



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Conocimientos sobre la valoración de sedo analgesia y prácticas  
del profesional de enfermería en pacientes con ventilación  
mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del  
Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023**

**Trabajo académico para optar el título de especialista en  
Enfermería en Cuidados Intensivos**

**Presentado Por:**

**Autora: Anco Murga, Giovanna**

**Código ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-9694-4517>**

**Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando**

**Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7485-9641>**

**Línea De Investigación General  
Salud, Enfermedad Y Ambiente**

**Lima – Perú**

**2023**

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

Yo, Anco Murga, Giovanna, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimientos sobre la valoración de sedo analgesia y prácticas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023", Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:262119138, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Anco Murga, Giovanna  
 DNI N° 40473228



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando  
 DNI N° 05618139

Lima, 14 de Abril de 2023

**DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis queridos y amados padres Feliciano † y Vilma, hermanas, mis amados hijos José Ignacio y Ernesto Alonso por su esfuerzo, tiempo y dedicación para este logro.

**Lic. Anco Murga, Giovanna**

### **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por concederme la salud y capacidad para mi desarrollo personal.

A mi asesor, Mg. Fernández Rengifo, Werther por su apoyo incondicional durante todo el desarrollo de la presente investigación.

**Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando**  
**Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7485-9641>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**Vocal** : Mg. Morillo Acasio, Berlina de Rosario

INDICE

Dedicatoria..... ii

Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
<b>1 EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema general.....	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Practica.....	7
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	8
<b>2 MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>9</b>
2.1 Antecedentes.....	9
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	11
2.2 Bases Teóricas.....	13
2.2.1 Conocimiento sobre sedo analgesia.....	13
2.2.4 Practica de sedo analgesia.....	14
2.3 Formulación de Hipótesis.....	16
2.3.1 Hipótesis General.....	16
2.3.2 Hipótesis Especificas.....	16
<b>3 METODOLOGÍA.....</b>	<b>17</b>
3.1 Método de la investigación.....	17
3.2 Enfoque de la investigación.....	17
3.3 Tipo de investigación.....	17
3.4 Diseño de la investigación.....	17
3.5 Población, muestra y muestreo.....	18
3.6 Variables de Estudio.....	18

3.7	Técnicas e instrumentos de medición .....	21
3.7.1	Técnica .....	21
3.7.2	Descripción de los instrumentos .....	21
3.7.3	Validación .....	22
3.7.4	Confiabilidad .....	22
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	23
3.9	Aspectos éticos .....	23
<b>4</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>25</b>
4.1	Cronograma de actividades .....	25
4.2	Presupuesto .....	26
<b>5</b>	<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>27</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>37</b>
	Anexo 1. Matriz de Consistencia .....	38
	Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos : Cuestionario.....	41
	Anexo 3 Lista de cotejo.....	47
	Anexo 4. Consentimiento informado para participar en investigación científica.....	48
	Anexo 5. Informe de originalidad.....	51

## RESUMEN

**Introducción:** Es muy importante que todo profesional de enfermería pueda conocer y controlar los niveles adecuados sobre sedo analgesia de los pacientes a su cargo, en especial de aquellos internados en UCI, ya que estos requieren una pronta recuperación y una separación adecuada y progresiva del ventilador mecánica. **Objetivo:** Determinar como el conocimiento se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedoanalgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023. **Métodos:** En el desarrollo de la investigación se ha considerado un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y observacional. Como población se ha considerado al total de los profesionales enfermeros que laboran en UCI del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador

Palabras claves: sedo analgesia, conocimiento sobre sedo analgesia, prácticas sobre sedo analgesia

## ABSTRACT

**Introduction:** It is very important that all nursing professionals be able to know and control the adequate levels of sedoanalgesia of the patient under their care, especially those admitted to the ICU, since they require a prompt recovery and adequate and progressive separation from the mechanical ventilator. **Objective:** To determine how the knowledge is related to the practices of the nursing professional on the assessment of sedoanalgesia in patients with invasive mechanical ventilation in the Intensive Care Unit of the Emergency Hospital of Villa el Salvador, 2023. **Methods:** For the Research development has considered a quantitative, descriptive, correlational approach and observational design. As a population, all nursing professionals who work in the Intensive Care Unit of the Emergency Hospital of Villa el Salvador have been considered.

**Keywords:** sedation and analgesia, knowledge of sedation and analgesia, sedation and analgesia practices

## **1 EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se encuentran sometidos a lo largo de su hospitalización a múltiples procedimientos intenso secundarios a pruebas diagnósticas, movilización, higiene y la inserción o retirada de dispositivos. Muchos de estos pacientes precisan soporte ventilatorio, lo que conocemos como Ventilación Mecánica Invasiva (VMI). Una de las bases fundamentales para el manejo de estos pacientes es la administración de sedoanalgesia. Al requerir altas dosis de estos fármacos de forma prolongada, y en perfusión continua en muchas ocasiones, es necesaria una monitorización que nos permita conocer el grado de consciencia del paciente, así como el nivel de dolor o malestar para adecuar la analgesia y garantizar un correcto nivel de sedación, evitando así la presencia de sobre/infra sedación. (1)

Todo profesional de enfermería tiene una alta responsabilidad durante el tiempo que el paciente es sometido a VM, ya que su apoyo a estos pacientes es un reto importante para lo cual es necesario adecuado conocimiento, técnicas y habilidades. Es así como la Asociación Americana de Cuidados Críticos (AACN), considera que la preparación del profesional enfermero es un factor influyente en la presencia de eventos adversos del paciente con VM (2). Y el uso de protocolos de sedación y analgesia permite mejorar desenlaces clínicos relevantes, como son los días de ventilación mecánica y de estadía en la unidad de cuidados intensivos. (3).

