\_NEONATAL.pdf?r=1680291383](https://www.regioncajamarca.gob.pe/media/portal/DMZDE/documento/40922/BOLETIN_SE.12-2023_NEONATAL.pdf?r=1680291383)
6. Instituto Nacional Materno Perinatal. *Boletín Epidemiológico Semestral: Semana Epidemiológica N.º 01 a 26, Volumen N.º 2–2023* [Internet]. Huancayo: INMP; 2023 [citado el 6 de agosto de 2025]. Disponible en:

- [https://www.inmp.gob.pe/uploads/BOLET%C3%8DN\\_SEMESTRAL\\_I\\_Semestr\\_e\\_20233.pdf](https://www.inmp.gob.pe/uploads/BOLET%C3%8DN_SEMESTRAL_I_Semestr_e_20233.pdf)
7. Valero Ortiz AS, Roa M, Corredor S, Rojas, D, Chaparro L P, Ibáñez LJ & Fonseca YL. Estrategias de oxigenoterapia y soporte ventilatorio, en cuidado intensivo neonatal post administración de surfactante pulmonar. *Universidad y Salud*, 26(1), 1-8. [Internet] 2024 [citado el 6 de agosto de 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072024000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072024000100008&script=sci_arttext)
  8. Abate W, Baraki A, Alemayehu B, et al. Knowledge, Practice, and Associated Factors Towards Supplemental Oxygen Therapy Among Nurses Working in Neonatal Intensive Care Units in Public Hospitals of Addis Ababa, Ethiopia, 2022: A Cross-Sectional Study. *BMC Nurs.*(Internet) 2023;22:45. (citado el 10 de agosto de 2025). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10871132/>
  9. Mustafa N, et al. Effect of an Educational Program on Nurses' Knowledge and Practice of Oxygen Therapy: Pre-test/Post-test Study, Pakistan, (Internet)2022. *J Caring Sci.* 2023; 25(15):25-32. (citado el 10 de agosto de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37342739/>
  10. Tang J, Li X, Zhang Y, et al. Nurses' Knowledge, Attitude, and Practice of Low-Flow Oxygen Therapy and Humidification in Shanghai, China: A Cross-Sectional Study, Jan–Mar 2024. *BMJ Open Respir Res.* (Internet) 2024;11(4):e001234. (citado el 10 de agosto de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39624038>
  11. Elbilgahy A, Salem S, Saleh H. Evaluation of nurses' knowledge and practice regarding neonatal respiratory distress syndrome and surfactant therapy in a neonatal intensive care unit. *Egypt J Health Care.* [Internet]. 2025 [citado 09 de agosto de 2025];16(1):235-54. Disponible en: [https://ejhc.journals.ekb.eg/article\\_352206.html](https://ejhc.journals.ekb.eg/article_352206.html)
  12. Dansa S, Ayalew B, Tefera K. Knowledge, practice, and associated factors of supplementary oxygen therapy among nurses working at public hospitals of Addis

