

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en
prevención de retinopatía en un hospital de Piura, 2020**
Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería

Autor:

Reyes Porras José Miguel

Asesora:

Aranda Benites Elida Egberta

ORCID N° 0000-0001-6141-0685

Piura- Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 207-2021

Siendo las 16:00 horas, del día 20 de Diciembre del 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0677-2021-USP-FCS/D**, integrado por:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales	Presidente
Mg. Clodomira Zapata Adrianzen	Secretario
Mg. Elida Egberta Aranda Benites	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada “**Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía en un Hospital de Piura, 2021**”, presentado por el bachiller:

JOSÉ MIGUEL REYES PORRAS

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**.

Siendo las **17:00** horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
PRESIDENTE

Mg. Clodomira Zapata Adrianzen
SECRETARIA

Dra. Juana Arrestegui Alcántara
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

CAMPUS UNIVERSITARIA: Urb. Los Pinos Telf.: (043) 483222 / 483817 / 483201 - Av. Bolognesi 421 Telf.: (043) 483810
Nuevo Chimbote Av. Pacífico y Anchoyeta Telf.: (043) 483802 / San Luis Telf.: (043) 483826
RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Telf.: (043) 483320
OFICINA DE ADMISIÓN: Esq. Aguirre y Espinar - Teléfono.: 043 345899 - www.usanpedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a mi madre que desde el cielo me alumbra y me guía por un buen camino y a Dios que nunca me abandono a pesar de las adversidades.

También dedico a mis hijos que han sido mi mayor motivación para superarme y poder llegar a ser un ejemplo.

Agradecimiento

A todas las personas un profundo agradecimiento que hicieron posible alcanzar este sueño, que caminaron junto a mí en todo momento que siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza.

Agradecer a Dios, a mis hijos, a la universidad por permitir estudiar y así lograr mis metas deseadas.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

El mandato legal 822 de la República del Perú reserva la pertenencia intelectual y la inquisición de los derechos de autor, esto impide la facsímile parcial o general sin la permisión del autor, solo la Universidad San Pedro la puede manejar para conclusiones pedagógicos. Cualquier uso hacia terminaciones desiguales queda penado.

El autor

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Preliminares

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	¡Error! Marcador no definido.
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
PALABRAS CLAVE	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCION.....	1
Antecedentes y fundamentación científica.....	1
2. Justificación de la investigación:	12
3. Problema	13
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	13
5. Hipótesis:.....	14
6. Objetivos	14
METODOLOGÍA	15
1. Tipo y diseño de la investigación.....	15
2. Población-Muestra	15
3. Técnicas e instrumentos de investigación	16
4. Procesamiento y análisis de la información	17
RESULTADOS	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	23

RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	25
ANEXOS Y APÉNDICE.....	27

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Cuidados de enfermería del neonato en la oxigenoterapia	18
Tabla 2	Cuidados de enfermería del neonato en la retinopatía	19
Tabla 3	cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía	20

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 01	Los cuidados de enfermería en oxigenoterapia	44
Figura 02	Cuidados de enfermería en retinopatía	45
Figura 03	Cuidados de enfermería en oxigenoterapia y prevención de retinopatía	46

PALABRAS CLAVE

TEMA	Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia y prevención de retinopatía
ESPECIALIDAD	Enfermería

KEYWORDS

TOPIC	Nursing care in neonates with oxygen therapy and prevention of retinopathy
SPECIALTY	Nursing

Línea de investigación

Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Estudio de trastornos en el embarazo, parto puerperio
Línea	Cuidados de Enfermería en planificación familiar y salud sexual y reproductiva

RESUMEN

La investigación fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal y no experimental. El objetivo fue determinar los cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura, 2020. La Muestra: constituida por 50 enfermeras que laboran en el hospital Reátegui de Piura. La base de datos fue subida al sistema SPSS 22, trabajando con valores para el cuidado se asignó 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, para el cuidado en enfermería en oxigenoterapia y prevención de retinopatía y utilizando la estadística, así como la confiabilidad y validez ya trabajadas. Resultados; Mayormente se identificó que los cuidados de enfermería del neonato en la oxigenoterapia en el hospital Reategui de Piura, 2020, es bueno con el 56%. Regularmente se estableció que los cuidados de enfermería en la retinopatía del neonato en el Hospital Reátegui de Piura, 2020, son buenos con el 48%. Mayoritariamente se determinar que los cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía en un Hospital de Piura, 2020, es bueno con el 50%. Se concluyó que el cuidado de enfermería en oxigenoterapia y prevención de retinopatía tienen concordancia en el estudio.

ABSTRACT

The research was quantitative, descriptive, cross-sectional and not experimental. The objective was to determine the nursing care in neonates with oxygen therapy for the prevention of Retinopathy in the Hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2020. The Sample: made up of 50 nurses who work in the hospital Reátegui in Piura. The database was uploaded to the SPSS 22 system, working with values for care, 1 point was assigned to the correct answer and 0 to the incorrect answer, for nursing care in oxygen therapy and prevention of retinopathy and using statistics, as well as the reliability and validity already worked. Results; It was mostly identified that the nursing care of the neonate in oxygen therapy in the hospital Reátegui in Piura, 2020, is good with 56%. It was regularly established that nursing care in neonatal retinopathy in the Hospital Reátegui in Piura, 2020, is good with 48%. It was mainly determined that nursing care in neonates with oxygen therapy for the prevention of Retinopathy in the Hospital Reátegui in Piura, 2020, is good with 50%. It was concluded that nursing care in oxygen therapy and prevention of retinopathy have concordance in the study.

INTRODUCCION

1. Antecedentes y fundamentación científica

Los cuidados de enfermería son los esmeros y cuidados que le dan a un individuo cuando se halla internada en un establecimiento de salud (FUDE 2021). En la investigación la mayoría del 91.67% de las licenciadas en enfermería poseen conocimientos necesarios y adecuados en cuanto a los cuidados de enfermería en la limpieza de fosas nasales, obteniendo notas aprobatorias de 13 a 11. Mientras que una minoría 8.33% que representa a 1 enfermera obtuvo una nota de 10 a 00, La atención de enfermería es muy importante ya que los profesionales de enfermería deben atender a los recién nacidos las 24 horas del día. Por lo tanto, se requiere un entrenamiento continuo e intensivo para abordar las fortalezas y debilidades de las condiciones más comunes del recién nacido, los tratamientos utilizados y el suministro. Oxígeno para garantizar la mejor atención posible y una atención eficiente a los recién nacidos. (Ramos 2020)

La prevención, como cuidado, es muy cautelosa en el suministro de oxígeno y acepta un valor de oximetría de pulso más bajo que el que usamos en el pasado. Cuando los recién nacidos reciben oxígeno, nos ayudará a reducir la ROP severa (Arrascue y Vega 2020). En el estudio se encontró que el 68,8% de las personas mostró un nivel de conocimiento moderado, seguido por el 20,3% de las personas que mostraron un nivel bajo y el 10,9% de las personas que mostraron un horizonte de discernimiento alto. La primera dimensión: conocimiento de la oxigenoterapia neonatal, el 51,6% es de horizonte alto, el 39,1% es de nivel medio y el 9,3% es de nivel bajo. En la dimensión 2: Conocimientos de oxigenoterapia no invasiva del recién nacido, el 71,9% se encuentra en un nivel medio, el 23,4% en un nivel bajo y el