Sin embargo, a nivel mundial más del 69 % de pacientes que están hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un centro hospitalario están mal sedados; aumentando el empleo inadecuado y uso prolongado de fármacos sedoanalgesicos, así como de sus efectos

secundarios hacen más difícil el destete de la ventilación mecánica, retrasando la recuperación del paciente, incluso puede influir negativamente en la morbimortalidad. (4)

La Organización Mundial de la salud (OMS) reporto que los procedimientos invasivos realizados entre los pacientes de las unidades criticas generan dolor en el 70% de pacientes, asociados también a cambios en su organismo, generando respuestas neuroendocrinas conocida como respuesta al estrés representado como variación en su pulso, requiriendo mayor oxigenación, con el riesgo de coagulación en sangre, asociado a defensas bajas que ocasionan complicaciones e incluso la muerte (5).

Así también, la OMS, reporta que a nivel global se están realizando esfuerzos para que se reconozca el derecho de los pacientes a ser tratado adecuadamente cuando sufren de dolor, detallando y reconociendo como justa la labor asociada a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, examinando y registrando diversas situaciones donde las personas sufrían demasiado por el dolor, por ende, entre los derechos a la salud se considera su tratamiento a las enfermedades (6). La Asociación Americana de Anestesiología y Medicina Critica, ha definido la sedo analgesia como el tratamiento adecuado para minimizar en el paciente su nivel de conciencia, evitando el sufrimiento del paciente, al estar este de manera relajado y tranquilo, estado que en el paciente le permite tolerar procedimientos dolorosos necesarios para mejorar su estado de salud (7)

El Ministerio de Salud hace hincapié en tener en consideración las respuestas secundarias o adversas de los analgésicos y sedantes que pueden comprometer gravemente la salud del paciente crítico, siendo responsabilidad directa en los profesionales de enfermería su manejo luego de haber asumido la prescripción médica. (8)

En el Perú existen evidencias que el 50% de profesionales enfermeros presentan un adecuado nivel de conocimiento sobre sedo analgesia, evaluación que considera aspectos relacionados con la identificación de fármacos adecuados, efectos secundarios asociados a VM, con respecto a las escalas de valoración RASS los profesionales presentaron conocimiento básico del monitoreo básico que requieren pacientes sedados y conectados a VM (9). Asimismo, en un estudio realizado por Carpio (2018) en el departamento de Lambayeque sobre conocimientos de sedoanalgesia en la personal enfermería, según sus resultados obtenidos, se encontró que tenían un conocimiento de nivel regular en un total de 60 profesionales de enfermería. (10)

Es así que el desarrollo de una práctica de Sedo analgesia correcta y adecuada permite disminuir el grado de estrés del paciente crítico, lo que permite un manejo y tratamiento más fácil, mejorando así el pronóstico del paciente atendido (11).

Es importante que el profesional de enfermería reconozca las principales respuestas a los fármacos de mayor utilidad en este campo de sedoanalgesia como el midazolam que dentro de sus respuestas se puede encontrar en un índice porcentual del 15.4% cuadros de hipoxia si se lleva una mala dosificación, por otro lado, en el caso del Propofol las respuestas cardiovasculares pueden verse notablemente influenciadas sino hay monitorización continua de su principio activo esperado mostrándose bradicardia en un 4.8%, insuficiencia cardiaca en un 10% de pacientes y cuadros de hipertensión. Y el uso adecuado de los equipos como VM. (12)

Durante la experiencia profesional en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital de villa el salvador pude observar que muchas veces el profesional de Enfermería no realiza la

valoración adecuada del nivel de sedoanalgesia, el mal uso de la escala de sedación RASS, tampoco se toma en cuenta los riesgos que produce una inadecuada sedación y una sobre sedación que producirá efectos colaterales como estancia hospitalaria prolongada. Así mismo, se observa que los pacientes críticos generalmente presentan agitación psicomotriz, que muchas veces conllevan a complicaciones fisiológicas como la asincronía con la ventilación mecánica, auto extubación, retiro voluntario de catéteres, sonda nasogástrica o urinarios. Por ello, considero que es necesario tener conocimiento y práctica adecuada para brindar a los pacientes críticos un grado de confort y seguridad con los niveles óptimo de sedoanalgesia.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedoanalgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración de la sedo analgesia del conocimiento, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración de la agitación sedación, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración del dolor, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con

ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración de la ventilación mecánica, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar como el conocimiento se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- a. Identificar como la dimensión valoración de la sedo analgesia del conocimiento, se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.
- b. Identificar como la dimensión valoración de la agitación sedación, se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.
- c. Identificar como la dimensión valoración del dolor, se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con

ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

- d. Identificar como la dimensión valoración de la ventilación mecánica, se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

La presente justificación teórica está sustentada en la importancia de realizar un análisis de variables conocimiento del profesional y la que este debe tener en cuanto a sedo analgesia, esto permitirá actualizar o ajustar las teorías existentes sobre estas variables a una actualidad cambiante como es la que se está viviendo, en especial en una realidad como la que experimenta cada profesional mientras desarrolla su labor en UCI del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

Henderson, en su modelo propone que una enfermera ejerza como una experta por derecho propio y para que utilice el planteamiento científico para mejorar su ejercicio profesional necesitando un tipo de formación adecuada y esto se basara en las catorce necesidades básicas similares a las de Maslow por eso se hace necesario el realizar investigaciones que permitan identificar los niveles de conocimiento y prácticas del profesional enfermero en zonas críticas como UCI para pacientes con sedación y conectados a equipos como: ventilador y bombas de infusiones.

