

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



**Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de
enfermería que laboran en un Hospital de Paita, Piura 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Autora:

Sandoval Nizama, Roxana

Asesor(a)

Aranda Benites, Elida Egberta

Código ORCID 0000-0001-6141-0685

Piura - Perú

2024

Índice general	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	12
3. Problema	13
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	14
5. Hipótesis	15
6. Objetivos	15
Metodología	16
1. Tipo y Diseño de la investigación	16
2. Población – Muestra	17
3. Técnicas e instrumentos de investigación	18
4. Procesamiento y análisis de información	19
Resultados	20
Análisis y Discusión	24
Conclusiones	26
Recomendaciones	27
Referencias bibliográficas	28

Anexos y Apéndices	32
1. Matriz de operacionalización de variables	32
2. Matriz de consistencia	33
3. Instrumentos de recolección de datos	34
4. Validez y confiabilidad	42
5. Resultados generales	48
6. Base de datos	52
7. Consentimiento informado	56
8. Repositorio institucional digital	60
9. Reporte de similitud	61

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre generalidades de oxigenoterapia neonatal de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023	20
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal no invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023	21
Tabla 3	Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023	22
Tabla 4	Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes de Paita, Piura 2023	23

Índice de figuras

N°	Figura	Pág.
Figura 1	Nivel de conocimiento sobre generalidades de oxigenoterapia neonatal de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023	48
Figura 2	Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal no invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023	49
Figura 3	Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023	50
Figura 4	Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes de Paita, Piura 2023	51

Palabras clave

Tema	Conocimiento, Oxigenoterapia neonatal, Profesional de enfermería.
Especialidad	Enfermería.

keyword

Topic	Knowledge, Neonatal oxygen therapy, Professional nursing
Specialty	Nursing.

Línea de Investigación

Línea de investigación	Administración en Salud.
Área	Ciencias Médicas y de Salud.
Sub área	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios.

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paíta, Piura 2023.**" del (a) estudiante: **SANDOVAL NIZAMA ROXANA**, identificado(a) con Código N° **2515100147**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, 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, 16 de febrero de 2024.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paita, Piura 2023.

Knowledge about neonatal oxygen therapy, in nursing professionals who work in a Hospital in Paita, Piura 2023.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo evaluar el grado de comprensión acerca de la oxigenoterapia neonatal entre los profesionales de enfermería que desempeñaban sus funciones en el Hospital II Las Mercedes de Paita durante el año 2023. Se trató de un estudio de campo, descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de corte transversal, cuyo propósito fue evaluar el entendimiento de la oxigenoterapia neonatal en el mencionado grupo profesional. La muestra consistió en 120 profesionales de enfermería, y una muestra de 92 profesionales, se aplicó un cuestionario diseñado y evaluado por Suarez M. (2021), compuesto por 30 ítems. La herramienta estadística utilizada para el análisis de datos fue el software SPSS en su versión 26. Los resultados arrojaron que el 20.7% de los participantes exhibe un conocimiento bajo en esta área, mientras que un 69.6% muestra un nivel medio de conocimiento. Por otro lado, un 9.8% de los profesionales demuestra un conocimiento alto en oxigenoterapia neonatal en general. Se concluye que un 20.7% de los profesionales de enfermería tiene un conocimiento bajo en oxigenoterapia neonatal, mientras que la mayoría, el 69.6%, posee un conocimiento medio y solo un 9.8% alcanza un nivel alto. Estos resultados indican la necesidad urgente de reforzar la capacitación en oxigenoterapia para mejorar la atención a los neonatos.

ABSTRACT

The objective of the research was to evaluate the degree of understanding about neonatal oxygen therapy among nursing professionals who performed their duties at Hospital II Las Mercedes de Paita during the year 2023. It was a field, descriptive, quantitative, prospective study. and cross-sectional, whose purpose was to evaluate the understanding of neonatal oxygen therapy in the aforementioned professional group. The sample consisted of 120 nursing professionals, and a sample of 92 professionals, a questionnaire designed and evaluated by Suarez M. (2021) was applied, composed of 30 items. The statistical tool used for data analysis was the SPSS software in its version 26. The results showed that 20.7% of the participants exhibit low knowledge in this area, while 69.6% show a medium level of knowledge. On the other hand, 9.8% of professionals demonstrate high knowledge of neonatal oxygen therapy in general. It is concluded that 20.7% of nursing professionals have low knowledge of neonatal oxygen therapy, while the majority, 69.6%, have medium knowledge and only 9.8% reach a high level. These results indicate the urgent need to reinforce training in oxygen therapy to improve care for neonates.

Introducción

La oxigenoterapia neonatal constituye una intervención crucial en el manejo de diversas patologías respiratorias en recién nacidos, siendo esencial para mejorar la supervivencia y los resultados en la salud neonatal. Dada la importancia de este tratamiento, el conocimiento y la competencia de los profesionales de enfermería que administran oxigenoterapia neonatal deben ser óptimos para asegurar la eficacia y seguridad en su aplicación. Este estudio busca evaluar el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal entre los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Las Mercedes de Paita, Piura, durante el año 2023, identificando posibles déficits y proporcionando una base para futuras intervenciones educativas. Al hacerlo, se espera contribuir a la mejora continua de la atención de salud en uno de los aspectos más críticos de la medicina neonatal.

1. Antecedentes y fundamentación científica

La atención neonatal demanda una comprensión precisa y actualizada de la oxigenoterapia, siendo esencial para la estabilidad y recuperación de los neonatos. En el Hospital II Las Mercedes de Paita, la evaluación sistemática del conocimiento en oxigenoterapia neonatal entre los profesionales de enfermería es limitada. La falta de esta información precisa subraya la necesidad de investigar y abordar posibles brechas formativas, garantizando así una atención neonatal de calidad. Este estudio se propone llenar este vacío, identificando áreas de mejora y contribuyendo al fortalecimiento de la práctica clínica en este contexto específico.

A nivel internacional

Olaiya et al. (2021) realizaron un estudio en Nigeria con el objetivo de evaluar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la oxigenoterapia entre las enfermeras que trabajan en las unidades de cuidados intensivos neonatales en el estado de Ondo, ubicado

en el suroeste del país. La investigación se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La población de estudio estuvo conformada por enfermeras que laboraban en las unidades de cuidados intensivos neonatales en el estado de Ondo, Nigeria, aunque el número exacto de participantes no fue especificado en el estudio. Los resultados obtenidos indicaron que las enfermeras exhibieron un nivel deficiente de conocimiento en el ámbito de la oxigenoterapia, con un 60% de representación. En cuanto a las prácticas, el 56% mostró un desempeño inadecuado en la administración de la oxigenoterapia. Una conclusión importante derivada de la investigación fue que existe una estrecha relación entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras, respaldada por un análisis estadístico con un valor de $p < 0.001, 0.017$. Por lo tanto, se sugiere la necesidad de mejorar la capacitación y el apoyo para las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales en el estado de Ondo, Nigeria, especialmente en lo que respecta a la administración de la oxigenoterapia.

La investigación realizada por Méndez (2021), en el Hospital Delfina Torres de Concha en Ibarra, Ecuador, con el objetivo de estudiar el rol del profesional enfermero en la administración de oxigenoterapia en pacientes pediátricos. El estudio, de naturaleza descriptiva y de corte transversal, se enfocó en las enfermeras que trabajaban en dicho hospital. La población de estudio estuvo mayoritariamente compuesta por enfermeras con edades principalmente entre 25 y 29 años, y con una experiencia laboral de 4 a 9 años. Los resultados obtenidos destacaron un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería en términos generales acerca del rol y cuidado en la dosificación en oxigenoterapia en pacientes pediátricos, incluyendo técnicas, dispositivos adecuados y cuidados. Sin embargo, se evidenció que un porcentaje significativo de enfermeras tenía un conocimiento parcial o desconocía aspectos específicos relacionados con esta área particular manejada por enfermería. El resultado científico de esta investigación se compartió en el entorno del Hospital Delfina Torres de Concha, resaltando la importancia de una óptima terapia de oxígeno en pacientes pediátricos, basada en la teoría de Kathryn Barnard, como un aspecto crucial en la atención de enfermería.

Bejarano y Byron (2020), realizaron un estudio en Chimborazo, Ecuador, con el objetivo de analizar el entendimiento y la aplicación de los cuidados en la administración de oxigenoterapia en niños de 0 a 10 años. El estudio tuvo un diseño transversal, no experimental y descriptivo. La población de estudio estuvo compuesta por profesionales de enfermería y otros profesionales de la salud involucrados en la administración de oxigenoterapia a niños en ese rango de edad. Los resultados obtenidos mostraron un conocimiento parcial en aspectos técnicos y cuidados del uso de oxígeno, pero también revelaron desconocimiento en procedimientos y riesgos asociados con una administración inadecuada de oxígeno. Se identificó una brecha entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica, evidenciada por errores como la falta de verificación de dispositivos y descuido en el cuidado de las vías permeables. Como resultado de la investigación, se elaboró una guía educativa titulada "Actuación de enfermería en oxigenoterapia en niños", destinada a mejorar la aplicación práctica del conocimiento teórico adquirido, con el objetivo de optimizar la administración de oxigenoterapia en niños de esa franja etaria.