4,7% en un nivel alto. Definitivamente, en cuanto a dimensiones: conocimiento de la oxigenoterapia invasiva neonatal, el 68,8% se encuentra en un nivel medio, el 18,8% en un nivel alto y el 12,5% en un nivel bajo. (Macalupu 2019)

La retinopatía es un padecimiento que perturba a los vasos sanguíneos de la retina en progreso del recientemente nacido precoz provocando en sus etapas terminables neovascularización, propagación en el vítreo, desprendimiento de retina por tracción y cicatrización, que puede implicar en merma visual en 1 o en ambos ojos, que varía en gravedad y puede llegar a la ceguera total (MINSa 2019). Los resultados del estudio mostraron que, en 10 revisiones, el 90% (n = 09/10), el uso de oxígeno fue efectivo para mejorar la retinopatía en bebés prematuros. Por otro lado, el 10% (n = 01/10) mostró que el momento de la administración de oxígeno no causó retinopatía en los recién nacidos prematuros. Conclusión: De acuerdo con los resultados de las pruebas realizadas, estoy de acuerdo en que el oxígeno es un factor valioso en el desarrollo de retinopatía en prematuros. (Acosta y Bernaola 2018)

El recién nacido (de la palabra latina recién nacido) o recién nacido se refiere a los bebés que nacen 28 días o menos, ya sea por alumbramiento o por disección (Definición 2021). Este estudio utilizó dos herramientas, una es un cuestionario preparado por el autor hacia establecer el horizonte de discernimiento de la atención por inhalación de oxígeno para bebés prematuros, y la otra es una lista de verificación para determinar la atención para la prevención de la retinopatía del precoz. Los efectos son los subsiguientes: el 50% de las enfermeras tienen poco conocimiento, el 32,6% son buenos y el 17,4% son regulares. Además, el 50% de las enfermeras brindan cuidados adecuados y el 50% son inadecuados; finalmente, el nivel de conocimiento tiene cierta relación con el cuidado de los prematuros para prevenir la retinopatía (p = 0.018). (Rosales 2018).

La oxigenoterapia es la administración de oxígeno con conclusiones curativas, en concentraciones principales a las que se encuentran en el ambiente (Golombeck y Sola 2017). En la investigación Un estudio realizado en Chiclayo en Recién Nacidos con Oxigenoterapia informa que Solo el 13,6% de los enfermeros alcanzó un nivel alto de conocimientos sobre oxigenoterapia y la mayoría (81,8%) alcanzó un nivel intermedio. El 45% alcanzó un alto nivel de conocimiento sobre las dimensiones generales de la fisiología de la adaptación pulmonar del RN. El 68,2% de las enfermeras alcanzó el nivel de práctica formal, seguido del nivel bajo (31,8%), y no alcanzó el nivel alto; en cuanto a la valoración, el 100% de las enfermeras se encontraban al ingreso del turno, cada tres horas, a través de la aplicación para verificar el monitoreo conectado a los parámetros de signos vitales NB en el instrumento, flujo del sistema de oxigenación y FiO₂, prueba de esfuerzo respiratorio NB Silverman y prestar atención a la presencia de secreciones orotraqueales. Solo el 4,5% de las enfermeras registradas no pudo evaluar el límite de alarma de saturación de oxígeno según las recomendaciones de peso y edad gestacional. (Mechán 2017)

En la apertura de la literatura del estudio se considera el según el concepto de cuidado neonatal, el sanitario debe ser garante de la práctica en base a su instrucción de calidad, usabilidad, aplicación del pensamiento crítico, experiencia y habilidades adquiridas. Es significativo registrar cuáles son los derechos de los recientemente nacidos, por lo que este enfoque debe ser ética y éticamente responsable. Se debe brindar atención integral, identificar los riesgos y aplicar todas las estrategias para lograr una atención neonatal segura. Las enfermeras de recién nacidos son responsables de establecer y mantener relaciones profesionales con los recién nacidos, los miembros de la estirpe y otros servidores. "El perfeccionamiento profesional como enfermera significa que se puede valorar la salud de los recién nacidos y que los resultados

de nuestras intervenciones de enfermería se pueden determinar y registrar de manera adecuada. (Soloa, Tapia y Matía, 2013)

Cuando se brinda la atención de la seguridad orientada al neurodesarrollo y centrada en la familia es un reto que todo competitivo de esta profesión debe afrontar. En el contexto de la atención neonatal, cada enfermero debe ser responsable de ejercer de acuerdo con su horizonte de instrucción, la excelente certeza utilizable, la aplicación de la cavilación crítica y la práctica y habilidades adquiridas. Es transcendental reconocer que son los protectores de los derechos de los recién nacidos, por lo que este enfoque debe ser honesta y éticamente responsable. Para satisfacer las necesidades de los recién nacidos, es necesario brindar una atención integral, identificar los riesgos e implementar todas las estrategias para lograr una atención segura. De manera similar, las enfermeras neonatales son responsables de establecer y mantener relaciones profesionales con los recién nacidos, miembros de la familia, servidores y otros empleados. El progreso competitivo como enfermera significa que se puede evaluar la salud del paciente, Identificar los resultados de nuestras intervenciones de enfermería y documentarlos adecuadamente. También incluye toda la educación familiar, la toma de decisiones y la participación activa en el cuidado de los enfermos bajo su responsabilidad. Todas las enfermeras deben estar comprometidas con el desarrollo profesional y con la gestión eficaz y eficiente de los recursos para satisfacer las necesidades de salud de los lactantes. Encontrar un perfil de experto es una estructura larga, pero se requieren ciertas habilidades. Entre ellos: realmente te preocupas por los bebés y tienes buenas habilidades de comunicación porque tienes que empatizar con las necesidades de los padres y otras familias. Para las características del paciente, es esencial comprender y mejorar las habilidades de evaluación psicofisiológica de los bebés y las familias jóvenes, teniendo en cuenta los valores subyacentes de nuestras observaciones de los bebés sin palabras y que dependen de ellos. Un experto para determinar sus necesidades.

El papel de la enfermera guía el cuidado del recién nacido y la familia principalmente durante el parto. La educación de la familia y los compañeros cubre todas las áreas de admisión (aceptación de salas de parto, admisiones generales, salas de hospital, admisiones y médico tratante). Clínica para lactantes en riesgo). La práctica para esto se fundamenta en tres contextos básicos. Realiza cuidados de enfermería, colabora con el resto del grupo médico y brinda apoyo médico (actividades interdependientes, autónomas e independientes). Al implementar la atención basada en procesos, los pasos que forman la base de cómo se logra son la valoración, la planificación, la implementación y la evaluación. Se proporciona apoyo para proporcionar un entorno apropiado para el crecimiento, el apoyo físico, la nutrición y el cuidado infantil. Proporcionan protección, son eficaces y se centran en valorar a los niños como personas y como criaturas. En esta sección se puede presentar Aracely del Rocío Mechán Pisfil (Lambayeque, 2018). En su tesis "Conocimiento y práctica de la oxigenoterapia para prematuros" los resultados fueron los siguientes: sólo 13,6 enfermeras alcanzaron un alto nivel de comprensión de la oxigenoterapia y la mayoría (81,8%) es promedio. El 5% alcanzó altos conocimientos a nivel general. En tanto, las enfermeras de El 77.3 lograron un promedio de 13.6 días en la fase de oxigenoterapia.