### **1.4.2 Metodológica**

Metodológicamente esta investigación se justifica en la necesidad de una revisión amplia y detallada del material bibliográfico relacionado al tema, estos resultados permiten mejorar

o actualizar los instrumentos de recolección e información, la aplicación de un enfoque cuantitativo permitirá una adecuada actualización de las metodologías existentes. el estudio utilizará dos cuestionarios validados por sus autores originales, ambos instrumentos serán aplicados entre cada profesional enfermero que labore en UCI en un solo momento (corte transversal) y permitirán cuantificar el conocimiento y la practica en sedo analgesia, con la información se podrá cuantificar el tipo y nivel de relación entre estas variables (correlacional).

#### **1.4.3 Practica**

De manera práctica la investigación se sustenta en el requerimiento de evaluación continua del conocimiento y prácticas de sedo analgesia en pacientes con VM. Dichas variables deben evaluarse constantemente en especial en ambientes tan críticos como es UCI de un hospital de emergencias. Los resultados obtenidos permitirán organizar capacitaciones adecuadas para que los profesionales enfermeros para atender a pacientes en estado crítico.

### **1.5 Delimitaciones de la investigación**

#### **1.5.1 Temporal**

La recolección de los datos se realizará mediante la aplicación directa de instrumentos propuestos en la presente investigación, este procedimiento se realizará entre julio a agosto del año 2023.

#### **1.5.2 Espacial**

Para desarrollar la investigación se ha considerado desarrollarlo en las instalaciones del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

### 1.5.3 Población o unidad de análisis

La población de estudio ha considerado la participación de todos los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador. Por ello la unidad de análisis de la investigación será cada profesional que labora en UCI de dicho hospital.

## 2 MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### Antecedentes internacionales

Luz et al (13), en el año 2022, en Brasil, proponen el objetivo de “investigar como son prácticas actuales sobre sedación, analgesia, delirio, movilización, y privación del sueño en pacientes en estado crítico y si el COVID-19 La pandemia los ha cambiado”, estudio no experimental, transversal, correlacional. Consideró la participación de 1768 profesionales de salud de diferentes países. Método, considero una encuesta electrónica multinacional. Resultados: midazolam y fentanilo fueron los fármacos más utilizados para inducir sedación y analgesia (84,8% y 78,3%, respectivamente), el 19.1% de los participantes consideraron algún medicamento para inducir el sueño, 6,2% para pacientes con VM. Concluye: En su mayoría las prácticas sobre sedación, analgesia y delirio resultaron comparables en la etapa de COVID-19. Durante ese período, la especialidad de cuidados intensivos se asoció con las mejores prácticas.

Morales (14), en el año 2020, en Bolivia, propone el objetivo de “Determinar el conocimiento y cumplimiento de registros de enfermería respecto al Síndrome de abstinencia secundario a sedo analgesia, en pacientes con VM Invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital del Norte, en la Gestión 2020”, estudio no experimental y de corte transversal, descriptivo correlacional. Consideró la participación de 8 profesionales enfermeros de UCI. Método, considero una encuesta compuesta por 18 preguntas organizadas y estructuradas con respuestas tipo escala de Likert, además se utilizó también una lista de cotejo de 9 preguntas. Resultados: El conocimiento sobre síndrome de abstinencia secundaria a sedo analgesia en pacientes con VM fue de 50 %. Un 46.8% de profesionales cumplido con todos los registros sobre síndrome de abstinencia secundario a sedo analgesia. Los mayores que 35 años cumplieron con más de la mitad de los registros en un 60 %, mientras que las

menores de 35 años solo con un 18 % ( $p < 0.05$ );. Concluyo: Existe asociación para el cumplimiento de registros de enfermería y el conocimiento.

Bravo (15), en el 2019, en Bolivia, con el objetivo: “Determinar las competencias cognitivas y técnicas de la profesional enfermería sobre sedo analgesia en la UCI Pediátrico del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga” gestión 2019. Estudio descriptivo, observacional y transversal, participaron 24 profesionales. Método, se realizó una encuesta mediante la aplicación de cuestionario. Resultados: 92% fueron mujeres, el 50% trabajo en el servicio entre 2 a 5 años. El 46 % laboraba turno noche, un 29% presento especialidad. 54% evidencio conocimiento regular, 8% conocimiento bueno. En relación a la práctica un 78% del personal realiza correctamente los procedimientos y 22% no realiza los procedimientos prácticos. Concluye: Es necesario establecer control y acciones para un correcto uso de protocolos, es necesario establecer procedimientos de sedación adecuados a los pacientes.