El estudio liderado por Mal et al. (2020), lideraron un estudio en el Universal College of Medical Hospital en Nepal, con el objetivo de evaluar el conocimiento del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) sobre la oxigenoterapia. El estudio se realizó mediante un enfoque cuantitativo y un diseño transversal, donde se aplicó un cuestionario de 17 ítems a 32 profesionales de enfermería como muestra. Los resultados obtenidos revelaron que, si bien un porcentaje significativo de los profesionales pudo definir correctamente la Fracción Inspirada de Oxígeno (FIO₂) y reconocer el rango normal de FIO₂, hubo deficiencias en la definición precisa de la oxigenoterapia y en aspectos cruciales como la dosificación, duración y comprensión de indicaciones y contraindicaciones. La mayoría de los participantes mostraron falta de conocimiento sobre cuándo prescribir oxígeno, así como en la comprensión de dosis y duración adecuadas para la terapia. En general, el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia fue evaluado

como inadecuado entre el personal de enfermería de la UCI. Esto resalta la necesidad de mejorar la formación y la comprensión en este aspecto fundamental del cuidado intensivo, lo cual podría tener un impacto significativo en la calidad de atención brindada a los pacientes.

Seleke y Kefale (2019), llevaron a cabo un estudio en el Hospital General Debre Tabor con el objetivo de examinar el conocimiento y las prácticas de los enfermeros respecto a la oxigenoterapia suplementaria. El estudio se basó en un diseño transversal no experimental. Los hallazgos del estudio indicaron que aproximadamente el 48% de la población examinada presentaba un conocimiento insuficiente sobre oxigenoterapia, mientras que solo un tercio de las enfermeras demostraba una práctica adecuada en la administración de oxígeno suplementario. Esto reveló una discrepancia significativa entre el conocimiento y las acciones de las enfermeras en lo que respecta al uso de la oxigenoterapia suplementaria. En resumen, el estudio resaltó la necesidad de mejorar la formación y la aplicación práctica en cuanto a la administración de oxígeno suplementario por parte de los profesionales enfermeros en el Hospital General Debre Tabor. Esta mejora en la formación y práctica podría tener un impacto positivo en la calidad de atención brindada a los pacientes en relación con la oxigenoterapia suplementaria.

El estudio de Ghebremeskel et al. (2019) se centró en evaluar el grado de conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras en relación con la oxigenoterapia en los servicios de urgencias y la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital de Orotta en Irán. La investigación tuvo un diseño descriptivo y de corte transversal. Los resultados obtenidos revelaron que, en promedio, la puntuación porcentual media en conocimiento fue del 40%, mientras que en actitud y práctica fue del 60%. Se identificó que el 43.3% de las enfermeras tenían un buen nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia, mientras que el 63.3% demostró una actitud positiva y el 45% evidenció una práctica adecuada en este ámbito. Además, se encontró que la carencia de capacitación, la disponibilidad de directrices para la oxigenoterapia, así como el suministro de oxígeno y dispositivos de

administración, fueron aspectos críticos identificados por el 45%, 35%, 70% y 61.7% de los encuestados, respectivamente. Estos factores parecían influir en el conocimiento, la actitud y la práctica en relación con la oxigenoterapia entre el personal de enfermería en los departamentos de urgencias y la UCI del Hospital de Orotta en Irán. Estos hallazgos resaltan la importancia de mejorar la capacitación y el acceso a directrices y suministros adecuados para optimizar la administración de oxígeno y mejorar la calidad de atención en los servicios de urgencias y la UCI del Hospital de Orotta en Irán..

A nivel nacional

En el ámbito nacional, el estudio realizado por Rivas et al. (2020) en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, Perú, tuvo como objetivo establecer la correlación entre la gestión de la oxigenoterapia por parte del personal de enfermería y el curso clínico de pacientes con insuficiencia respiratoria en el Servicio de Emergencia. El estudio fue de naturaleza descriptiva correlacional y de corte transversal. Los resultados obtenidos revelaron que el 76.7% de los enfermeros lograron una evolución favorable en los usuarios atendidos por insuficiencia respiratoria, de los cuales el 66.7% indicó un manejo adecuado de la oxigenoterapia. Sin embargo, el 23.3% restante presentó una evolución desfavorable en los pacientes, con un 16.7% y 6.7% respectivamente, mostrando un manejo poco eficaz e ineficaz de la oxigenoterapia por parte de los profesionales enfermeros. En conclusión, el estudio encontró que un alto porcentaje del profesional de enfermería logró una evolución favorable en los usuarios con insuficiencia respiratoria, lo que refleja un manejo eficaz de la oxigenoterapia. No obstante, una parte significativa demostró deficiencias en el manejo de esta terapia, lo que podría haber afectado la evolución desfavorable en algunos pacientes.

El estudio realizado por Ramos (2020) en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno tuvo como objetivo evaluar la atención de enfermería en la aplicación de oxigenoterapia a recién nacidos en el servicio de neonatología. Los resultados revelaron

que la mayoría de las enfermeras, específicamente el 91.67%, tenían conocimientos adecuados en la limpieza nasal, lo que se tradujo en calificaciones aprobatorias. Sin embargo, aquellos con puntuaciones menores requerían apoyo adicional para alcanzar los estándares previstos en este aspecto. El estudio destacó la importancia de la formación continua para garantizar cuidados eficientes en los neonatos, dado que la atención de enfermería es fundamental en esta etapa crítica. Se enfatizó la necesidad de capacitación en tratamientos, patologías y manejo de oxígeno, además de la importancia de contar con un personal de enfermería constantemente presente para asegurar una atención adecuada y oportuna a los recién nacidos en el servicio de neonatología. Estos hallazgos resaltan la importancia de la capacitación continua y la supervisión en el servicio de neonatología, lo que podría mejorar significativamente la calidad de atención brindada a los recién nacidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno.

El estudio realizado por Medina et al. (2020) en el Hospital Departamental de Huancavelica tuvo como objetivo establecer la correlación entre el conocimiento y la práctica de las enfermeras en oxigenoterapia para neonatos en el servicio de neonatología. La metodología utilizada fue descriptiva y correlacional, de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica. Los resultados obtenidos mostraron un nivel regular de conocimiento entre las enfermeras evaluadas, alcanzando un 70%, mientras que la práctica de enfermería se situó en un 50%. Se identificó una correlación baja, positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que indica que existe una relación, aunque no muy fuerte, entre el conocimiento y la práctica de las enfermeras en cuanto a la oxigenoterapia para neonatos (ρ de Spearman: 0,368, $p=0,045$). En conclusión, el estudio reveló la importancia de mejorar la formación y la capacitación del personal de enfermería en el servicio de neonatología, con el fin de garantizar una práctica más efectiva y segura en la administración de oxígeno a neonatos.

A nivel regional

La investigación de Macalupú (2019) tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en enfermeros de tres hospitales de Piura: Hospital II de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa, Hospital II de Apoyo Sullana y Hospital III José Cayetano Heredia, durante los meses de marzo-agosto de 2019. La metodología utilizada fue descriptiva y transversal. La población de estudio estuvo conformada por enfermeros de los tres hospitales mencionados. En cuanto al conocimiento en oxigenoterapia neonatal, se encontró que el 68.8% tenía un nivel medio, seguido por el 20.3% con nivel bajo y el 10.9% con nivel alto. Al desglosar por dimensiones, el 51.6% mostró un nivel alto en generalidades, el 71.9% nivel medio en oxigenoterapia no invasiva y el 68.8% nivel medio en oxigenoterapia invasiva. En resumen, más del 50% de la población encuestada demostró un conocimiento medio sobre oxigenoterapia neonatal, lo que sugiere la necesidad de mejorar la formación y la capacitación en este tema entre los enfermeros de los hospitales de Piura.

La oxigenoterapia neonatal es esencial en la atención a recién nacidos, requiriendo una sólida base teórica para su aplicación efectiva. Este capítulo se sumerge en la literatura científica, explorando las generalidades y modalidades de la oxigenoterapia. La revisión no solo destaca las mejores prácticas, sino que también identifica desafíos y áreas de mejora. Con este enfoque, se busca integrar los avances científicos y clínicos más recientes para enriquecer la atención en el Hospital II Las Mercedes de Paita.

La eficacia en la práctica clínica, especialmente en procedimientos críticos como la oxigenoterapia neonatal, no solo depende del conocimiento técnico sino también de la capacidad de los profesionales para aprender y adaptarse a nuevas competencias a lo largo de su carrera. Esta investigación se apoya en varias teorías educativas y de competencia profesional que ayudan a comprender y analizar cómo los profesionales de enfermería adquieren, refuerzan y aplican su conocimiento en contextos clínicos reales. Entre estas,

la Teoría del Aprendizaje de Adultos de Malcolm Knowles destaca la importancia de la auto-motivación y la relevancia práctica del aprendizaje en adultos. Patricia Benner, por su parte, ofrece un marco sobre la adquisición de competencias en enfermería, mientras que la Teoría de Difusión de Innovaciones de Everett Rogers proporciona conocimiento sobre cómo las nuevas prácticas se adoptan y se adaptan en el ámbito sanitario. La integración de estas teorías permite un análisis holístico y profundo del estado actual y las posibles mejoras en la formación profesional respecto a la oxigenoterapia neonatal.

Teoría del Aprendizaje de Adultos de Malcolm Knowles: Los adultos son motivados a aprender a medida que experimentan necesidades e intereses que el aprendizaje satisfará; por tanto, están orientados hacia el desarrollo de competencias basadas en la aplicación del aprendizaje a problemas concretos (Knowles et al., 2005).