En la conciencia infantil, hay quimera honda: menos movimiento, respiración recóndita y normal. Sueño ligero: movimientos faciales y corporales, respiración ligera vertiginosa y anormal, movimientos oculares rápidos. Somnolencia: movimiento lento, apariencia inestable del bebé con los ojos abiertos, respiración rápida y superficial. Alerta silenciosa: su bebé está tranquilo e inactivo con los ojos abiertos y brillantes. Vigilancia agresiva: movimientos de las articulaciones, fruncir el ceño y, a veces, un poco de llanto. Crying Energetic: Un movimiento violento acompañado de un llanto constante.

Durante la primera semana, los bebés pasan por todas las etapas de conocimiento y comienzan a mostrar modelos firmes que manifiestan las discrepancias particulares. La conducta de los niños proporciona información que sustenta la planificación de la atención, lo que ayuda a predecir qué ayudará a respaldar el desarrollo general y la organización neuroconductual del niño.

Este estudio especifica que “la oxigenoterapia es el uso de oxígeno (O₂) en una concentración más alta que una mezcla de gases en el ambiente con fines terapéuticos. El uso de oxígeno es hipoxia documentada. Está indicado en presencia, temor médico de hipoxia en una ocurrencia, o accidentes patológicos con acrecentamiento del dispendio de oxígeno como convulsiones. Los objetivos del suministro de oxígeno son lograr niveles normales de oxígeno en sangre, reducir el consumo precordial coligado y prevenir las dificultades de la hipoxia. Para entregar oxígeno al recién nacido, necesitamos saber de buena tinta algunas concepciones precisas para poder utilizar correctamente el dispositivo seleccionado” (Soria, 2015). También se destaca Macalupu R. (2019). En Piura, Por favor, determine el horizonte de discernimiento sobre la oxigenoterapia neonatal para enfermeras que trabajan en tres dispensarios de Piura (Hospital II De la Amistad, Hospital Santa Rosa, Hospital II y Hospital III José Cayetano Heredia) para el mes de marzo al que apunta Piura - agosto 2019, presentando hallazgos relacionados con el discernimiento sobre Oxigenoterapia neonatal entre competitivos de enfermería de tres hospitales de Piura (Enfermedad). Hospital II de la Amistad Perú Corea Santa Rosa, Hospital II Apoyo Sullana, Hospital III José Cayetano Heredia)., 68,8% conocimiento medio, 20,3% conocimiento bajo y 10,9% conocimientos de alto nivel. Dimensión uno: El conocimiento general de la oxigenoterapia neonatal fue del 51,6% en el nivel alto, el 39,1% en el nivel moderado y el 9,3% en el nivel bajo. Segunda dimensión: El conocimiento de la oxigenoterapia neonatal no invasiva muestra que el 71,9% es moderado, el 23% es bajo y el ,7% es alto.

Finalmente, en cuanto a dimensiones: El conocimiento de la oxigenoterapia invasiva neonatal fue del 68,8% en la tasa media, del 18,8% en la tasa alta y del 12,5% en la tasa baja. Conclusión: Se concluyó que más del 50% de la población encuestada tenía un conocimiento promedio de la oxigenoterapia neonatal. Se debe considerar lo siguiente: Esta es la cantidad de gas utilizada, medida en litros por minuto de FIO₂. "Esta es la concentración de oxígeno inspirado, que indica esa concentración y se mide como un porcentaje. El oxígeno es el fármaco más utilizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) y, como todos los demás fármacos, se pasa por alto. Hay riesgos y beneficios que no debe tomarse y, por lo tanto, debe especificarse y cuantificarse. El oxígeno administrado al recién nacido se mezcla con aire, se humedece, se calienta, se monitorea y se usa a una concentración conocida o FiO₂. Hay muchas formas de proporcionar oxígeno. La elección está ligada a la duración del tratamiento, las características del paciente y el estado patológico y el efecto deseado" (Paredes et al., 2009).

Suministro de oxígeno por el método del halo. "Halo es cilindro de acrílico translúcido con extremos abiertos y colocado alrededor de la cabeza del bebé, enfocándose en una mezcla estimulante. Se usa para recién nacidos con falta de oxígeno. Por lo general, puede mantener un mecanismo de respiración artificial espontánea eficaz durante la fase aguda de la enfermedad respiratoria. "(Fernández, Mata, Benítez y Garrido, 2015). El caudal de gas correcto en el halo es de 8 a 10 litros. Más allá de este flujo, los cambios en la calidad de la humidificación, el control de la temperatura de la mezcla y la semi-turbulencia interna pueden causar incomodidad e irritabilidad al bebé. Si el flujo es lento, la concentración de CO₂ en el puesto será alta. El rango inferior se puede utilizar en casos especiales, como los bebés prematuros. El valor recomendado es de 2-3 litros por kilogramo de peso corporal, pero el

mínimo es de 5 litros. Es decir, el caudal mínimo que da el halo es de 5 litros (Sociedad Argentina de Pediatría Subcomisiones, 2013).

La oxigenoterapia neonatal de Dimai (2012) indica el uso de una mayor concentración de oxígeno (> 21%) (como fármaco) que el medio ambiente para tratar la hipoxia. Hipoxemia: ha disminuido O₂ en sangre. Hipoxia: suministro reducido de oxígeno a los tejidos, PO₂ < 60mmHg = saturación de O₂; 90%.

Están presentes los siguientes signos:

Cantidad de O₂ en el aire.

Problemas pulmonares:

Ventilación: Escape. Pecho, secreciones. Músculo, neumonía, atelectasia.

Perfusión: TEP, HTTP.

Transmisión: sepsis.

Problemas cardiovasculares: gasto cardíaco, hipovolemia, shock, PCR.

Anemia: cambios químicos en la hemoglobina o moléculas.

Toxicidad tisular: acidosis metabólica, intoxicación por monóxido de carbono, cianuro.

Efectos substitutos más importantes:

Retinopatía del prematuro

Displasia broncopulmonar

Uso en condiciones de calor y humedad. Efectos de la baja temperatura y el O₂ seco:

El moco traqueal se espesa.

Cambios en el movimiento de las pestañas.

Hinchazón y necrosis del epitelio ciliado.

Tendencia a la sobreinfección bacteriana.

Aumento de la toxicidad pulmonar por oxígeno.

Hipotermia y aumento del dispendio de oxígeno.

Terapia de oxígeno para la retinopatía del prematuro La terapia de oxígeno se basa en "La terapia de oxígeno es uno de los tratamientos más significativos que brindan las enfermeras en la sala neonatal, donde la

prevención de la retinopatía del prematuro sigue siendo un desafío". Reconocimiento importante. Hasta la fecha, ha sido monitoreado por oximetría de pulso, pero existen algunas limitaciones que pueden ser inexactas en algunas situaciones. La monitorización percutánea de la tensión de oxígeno (PtcO₂) se puede realizar para mejorar la precisión del suministro de O₂ y si esta monitorización puede reducir la concentración de O₂ utilizada en comparación con el uso convencional de pulsioximetría. Y evaluar si esto tiene alguna consecuencia. Informe de (López, 2013). Lo que debe saber: Utilice siempre una mezcla de gas calefactor y gas humectante (oxígeno y aire estrechado), a irregularidad de la cánula nasal.