Hernández (16), en el año 2019, en Ecuador, propone el objetivo de “Determinar el conocimiento y práctica del profesional enfermero ante la administración de sedantes y relajantes en pacientes con VM en UCI”, estudio no experimental y de corte transversal, alcance descriptivo correlacional. Participaron 30 profesionales enfermeros que laboraron en UCI. Método, considero una encuesta compuesta por 24 preguntas tipo Likert y una lista de cotejo de 12 preguntas adecuadas a evaluar práctica. Resultados: 50% de profesionales presento conocimiento alto sobre sedo analgesia en pacientes con VM, con relación a la práctica se halló que el 68% de profesionales de enfermería tienen experiencia y práctica correcta en los procedimientos de sedo analgesia en pacientes con VM. Concluye: existe relación moderada y significativa ( $r = 0,430$  y  $p\_valor = 0.00$ ) entre conocimiento y prácticas.

Carani (17), en el año 2019, en Bolivia, propone el objetivo de “Determinar los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia

en pacientes sometidos a VM en la unidad de Terapia Intensiva, Clínica La Paz”, estudio no experimental y de corte transversal, alcance descriptivo correlacional. Consideró una muestra de 15 profesionales enfermeros de UCI. Método, considero una encuesta compuesta por 16 preguntas tipo escala de Likert y una lista de cotejo de 10 preguntas para evaluar práctica. Resultados: 87% respondió correctamente sobre la definición de la sedo analgesia, 47% respondió correctamente sobre el objetivo de la sedo analgesia, 100% respondió correctamente los casos que requiere sedo analgesia, solo 13 % respondió correctamente sobre las complicaciones. Concluye: Los profesionales mostraron un conocimiento medio pero una práctica buena.

### **Antecedentes nacionales**

Cahuana et al (18), en el 2022, en Cuzco, con el objetivo “determinar la influencia de los conocimientos en las prácticas del personal de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de ESSALUD Cusco – 2022”. Estudio transversal, enfoque cuantitativo, explicativo. Estudio censal de 58 profesionales de enfermería. Método, utiliza la encuesta. Resultados: 32.8% evidencio práctica en el nivel bajo y el 10.3% nivel alto sobre practica de valoración de sedo analgesia. Con relación al conocimiento el 37.9 presento un nivel bajo el 32.8% nivel alto. Concluye: existe influencia significativa del conocimiento sobre las prácticas sobre valoración de Sedo analgesia en pacientes de UCI.

Canal (19), en el 2021, en Cuzco, con el objetivo “describir la cantidad de conocimiento de los profesionales de enfermería en cuestión de pacientes tratados con VM por la emergencia COVID, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Es Salud Cusco, 2021”. Estudio transversal, enfoque cuantitativo, explicativo. Estudio censal de 40 profesionales de enfermería. Método, utiliza la encuesta. Resultados: 92.5% presento buen conocimiento sobre VM, 87.5% presento un conocimiento aceptable con respecto al manejo VM, 85% demostró

gran conocimiento de sedo analgesia en VM, el 82.5% presento conocimiento adecuado en cuidados en VM. Concluye: entre los participantes se destaca el buen conocimiento sobre VM.

Baca (20), en el 2021, en Trujillo, con el objetivo “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las medidas preventivas para neumonía asociada a VM”. Estudio transversal, enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional. Se considero la participación de 47 profesionales enfermeros. Método, utilizo un instrumento de 24 preguntas tipo escala de Likert y una lista de cotejo de 12 preguntas. Resultados: 72.3% presento un nivel de conocimiento excelente sobre las medidas preventivas de neumonía asociada a VM, 27.7% un nivel regular. 76.6% presento un grado de cumplimiento adecuado sobre medidas preventivas de neumonía asociada a VM. Concluye: Existe relación altamente significativa entre conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas

Carpio (21), en el 2018, en Chiclayo, con el objetivo “describir y analizar el nivel de conocimiento de los enfermeros en el control de sedo analgesia del paciente crítico sometido a VM”. Estudio transversal, enfoque cuantitativo, no experimental. Se considero una muestra de 30 profesionales de enfermería. Método, utiliza la encuesta compuesta de 24 ítems. Resultados: El 60% presento un nivel de conocimientos regular sobre control de sedación y analgesia. El 63.3% de refieren que realizan la identificación y registro del RASS en el formato de valoración Concluye: El nivel de conocimiento sobre sedo analgesia entre los profesionales de enfermería en el nivel adecuado estuvo en un 60%.

Aquino (22), en el 2020, en Huancayo, con el objetivo “Determinar la relación entre el entrenamiento de la enfermera en el manejo de ventilación asistida y su efecto en la incidencia de complicaciones en el servicio de emergencia en el hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020”. Estudio transversal, enfoque cuantitativo, descriptivo. Se considero una muestra de 30 profesionales de enfermería. Método, utiliza la encuesta compuesta de 10 ítems.

Resultados: El 50% de profesionales evidencio un regular entrenamiento en el manejo de la VM, el 53.3% evidencio complicaciones moderadas. Concluye Se identifico relación significativa entre el entrenamiento de VM y la presencia de complicaciones.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento sobre sedo analgesia**

#### **Definición**

Conocimiento es el eje para una adecuada formación del profesional enfermero, complementado con el desarrollo de habilidades y destrezas sobre sedo analgesia. Con los conocimientos se podrá cuantificar el impacto de la atención permitiendo esto tomar nuevas direcciones y decisiones en lo que respecta a una adecuada atención al paciente y las necesidades del enfermo, con ello se garantiza una óptima atención con calidad (23).