Teoría de la Competencia de Patricia Benner: La competencia se desarrolla a medida que el enfermero gana experiencia práctica y la capacidad de anticipar posibles resultados en la atención al paciente (Benner, 1984).

Modelo de Difusión de Innovaciones de Everett Rogers: El proceso de adopción de nuevas ideas, tecnologías o prácticas se ve influido por factores como el conocimiento previo, la percepción de las ventajas, la facilidad de adopción y la observabilidad de los resultados (Rogers, 2003).

Dentro de las variables en estudio, la literatura es una fuente rica para entender el tema clave de esta investigación. En la actualidad, la comprensión precisa del conocimiento enfrenta desafíos significativos. La definición predominante considera al conocimiento como una creencia específica, verdadera y justificada (Ammon, 2012).

El conocimiento se define como un conjunto abstracto de representaciones almacenadas mediante la experiencia, la adquisición de información o la observación (Definición de Concepto, 2021).

En el proceso de conocer, esencialmente intervienen cuatro elementos: el sujeto que busca conocer, el objeto a conocer, la acción de conocer en sí misma y el resultado obtenido, que es la información recopilada sobre el objeto. En resumen, cuando el sujeto establece un vínculo con el objeto y obtiene información sobre este, y verifica la coherencia o adecuación entre ambos, se considera que ha adquirido conocimiento (Marín & Rosas, 2006).

El conocimiento en enfermería se concibe como un proceso que inicia al interactuar con el entorno y ser parte de él. Se desarrolla mediante la observación, percepción y experiencia. Este proceso implica la descripción, interpretación de fenómenos y, en ocasiones, la predicción con cierto nivel de precisión. En esencia, conocer se considera un proceso dinámico, y el conocimiento, su resultado tangible (Villalobos, 2001).

El conocimiento puede entenderse como un proceso consciente, una forma personal de comprender las complejidades de una situación mediante el uso de recursos internos previamente adquiridos. Esta perspectiva implica la aplicación de habilidades y conocimientos para proporcionar un cuidado de enfermería integral, consciente y personalizado, reconociendo cada situación como una experiencia de cuidado única tanto para la enfermera como para la persona atendida (Castellanos & Alvarado, 2018).

La oxigenoterapia se refiere a la entrega de oxígeno a un paciente a una concentración superior a la que se encuentra en el aire ambiente. Este tipo de tratamiento puede ser aplicado a pacientes que están siendo ventilados mecánicamente o que respiran de forma espontánea (Pediatria Integral, 2021)

Las generalidades de la oxigenoterapia en el recién nacido se refieren a la administración adicional de oxígeno al aire inhalado con propósitos terapéuticos. Se destaca como una de las terapias más frecuentes en el cuidado respiratorio. Existe acuerdo entre los profesionales clínicos respecto al uso apropiado de la oxigenoterapia, estableciendo objetivos que guían su aplicación terapéutica en la práctica clínica (Borges J., 2017).

Los objetivos principales de la oxigenoterapia incluyen conservar una oxigenación apropiada en los tejidos mientras se minimiza la carga de trabajo cardiopulmonar. Para aplicar oxígeno en neonatos, es esencial comprender ciertos conceptos clave que son fundamentales para garantizar el uso adecuado del dispositivo. Entre estos, se encuentran el flujo, que representa la adecuada administración en litros por minuto, y la FiO_2 , que indica la fracción correcta de oxígeno, representando la concentración y expresada en porcentaje.

La administración de oxígeno es la terapia más común en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Al igual que con cualquier medicamento, su uso implica riesgos y beneficios que deben ser cuidadosamente evaluados. Por lo tanto, la administración de oxígeno debe estar debidamente justificada y dosificada con precisión. El oxígeno en recién nacidos se administra mezclado con aire, humidificado, calentado y supervisado, manteniendo una fracción inspirada de oxígeno (FiO_2) conocida. Hay varias formas de administrarlo.

El período neonatal abarca las primeras 4 semanas de la vida de un bebé, caracterizado por cambios rápidos y significativos (Medline plus 2021).

El profesional de enfermería, tiene la autorización para proporcionar una extensa gama de servicios de atención médica, que pueden involucrar desde tomar la historia clínica del paciente hasta efectuar exámenes físicos y solicitar pruebas de laboratorio (MedlinePlus, 2021).

La administración de oxígeno en bebés, especialmente en prematuros, debe buscar un equilibrio entre los beneficios de oxigenar los tejidos para favorecer el crecimiento y los riesgos asociados a la toxicidad del oxígeno. (Nudmann M., 2006). Según las fases de administración, se utilizan diferentes sistemas:

Fase I: Se emplean la cámara cefálica y la cánula nasal para suministrar oxígeno en la incubadora, recomendado para pacientes con SDR leve (Ministerio de Salud, 2019).

Fase II: Se recurre al CPAP (presión continua de la vía aérea) en pacientes con SDR moderado (Ministerio de Salud, 2019).

Fase III: La ventilación mecánica convencional se indica en casos de SDR severo (Ministerio de Salud, 2019).

Para suministrar concentraciones de oxígeno entre 21% y 100%, se necesitan fuentes separadas de oxígeno y aire comprimido que se mezclen de manera confiable. La manera más fiable de hacerlo es mediante un mezclador, también conocido como blender. En caso de no contar con uno, se puede realizar la mezcla entre el oxígeno y el aire comprimido utilizando una llave o adaptador en forma de "Y" para conectar las tuberías entre sí. Posteriormente, se conectan al halo y se regula la cantidad de litros de aire y oxígeno según la concentración de oxígeno inspirado que requiera el recién nacido.

La administración de la mezcla de gases para generar la Presión Positiva Continua en la Vía Aérea (CPAP) se puede efectuar utilizando un flujo de gas continuo o variable. El CPAP puede aplicarse a través de burbujas o empleando un respirador, siempre mediante la vía nasal y con el paciente respirando de forma espontánea.

El CPAP se inicia típicamente con una presión inicial de 5 cm H₂O y se ajusta gradualmente hasta 8 cmH₂O si es necesario, con un flujo entre 5 y 8 litros/min y una FiO₂ hasta 60%. Mantener un intercambio de gases adecuado con un pH superior a 7,25, PaCO₂ inferior a 60 mmHg y una saturación entre 88% y 94% es crucial.

Existen diversos modos de ventilación en el cuidado convencional: la ventilación a presión positiva ciclada por tiempo y de presión limitada, la ventilación volumétrica, la ventilación

controlada (VC), la ventilación mandatoria intermitente (IMV), la asistida y controlada (A/C), la ventilación intermitente mandatorio sincronizada por el RN (SIMV), la ventilación con presión soporte (VPS), y la ventilación con volumen ajustado o controlado (VG). Cada modo tiene su función específica y se selecciona según las necesidades del paciente y la situación clínica.

La ventilación con volumen ajustado o controlado (VG) es un modo que garantiza un volumen tidal (V_t) predefinido a través de un flujo constante, ajustando la presión según la diferencia entre el V_t seleccionado y el V_t espirado, lo que permite evitar volúmenes altos que podrían generar complicaciones durante la ventilación limitada por presión, especialmente en casos de variaciones en la distensibilidad pulmonar o durante la recuperación de enfermedades pulmonares agudas.

En el contexto de los Cuidados de enfermería en la administración de oxigenoterapia, se desarrolla un protocolo de atención que incluye diversos aspectos:

Valoración del paciente: Se evalúa el patrón respiratorio del niño para determinar las necesidades de asistencia respiratoria.

Objetivos de enfermería: Administrar el tipo y nivel apropiado de asistencia respiratoria de acuerdo con las necesidades y tolerancia del niño.

Procedimiento:

Higiene de manos y preparación del equipo necesario.

Información a la familia sobre la administración de oxígeno, sus objetivos y posibles riesgos.

Verificación de la permeabilidad de las vías respiratorias y ajuste del caudal de oxígeno según la prescripción médica.

Colocación del paciente en una posición óptima.

Uso de guantes desechables y aspiración de secreciones si es necesario.

Monitoreo regular de la administración de oxígeno para asegurar su efectividad y control de parámetros como el color de piel, frecuencia respiratoria, valores de gasometría y

oximetría de pulso, y la tolerancia del paciente, retirando el oxígeno durante la alimentación si es apropiado.

Vigilancia de signos de toxicidad por oxígeno o irritación cutánea en áreas de roce del dispositivo.

Registro detallado del procedimiento, su motivo, hora y fecha de inicio, volumen administrado, incidencias y respuesta del paciente en la documentación de enfermería.

2. Justificación de la investigación

Justificación teórica:

La fundamentación teórica de esta investigación se enfocó en ampliar el conocimiento existente sobre la oxigenoterapia en recién nacidos en el personal de enfermería, identificando algunas carencias específicas en su manejo a través de un cuestionario. Los hallazgos revelaron debilidades que fueron sistematizadas en recomendaciones para ser abordadas mediante capacitaciones. Estas acciones buscan subsanar las deficiencias identificadas y fomentar la investigación y el desarrollo científico entre los profesionales involucrados.