Minorizar la cuantía de oxígeno dispuesto y la saturación del paciente en forma continua.

Los ordenadores de SpO₂ (asimismo llamados oxímetros de latido o saturómetros) están bosquejados para averiguar hipoxemia, pero NO hiperoxemia.

Otra base de fundamentación de la investigación se cuenta con la Retinopatía del prematuro (ROP). La retinopatía del prematuro es un sufrimiento causado por cambios en los vasos sanguíneos de la retina durante el desarrollo, por lo general bebés prematuros que pesan menos de 1500 gramos. Y baja edad gestacional. En los últimos años, con los adelantos en el campo de la neonatología, es probable que aumente la tasa de supervivencia de los bebés prematuros, pero también han aparecido nuevos entorpecimientos. La ceguera secundaria a la retinopatía del prematuro es hoy una prioridad en los países de América Latina. Se aprecia que 60.000 personas ciegas en todo el mundo están enfermas por esta enfermedad. Con respecto a la epidemia, el primer paso es mejorar los planes de detención, aumentar la cobertura, la formación y la concienciación sobre el cuidado del lactante prematuro a todos los niveles. (Quispe, 2012)

Presenta los siguientes motivos: Los vasos sanguíneos de la retina (detrás del ojo) comienzan a desarrollarse durante el primer trimestre del embarazo. En la mayoría de los casos, se desarrollan completamente durante el parto normal. Si su bebé nació prematuramente, es posible que sus ojos no se desarrollen adecuadamente. Los vasos sanguíneos pueden dejar de crecer desde la retina hasta la parte posterior del ojo o crecer de manera anormal. Los vasos sanguíneos son muy frágiles y, por lo tanto, pueden tener fugas y causar sangrado en los ojos (Soria, 2015).

El tejido cicatricial consigue desarrollarse y separar la retina de la superficie interna del ojo (desprendimiento de retina). En casos severos, esto puede causar pérdida de la visión.

En el retrospectivo, el uso excesivo de oxígeno para relacionarse a los bebés prematuros provocaba un crecimiento anormal de los vasos sanguíneos. Actualmente, existen mejores formas de controlar el oxígeno. Por tanto, este problema no es muy común, especialmente en los países en desarrollo. Sin embargo, todavía existen dudas sobre los niveles de oxígeno adecuados Para bebés prematuros de diferentes edades. Los investigadores están estudiando otros factores además del oxígeno. Estos factores parecen afectar el riesgo de desarrollar la enfermedad ROP. (Rojas et al., 2019)

Hoy en día, el riesgo de retinopatía del prematuro pende del valor de parto prematuro. Las posibilidades más riesgosas son los bebés más pequeños y más dificultades de salud.

Casi todos los bebés que nacen antes de la semana 30 de gestación o que pesan menos de 3 libras al nacer son examinados para detectar esta afección. Incluso los bebés de alto riesgo que pesan de 3 a 5 libras o que nacen después de las 30 semanas someterse a exámenes de detección. (Vento, 2010).

También se tiene en cuenta la Prevención de la retinopatía, la retinopatía del prematuro es un tipo de retinopatía periférica proliferativa vítrea del prematuro, su etiología es multifacética, siendo la inmadurez el principal

factor de riesgo. Hay poca o ninguna función visual deteriorada cuando regresa la forma moderada, pero la forma más severa puede causar pérdida de visión e incluso ciego. Sin embargo, en la mayoría de los casos, el tratamiento rápido con láser puede prevenirlo. Algunos casos de ROP son leves y pueden corregirse por sí solos, mientras que otros requieren cirugía para prevenir la pérdida de la visión o la ceguera. La cirugía utiliza láseres y otros medios para detener el crecimiento de vasos sanguíneos anormales y prevenir el desprendimiento de retina.

Hoy en día, el riesgo de desarrollar ROP depende del grado de de nacimiento prematuro. Los niños pequeños con múltiples afecciones de salud tienen un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad (Díaz, 2016).

Finalmente, me gustaría presentar la teoría de la enfermería de Faye Glenn Abdellah. Nacido en Nueva York en 1919, se graduó de la Escuela de Enfermería del Hospital Filkin con 2 con honores y es autor de libros y artículos de investigación.

La teoría de los “21 problemas de enfermería” de Abdella tuvo un gran impacto en la enfermería y en el proyecto de plan de estudios en sí. Abdella dice que una de las barreras para obtener una profesión de enfermero es la falta de conocimiento científico sobre enfermería.

Aspectos generales de los profesionales de enfermería en el diseño de planes de estudios profesionales. El sistema de formación no ha podido proporcionar a los estudiantes y competitivos los recursos que necesitan hacia hacer frente a la modernización en constante cambio. La resolución de inconvenientes es el pedestal del modelo de Abdella. Es un conjunto de dificultades que se muestran a las enfermeras en su conveniente experiencia profesional, lo que les permite construir un conjunto excelente de instrucciones y destrezas de salud. A partir de ese instante, la necesidad de categorizar los temas propios de la profesión comienza a consolidar y aclarar las áreas de actividad de la profesión. El surgimiento de este nuevo concepto ha llevado a un debate y confusión continuos

sobre el uso del término problema y sus implicaciones para el diseño de programas (Peplau, 2011).

2. Justificación de la investigación

El alumbramiento de un niño representa La supervivencia infantil coloca a tentativa la eficacia y la cabida de los servicios neonatales, un gran desafío para los equipos médicos y sus familias.

El trabajo es teóricamente plausible porque proporciona un conocimiento actualizado de la oxigenoterapia y la ROP. Conjuntamente, contribuye a un marco hipotético macizo que nos permite fortificar nuestro discernimiento indiscutible en el campo de la enfermería. Asimismo, será un punto de referencia para futuros estudios.

La relevancia práctica permite a los profesionales de enfermería conocer el nivel de discernimiento sobre los cuidados de la oxigenoterapia para prevenir la ROP. Mientras tanto, se encontró que los datos motivaron al director de la UCIN a organizar cursos de capacitación adicionales sobre el argumento para perfeccionar su revista y reducir los efectos de la discapacidad a extenso término.

Su notabilidad social fortalece las relaciones tempranas enfermera-familia para promover la socialización de resultados con otras instituciones y posibilita un conocimiento de acción oportuna con calidad. Permitirán que los equipos de enfermería establezcan estrategias de intervención para capacitar a un personal más numeroso y mejorar la calidad de la atención. Los resultados se pueden socializar y discutir con otras organizaciones.

Presenta un aporte científico porque su contribución cognitiva servirá para el progreso de posteriores indagaciones y, del mismo modo, las consecuencias lograrán ser colectivizados y batallados con otras instituciones. Siendo un parámetro epistemológico en un hospital.

	ROP	11. ¿Cuál es el tratamiento apropiado si un bebé recién nacido desarrolla ROP? 12. ¿Qué es la retinopatía del prematuro? 13. ¿Qué riesgos presenta la oxigenoterapia? 14. ¿Verificó el flujo de gas con el oxígeno que recibió? 15. Si el paciente necesita cambiar la FIO ₂ , tendrá: 16. ¿Está educando a su familia sobre la retinopatía del prematuro? 17. ¿Cuál es el papel de la enfermera en caso de una valoración oftalmológica? 18. ¿Hay otros factores que causan ROF? 19. ¿Cómo se prepara para la cirugía de su bebé (fotocoagulación)? 20. ¿Escribió el procedimiento en su cuadro de enfermería?	
--	-----	---	--

5. Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no lleva hipótesis

6. Objetivos

General

Determinar los cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía en el Hospital Reátegui de Piura, 2020.