Se refiere al dominio del profesional de enfermería del conjunto de conceptos y teorías sobre valoración de sedo analgesia que pueden experimentar los pacientes con VM (24)

El conocimiento sobre sedo analgesia está relacionado a la información aprendida por experiencia del profesional de enfermería que se adquiere sobre sedación y analgesia, necesarios para el cuidado del paciente crítico en la UCI, lo que permite controlar el dolor, ansiedad y agitación, de esta manera prevenir la extubación accidental y mejorar la sincronía del paciente crítico con VM (25).

#### **Dimensiones del conocimiento de sedoanalgesia**

La presente investigación considera las siguientes dimensiones para el conocimiento de sedo analgesia:

**Valoración de la sedoanalgesia:** En esta dimensión engloba los conceptos y teorías que requieren los profesionales enfermeros sobre valoración de sedo analgesia en pacientes con VM (26).

**Valoración de la agitación sedación:** Esta dimensión se refiere al conjunto de conceptos y teorías que debe manejar el profesional enfermero en valoración sobre agitación sedación en pacientes con VM (27).

**Valoración del dolor:** Esta dimensión permite cuantificar como el profesional de enfermería sobre el conjunto de conceptos y teorías sobre la valoración del dolor (28).

**Valoración de la VM:** Esta dimensión considera los conceptos y teorías que debe requerir el profesional enfermero sobre la valoración de VM (29).

### 2.2.2 Práctica de sedo analgesia

#### **Definición**

La práctica es el ejercicio de un conjunto de destrezas que adquiere todo profesional de enfermería a través de la experiencia o la observación. La práctica es la acción que pueden ser cuantificadas considerando una lista de chequeo y serán clasificadas como practicas correctas o practicas incorrectas. (30).

#### **Dimensiones de la práctica de sedo analgesia**

**Dimensión antes de la sedo analgesia:** Esta dimensión permite cuantificar las habilidades y destrezas que debe tener el profesional de enfermería durante la atención del paciente con sedo analgesia y VM invasiva que se da antes de una jornada laboral de 12 horas (31).

**Dimensión durante la sedo analgesia:** Esta dimensión permite cuantificar las habilidades y destrezas que debe demostrar el profesional de enfermería durante la atención del paciente con sedo analgesia y VM invasiva que se da durante una jornada laboral de 12 horas (32).

**Dimensión después de la sedo analgesia:** Esta dimensión permite cuantificar las habilidades y destrezas que debe demostrar todo profesional de enfermería después de la atención del paciente pediátrico con sedo analgesia y VM invasiva (33).

### **Teoría de enfermería de Florence Nightingale**

En el proceso de atención de pacientes expuestos a sedo analgesia, todo profesional de enfermería debe considerar las teoristas en enfermería que dejan gran bagaje de saberes conceptuales – prácticos sobre cuidado integral del paciente crítico, como lo describe Florence Nightingale en su teoría del entorno, debe ser de interés del profesional de enfermería agudizar sus cuidados que permitan minimizar los posibles factores internos y externos que puedan afectar una adecuada recuperación todos los pacientes en estado crítico (34).

### **Teoría de enfermería de Dorothea Orem**

Los cuidados de enfermería en pacientes con sedo analgesia se debe considerar que la práctica se sustenta en la teoría Dorothea Orem quien describió en sus bases epistemológicas que el cuidado realizado por el profesional debe otorgar un cuidado adecuado al paciente con propósito que pueda recuperar su capacidad funcional que le permitirá valerse por sí solo, dicho panorama involucra un adecuado cuidado del profesional para poder cuidar al paciente y que este recupere su salud (35).

## 2.3 Formulación de Hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis General

**Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

### 2.3.2 Hipótesis Específicas

**Hi1:** Existe relación significativa entre la dimensión valoración de la sedo analgesia del conocimiento, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

**Hi2:** Existe relación significativa entre la dimensión valoración de la agitación sedación, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

**Hi3:** Existe relación significativa entre la dimensión valoración del dolor, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

**Hi4:** Existe relación significativa entre la dimensión valoración de la ventilación mecánica, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

### **3 METODOLOGÍA**

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

El desarrollo de la investigación permite aplicar el método hipotético-deductivo. Lo cual está sustentado en un análisis de información muestral que permitirá demostrar las hipótesis propuestas sobre la relación entre variables conocimientos y prácticas de profesionales enfermeros en la valoración de sedo analgesia de pacientes de UCI (36).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

En la aplicación de la investigación se ha considerado el enfoque cuantitativo, dicho enfoque se sustenta en la aplicación de herramientas matemáticas y/o estadísticas (37).

#### **3.3 Tipo de investigación**

Se desarrollará investigación del tipo aplicada, sustentada en aplicar dos instrumentos de recolección de información para las variables conocimientos y prácticas del profesional enfermero en valoración de sedo analgesia de pacientes hospitalizados en UCI (38).

#### **3.4 Diseño de la investigación**

Se propone un diseño no experimental ya que no se generará cambios en unidades de análisis, clasificado como nivel correlacional ya que buscará analizar la relación entre las variables y corte transversal ya que se realizará la evaluación de cada participante en un solo momento (39).