Justificación práctica:

En el ámbito práctico, el estudio se llevó a cabo con el fin de evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en oxigenoterapia neonatal, una cuestión de gran relevancia social. El objetivo fue mejorar la calidad de cuidados no solo en prematuros de la UCIN, sino también en recién nacidos que requieren apoyo oxigenatorio. Se busca reducir los riesgos asociados con su atención, desde la etapa

prenatal hasta su estadía en la UCIN, minimizando potenciales complicaciones en su crecimiento, desarrollo y durante su hospitalización.

Justificación social:

En el ámbito social, el propósito es conocer el nivel de conocimientos en la prevención de la Retinopatía del prematuro, ofreciendo herramientas para que los profesionales de enfermería en Neonatología identifiquen y mejoren aspectos específicos sobre el uso adecuado del oxígeno y las etapas de apoyo en la oxigenoterapia en prematuros. Además, se pretende establecer estrategias de capacitación para mejorar el cuidado integral de los neonatos, garantizando cuidados seguros y proporcionando a las familias una mayor seguridad durante la hospitalización.

Justificación científica:

La justificación científica de esta investigación radica en su contribución al desarrollo de futuros estudios, mientras que los resultados obtenidos serán compartidos y debatidos con otras entidades. Así también, los hallazgos tendrán relevancia práctica y social, ya que aportarán al personal de enfermería implementar estrategias de intervención para mejorar la capacitación y, por ende, la calidad del cuidado ofrecido.

3. Problema

En el ámbito de la atención neonatal, el manejo adecuado de la oxigenoterapia resulta fundamental para garantizar la salud y bienestar de los recién nacidos. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial al brindar cuidados especializados. En el Hospital II Las Mercedes de Paita, Piura, un grupo de estos profesionales se enfrentaba diariamente al desafío de administrar oxigenoterapia neonatal durante el año 2023. Sin embargo, en ese momento, el nivel de conocimiento que poseían en esta área específica podría haber influido directamente en la calidad de la atención proporcionada. Un personal de enfermería más capacitado en el manejo de

la oxigenoterapia puede optimizar los recursos hospitalarios al reducir posibles errores en la administración de oxígeno y, en consecuencia, disminuir el uso excesivo o inadecuado de este recurso.

El estudio se centró en evaluar el nivel de conocimiento acerca de la oxigenoterapia neonatal entre los profesionales de enfermería que trabajaban en el Hospital II Las Mercedes de Paita durante el período mencionado. La evaluación se basó en un análisis exhaustivo de los conocimientos teóricos y prácticos que los profesionales tenían respecto a la administración de oxigenoterapia en neonatos. El objetivo fue identificar posibles brechas o áreas de mejora en su preparación y capacitación, con la finalidad de proponer estrategias que fortalecieran sus competencias en esta área crítica de la atención neonatal.

La ausencia de investigaciones locales previas sobre el conocimiento acerca de la oxigenoterapia neonatal en el Hospital II Las Mercedes de Paita dejaba un vacío en la comprensión de cómo se manejaba el oxígeno en el contexto neonatal en dicho centro médico. Esta carencia de datos específicos sugería la necesidad de llevar a cabo un estudio con el fin de obtener una perspectiva más integral y detallada de la situación actual en el manejo de la oxigenoterapia. Esto tenía el potencial de tener un impacto significativo en la calidad de la atención proporcionada a los neonatos en esta institución hospitalaria.

Resaltar que esta investigación se alinea con las recomendaciones y estándares de práctica médica vigentes, enfocados en mejorar continuamente la atención y seguridad de los pacientes, especialmente en el ámbito neonatal.

Formulación del problema

¿Cuál fue el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboraban en el Hospital II Las Mercedes de Paita durante el año 2023?

4. Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal: Se refiere a la comprensión teórica y práctica que posee el personal de enfermería en relación con los principios, procedimientos y consideraciones asociadas con la administración de oxígeno a recién nacidos (Lee et al., 2021).

Definición operacional de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal: Será evaluada mediante un cuestionario compuesto por 30 ítems distribuidos en tres dimensiones: generalidades de la oxigenoterapia, oxigenoterapia no invasiva y oxigenoterapia invasiva. Cada ítem requerirá respuestas que reflejen la comprensión teórica y la aplicación práctica de los principios y procedimientos asociados con la administración de oxígeno a recién nacidos.

5. Hipótesis

No presenta por ser un estudio de tipo descriptivo.

6. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes de Paita 2023.

Objetivos Específicos

1. Identificar los conocimientos sobre generalidades de oxigenoterapia neonatal de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita.

2. Identificar los conocimientos sobre oxigenoterapia neonatal no invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita.
3. Identificar los conocimientos sobre oxigenoterapia neonatal invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita.

Metodología

1. Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Según finalidad

Esta investigación se categoriza como básica, siguiendo la clasificación de Hernández et al. (2014). Su propósito principal es generar nuevas teorías y ampliar el conocimiento previamente establecido.

Según su alcance

La investigación también se define como descriptiva, ya que se enfoca en detallar situaciones y eventos. El objetivo es precisar las características particulares de los fenómenos observados.

Diseño

El diseño adoptado es no experimental y transversal. Según este marco, se efectuará el registro y análisis de las variables relevantes sin realizar intervenciones o modificaciones. Hernández et al. (2014) destacan que los estudios transversales son útiles para obtener datos en un punto específico en el tiempo, lo que permite una visión clara y directa de las circunstancias estudiadas.

$$M_1 \longrightarrow X$$

Donde:

M₁: Muestra de sujeto, historias clínicas.

X: Conocimiento sobre el uso de anticonceptivos.

2. Población – Muestra

Población

Estuvo compuesta por personal de enfermería que laboran en el hospital que son un total de 120 profesionales.

Muestra:

Se determinó conforme a la relación estadística basada en una muestra de tamaño limitado.

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

N = universo.

α : = 0.05

Z= 1.96

p = éxito= 0.5.

q= fracaso= 0.5

n = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 120}{(119 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{115.20}{1,2575}$$

$$n = 91.61$$

n = Está conformada por 92 profesionales de enfermería

Criterios de inclusión

Profesionales de Enfermería que estén actualmente empleados en los Servicios de Neonatología del hospital y acepten participar en el estudio.

Servidores de Enfermería que trabajen en los Servicios de Neonatología del hospital y dispongan de tiempo para participar.

Asociados de Enfermería que hayan laborado en los Servicios de Neonatología del hospital durante al menos un año.

Criterios de inclusión

Personal de Enfermería del hospital que no forme parte del Servicio de Neonatología respectivo.

Profesionales de Enfermería del Servicio de Neonatología del hospital que rechacen participar en el estudio.

Servidores de Enfermería del Servicio de Neonatología del hospital que estén en licencia o vacaciones.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas e instrumentos

Se utilizó la encuesta como técnica de recopilación de datos, empleando un cuestionario como instrumento. el cual fue desarrollado y validado por (Suarez M., 2021). Se trata de un cuestionario que presenta preguntas politómicas, compuesto por 30 ítems distribuidos en tres dimensiones: generalidades de la oxigenoterapia (10 ítems), oxigenoterapia no invasiva (10 ítems) y oxigenoterapia invasiva (10 ítems). Cada respuesta correcta se valora con 1 punto, y los puntajes finales se clasifican en tres niveles: conocimiento alto (24-30 puntos), conocimiento medio (14-23 puntos) y conocimiento bajo (0-13 puntos). Es importante destacar que el cuestionario asigna un valor de 1 a las respuestas correctas y de 0 a las incorrectas.

El instrumento fue validado mediante de tres jueces expertos.

4. Procesamiento y análisis de información

Los datos recopilados se almacenaron inicialmente en una base utilizando Microsoft Excel y posteriormente se analizaron con IBM SPSS Versión 29. Se aplicaron técnicas de estadística descriptiva, incluyendo distribución de frecuencias relativas y absolutas, así como el cruce de variables y la creación de gráficos. Estos métodos permitieron presentar los hallazgos obtenidos durante la investigación. Durante todo el proceso, los investigadores se adhirieron a los principios fundamentales de la investigación científica. En la fase de discusión, se emplearon los antecedentes y la base científica relevante, se contrastaron los resultados con la teoría existente y se llegó a conclusiones y recomendaciones finales.

Resultados

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre generalidades de oxigenoterapia neonatal de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023.

<i>Generalidades</i>		
	<i>N</i>	<i>%</i>
BAJO	18	19,6%
MEDIO	63	68,5%
ALTO	11	12,0%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran, que, el 19.6% de los participantes presentan un conocimiento bajo en esta dimensión, mientras que un considerable 68.5% demuestra un nivel medio de conocimiento. Por otro lado, un 12.0% de los profesionales exhibe un conocimiento alto en generalidades de la oxigenoterapia neonatal.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal no invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023.

Oxigenoterapia No Invasiva

	<i>N</i>	<i>%</i>
BAJO	23	25,0%
MEDIO	54	58,7%
ALTO	15	16,3%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran, que, el 25.0% de los participantes muestra un conocimiento bajo en esta dimensión, mientras que un 58.7% tienen un nivel medio de conocimiento. Así también, el 16.3% de los profesionales demuestra un conocimiento alto en oxigenoterapia neonatal no invasiva.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023.

<i>Oxigenoterapia Invasiva</i>		
	<i>N</i>	<i>%</i>
BAJO	39	42,4%
MEDIO	50	54,3%
ALTO	3	3,3%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran, que, el 42.4% de los participantes tiene un conocimiento bajo en esta dimensión, mientras que un 54.3% presenta un nivel medio de conocimiento. En contraste, solo un 3.3% de los profesionales demuestra un conocimiento alto en oxigenoterapia neonatal invasiva.