- Ababa, Ethiopia. *Int J Nurs Stud.* [Internet]. 2024 [citado 09 de agosto de 2025]; 2(3): 139-188. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104529>
13. Assefa D, Debela G, Mekonen A. Conocimiento, práctica y factores asociados a la terapia con oxígeno suplementario entre enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales en hospitales públicos de Addis Abeba, Etiopía. [Internet]. 2024 [citado 09 de agosto de 2025]; 1(2): 45-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38371484/>
  14. Pérez S, Vester J. Conocimiento del profesional de enfermería en la administración de oxigenoterapia de un Hospital Materno Infantil, San Lorenzo, Paraguay. *Sci. Am.* [Internet]. 2023 [citado 09 de agosto de 2025];10(2):56-9. Disponible en: <https://revistacientifica.sudamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/213>
  15. Sahaneh M, Mohsen G, Shahab R, Farzaneh S, Asma J, Khadijeh N, et al. Barreras para la oxigenoterapia segura y el efecto de la formación en el conocimiento y desempeño de las enfermeras de la UCI. 2023; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38021313/>
  16. Mallma J y Palacios S. Conocimiento y actitud sobre oxigenoterapia neonatal en internos de enfermería del currículo 2005 y 2017 de una universidad pública de Cusco [Tesis Posgrado]. Cusco: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/9099>.
  17. Condo M y Villanueva K. Conocimiento y práctica de Enfermería en el suministro de oxígeno / oxigenoterapia neonatal en profesionales que laboran en servicios de cuidados intensivos neonatales [Tesis Posgrado]. Universidad Peruana Unión; 2024. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6e9ad05c-d523-46e7-9b92-6a2d1d7aa7cd/content?utm\\_source=chatgpt.com](https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6e9ad05c-d523-46e7-9b92-6a2d1d7aa7cd/content?utm_source=chatgpt.com)
  18. Palomino EF, Vásquez N. Conocimiento y cuidado de oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería en un hospital público de Lima Este - 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14140/1844>.

19. Alcántara JS. Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos pretérminos en servicios neonatales de un Hospital Público del Cercado de Lima [Tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6283>
20. Medina E, Rajo D y Tunque E. Conocimiento y prácticas sobre oxigenoterapia en neonatos en las enfermeras que laboran en el servicio de neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica [Tesis]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/6655>
21. Conislla K, y Velazco N. Nivel de conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar en estudiantes de enfermería en una universidad pública del Perú. *Revista Enfermería la Vanguardia* [Internet]. 2021 [citado 10 de agosto de 2025]; 9(2), 54-60. Disponible en: <https://www.revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/441>
22. Barre J, Tapia P, & Veintimilla D. Nivel de conocimiento sobre riesgos ergonómicos en Internos de Enfermería de una Universidad Pública, Ecuador. *Polo del conocimiento*, [Internet]. 2023 [citado 10 de agosto de 2025]; 8(8), 929-947. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5884>
23. de Oliveira CA. La tangente del conocimiento en Platón: una teoría inmanente. *Diálogos* [Internet]. 2025 [citado 10 de agosto de 2025]; (116), 219-253. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/dialogos/article/view/22317>
24. Zúñiga W, Paguay F, Valdivieso H, Escobar B, López A, & Paguay N. Análisis del aprendizaje infantil desde la teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget: un enfoque etnográfico para evaluar la relación entre la inteligencia y las etapas cognitivas. *Revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2024 [citado 10 de agosto de 2025]; 5(5), 45. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9789031>
25. Van Sint N, Ferre A, & Fajardo C. Generalidades de fisiología de la oxigenación extracorpórea (ECMO): entendiendo desde la comparación. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2024 [citado 11 de agosto de 2025]; 35(1), 30-38.

- Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864024000038>
26. Salvático E, Chávez N, del Valle O, & Prado S. Administración de Oxigenoterapia de Alto Flujo en pacientes pediátricos del Hospital de Niños Santísima Trinidad. *Notas de Enfermería* [Internet]. 2022 [citado 11 de agosto de 2025]; 23(40), 60-66. Disponible en:  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/download/39599/39633>
27. Molina C, Mendoza R, Peralta MF. Protocolo de oxigenoterapia: implementación segura y eficaz para mejorar la función respiratoria. *MQRInvestigar* [Internet]. 2025 [citado 11 de agosto de 2025]; 9(2):763-788. Disponible en:  
<https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/763>
28. Peña BS, Arango G. Entorno laboral saludable para la práctica asistencial de enfermería: revisión de literatura. *Rev Colomb Salud Ocup* [Internet]. 2022 [citado 11 de agosto de 2025];12(1):82-90. Disponible en:  
[https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc\\_salud\\_ocupa/article/view/8290](https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/8290)
29. Roman CK, Vinuesa CN, Portilla GV, Díaz WP. Tecnología y Cuidados de Enfermería: Hacia una Práctica Innovadora y Sostenible. *JESSR* [Internet]. 2024 [citado 13 de agosto de 2025];4(1):99-121. Disponible en:  
<https://economicsocialresearch.com/index.php/home/article/view/89>
30. Alonso SN, Martínez PR, Nava G, Gutiérrez LA, & Ramírez FS. El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. [Internet]. 2023 [citado 13 de agosto de 2025]; 1(2): 15-84. Disponible en:  
<https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3555>
31. Archila ED, & Acuña SA. (2025). Aplicación y alcance del metaparadigma de enfermería en la práctica. *Aquichan* [Internet]. 2025 [citado 15 de agosto de 2025]; 25(1), 51-73. Disponible en: <https://doi.org/10.5294/aqui.2025.25.1.7>
32. Narváez M, Bonell CE, & El Ainie OK. Conociendo el uso del oxígeno medicinal a través de encuestas: un estudio de prácticas en Argentina. *Salud, Comunidad y Ciencia* [Internet]. 2023 [citado 15 de agosto de 2025], 1(2). Disponible en:

- <https://revistacienciasfcvs.uader.edu.ar/index.php/revistacienciasfcvs2022/article/view/30>
33. Flores AH, Zavala AA, Recéndiz JR, & Baltazar IH. Intervenciones Estandarizadas del Cuidado de Enfermería en el Recién Nacido Prematuro con Síndrome de Dificultad Respiratoria. *Janaskakua* [Internet]. 2022 [citado 15 de agosto de 2025] 4(8). Disponible en: <https://publicaciones.umich.mx/revistas/janaskakua/enfermeria/article/view/35>
  34. Arroyo B, y Vargas Rodríguez E. Cuidados de Enfermería orientados al confort del recién nacido prematuro hospitalizado. *SAC-REVE* [Internet]. 2023 [citado 15 de agosto de 2025];16(2):73-84. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/4728>
  35. Austin PC, White IR, Lee DS, van Buuren S. Missing data in clinical research: a tutorial on multiple imputation. *Can J Cardiol* (Internet). 2021;37(9):1322-1331. Consultado el 11 de agosto de 2025. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8391930/>
  36. Walker V, Sanderson E, Levin MG, Feeney T, Davies NM. Reading and conducting instrumental variable studies: guide, glossary, and checklist. *BMJ* (Internet). 2024;387:e078093. Consultado el 11 de agosto de 2025. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11472180/>
  37. Efthimiou O, Seo M, Chalkou K, Salanti G, Debray TPA, et al. Developing clinical prediction models: a step-by-step guide. *BMJ* (Internet). 2024;386:e078276. Consultado el 11 de agosto de 2025. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/386/bmj-2023-078276>
  38. Klootwijk A, Struijs J, Petrus A, Leemhuis M, Numans M, de Vries E. Do studies evaluating early-life policy interventions fully adhere to the critical conditions of difference-in-differences? A systematic review. *BMJ Open* (Internet). 2024;14(5):e083927. Consultado el 11 de agosto de 2025. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/14/5/e083927>
  39. Wang X, Cheng Z. Cross-sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. *Chest* (Internet). 2020;158(1S):S65-S71. Consultado el 11 de

- agosto de 2025. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369220304621>
40. Zimba O, Gasparyan AY. Designing, conducting, and reporting survey studies: a primer for researchers. *J Korean Med Sci (Internet)*. 2023;38(48):e403. Consultado el 11 de agosto de 2025. Disponible en:  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10713>
41. Dansa A, Gela D, Kebede MA. Knowledge, Practice and Associated Factors Towards Supplemental Oxygen Therapy Among Nurses Working in Neonatal Intensive Care Units in Public Hospitals of Addis Ababa, Ethiopia, 2022: A Cross-Sectional Study. *Pediatr Health Med Ther (Internet)*. 2024 Feb 12;15:77–86. Consultado el 11 de agosto de 2025. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38371484/>.
42. Zepeda-Romero L C, et al. Oxygen delivery and monitoring in neonatal intensive care units in Mexico in 2011 and in 2023: an observational longitudinal study. *BMC Nurs (Internet)*. 2024;25:xxx. Consultado el 11 de agosto de 2025. Disponible en:  
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02227->