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

La investigación considera como población muestra censal al conjunto de profesionales enfermeros que hayan laborado en UCI del HEVES, con un total de 60 profesionales, por el tamaño de población se a decidido trabajar con el total de profesionales, cuya muestra será censal por que se utilizara el total de la población.

#### **Criterios de inclusión:**

Se ha considerado todo el personal profesional de enfermería que labora en UCI del HEVES, con una antigüedad no menor a un año al momento de la recolección de información.

#### **Criterios de exclusión:**

Los profesionales enfermeros que acepten participar y que no firmen su consentimiento informado.

### **3.6 Variables y operacionalización de Variables**

**Tabla 1 Operacionalización de Variable**

<b>Variab</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
VI: Nivel de conocimiento de sedo analgesia	Se refiere al dominio profesional de enfermería del conjunto de conceptos y teorías sobre valoración de sedo analgesia que pueden experimentar los pacientes con VM (40)	El nivel de conocimiento de sedo analgesia y VM será cuantificado mediante un instrumento compuesto por 22 preguntas, con una respuesta correcta y tres distractores. La calificación final del instrumento va de 0 a 12 para un conocimiento bajo, de 13 a 17 para un conocimiento medio y de 18 a 22 para un conocimiento alto.	Valoración de sedo analgesia	-Definición de sedo analgesia. -Objetivo de sedo analgesia -Indicaciones de sedo analgesia. -Complicaciones de la sedo analgesia -Fármacos más utilizados en sedo analgesia. -Efectos adversos de los fármacos	Ordinal	Alto de 18 a 22
			Valoración de la agitación-sedación	Escala de sedación RASS: Agresivo, Muy agitado, Agitado, Intranquilo, Alerta-Tranquilo, Somnoliento, Sedación ligera, moderada, Profunda, No puede despertar		Medio de 13 a 17
			Valoración del dolor	-Escala de valoración de dolor -Valoración de dolor en paciente con VMI -Escala BPS		Bajo de 0 a 12
			Valoración de la VM	-Definición de VM. -Objetivo de VM. -Indicaciones de VM. -Modos de VM.		

**Tabla 2 Operacionalización de variables: Prácticas del profesional de enfermería en sedo analgesia y Ventilador mecánico,**

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
V2: Prácticas del profesional de enfermería en sedo analgesia y Ventilador mecánico	Se refiere a las practicas del profesional de enfermería con relación a sus habilidades y destrezas que evidencia en la atención al paciente con sedo analgesia y VM y las acciones que realiza durante todo el proceso (41).	Las prácticas que realizan los profesionales de enfermería sobre sedo analgesia y VM será cuantificado mediante una lista de chequeo compuesta por instrumento compuesto por 14 preguntas, cada respuesta con respuesta si (para cuando realiza la actividad analizada) y 0 cuando no realiza la actividad. La calificación final del instrumento va de 0 a 12 para una práctica deficiente y de 13 a 22 para una práctica adecuada.	Antes	Preparar material y equipo. Verificar el correcto funcionamiento de equipos. Ventilador, bombas infusoras. Verificación de los fármacos a utilizar.	Ordinal	De 0 – 12 Práctica deficiente  De 13 – 22 Práctica adecuada
			Durante	Preparar correctamente fármacos. Titulación de la dosis respuesta de sedo analgesia. Registrar la valoración sobre sedación - escala de RASS, en forma frecuente. Verificar la sedo analgesia. Valorar el dolor BPS Monitoreo y registro de funciones vitales. Identifica signos de complicaciones de la sedo analgesia. Destete progresivo de la sedo analgesia.		
			Después	Evaluar el estado de conciencia. Registrar en historia clínica		

### **3.7 Técnicas e instrumentos de medición**

#### **3.7.1 Técnica**

Para evaluar los conocimientos se aplicará una encuesta de 22 preguntas, y para evaluar las practicas se utilizará una lista de chequeo.

#### **3.7.2 Descripción de los instrumentos**

##### **Instrumento para evaluar los conocimientos:**

Se considera como instrumento de recolección de información el cuestionario desarrollado por Ávila, el cual consta de dos partes, la primera recopila la información general de los participantes y la segunda constituida por 22 ítems de respuesta múltiple, donde solo una es la correcta, a la cual se dará el puntaje de 1 y por respuesta incorrecta el valor de cero, el puntaje general estará entre cero y 22 puntos, este puntaje general permite clasificar el puntaje de cada profesional de enfermería como: Nivel de conocimiento bajo cuando el profesional de enfermería obtiene hasta 12 puntos, nivel de conocimiento medio cuando el profesional de enfermería obtiene entre 13 a 17 puntos, nivel de conocimiento alto para aquellos con un puntaje de 18 a más. Los 22 ítems se clasifican en 4 dimensiones, la dimensión definiciones básicas sobre la sedo analgesia constituida por los primeros 9 ítems, dimensión Valoración de la agitación -sedación con los ítems de 10 hasta 16, dimensión Valoración del dolor con los ítems 17 y 18, dimensión valoración de la VM con los ítems 19, 20, 21 y 22 (42).