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes de Paita, Piura 2023.

<i>Oxigenoterapia Neonatal</i>		
	<i>N</i>	<i>%</i>
BAJO	19	20,7%
MEDIO	64	69,6%
ALTO	9	9,8%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran, que, el 20.7% de los participantes exhibe un conocimiento bajo en esta área, mientras que un 69.6% muestra un nivel medio de conocimiento. Por otro lado, un 9.8% de los profesionales demuestra un conocimiento alto en oxigenoterapia neonatal en general.

Análisis y Discusión

La presente investigación se centró en evaluar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre oxigenoterapia neonatal en el Hospital II Las Mercedes de Paita, Piura, en el año 2023.

La Tabla 1 muestra el nivel de conocimientos sobre las generalidades de la oxigenoterapia neonatal. Se observa que el 68.5% de los profesionales se sitúan en un nivel medio, mientras que el 19.6% tienen un conocimiento bajo y el 12.0% un conocimiento alto. Este hallazgo sugiere que, aunque la mayoría posee un entendimiento moderado, una proporción significativa presenta áreas de mejora. Estas cifras reflejan la importancia de fortalecer la formación en conceptos generales de oxigenoterapia.

En cuanto a la Tabla 2, que evalúa el conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal no invasiva, el 58.7% de los profesionales se encuentra en un nivel medio, el 25.0% en un nivel bajo y el 16.3% en un nivel alto. Estos resultados indican que existe una diversidad en la competencia, con un énfasis particular en áreas de mejora relacionadas con la oxigenoterapia no invasiva.

La Tabla 3, que aborda el conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal invasiva, muestra que el 54.3% se encuentra en un nivel medio, el 42.4% en un nivel bajo y solo el 3.3% en un nivel alto. Esta distribución resalta una necesidad crítica de mejorar la comprensión de los procedimientos relacionados con la oxigenoterapia invasiva.

Finalmente, la Tabla 4 ofrece una visión global del conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, donde el 69.6% de los profesionales se sitúa en un nivel medio, el 20.7% en un nivel bajo y sólo el 9.8% un nivel alto. Estos resultados sugieren que, aunque hay una proporción considerable con conocimientos moderados, hay margen para mejorar la capacitación general en oxigenoterapia neonatal.

Comparando estos resultados con los antecedentes de la investigación, se evidencia coherencia con estudios previos que han identificado brechas en el conocimiento de los profesionales de enfermería en diversas regiones y contextos. La relación entre el conocimiento y la práctica, señalada en estudios como el de Bejarano y Byron (2020), se convierte en un aspecto crucial para abordar en futuras estrategias de formación.

Comparando los resultados en la Tabla 4 con los antecedentes de la investigación, específicamente con el estudio liderado por Olaiya et al. en Nigeria en 2021, se observa una similitud en la distribución de los niveles de conocimiento. En ambos casos, se evidencia que una proporción significativa de profesionales de enfermería se sitúa en un nivel medio de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal.

El estudio liderado por Seleke y Kefale en 2019, que evaluó la relación entre el conocimiento y la práctica de los enfermeros en relación con la oxigenoterapia suplementaria, proporciona un punto de comparación interesante con los resultados de la Tabla 4. La proporción de profesionales de enfermería con conocimientos moderados en ambos estudios es coherente, y la importancia de abordar la conexión entre el conocimiento y las prácticas se destaca nuevamente. Esta comparación sugiere que la falta de aplicación práctica efectiva puede ser una preocupación recurrente que debe abordarse de manera integral en los programas de formación en oxigenoterapia neonatal.

Este análisis subraya la necesidad urgente de implementar programas de formación continuada y específica en oxigenoterapia neonatal para los profesionales de enfermería del Hospital II Las Mercedes de Paita, Piura. Estas intervenciones pueden diseñarse para abordar las áreas identificadas como deficientes, mejorando así la calidad de la atención neonatal y contribuyendo al bienestar de los recién nacidos atendidos en este contexto específico.

Conclusiones

Se identificaron brechas en los niveles de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, con una proporción significativa de profesionales de enfermería demostrando competencias moderadas, pero con áreas de mejora en niveles bajos.

Existe la necesidad de un enfoque específico en la formación de oxigenoterapia no invasiva, ya que los resultados indican que esta área presenta oportunidades para mejorar los conocimientos del personal.

Se identificaron áreas específicas, como la oxigenoterapia no invasiva e invasiva, que requieren atención especial en las estrategias educativas para elevar de manera integral la competencia del personal de enfermería.

Los resultados destacan una relación positiva entre los conocimientos y las prácticas, subrayando la importancia de traducir de manera efectiva la teoría en acciones clínicas para mejorar la calidad de la atención.

Recomendaciones

Implementar programas de formación continua centrados en oxigenoterapia neonatal, con énfasis en aspectos específicos como la oxigenoterapia no invasiva e invasiva, con tecnologías educativas, como plataformas en línea o simuladas para ofrecer un método interactivo y accesible en la capacitación del personal de enfermería.

Facilitar oportunidades para la práctica supervisada, especialmente en situaciones clínicas relacionadas con la oxigenoterapia, para traducir los conocimientos teóricos en habilidades prácticas.

Promover la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud para compartir experiencias y conocimientos, enriqueciendo la comprensión global de la oxigenoterapia neonatal.

Establecer mecanismos regulares de evaluación del conocimiento del personal de enfermería, permitiendo una retroalimentación constante y la identificación temprana de áreas que requieren atención.

Referencias bibliográficas

- Agüero S., Cortes M. & Funes A. (2018). *Desempeño de enfermería en la administración de oxigenoterapia en recién nacidos*. Argentina.
- Ammón S. (2012). *Comprender el conocimiento*. Enrahonar, 11-28.
- Bejarano Pérez, & Caiza Cañar, B. (2020). *Actuación de enfermería en la aplicación de oxigenoterapia en niños*. Hospital general Puyo. Chimborazo.
- Benner, P. (1984). De novato a experto: Excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería. Addison-Wesley.
- Borges J, (2017). *Oxigenoterapia en Pediatría*. Revista Pediatría Electrónica, 13-25.
- Castellanos B, y Alvarado O, (2018). *Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Estudio de revisión*. Enfermería: Cuidados humanizados, 57-7
- Chinchay, Q. (2016). *Plan de cuidados al prematuro con síndrome de dificultad respiratoria: fortaleciendo el vínculo madre-recién nacido*. Lima.
- Consejo Directivo de las Naciones Unidas, (2016). *Atención al recién nacido con patología respiratoria*. En A. B. Fernández, *Manual de atención Neonatal*. 2da Edición (págs. 270-315). Asunción: DR Creativo.
- Concepto de Definición, (2021). *Definición de palabras*
- Egúsquiza, M. (2017). *Monitorización de la saturación de oxígeno y su relación con la administración de oxigenoterapia en los pacientes hospitalizados con enfermedades respiratorias, en un hospital de Lima*. Lima.
- Ghebremeskel F., Thomas L., Yohannes A., & Yiebio K. (2019). *attitude and practice about oxygen therapy in emergency and ICU of Hospital Orotta*. Irán.

- Knowles, M. S., Holton III, E. F., & Swanson, R. A. (2005). *El aprendizaje de los adultos: Una visión integral. México: Pfeiffer.*
- Lee, S., Brian S. & Enzman-Hines (2021). *Manual de cuidados intensivos neonatales: Un enfoque interprofesional (Spanish Edition) Kindle Edition*
- Macalupú, R. (2019). *Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en tres hospitales de Piura. Piura.*
- Mal P., Suneel P., Shama P., & Jasmine G. (2020). *Knowledge of Staff Nurses about Oxygen Therapy Working in Intensive Care Areas of Universal College of Medical Sciences Teaching Hospital Bhairahawa. Nepal.*
- Marín M, y Rosas F, (2006). *Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Cinta Moebio, 111-121*
- Medina E., Rajo D. & Tunque E. (2020). *Conocimiento y practicas sobre oxigenoterapia en neonates en las enfermeras que laboran en el servicio de neonatología del hospital departamental de Huancavelica. Huancavelica.*
- Méndez E. (2020). *“Rol y cuidados de enfermería en la administración de oxigenoterapia en el servicio de pediatría del Hospital Delfina Torres de Concha”.* Ecuador.
- Ministerio de Salud, (2019). *Oxigenoterapia. Cajamarca: Hospital Regional Docente Cajamarca.*
- Nudmann M., (2006). *Oxigenoterapia en el Periodo Neonatal. En M. d. Chile, Guías Nacionales de Neonatología (págs. 175-179). Santiago de Chile: Ministerio de Salud de Chile.*
- Olaiya B., & Oluwabukola A. (2021). *conocimiento y la práctica de la oxigenoterapia entre las enfermeras que trabajan en el servicio de cuidados intensivos neonatales del estado de Ondo. Nigeria.*

- Ordoñez, M., Sanchez, S., & Rios, M. (2014). *Rol del enfermero de Neonatología en la Administración de Oxigenoterapia*. Mendoza.
- Pazmiño, & Coello. (2014). *Determinación de la calidad de atención de Enfermería en pacientes neonatales con Síndrome de Dificultad Respiratoria área UCIN Hospital de Guayaquil*. Guayaquil.
- Pediatría Integral (2021). *Cuidados de niños*
- Pisfil Mehan, A. (2018). *Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre oxigenoterapia en neonatos prematuros*. Lambayeque.
- Ramos, J. (2020). *Cuidados de enfermería en la administración de oxigenoterapia en el recién nacido del servicio de neonatología del hospital regional Manuel Nuñez Butrón*. Puno.
- Rivas, R. & Ruiz, J. (2020). *Manejo de la oxigenoterapia por enfermería y evolución de usuarios con insuficiencia respiratoria del servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto*. Tarma.
- Rivera, M. & Villano, Z. (2017). *Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el cuidado del neonato con oxigenoterapia en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen*. Huancayo.
- Rodríguez, J. (Trujillo). *Fortaleciendo el conocimiento en la administración y monitorización del oxígeno en el recién nacido con riesgo de retinopatía en el servicio de UCIN Intermedios*.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of Innovations, 5th Edition*. Free Press.
- Rosales, F. (2018). *Conocimiento en la administración de oxígeno y cuidado de enfermería para la prevención de retinopatía en el prematuro*. Trujillo.