## **Anexos**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿De qué manera se relaciona el conocimiento y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público, Huancayo 2025?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión de generalidades del oxígeno con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos? ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia no invasiva con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre el conocimiento y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público, Huancayo 2025.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar la relación del conocimiento en su dimensión de generalidades del oxígeno con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios Neonatales de un hospital público, Huancayo 2025. Identificar la relación del conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia no invasiva con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Hipótesis investigadora Existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento y aplicación del cuidado de enfermería respecto a la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público, Huancayo 2025.</p> <p><b>Hipótesis Nula</b> No existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento y aplicación del cuidado de Enfermería respecto a la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital Público, Huancayo2025.</p> <p><b>Hipótesis Específicos</b> Existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento en su</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimiento</p> <p><b>Dimensiones</b> Generalidades del oxígeno Sistema de administración de oxigenoterapia no invasivo Sistema de administración de oxigenoterapia invasivo</p> <p><b>Variable 2</b> Aplicación del cuidado de enfermería</p> <p><b>Dimensiones</b> Ejecución al brindar el oxígeno Valoración del estado respiratorio del recién nacido</p>	<p><b>Método</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo</b> Aplicada</p> <p><b>Nivel</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño</b> No experimental</p> <p><b>Población</b> 89 Profesionales de enfermería</p> <p><b>Muestra</b> 73 enfermeras</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p>

---

<p>¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia invasiva con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos?</p>	<p>hospital público, Huancayo 2025.</p> <p>Identificar la relación del conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia invasiva con aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público, Huancayo 2025.</p>	<p>dimensión de generalidades del oxígeno y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos.</p> <p>Existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia no invasiva y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos.</p> <p>Existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento en su dimensión de sistema de administración de oxigenoterapia invasiva y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos.</p>
---	---	--

---



## Anexo 2: Instrumentos

### Instrumento 1: Cuestionario

Género: Mujer ( ) Hombre ( ) Edad:

#### CONOCIMIENTOS SOBRE LA TERAPIA DE OXIGENO EN NEONATOS

El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información, lo cual se necesita su amable colaboración. Las preguntas respondidas serán de carácter anónimo, por lo tanto, pido que se realiza con la mayor veracidad.

- Leer bien antes de marcar.
- Coloca un aspa (x) a lo que considera correcto.
- Realizar todas las preguntas.

- 1) En la adaptación pulmonar del recién nacido, hay tres grandes cambios que suceden segundos después del nacimiento, estos son:
  - a. 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.
  - b. El aire de los pulmones es reemplazado por agua, las arterias y venas umbilicales son clampadas, y ocurre la relajación de los vasos sanguíneos pulmonares.
  - c. El líquido de los pulmones es reemplazado por aire, las venas umbilicales son clampadas, y la relajación de los vasos sanguíneos pulmonares.
- 2) Los problemas sistémicos por la baja oxigenación en el neonato son:
  - a. Hipoxemia, hipercapnia, alcalosis, hipertensión pulmonar
  - b. Hipoxia, hipercapnia, acidosis, hipotensión pulmonar y circulación fetal
  - c. Hipoxemia, hipercapnia, acidosis, hipertensión pulmonar y circulación fetal persistente
- 3) El valor normal de saturación de oxígeno para los recién nacidos pre termino es:
  - a. 85% - 95%
  - b. 89% - 94%
  - c. 88% - 94%
- 4) La relación de la SpO2 y la PaO2 que señala que existe hipoxemia en él bebe es.
  - a. 88 – 92% / 40 – 70 mmHg

- b. 90 – 94% / 50 – 80 mmHg
- c. 94 – 100% / 40 – 600 mmHg

5) ¿Qué es la terapia de oxígeno?