Específicos

Identificar los cuidados de enfermería del neonato en la oxigenoterapia en el hospital Reátegui de Piura, 2020.

Establecer los cuidados de enfermería en la retinopatía del neonato en el Hospital Reátegui de Piura, 2020.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de la investigación

Basado en mediciones numéricas y análisis estadístico, es un enfoque cuantitativo para establecer modelos de comportamiento y teorías de prueba. El diseño fue no es experimental, ya que se realiza de forma intencionada sin manipular las variables. Las medidas de las variables son descriptivas porque son transversales e intentan explicar la nueva situación de las variables de la encuesta porque se miden en un período de tiempo determinado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

2. Población-Muestra

a. Población: Estuvo constituida por 57 enfermeras que laboran en el hospital Reátegui de Piura

b. Muestra

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

N: es el universo

α : error del 5% = **0.05**

Z= 1.96

p = éxito= 0.5.

q= fracaso= 0.5

n: muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 57}{(56 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{54.72}{1,100}$$

$$n = 49.74$$

n =La muestra estuvo compuesta por 50 enfermera que laboran en el hospital Reátegui de Piura.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboran en el hospital Reátegui
- Enfermeras que aceptan y firman el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que estén de licencia o vacaciones.
- Enfermeras que estén haciendo pasantías.
- Enfermeras que no acepten participar del estudio.

Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron las enfermeras y neonatos en un hospital de Piura, 2020

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica a utilizar fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. El instrumento consto de las siguientes partes: Primera Parte: Datos generales y la Segunda Parte: Datos concretos con 20 preguntas, fraccionados en 2 dimensiones; Cuidados de los profesionales de enfermería en la oxigenación (ítem 1-10) y Cuidados de los profesionales de enfermería en la ROP (ítems 11-20). El trabajo fue elaborado y validado por Carlos, Lezama y Santos (2017).

Una vez que sean recogidos los antecedentes estos se procedió en representación del funcionamiento a través de una tabla principal y tabla de

caracteres para la variable de estudio, en la variable cuidado se determinó 1 punto a la contestación correcta y 0 a la respuesta incorrecta.

Para establecer la categoría de la variable del cuidado de enfermería se tuvo en cuenta:

Cuidado Alto: de 13 a 20 puntos

Cuidado Bueno: de 7 a 12 untos

Cuidado Bajo: de 0 a 6 puntos

4. Procesamiento y análisis de la información

Para la aplicación final del dispositivo, que requirió aprobación hospitalaria, se aplicó el cuestionario a los enfermeros que laboran en el hospital Reátegui de Piura y tomó 25 minutos por muestra.

Los datos del cuestionario se cifraron y se ingresaron para el análisis de la información. El procesamiento de datos se realizó mediante estadísticas SPSS v. 22. Esto también le permite organizar sus datos en tablas y gráficos para su posterior análisis.

RESULTADOS

Tabla 1

Cuidados de enfermería del neonato en la oxigenoterapia

Cuidados de enfermería del neonato en la oxigenoterapia	f	%
Alto	10	20
Bueno	28	56
Bajo	12	24
Total	50	100

En la tabla 1 respecto a los cuidados de enfermería del neonato en la oxigenoterapia, se aprecia que la mayoría de los enfermeros califican al cuidado en la oxigenoterapia con el (56 %) como buena, mientras que un (20%), alto y con el (24%) como bajo. la calificación de los enfermeros que. Se deduce que la mayor frecuencia en el cuidado en la oxigenoterapia es de bueno con 56%.

Tabla 2

Cuidados de enfermería del neonato en la retinopatía

Cuidados de enfermería del neonato en la retinopatía	f	%
Alto	15	30
Bueno	24	48
Bajo	11	22
Total	50	100

En la tabla 2 respecto a los cuidados de enfermería del neonato en la retinopatía, se aprecia que la mayoría de los enfermeros califican al cuidado en la retinopatía con el (30%) como alto, mientras que un (48%) de bueno y con el (22%) como bajo. En la calificación de los enfermeros se deduce que la mayor frecuencia en el cuidado en la retinopatía es de bueno con 48%.

Tabla 3

Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía

cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía	f	%
Alto	12	24
Bueno	25	50
Bajo	13	26
Total	50	100

En la tabla 3 respecto a los cuidados de enfermería del neonato con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía, se aprecia que la mayoría de los enfermeros califican al cuidado con el (24%) como alto, mientras que un (50%) de bueno y con el (26%) como bajo. En la calificación de los enfermeros se deduce que la mayor frecuencia en el cuidado en la retinopatía es de bueno con 50%.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Para este acápite se tiene en cuenta los resultados obtenidos como es:

En la tabla 1 acerca de los cuidados de enfermería del neonato en la oxigenoterapia, se aprecia que la mayoría de los enfermeros califican al cuidado en la oxigenoterapia con el (56 %) como buena, mientras que un (20%), alto y con el (24%) como bajo. la calificación de los enfermeros que. Se deduce que la mayor frecuencia en el cuidado en la oxigenoterapia es de bueno con 56%. En la tabla 2 respecto a los cuidados de enfermería del neonato en la retinopatía, se aprecia que la mayoría de los enfermeros califican al cuidado en la retinopatía con el (30%) como alto, mientras que un (48%) de bueno y con el (22%) como bajo. En la calificación de los enfermeros se deduce que la mayor frecuencia en el cuidado en la retinopatía es de bueno con 48%. Y en la tabla 3 respecto a los cuidados de enfermería del neonato con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía, se aprecia que la mayoría de los enfermeros califican al cuidado con el (24%) como alto, mientras que un (50%) de bueno y con el (26%) como bajo. En la calificación de los enfermeros se deduce que la mayor frecuencia en el cuidado en la retinopatía es de bueno con 50%.

Los resultados muestran similitud en parte con la investigación de (Macalupu 2019). En el estudio Los resultados mostraron que el 68,8% se presentó en niveles medios, seguido del 20,3% en niveles bajos y el 10,9% en niveles altos. En la primera dimensión, el conocimiento de la oxigenoterapia neonatal fue alto en 51,6%, moderado en 39,1% y bajo en 9,3%. Dimensión 2: En el conocimiento de la oxigenoterapia neonatal no invasiva, el 71,9% se encontraba en niveles moderados, el 23,4% en niveles bajos y el 4,7% en niveles altos. Finalmente, en la dimensión: En el conocimiento de la oxigenoterapia invasiva neonatal, el 68,8% fueron moderados, el 18,8% altos y el 12,5% bajos.

Cabe señalar que algunos estudios, como el de Rosales (2018), muestran resultados opuestos a los encontrados. En este estudio se utilizaron dos

herramientas. El primero es el cuestionario del autor para determinar el nivel de conocimientos de enfermería sobre el suministro de oxígeno a los lactantes prematuros y la lista de verificación utilizada para determinar el nivel de atención de enfermería. Decisión de enfermería para prevenir la retinopatía en bebés prematuros. Los resultados son los siguientes. El 50% de las enfermeras tienen baja comprensión, el 32,6% son buenas y el 17% son buenas. Además, el 50% de las enfermeras brindan una atención de enfermería adecuada y el 50% de las enfermeras no. Y finalmente, existe un vínculo entre los conocimientos de enfermería para la prevención de la retinopatía y la atención al lactante prematuro ($p = 0,018$).