- Soria R., (2008). *Drogas usadas en enfermedades respiratorias en neonatología. Revista de enfermería, 21-26.*
- Taş Arslan, Özkan S., & Karayağız Muslu. (2017). *Neonatal Intensive Care Nurses Opinion on Oxygen Therapy.* Turquía.
- Villalobos M., (2001). Patrones del Conocimiento de Enfermería. En M. M. Villalobos, *Enfermería. Desarrollo Teórico y Práctico* (págs. 26-37). Bogotá: Unibiblos.
- Villamayor R., (2016). Oxigenoterapia en neonato” un problema aun no resuelto. *Pediatría.*
- Zelege S, & Kefale D. (2021). *Conocimiento y práctica de la oxigenoterapia suplementaria de las enfermeras en el Hospital General Debre Tabor.* Etiopía

Anexo

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal	Se refiere a la comprensión teórica y práctica que poseen los profesionales de enfermería en relación con los principios, procedimientos y consideraciones asociadas con la administración de oxígeno a recién nacidos.	Será evaluada mediante un cuestionario compuesto por 30 ítems distribuidos en tres dimensiones: generalidades de la oxigenoterapia, oxigenoterapia no invasiva y oxigenoterapia invasiva. Cada ítem requerirá respuestas que reflejen la comprensión teórica y la aplicación práctica de los principios y procedimientos asociados con la administración de oxígeno a recién nacidos.	Generalidades	Oxigenoterapia Objetivos Complicaciones	1-10	Nominal
			Oxigenoterapia neonatal no invasiva	Oxígeno directo (flujo libre) Cánula nasal Halo cefálico	11-20	
			Oxigenoterapia neonatal invasiva	CPAP Ventilación mecánica convencional Ventilación de alta frecuencia Membrana extracorpórea.	21-30	

Anexo 2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el hospital II Las Mercedes de Paita?	Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal	<p>General:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes de Paita 2023.</p> <p>Específicos:</p> <p>Identificar los conocimientos sobre generalidades de oxigenoterapia neonatal de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita.</p> <p>Identificar los conocimientos sobre oxigenoterapia neonatal no invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita.</p> <p>Identificar los conocimientos sobre oxigenoterapia neonatal invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita.</p>	No presenta	<p>Tipo y diseño</p> <p>Investigación básica, descriptiva.</p> <p>Transversal no experimental.</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población está compuesta por 120 profesionales de enfermería de un hospital Y la muestra es de 92 profesionales de enfermería.</p> <p>Técnica e instrumento</p> <p>Encuesta y un cuestionario como instrumento. el cual fue desarrollado y validado por (Suarez M., 2021). Se trata de un cuestionario que presenta preguntas politómicas, compuesto por 30 ítems distribuidos en tres dimensiones.</p>

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes Paita, Piura 2023.

Datos:

Buenos días soy Sandoval Nizama Roxana; bachiller de la especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

Información general:

El levantamiento de la información se lleva a cabo en el Hospital II Las Mercedes de Paita 2023.

Finalidad

Estoy realizando la investigación titulada “Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes Paita, Piura 2023”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones:

El cuestionario actual se divide en dos partes; la primera parte comprende sus datos generales y la segunda parte comprende las preguntas acerca del tema en investigación. Por favor, seleccione una sola alternativa como respuesta.

I. DATOS GENERALES:

1.- Edad:

a) De 21 a 30 años.

- b) 31 a 40 años.
- c) 41 a 50 años.
- d) Más de 51 años.

2.- Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

3.- Tipo de contrato:

- a) Nombrado
- b) Contratado
- c) Tercero

4. - Tiempo de trabajo en el servicio de cuidados intensivos neonatales:

- a) Menor de 1 año
- b) De 1-2 años
- c) Mayor de 2 años

II. CUESTIONARIO

1. En la Fisiología de adaptación pulmonar del RN, existen tres grandes cambios que ocurren 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 disminución de oxigenación en el RN 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 rango de SO_2 adecuada para los RN prematuros es:

- a) 85% - 95%
- b) 89% - 94%
- c) 88% - 94%

4. La relación de la SpO₂ y la PaO₂ que indica que hay hipoxemia en el RN es.
- a) 88 – 92% / 40 – 70 mmHg
 - b) 90 – 94% / 50 – 80 mmHg
 - c) 94 – 100% / 40 – 600 mmHg
5. La oxigenoterapia es:
- a) La aplicación de oxígeno a concentraciones similares que las del aire ambiente
 - b) La administración de oxígeno a concentraciones mayores que las del aire ambiente.
 - c) El suministro de oxígeno a concentraciones menores que las del aire ambiente.
6. Los objetivos de la oxigenoterapia son:
- a) Lograr la normoxemia, aumentar el gasto cardiaco y prevenir 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 indica la administración de O₂ en presencia de:
- 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, (PaO₂ por debajo de 50 mmHg en lo RN de termino, y de 45 mmHg en los RN pretermino).
 - c) Sospecha clínica de hipoxia, hipoxemia, documentada, (PaO₂ por debajo de 50 mmHg en lo RN de termino, y de 45 mmHg en los RN pretermino).
8. Los requisitos indispensables para la administración de O₂ en neonatos es:
- a) Se utiliza mezclado con aire, humidificado, calentado y monitorizado, con una FiO₂ o concentración conocida.
 - b) Se utiliza mezclado con aire ambiental, humidificado y calentado, con una FiO₂ o concentración conocida.
 - c) Se utiliza mezclado con aire, humidificado, calentado y monitorizado.
9. Los efectos colaterales de la oxigenoterapia son:
- a) Menor incidencia de envejecimiento, cáncer, retinopatía del prematuro, displasia broncopulmonar.
 - b) Sepsis bacteriana tardía y disminución del flujo cerebral en prematuros.

c) Mayor incidencia de envejecimiento, cáncer, retinopatía del prematuro, displasia broncopulmonar, sepsis bacteriana tardía y disminución del flujo cerebral en prematuros

10. Las fases de soporte oxigenatorio son:

- a) 2
- b) 3
- c) 4

11. Los dispositivos de oxigenoterapia 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 la oxigenoterapia a través de cámara cefálica 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. Las desventajas de la oxigenoterapia a través de cámara cefálica son:

- a) Es preciso retirarlo para aspirar, no es comfortable para los pacientes.
- b) Aumenta el vínculo madre-hijo, existen casos de pacientes que se sobrecalientan
- c) Es preciso retirarlo para aspirar, no es comfortable para los pacientes, reduce el vínculo madre-hijo, existen casos de pacientes que se sobrecalientan.

14. Los dispositivos que se usan necesariamente para brindar oxigenoterapia 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 O₂.
- b) Flujímetro, tubuladura, halo, oxímetro de pulso.
- c) Balón de oxígeno, pulsioxímetro y halo.

15. Los cuidados enfermeros que se debe tener en cuenta 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 O₂ a través del analizador de O₂, 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 FiO₂ a través del analizador de O₂, cambiar y rotular el sistema de tubuladuras, de acuerdo con las normas de servicio de control de infecciones de la institución.

16. Las ventajas de la oxigenoterapia a través de cánula nasal son:

- a) Permite la observación directa del RN, facilita el examen físico y los procedimientos, favorece la movilidad y confort, permite usar la vía oral para alimentarse, favorece la aspiración de secreciones, optimiza el vínculo ya que permite que los padres sostengan al RN cuando lo deseen.
- b) Impide administrar oxígeno durante periodos prolongados en pacientes crónicos, apto para uso en domicilio.
- c) Permite la observación directa del RN, facilita el examen físico y los procedimientos, favorece la movilidad y confort, permite usar la vía oral para alimentarse, favorece la aspiración de secreciones, optimiza el vínculo ya que permite que los padres sostengan al RN cuando lo deseen, permite administrar oxígeno durante periodos prolongados en pacientes crónicos, apto para uso en domicilio.

17. Las desventajas de la oxigenoterapia a través de cánula nasal

- a) Dana la piel de la mucosa nasal, las cánulas pueden taparse con secreciones, resulta imposible medir con exactitud la FiO₂, a causa de la apertura bucal y de las respiraciones del paciente.
- b) Dana la piel pues produce erosión de la mucosa nasal.
- c) Las cánulas pueden taparse con secreciones, resulta imposible medir con exactitud la FiO₂.