- a. El uso del oxígeno a niveles similares que las del aire ambiente
- b. La administración de oxígeno a concentraciones elevadas a las del aire del ambiente.
- c. El suministro de este fármaco a concentraciones bajas que las del aire del ambiente.

6) La finalidad de la terapia oxígeno son:

- a. Una adecuada normoxemia, elevar el gasto cardiaco y reducir las complicaciones derivadas de la hipoxia.
- b. Lograr la hiperoxemia, disminuir el gasto cardiaco asociado y prevenir las complicaciones derivadas de la hipoxia.
- c. Lograr la normoxemia, disminuir el gasto cardiaco asociado y prevenir las complicaciones derivadas de la hipoxia.

7) Se receta la administración de oxígeno cuando hay:

- a. Sospecha clínica de hipoxia en situaciones de emergencia, o frente a eventos patológicos que impliquen un aumento de consumo de oxígeno y conduzcan a hipoxemia documentada.
- b. Hipoxemia, documentada, (PaO<sub>2</sub> por debajo de 50 mmHg en lo RN de término, y de 45 mmHg en los RN pre término).
- c. Sospecha clínica de hipoxia, hipoxemia, documentada, (PaO<sub>2</sub> por debajo de 50 mmHg en lo RN de término, y de 45 mmHg en los RN pre término).

8) Los criterios para la administración de este fármaco en el recién nacido es:

- a. Se utiliza mezclado con aire, humidificado, calentado y monitorizado, con una FiO<sub>2</sub> o concentración conocida.
- b. Se utiliza mezclado con aire ambiental, humidificado y calentado, con una FiO<sub>2</sub> o concentración conocida.
- c. Se utiliza mezclado con aire, humidificado, calentado y monitorizado.

9) Las reacciones colaterales de la oxigenoterapia son:

- a. Baja incidencia de envejecimiento, cáncer, retinopatía del prematuro, displasia broncopulmonar.

- b. Sepsis bacteriana tardía y bajo flujo cerebral en prematuros.
  - c. Aumento de la incidencia de envejecimiento, cáncer, retinopatía del prematuro, displasia broncopulmonar, sepsis bacteriana tardía y disminución del flujo cerebral en prematuros.
- 10) ¿Cuáles son las fases de administración de oxígeno?:
- a. Hay 2
  - b. Hay 3
  - c. Hay 4
- 11) Los equipos para brindar oxígeno según fases son:
- a. Fase I: CBN, casco cefálico / Fase II: CPAP / Fase III: Ventilación mecánica.
  - b. Fase I: CBN, casco cefálico y mascarilla simple / Fase II: CPAP / Fase III: Ventilación mecánica.
  - c. Fase I: CBN y Cámara cefálica / Fase II: CPAP y Ventilación mecánica.
- 12) Las ventajas de brindar oxígeno a través del oxihood o casco cefálico son:
- a. Permite administrar oxígeno en altas concentraciones; al producir condensación, fluidifica las secreciones.
  - b. Permite administrar oxígeno en bajas concentraciones; al producir condensación, fluidifica las secreciones.
  - c. Permite administrar oxígeno en altas concentraciones.
- 13) ¿Cuáles son los contras del uso del oxígeno través de cámara cefálica? son:
- a. Tener que retirarlo para aspirar secreciones.
  - b. Aumenta el vínculo madre-hijo, existen casos de pacientes que se sobrecalientan.
  - c. Es preferible retirarlo para aspirar, no es cómodo para los pacientes, disminuye el vínculo madre-hijo, existen casos de pacientes que se sobrecalientan.