Dado el contenido de la definición de cuidado neonatal, el enfermero tiene la responsabilidad de ejercer en función de la calidad de la formación, la disponibilidad, la aplicación del pensamiento crítico, la experiencia y las habilidades adquiridas. Es muy importante conocer cuáles son los derechos del niño y, por lo tanto, las prácticas ética y moralmente responsables. Es necesario brindar una atención integral, identificar riesgos e implementar todas las estrategias para garantizar una atención neonatal segura. Las enfermeras neonatales son responsables de iniciar y mantener relaciones profesionales con los niños, las familias y el resto del personal. “Desarrollar habilidades profesionales como enfermera significa poder evaluar la salud del niño e identificar y documentar adecuadamente los resultados de las intervenciones de enfermería. (Soloa, Tapia y Matía, 2013)

Cabe la oportunidad de recomendar que se hagan capacitaciones con el personal de enfermería de un hospital en Piura; con la finalidad que los indicadores obtenidos mejoren en futuras investigaciones y que esta enfermedad día a día vaya disminuyendo en los infantes de la ciudad de Piura.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Mayormente se identificó que los cuidados de enfermería del neonato en la oxigenoterapia en el hospital Reátegui de Piura, 2020, es bueno con el 56%

Regularmente se estableció que los cuidados de enfermería en la retinopatía del neonato en el Hospital Reátegui de Piura, 2020, son buenos con el 48%

Mayoritariamente se determinó que los cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía en el Hospital Reátegui de Piura, 2020, es bueno con el 50%.

RECOMENDACIONES

Se recomienda

Que el directorio del hospital Reátegui de Piura, preste la importancia que merece los Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía; desarrollándose capacitaciones y talleres en bien de los infantes de Piura

Las responsables del servicio de neonatología de un dispensario, manifestado que conviene concientizar al servidor de enfermería a la investigación de nuevas instrucciones y pesquisa permitida, por medio de talleres y formaciones donde se invite énfasis en el discernimiento sobre oxigenoterapia, las dificultades y peligros de un deficientemente uso de oxígeno en infantes.

Es trascendental indicar que las consecuencias no se logran sistematizar, debido a que, en el Hospital Reátegui, el cual es un establecimiento de ESSALUD, se consiguieron puntajes que sellaron una discrepancia en todo lo que a los otros hospitales. A excepción de la apropiación, de las derivaciones continúan siendo habituales en cuanto al horizonte de discernimiento, a pesar de la discrepancia sellada.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Baños , O. (2013). *Comportamiento de la retinopatía de la prematuridad en la provincia de La Habana. Revista Cubana de Oftalmología*, 294-306.
- Carlos, M., Lezama, M., & Santos, R. (2017). *Nivel de conocimientos del profesional de enfermería en los cuidados de oxigenoterapia para la prevención de Retinopatía del Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Hipólito Unánue, 2017.*
- Cluet et al. (2013). *Factores de riesgo asociados a la prematuridad en recién nacidos de madres adolescentes. Rev Obstet Ginecol Venez*, 157-170.
- De la Cruz, J. (2015). *Prevalencia y factores de riesgo para el desarrollo de retinopatía de la prematuridad en el Servicio de Neonatología del Hospital Sergio R. Bernales. Obtenido de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/534/1/Jacinto_r.pdf.*
- Díaz et al. (2015). *Retinopatía en el neonato prematuro nacido en el hospital La Caleta.*
- Elsevier. (2011). *Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de Enfermería. . España: 7a ed.*
- Foundation et al. (2016). *Retinopatía del prematuro. Obtenido de http://kidshealth.org/parent/en_espanol/medicos/rop_esp.html.*
- Landeros, E. (2016). *Identificación de los patrones de conocimiento en un incidente crítico. Obtenido de <http://www7.uc.cl/prontusenfermeria/html/produccion/cienti/Archivos/REV%5B%5D.%20HORIZONTE%2020021.pdf>.*
- Oftalmología, A. (2016). *¿Qué es la retinopatía de la prematuridad? Obtenido de <http://www.geteyesmart.org/eyesmart/diseaseses/retinopatiaprematuridad.cfm>.*
- OPS. (2018). *Guía de práctica clínica para el manejo de la Retinopatía de la Prematuridad. Washington D.c.*

- Salud. (2011). *Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de las niñas y niños menores de 5 años.*
- SALUD. (2016). *Presión de distensión continua para la dificultad respiratoria en neonatos prematuros. Obtenido de <http://apps.who>.*
- SALUD. (2018). *Nacimientos prematuros. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.*
- Soloa, M., & Tapia, M. (2017). *Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en la prevención de retinopatía (ROP). Obtenido de <http://bdigital.uncu.edu.ar/6217>.*
- Vento, M. (2017). *Oxigenoterapia del recién nacido. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Maximo_Vento/publication/262073223_Oxigenoterapia_en_el_recien_nacido/links/55e7d7cc08aeb6516262ea8d.pdf.*

ANEXOS Y APÉNDICE

N°	Nombre	Pág.
01	Consentimiento informado	28
02	Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía en un hospital de Piura, 2020	29
03	Propiedades métricas	33
04	Informe de conformidad del asesor	36
05	Documentación administrativa	37
06	Constancia de similitud	38
07	Repositorio institucional digital	39
08	Base de datos.	40

ANEXO N°01

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: **“Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía en un hospital de Piura, 2020”**; y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha: _____

ANEXO N°02

INSTRUMENTO: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON OXIGENOTERAPIA EN PREVENCIÓN DE RETINOPATÍA EN UN HOSPITAL DE PIURA, 2020

Introducción: Estimada participante le Saluda José Miguel Reyes Parras, estudiante de Enfermería de la Universidad San Pedro. Solicito su colaboración con el llenado del presente cuestionario. Los resultados se utilizarán con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Se le agradece anticipadamente su valiosa participación y solicito la mayor sinceridad y veracidad. Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tomase el tiempo que considere necesario y luego marque con una equis (X), la respuesta que crea que es verdadera.

I. Datos generales:

Edad: _____ años

Sexo: Masculino () femenino ()

Experiencia laboral general (años): _____

Experiencia laboral en UCI (años): _____

Condición laboral: Nombrado () Contratado () CAS () Locador ()

II. Cuestionario

1. ¿Cómo se considera recién nacido?

- a) recién nacido mayor de 37 semanas.
- b) recién nacido menor de 37 semanas.

2. ¿Cómo un recién nacido necesita oxígeno?

- a) Taquipnea Transitoria
- b) Concentración de oxígeno arterial baja
- c) Alteración de electrolitos en sangre.

3. ¿A las cuantas semanas de recién nacido el neonato se realiza el estudio la presencia retinopatía?

- a) segunda semana
- b) sexta semanas
- c) cuarta semanas

4. ¿Al usar un casco cefálico en un neonato, con cuantos litros de oxígeno se inicia?