##### **Instrumento para evaluar las practicas:**

Se considera como instrumento de recolección de información una lista de chequeo desarrollada por Ávila, evalúa 15 aspectos con respuesta dicotómica, para evaluar si el profesional de enfermería cumple a o no con los aspectos evaluados

(respuestas de SI o NO), el puntaje total que puede obtener un profesional de enfermería esta entre 0 a 15 puntos, un profesional de enfermería con un puntaje entre 0 a 12 será clasificado con una práctica deficiente, un profesional con puntaje entre 13 a 15 será clasificado como que realiza una práctica eficiente. Los 15 aspectos evaluados son clasificados en 3 dimensiones, los 6 primeros aspectos evalúan la práctica del profesional antes de la sedo analgesia, 7 aspectos evalúan la práctica del profesional de enfermería durante la sedo analgesia, los últimos 2 aspectos evalúan la atención del profesional de enfermería después de la sedo analgesia (43)

### 3.7.3 Validación

#### **Instrumento 1: Nivel de conocimiento de sedo analgesia y VM invasiva del profesional de enfermería**

Sometido a validación mediante juicio de 5 expertos, un estadístico, dos médicos, un enfermero de UCI, un enfermero especialista en investigación, evaluaron la concordancia y homogeneidad mediante la prueba V de Aiken, con un resultado de 0.83 (44).

#### **Instrumento 2: Prácticas de sedo analgesia y VM invasiva del profesional de enfermería**

Sometido a validación mediante juicio de 5 expertos, un estadístico, dos médicos, un enfermero de UCI, un enfermero especialista en investigación, evaluaron la concordancia y homogeneidad mediante la prueba V de Aiken, con un resultado de 0.87 (45).

### 3.7.4 Confiabilidad

Los instrumentos cumplen el requisito de confiabilidad sustentado en:

### **Confiabilidad del instrumento de nivel de conocimiento de sedo analgesia y VM invasiva del profesional de enfermería**

Ávila (46) con la prueba de Kuder-Richardson (KR-20) verificó la confiabilidad del instrumento sobre conocimientos cuyo resultado fue 0.81 que demostró que el instrumento sobre conocimientos fue confiable.

### **Confiabilidad del instrumento de prácticas de sedo analgesia y VM invasiva del profesional de enfermería**

Ávila (46) con la prueba de Kuder-Richardson (KR-20) verificó la confiabilidad del instrumento sobre prácticas cuyo resultado fue 0.81 que demostró que el instrumento sobre prácticas fue confiable.

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Toda información que se recopile con los instrumentos de investigación, entre los profesionales enfermo de UCI del HEVES, serán ingresadas al paquete estadístico IBM SPSS Statistics v.26. posteriormente el análisis estadístico se desarrollará en dos etapas, la primera considera el análisis descriptivo mediante tablas y gráficos adecuados a las variables y objetivos propuestos. La segunda etapa corresponde al análisis inferencia, en esta etapa se aplicará el coeficiente correlación de Spearman, prueba que permite analizar la relación entre las variables y con ello verificar las hipótesis propuestas.

### **3.9 Aspectos éticos**

La autora respetara todo requerimiento que exija la universidad para desarrollar investigaciones, que por reglamento son necesarios para su aprobación. También será evaluado por el Comité de Ética de la Universidad con el fin de ser aprobado. L investigadora se compromete a respetar los parámetros bioéticos que establece la

declaración de Helsinki y que están relacionados a investigaciones donde intervienen seres humanos.

La autora respetara en cada momento el uno de los siguientes parámetros:

**Beneficencia,** Como resultado de la investigación se desarrollará un notable beneficio a los profesionales de enfermería que laboran en UCI del HEVES en lo que respecta al conocimiento y prácticas sobre sedo analgesia y VM invasiva.

**Autonomía,** cada profesional enfermero estará en libertad participar o retirarse cuando lo considere necesario, para ello deberá firmar el consentimiento informado.

**Justicia:** Todos los profesionales de enfermería experimentaran exactamente el mismo trato sin diferencia alguna, sin discriminación alguna.

**No maleficencia:** Ningún participante será expuesto a daño alguno por participar en la investigación, en aspectos tan importantes como factores físicos, psicológico, ni moral. Respetando su opinión y deseo da participación con su firmar del consentimiento informado.



## 4.2 Presupuesto

<b>Componente</b>	<b>PRECIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO TOTAL</b>
<b>Recursos humanos</b>			
Recolector de información y digitadores	250.00	4	1000.00
<b>Recursos materiales y equipos</b>			
Laptop con características para la investigación	3800.00	1	3800.00
Impresora	700.00	1	700.00
USB para información y respaldos	80.00	5	400.00
Útiles de escritorio (hojas de impresión, lapiceros, etc)	500.00	1	500.00
Imprevistos	500.00	1	500.00
<b>Servicios</b>			
Asesor especialista en estadística	2500.00	1	2500.00
Asesor metodológico	2500.00	1	2500.00
<b>TOTAL</b>			<b>11900.00</b>