- 14) Los equipos que se usan para brindar oxígeno a través de cámara cefálica son:
  - a. Halo de acrílico con tapa, tubuladuras plásticas flexibles, adaptadores, agua destilada, fuente de aire comprimido y de oxígeno, mezclador (Blender), calentador – humidificador, flujímetro de 15 litros y analizador de O<sub>2</sub>.
  - b. Flujímetro, tubuladura, halo, oxímetro de pulso.
  - c. Cilindro de oxígeno, oxímetro y halo.
  
- 15) Los cuidados de enfermería al administrar oxígeno a través de cámara cefálica son:
  - a. Chequear las conexiones del sistema, controlar la temperatura y humidificación, verificando el nivel de agua del calentador-humidificador.
  - b. Monitorizar el O<sub>2</sub> a través del analizador de O<sub>2</sub>, poniendo el sensor lo más cercano a la nariz del RN, cambiar y rotular el sistema de tubuladuras, de acuerdo con las normas de servicio de control de infecciones de la institución.
  - c. Chequear las conexiones del sistema, controlar la temperatura y humidificación, verificar el nivel de agua del calentador-humidificador, monitorizar la FiO<sub>2</sub> a través del analizador de O<sub>2</sub>, cambiar y rotular el sistema de tubuladuras, de acuerdo con las normas de servicio de control de infecciones de la institución.
  
- 16) Los beneficios del oxígeno a través de bigotera nasal son:
  - a. Facilita la inspección directa del bebe, el examen físico y los procedimientos, mejora la movilidad y el confort, permite usar la cavidad oral para alimentarse, ayuda a la aspiración de secreciones, mejora el vínculo de los padres con él bebe.
  - b. Impide administrar oxígeno durante tiempos prolongados en pacientes crónicos, apto para uso en domicilio.
  - c. Facilita la inspección directa del bebe, el examen físico y los procedimientos, mejora la movilidad y el confort, permite usar la cavidad oral para alimentarse, ayuda a la aspiración de secreciones, mejora el vínculo de los padres con él bebe, apto para uso en domicilio.
  
- 17) Las desventajas de la terapia de oxígeno a través de la bigotera nasal:

- a. Lástima la mucosa nasal, las cánulas pueden obstruirse con secreciones, resulta difícil medir la FiO<sub>2</sub> debido de la apertura bucal y de las respiraciones del paciente.
  - b. Daña la piel ya que produce erosión de la mucosa nasal.
  - c. Las bigoterías nasales pueden obstruirse con secreciones, resulta imposible medir la FiO<sub>2</sub>. 70
- 18) Los equipos que se usan para brindar oxígeno a través de bigotería nasal son:
- a. Bigotería nasal de tamaño adecuado, frasco humidificador.
  - b. Bigotería nasal de la medida adecuada, frasco humidificador, protector de piel (tipo hidrocoloide extra fino), tela adhesiva, flujometro, fuente de oxígeno, fuente de aire, mezclador o Blender.
  - c. Bigotería nasal del tamaño adecuado, frasco humidificador, protector de piel (tipo hidrocoloide extra fino), flujometro, fuente de oxígeno.
- 19) Las atenciones del neonato durante la terapia de O<sub>2</sub> por bigotería nasal son:
- a. Elegir cualquier tamaño de la bigotería nasal, cuidar la integridad de la piel en la zona de fijación, inspección frecuente, controlar los signos vitales y programar las alarmas según recomendaciones.
  - b. Valorar si hay de secreciones y sus características, mantener las fosas nasales taponeadas, movilizar al neonato.
  - c. Elegir el tamaño de la bigotería nasal adecuado, cuidar la piel de la zona de fijación, valoración cefalo caudal, monitorizar la saturometría y programar las alarmas según recomendaciones, valorar la presencia de secreciones y sus características, mantener las narinas permeables, cambiar de posiciones al RN.
- 20) ¿En qué situaciones se emplea la mascarilla facial simple?
- a. Se emplea como tratamiento inicial ante cianosis distal.
  - b. Se usa para fines de nebulización, pero no para dar terapia de oxígeno.
  - c. Solo para recién nacidos a término.
- 21) ¿Qué quiere decir las siglas CPAP?
- a. Presión positiva continua de la vía aérea.
  - b. Circuito de presión aérea parcial