- a) 4 litros.
- b) 8 litros
- c) 5 litros

5. El oxígeno gestionado en neonatos debe ser:

- a) húmedo – caliente.
- b) frío – húmedo.
- c) tibio – húmedo.

6. ¿Qué es la oximetría de pulso monitoriza?

- a) La hemoglobina en sangre
- b) La saturación de oxígeno en la sangre arterial
- c) La presión de oxígeno en sangre.

7. El FiO₂ es:

- a) Fracción inspirada de CO₂
- b) Fracción inspirada de oxígeno
- c) Mezcla de gases ambientales.

8. ¿Cuáles son las conveniencias de administrar oxígeno?

- a) Halo – ventilador mecánico.
- b) Cánula nasal – CPAP.

c) Todas las anteriores.

9. ¿Cuáles son las principales patologías asociadas a la oxígeno Terapia?

a) Displasia pulmonar.

b) Ceguera.

c) Pérdida visual

10. ¿los neonatos con mayor riesgo de retinopatía son:

a) Prematuros menores de 33 semanas

b) Prematuros menores de 35 semanas

c) Prematuros menores de 32 semanas

11. ¿Cuál es el procedimiento adecuado en caso que el RN desarrolle ROP?

a) Crioterapia

b) Fotocoagulación

c) Todos

12. ¿Qué es la retinopatía del neonato?

a) La ceguera de recién nacido

b) Fragilidad de los vasos capilares

c) Inmadurez de los vasos sanguíneo

13. Según su comprensión de Enfermera: ¿Qué peligros produce la Oxigenoterapia?

a) Inmadurez de la retina.

b) Vasodilatación de los vasos de la Retina.

c) Hipertensión

d). a y b

14. ¿Registra Ud. el flujo de gases respecto al tipo de oxigenación que recibe?

a) No

b) Si

c) a veces

15. Cuando un paciente requiere modificación de FiO₂, usted que hace:

a) La modifica solo según su parecer

b) Consulta previamente al médico

c) La modifica según requerimiento del RN

16. ¿Instruye usted a los familiares sobre retinopatía en neonatos?

a) Si

b) No

c) a veces

17. ¿Cuál es el principal procedimiento para medir la oxigenoterapia?

a) Blender

b) Gases arteriales

c) Oxímetro

18. ¿Cuál es la situación de la Enfermera cuando hay valoración oftalmológica?

a) Esperar indicaciones médicas.

b) Preparar al RN: dilatación pupilar y vigilar signos de alarma.

C) Dejar en NPO al paciente.

19. ¿Cómo preparas al neonato para una intromisión quirúrgicas (Fotocoagulación)?

a) Sedación

b) Posición del recién nacido

c) Dilatación pupilar

20. ¿Registra usted el procedimiento en su hoja de Enfermería?

a) A veces

b) Si

c) No

ANEXO N°03
PROPIEDADES METRICAS

Figuras del estudio en mención

Figura 1: Los cuidados de enfermería en oxigenoterapia

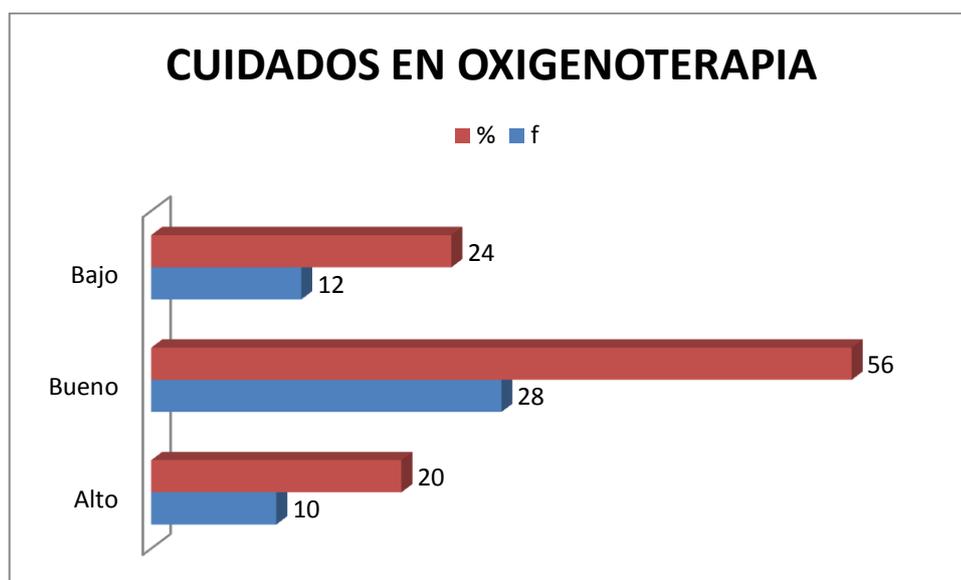


Figura 2: Cuidados de enfermería en retinopatía

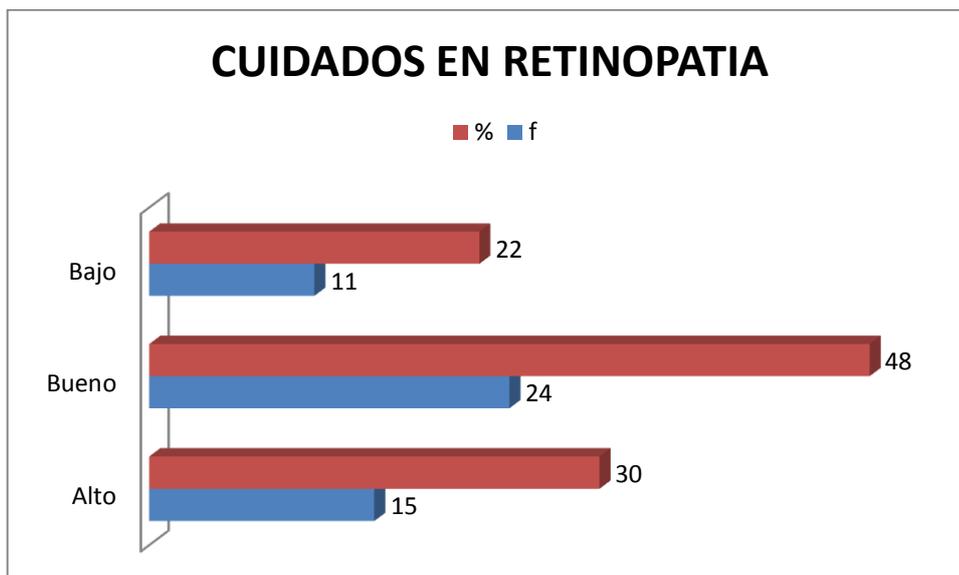
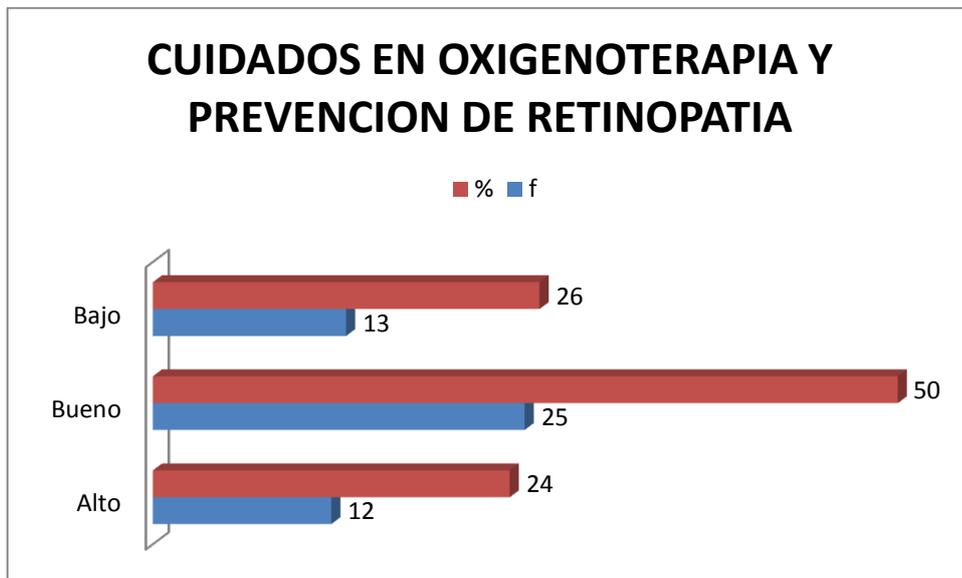