18. Los dispositivos que se usan necesariamente para brindar oxigenoterapia a través de cánula nasal son:

- a) Cánula nasal de cualquier tamaño, frasco humidificador.
- b) Cánula nasal del tamaño adecuado, frasco humidificador, protector de piel (tipo hidrocoloide extra fino), tela adhesiva, flujímetro, fuente de oxígeno, fuente de aire, mezclador o Blender.
- c) Cánula nasal del tamaño adecuado, frasco humidificador, protector de piel (tipo hidrocoloide extra fino), flujímetro, fuente de oxígeno.

19. Los cuidados específicos del RN durante la administración de O₂ por cánula nasal son:

- a) Elegir cualquier tamaño de cánula, proteger la piel de la zona de fijación, valoración clínica frecuente, controlar la saturometría y colocar las alarmas según recomendaciones.
- b) Valorar la presencia de secreciones y sus características, mantener las narinas taponeadas, cambiar de posiciones al RN.
- c) Elegir el tamaño de cánula adecuado, proteger la piel de la zona de fijación, valoración clínica frecuente, controlar la saturometría y colocar las alarmas según recomendaciones, valorar la presencia de secreciones y sus características, mantener las narinas permeables, cambiar de posiciones al RN.

20. En qué casos se utiliza la mascarilla facial simple?

- a) Se utiliza como tratamiento inicial ante cianosis distal.
- b) Solo se utiliza para fines de nebulización mas no como oxigenoterapia en si.
- c) Solo para RN a termino

21. ¿Qué significa las siglas CPAP?

- a) Presión positiva continua de la vía aérea.
- b) Circuito de presión aérea parcial
- c) Presión aérea positiva continua.

22. ¿Qué significa 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. Las ventajas de la oxigenoterapia a través de CPAP son:

- a) Es más invasiva, el paciente esta despierto, no necesita sedación, se evita la intubación endotraqueal.
- b) Es menos invasiva, el paciente esta 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. Las desventajas de 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 está sedado, puede obstruirse con secreciones, puede presentar úlceras por presión en el tabique nasal.

25. Los cuidados integrales durante la oxigenoterapia por CPAP son:

a) Cánula nasal de cualquier medida, Gorro, Tubuladuras livianas, sin trampa de agua, alineadas, bigote en labio superior

b) Valoración de signos vitales, cuidados para el neurodesarrollo.

c) Cánula nasal a medida adecuada, Gorro, Tubuladuras livianas, sin trampa de agua, alineadas, bigote en labio superior, valoración de signos vitales, cuidados para el neurodesarrollo, posicionamiento, cambios de circuitos según norma, cuidados de la piel.

26. Las complicaciones más frecuentes durante el uso del CPAP son:

a) 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.

b) Aumento del retorno venoso y volumen minuto, el filtrado glomerular y la excreción de sodio y potasio por disminución de la redistribución del flujo renal, puede aumentar la HIC y aumenta la perfusión cerebral.

c) Hipercapnia, infección, hiperoxia, daño del tabique nasal, puede distender el abdomen y afectar la perfusión intestinal.

27. Los criterios para que un RN ingrese a ventilación mecánica son:

a) Requerimiento de $FiO_2 > 50\%$ / Sat. $O_2 > 88\%$ / Acidosis respiratoria ($Ph < 7.25$, $PCO_2 > 65$ mm Hg) /Apneas graves

b) Requerimiento de $FiO_2 > 50\%$ / Sat. $O_2 > 80\%$ / Acidosis respiratoria ($Ph < 7.25$, $PCO_2 > 50$ mm Hg) /Apneas graves

- c) Requerimiento de $FiO_2 > 40\%$ / Sat. $O_2 > 88\%$ / Alcalosis respiratoria ($Ph < 7.25$, $PCO_2 > 65$ mm Hg) /Apneas graves

28. Los objetivos de la ventilación mecánica son:

a) Mantener una PaO_2 óptima, aumentar la ventilación alveolar sin provocar hiperventilación o hiperexpansion

pulmonar, disminuir total o parcialmente el trabajo respiratorio, resolver atelectasias alveolares.

b) Mantener PaO_2 óptima, evitando el barotrauma, aumentar la ventilación alveolar sin provocar hiperventilación o hiperexpansion pulmonar.

c) Evitar el barotrauma, resolver atelectasias alveolares sin sobredistender áreas previamente expandibles o interferir con la circulación sistémica o pulmonar.

29. Dentro de los cuidados enfermeros que se debe tener en cuenta al administrar oxígeno a través de VM.

a) Optimizar el estado cardiovascular: PA, evaluación de la ubicación del TET, colocar al RN en posición supino alternando en prono, vigilar que el paciente este sedado y que no presente respiraciones espontaneas, 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 este sedado y que no presente respiraciones espontaneas, aspirar secreciones por TET lo menos posible, realizar e interpretar exámenes gasométricos, observar las vibraciones torácicas, simetría, presencia o ausencia de estas, 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. Las complicaciones de la VM son:

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)

Gracias Por Su Colaboración.

Anexo 4. Validez y confiabilidad

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. YANIRA ALCAZAR HUARCAYA

Fecha: 09/09/2023

Autor del Instrumento: SANDOVAL NIZAMA ROXANA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paíta. Piura 2023”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria Parcial					124	57
Sumatoria Total		181				
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)		0.90				

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

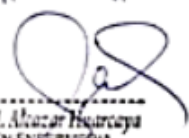
III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$181 \div 200 = 0.90$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC: Yanira Alcazar Huaracaya
C.E.P: 30704
FIRMA Y SELLO: 
Yanira M. Alcazar Huaracaya
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 30704

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. FRANK SILVA SAUCEDO

Fecha: 05/09/2023

Autor del Instrumento: SANDOVAL NIZAMA ROXANA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paíta. Piura 2023”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria Parcial					124	57
Sumatoria Total				181		
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)				0.90		

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

181 = 0.90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC: Frank Arnold Silva Saucedo

CEP: 096914

FIRMA Y SELLO:



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. LEYDY LAZARO CORDOVA

Fecha: 05/09/2023

Autor del Instrumento: SANDOVAL NIZAMA ROXANA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paita. Piura 2023”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria Parcial					174	
Sumatoria Total					174	
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)					0.87	

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:


III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$174 \div 199 = 0.87$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: Leydy Lazaro Cordova.
CEP: 059769
FIRMA Y SELLO: 

Anexo 5. Resultados generales

Figuras

Nivel de conocimiento sobre generalidades de la oxigenoterapia neonatal.

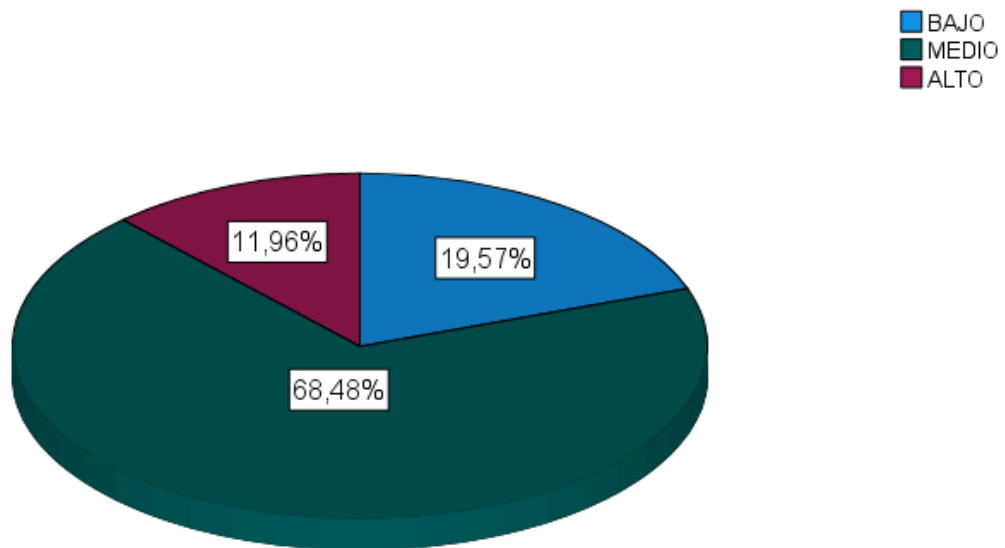


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre generalidades de oxigenoterapia neonatal de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023.

Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal no invasiva.

BAJO
MEDIO
ALTO

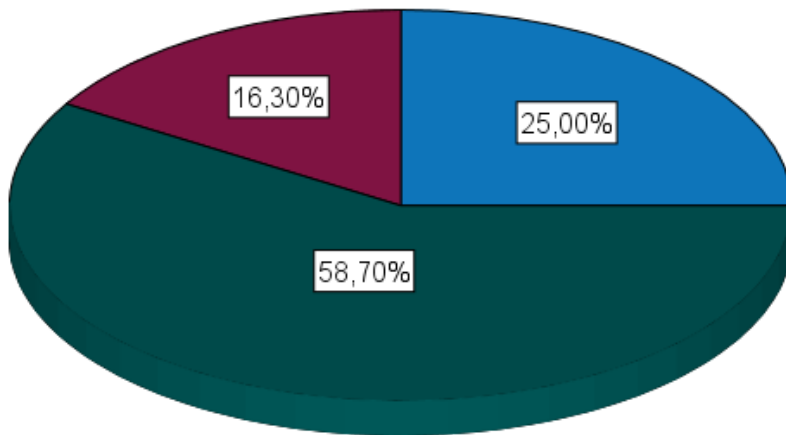


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal no invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Paita, Piura 2023.

Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal invasiva.

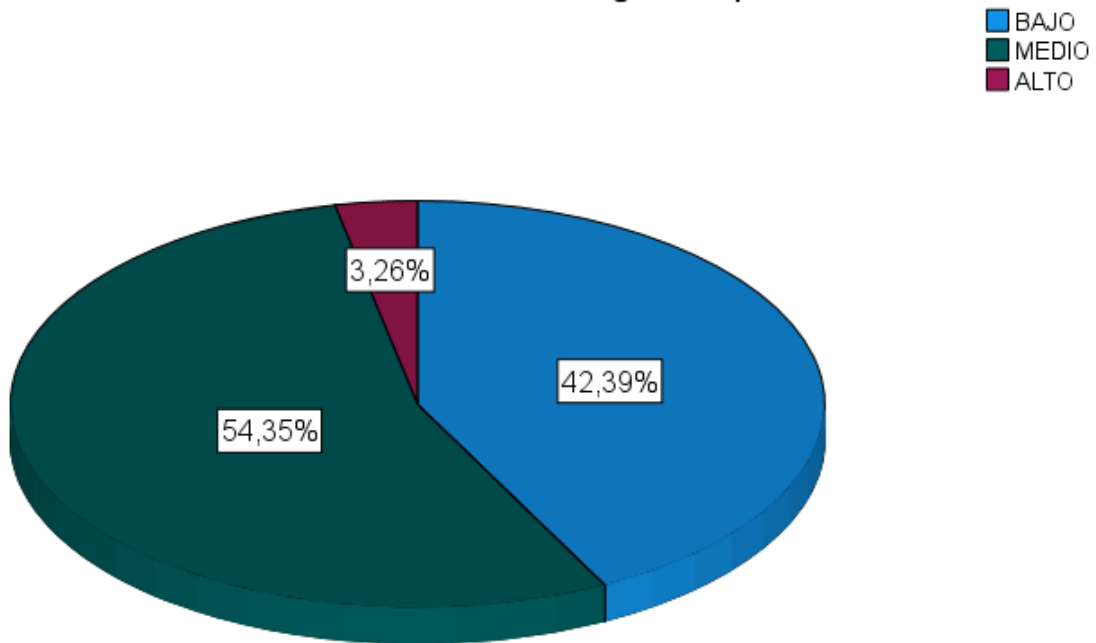


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal invasiva de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital Las Mercedes de Piura, Piura 2023.

Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes de Paita, Piura 2023.

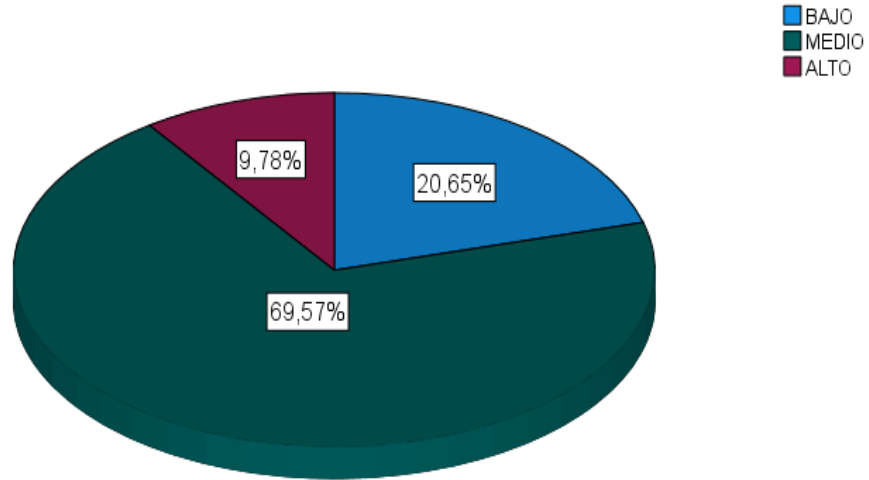


Figura 4. Nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes de Paita, Piura 2023.

Anexo 6. Base de datos

	E	S	T	T	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
	C	S	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	30	30	30	30	30
P1	4	2	2	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
P2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P3	3	2	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
P4	2	2	2	3	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1
P5	2	2	1	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0
P6	1	2	1	3	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	
P7	1	1	3	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
P8	2	1	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
P9	2	2	3	3	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0
P10	2	2	2	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0
P11	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
P12	1	1	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
P13	4	1	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
P14	4	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
P15	1	1	2	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0
P16	1	2	2	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
P17	2	2	2	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
P18	2	2	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
P19	2	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
P20	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0
P21	2	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
P22	2	2	2	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P23	3	1	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1

P2 4	2	2	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1		
P2 5	2	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		
P2 6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0		
P2 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0		
P2 8	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1			
P2 9	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0				
P3 0	3	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0		
P3 1	3	2	1	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0		
P3 2	3	2	1	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0		
P3 3	1	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
P3 4	3	2	2	3	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
P3 5	2	2	2	3	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0		
P3 6	2	1	2	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0		
P3 7	3	1	1	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0		
P3 8	3	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1		
P3 9	1	2	2	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1		
P4 0	3	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1		
P4 1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
P4 2	3	2	2	2	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	
P4 3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	
P4 4	2	2	2	3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
P4 5	2	2	2	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
P4 6	1	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0

P4 7	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	
P4 8	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
P4 9	2	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
P5 0	3	2	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
P5 1	3	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	
P5 2	4	2	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	
P5 3	4	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0
P5 4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	
P5 5	2	2	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
P5 6	1	2	2	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	
P5 7	2	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	
P5 8	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
P5 9	3	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
P6 0	3	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
P6 1	3	2	2	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
P6 2	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
P6 3	2	1	2	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
P6 4	3	2	1	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
P6 5	4	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
P6 6	4	2	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
P6 7	4	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
P6 8	2	1	2	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
P6 9	2	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1

P7 0	2	2	1	3	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
P7 1	2	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1		
P7 2	1	2	3	3	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	
P7 3	1	1	2	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1		
P7 4	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
P7 5	2	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	
P7 6	1	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	
P7 7	1	2	2	3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	
P7 8	1	2	3	3	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
P7 9	2	2	3	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	
P8 0	2	2	2	3	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
P8 1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
P8 2	1	1	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1		
P8 3	1	2	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	
P8 4	2	2	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
P8 5	4	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
P8 6	4	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
P8 7	3	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
P8 8	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	
P8 9	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	
P9 0	1	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	
P9 1	2	2	1	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
P9 2	2	1	3	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	

Anexo 7. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de Estudio: Pregrado

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

“Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paíta. Piura 2023”

**Este es un estudio desarrollado por: SANDOVAL NIZAMA ROXANA
Pertenece a la Universidad San Pedro – Filial Piura.**

Objetivo de Estudio: “Determinar el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes de Paíta en los meses de diciembre 2022 a Abril 2023”

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas 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.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CODIGO DE PARTICIPANTE:SANDOVALN01

FECHA: 04/09/2023



FIRMA DEL PARTICIPANTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA
INVESTIGACIÓN

Nivel de Estudio: Pregrado

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

“Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paíta. Piura 2023”

Este es un estudio desarrollado por: SANDOVAL NIZAMA ROXANA
Pertenece a la Universidad San Pedro – Filial Piura.

Objetivo de Estudio: “Determinar el nivel de conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II Las Mercedes de Paíta en los meses de diciembre 2022 a Abril 2023”

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas 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.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

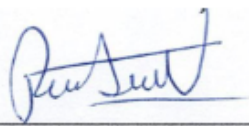
Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CODIGO DE PARTICIPANTE:SANDOVALN02**FECHA: 04/09/2023****FIRMA DEL PARTICIPANTE**

Anexo 8. Repositorio institucional digital



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
SANDOVAL NIZAMA ROXANA		43085927	2515100147@USANPEDRO.ED.U.PH
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Testis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
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			
Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paita, Piura 2023.			
5. Programa Académico			
ENFERMERÍA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info/ru-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/>	Acceso restringido ³ (info/ru-repo/semantics/restrictedAccess) (*)
(*) 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. ⁴

Huella Digital		
	Firma	

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	20	06	2024

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 elige 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 y 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 (RENIT) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales prestando el uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital (RDNI), a través del Repositorio ALICIA⁵.

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

Anexo 9. Reporte de similitud

Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paita, Piura 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	12%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	core.ac.uk Fuente de Internet	<1%
8	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1%

Anexo 10. Acta de Sustentación



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 006-2024

Siendo las 10:40 am. horas, del día viernes 10 de mayo del año 2024, 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° 550-2024-USP-FCS/D**, integrado por:

Mg. Beatriz Rosario Bazalar Ganoza
Mg. Flor María Córdova Alva
Mg. Clodomira Zapata Adianzen
Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio

Presidenta
Secretaria
Vocal
Accesitaria

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada, "Conocimiento sobre oxigenoterapia neonatal, en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Paíta, Piura 2023.", presentado por el Bachiller:

Roxana Sandoval Nizama

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la Tesis, quedando expedito el Bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Siendo las 11.40pm 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:


Mg. Beatriz Rosario Bazalar Ganoza
Presidente


Mg. Flor María Córdova Alva
Secretaria


Mg. Clodomira Zapata Adianzen
Vocal

c.c.: Interesada(o)
Expediente