- c. Presión aérea positiva continua.
- 22) ¿Qué quiere decir las siglas PEEP y que es?
- a. Presión positiva al final de la espiración, viene a ser la presión de mantenimiento.
  - b. Presión extra espiratoria positiva, viene a ser la presión de mantenimiento.
  - c. Presión positiva al final de la espiración, viene a ser la presión continua de la vía aérea.
- 23) Los beneficios de la oxigenoterapia a través de CPAP son:
- a. Es más invasiva, el paciente está despierto, no necesita sedación, se evita la intubación endotraqueal.
  - b. Es menos invasiva, el paciente está despierto, no necesita sedación, se evita la intubación endotraqueal, Posibilita la alimentación oral.
  - c. Es menos invasiva, el paciente y necesita sedación, se evita la intubación endotraqueal, Posibilita la alimentación oral.
- 24) Los inconvenientes al usar la oxigenoterapia a través de CPAP son:
- a. Existe riesgo de desconexión, puede obstruirse con secreciones, puede presentar úlceras por presión en el tabique nasal.
  - b. Existe riesgo de desconexión, no se puede realizar una fijación duradera del dispositivo, debido a que la piel del paciente es delicada, puede obstruirse con secreciones, puede presentar úlceras por presión en el tabique nasal, distensión abdominal.
  - c. No existe riesgo de desconexión, pues el paciente esta sedado, puede obstruirse con secreciones, puede presentar úlceras por presión en el tabique nasal.
- 25) Los cuidados de enfermería durante la administración de oxígeno por CPAP son:
- a. Mascarilla nasal o prong, Gorro en la talla adecuada, Tubuladuras livianas, sin trampa de agua, alineadas, bigote en labio superior
  - b. Valoración de funciones vitales, cuidados para el neurodesarrollo.
  - c. Prong nasal o mascarilla de la medida adecuada, Gorro, Tubuladuras livianas, sin trampa de agua, alineadas, valoración de funciones vitales, cuidados para el neurodesarrollo, posicionamiento, cambios de circuitos según norma, cuidados de la piel.

- 26) ¿Qué complicaciones se dan durante el uso del CPAP?:
- Sobre-expansión, hipercapnia, infección, hipoxia y llanto y/o desplazamiento de la cánula, daño del tabique nasal, puede distender el abdomen, disminuye la diuresis, puede aumentar la HIC.
  - Elevación del retorno venoso y volumen minuto, el filtrado glomerular y la eliminación de sodio y potasio por disminución de la redistribución del flujo renal, puede aumentar la HIC y aumenta la perfusión cerebral.
  - Hipercapnia, infección, hiperoxia, daño a la columna nasal, puede distender el abdomen y afectar la perfusión intestinal.
- 27) En qué caso un recién nacido inicia ventilación mecánica son:
- Cuando requiere de  $FiO_2 > 50\%$  / Sat.  $O_2 > 88\%$  / Acidosis respiratoria ( $Ph < 7.25$ ,  $PCO_2 > 65$  mm Hg) / Apneas graves
  - Cuando requiere de  $FiO_2 > 50\%$  / Sat.  $O_2 > 80\%$  / Acidosis respiratoria ( $Ph < 7.25$ ,  $PCO_2 > 50$  mm Hg) / Apneas graves
  - Cuando requiere de  $FiO_2 > 40\%$  / Sat.  $O_2 > 88\%$  / Alcalosis respiratoria ( $Ph < 7.25$ ,  $PCO_2 > 65$  mm Hg) / Apneas graves
- 28) Los beneficios de la ventilación mecánica son:
- Lograr que se mantenga una  $PaO_2$  óptima, elevar la ventilación alveolar sin provocar hiperventilación o hiperexpansión pulmonar, reducir total o parcialmente el trabajo respiratorio, resolver atelectasias alveolares.
  - Lograr que se mantenga la  $PaO_2$  óptima, evitar el barotrauma, aumentar la ventilación alveolar sin provocar hiperventilación o hiperexpansión pulmonar.
  - Reducir el barotrauma, resolver atelectasias alveolares sin sobredistender áreas previamente expandibles o interferir con la circulación sistémica o pulmonar.
- 29) ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que debemos de tener para administrar oxígeno través de la ventilación mecánica?
- 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.