Figura 3: Cuidados de enfermería en oxigenoterapia y prevención de retinopatía



ANEXO N° 04
INFORME DE CONFORMIDAD DEL ASESOR

ANEXO N° 05

DOCUMENTOS DE TRÁMITE ADMINISTRATIVO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DE : DR. MANUEL PARODI RUESTA
DIRECTOR HOSPITAL JORGE REATEGUI DELGADO – PIURA

PARA : MG. ELIDA EGBERTA ARANDA BENITES
COORDINADURA ACADEMICA USP – FILIAL PIURA

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE
INVESTIGACION.

Mg. Elida Egberta Aranda Benites, Coordinadora Académica de la Universidad San Pedro Filial Piura, tengo el agrado de dirigirme a Usted y a la vez informarle que hemos recibido la solicitud enviada por el señor Bach. **REYES PORRES JOSÉ MIGUEL**, egresado de la Escuela de enfermería de su casa de estudios, quien está desarrollando su Tesis en nuestro Hospital, quien además está solicitando autorización para el uso del nombre de nuestro Hospital en su Trabajo de Investigación y se le brinde información sobre la "**Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía en un Hospital de Piura, 2021**"

Por lo que esta Dirección en aras del desarrollo del profesional de enfermería autoriza lo requerido por la bachiller.

Atentamente,

Piura, 18 de Abril del 2021



.....
Dr. Manuel Parodi Ruesta
C.M.P. 34811
DIRECTOR
Hospital II Jorge Reategui Delgado
EsSalud

Dirección: Av. Grau 1185, Piura
Telefono: (073) 284760

ANEXO N° 06

CONSTANCIA DE SIMILITUD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía en un hospital de Piura, 2020" del (a) estudiante: José Miguel Reyes Porras, identificado(a) con Código N° 2514100018, se ha verificado un porcentaje de similitud del 23%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 2 de Diciembre de 2021



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

ANEXO N° 07

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
REYES PORRAS JOSE MIGUEL		80547089	joselo.porras@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>	Maestría		<input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía en un hospital de Piura 2021"			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info:reu-repo/semanticsopenAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (info:reu-repo/semanticrestrictedAccess) (*)
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



[Firma manuscrita]
Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	_____	_____	2021

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 023-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, Inciso 8.2.
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización Internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los maestratos en sus repositorios institucionales prestando el son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI a través del Repositorio AUCIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

ANEXO N° 08
BASE DE DATOS

N°	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
6	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
7	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
8	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
9	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
10	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
11	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13
13	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	8
14	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9
15	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11
16	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12
17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2

9																					0
2																					2
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2																					2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2																					2
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2																					2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2																					2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2																					2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2																					2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2																					1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
2																					1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
2																					1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
3																					1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
3																					1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
3																					1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
3																					1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
3																					1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
3																					1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
3																					1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
3																					1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
3																					1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
3																					1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
4																					1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
4																					1
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	3
4	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1

2																					0
4																					1
3	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
4																					1
4	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
4																					1
5	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
4																					1
6	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6
4																					1
7	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
4																					2
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
4																					2
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
5																					2
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

ANEXO N° 09

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuáles serán los cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía del neonato en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura, 2020?	<p>Objetivo General Determinar los cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de Retinopatía en un Hospital de Piura, 2020.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a. Identificar los cuidados de enfermería del neonato con en oxigenoterapia” en un hospital de Piura, 2020.</p> <p>b. Identificar los cuidados de enfermería en la retinopatía del neonato” en un Hospital de Piura, 2020.</p>	No presenta hipótesis por ser un estudio descriptivo	Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía	<p>Tipo y diseño</p> <p>Tipo De enfoque cuantitativo De diseño no experimental, De tipo descriptivo y de corte transversal,</p> <p>Población y muestra Población: 50 enfermeras. Muestra. 44 enfermeras de un hospital de Piura</p>

ANEXO N° 10

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

nexo 11

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Reyes Porras José Miguel, con Documento de Identidad N° 41109743, autora de la tesis Nivel de conocimiento en las responsabilidades ético-legales del ejercicio profesional en estudiantes de enfermería USP. Piura 2021 y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Piura, julio de 2021

Anexo 2.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, REYES PORRAS JOSE MIGUEL, con Documento de Identidad N.º 80547089, autor de la tesis titulada “Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía en un hospital de Piura 2021” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.


Firma

Piura , 2021.



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

TITULO: "Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de rotinopatía en un hospital de Piura 2021"

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE PAUTAS

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE					REGULAR					BUENA					MUY BUENA					EXCELENTE					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	61-80	81-100				
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					X					
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																						X				
3. ACTUALIDAD	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																						X				
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre sus items																						X				
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en calidad																						X				

6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																						X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos- científicos de la investigación																						X	
8. COHERENCIA	Tiene relación entre las variables e indicadores																						X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																						X	

INSTRUCCIONES: Este instrumento sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

Piura, 2021

NOMBRE LIC.: *Hoyra Mercedes Morales Chinday*

C.E.P.: *32164*

FIRMA Y SELLO:



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

TITULO: "Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía en un hospital de Piura 2021"

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE PAUTAS

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE					REGULAR					BUENA					MUY BUENA					EXCELENTE					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	61-80	81-100				
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					X					
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																					X					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																						X				
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización logica entre sus items																						X				
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en calidad																					X					

6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																						X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos- científicos de la investigación																						X	
8. COHERENCIA	Tiene relación entre las variables e indicadores																					X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																					X		

INSTRUCCIONES: Este instrumento sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados

Piura, 2021

NOMBRE LIC.: Luz María Bahamonde Herrera.

C.E.P.: 091996

FIRMA Y SELLO:

[Firma manuscrita]
C.E.P. 091996

ANEXO N° 13

Muestra del consentimiento informado

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy egresado del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un trabajo de investigación sobre los “Cuidados de enfermería en neonatos con oxigenoterapia en prevención de retinopatía en un hospital de Piura 2021”, El propósito de esta ficha es lograr la autorización de los participantes para la aplicación de los instrumentos (cuestionarios) de investigación.

Ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la participación en este estudio es voluntaria, si usted accede a participar, se le pedirá sea honesto en sus respuestas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



FIRMA DEL PARTICIPANTE

_____/2021
FECHA