- b. Control de diuresis a través de sonda vesical, uso de inotrópicos: a través de vía periférica.
  - c. 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, realizar e interpretar exámenes gasométricos, observar las vibraciones torácicas, simetría, presencia o ausencia de éstas, realizar la fisioterapia siempre que sea posible, monitorización de gases respiratorios, Control de diuresis a través de sonda vesical, uso de inotrópicos: a través de vía periférica.
- 30) ¿Cuáles son las complicaciones de la ventilación mecánica?:
- a) Intubación selectiva del bronquio izquierdo: atelectasia, bronconeumonía, barotrauma o volutrauma, toxicidad por oxígeno, escapes de aire, hemorragia y/o daño en la vía aérea.
  - b) Obstrucción del TET, malfuncionamiento del equipo.
  - c) Intubación selectiva del bronquio derecho: atelectasia, bronconeumonía, barotrauma o volutrauma, 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 (riesgo de HIV y/ LPV).

### Instrumento 2:

## LISTA DE CHEQUEO DE LA APLICACIÓN DEL CUIDADO REFERIDAS A LA TERAPIA DE OXIGENO

Finalidad: Identificar las practicas sobre la terapia de oxígeno que aplican las enfermeras con los recién nacidos.

LISTA DE CHEQUEO			
N <sup>o</sup>	ACTIVIDADES	SI	NO
1	Prepara el equipo de oxigenación con técnica estéril.		
2	Verifica funcionamiento adecuado de los dispositivos de oxigenación.		
3	Utiliza dispositivo de oxigenación adecuado al peso, edad gestacional y/o tamaño de fosas nasales.		
4	Utiliza técnica y material correcto para la fijación de los dispositivos en cara del recién nacido cuidando su integridad de acuerdo al método de oxigenación.		
5	Controla los flujo de gases según el modo de oxigenación que recibe.		
6	Mantiene el nivel adecuado de agua en la cámara humidificadora, conservando la bioseguridad y evitando la condensación de los corrugados.		
7	Mantiene al recién nacido con la vía aérea permeable, libre de secreciones traqueales, nasales u orales, durante todo el turno.		
8	Programa los límites de alarma en el pulsoxímetro y disminuye la concentración de FiO <sub>2</sub> a medida que la saturación supera 95%.		
9	Monitoriza frecuentemente al recién nacido, advirtiendo signos de alarma.		
10	Toma muestras de AGA seriados, según indicación médica.		

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Nataly Dana, Rosales Retamozo

Título: Conocimientos y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público, Huancayo 2025

#### Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimientos y aplicación del cuidado de enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en servicios neonatales de un hospital público, Huancayo 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Nataly Dana, Rosales Retamozo El propósito de este estudio es determinar la relación entre el Conocimientos y la aplicación del cuidado de Enfermería sobre la oxigenoterapia en recién nacidos.

#### Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

#### Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

#### Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Lic. Nataly Rosales Retamozo número de teléfono: 956646887 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué 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. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:




# 11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

<b>1</b>	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		4%
<b>2</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-10-17		<1%
<b>3</b>	Internet		
	alicia.concytec.gob.pe		<1%
<b>4</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-09-25		<1%
<b>5</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-12-02		<1%
<b>6</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2022-10-02		<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-04-15		<1%
<b>8</b>	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-02-05		<1%
<b>9</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-12-15		<1%
<b>10</b>	Trabajos entregados		
	Submitted on 1690607873318		<1%
<b>11</b>	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-03-12		<1%