## 5 REFERENCIAS

1. Cala H, Llusà G. Sedación y analgesia en pacientes con ventilación mecánica en Unidades de Cuidado Intensivo: Una revisión narrativa. ( Tesis de Grado) España: Universidad Autónoma de Madrid; 2018 (internet) disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684700/cala\\_hernandez\\_francisco%20Javertfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684700/cala_hernandez_francisco%20Javertfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Canal V. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica en emergencia COVID, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco-EsSalud Cusco 2021. [Online].; 2022 [citado 2023 abril 17. Disponible: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4595>
3. Eduardo Tobar. Recomendaciones de la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva para la Analgesia, Sedación, Delirium y Bloqueo Neuromuscular en Pacientes Críticos Médico-Quirúrgicos Adultos - Revista Chilena de Medicina Intensiva Año 2019 - Volumen 34 - Número 3 [Online]; 2019 Disponible: ( <https://medicina-intensiva.cl/revista/pdf/68/5.pdf>
4. Díaz . Validez y fiabilidad de la escala de sedación para procedimientos del Hospital Niño Jesús bajo sedoanalgesia profunda . An Pediatr - España, publicada en el 2021. Disponible: (<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/ibc-200275>)
5. Saldaña A, Estudio de eventos adversos, factores y periodicidad en pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo [revista en Internet]. 2016 [acceso 04 de abril del 2023];

Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000200011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200011)

6. World Health Organization (WHO). Sedo analgesia in pandemic. Published [Internet].2020 [Cited 2021 December 21]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
7. American Society of Anesthesiology. Manual de Analgesia y Sedación en Cuidados Intensivos. [Internet]. 2019 [Cited 2021 December 17]. Disponible en: <https://www.asahq.org/>
8. Ministerio de Salud. Recomendaciones clínicas para el manejo de sedoanalgesia en 38 pacientes. [Online].; 2020 [cited 2022 julio 25. Available from: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/reportes/Reporte\\_COVID\\_Nro\\_24.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/reportes/Reporte_COVID_Nro_24.pdf))
9. Alayo C, Castañeda I, Tarrillo C. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la valoración del paciente con sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos [tesis de especialista en Cuidados Intensivos]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2018. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4581/Conocimientos\\_AlayoCuzcano\\_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4581/Conocimientos_AlayoCuzcano_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Carpio, E. T. (2018). Conocimiento del enfermero de UCI – UCIN en el control de sedoanalgesia del paciente con ventilación mecánica, propuesta de formato de valoración Chiclayo 2017 [Tesis de Posgrado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].

[http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/1343/TM\\_CarpioTantaleanLisbet.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/1343/TM_CarpioTantaleanLisbet.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y) )

11. Taboada R. Paulina. Sedación paliativa (parte I): Controversias sobre términos, definiciones y aplicaciones clínicas. *Acta bioeth.* [Internet]. 2012 Nov [citado 2023 Abr13]; 18(2): 155-162. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2012000200003>
  
12. Ministerio de Salud. Revisión y actualización del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME). [Online].; 2022 [cited 2022 julio 25. Available from: [https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/79313/18\\_INFO\\_RME\\_DEXMEDETOMIDINA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/79313/18_INFO_RME_DEXMEDETOMIDINA.pdf?sequence=2&isAllowed=y).
  
13. Luz, M., Brandão B., de Castro R. Practices in sedation, analgesia, mobilization, delirium, and sleep deprivation in adult intensive care units (SAMDS-ICU): an international survey before and during the COVID-19 pandemic. *Ann. Intensive Care* 12, 9 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13613-022-00985-y>
  
14. Morales A. Conocimiento y registro de enfermería en síndrome de abstinencia secundario a sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica - Unidad De Cuidados Intensivos Pediátricos Hospital Del Norte, Gestión 2020. Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25064>
  
15. Bravo S. Competencias cognitivas y técnicas en la profesional de enfermería sobre sedo analgesia, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño “DR. Ovidio Aliaga Uría “ Gestion, 2019. Universidad Mayor de San Andres; 2019

16. Hernández Y. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería ante la administración de sedantes y relajantes a pacientes conectados a ventilación mecánica en una UCI de un Hospital de Ecuador. Rev. UNIANDES Ciencias de la Salud. [Internet] 2019 [citado 23 abril 2023] vol. 2, núm. 2. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1251>.
17. Carani C. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración del paciente con sedonalgesia sometido a ventilación mecánica, Unidad De Cuidados Intensivos Clinica La Paz, PROSALUD tercer trimestre gestión 2019. Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24815>
18. Cahuana Y, Yupaiccana B. Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia en pacientes en la unidad de cuidados intensivos de ESSALUD Cusco – 2022. Universidad Nacional del Callao, 2022, disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7357>
19. Canal V. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica en emergencia COVID, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco-ESSALUD Cusco 2021. Universidad Andina del Cusco. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4595>
20. Baca, Y. Conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilación mecánica, Hospital Belén de Trujillo – 2021. Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4743058>

21. Carpio L. Conocimiento del enfermero de UCI – UCIN en el control de sedo analgesia del paciente con ventilación mecánica, propuesta de formato de valoración Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2018. Disponible en:  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1343/1/TM\\_CarpioTantaleanLisbet.pdf.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1343/1/TM_CarpioTantaleanLisbet.pdf.pdf)
22. Aquino G, Ñaña L. El entrenamiento de la enfermera en el manejo de ventilación asistida y su efecto en la incidencia de complicaciones en el Servicio De Emergencia En El Hospital Daniel Alcides Carrión De Huancayo 2020. [Online].; 2020 [citado 28 abril 2023]. Universidad Nacional del Callao. Disponible en:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5464/AQUINO%2C%20%20%20%91A%20FCS%202DA%20ESPE%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Ávila C, Fernández M, Tarco D. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en la valoración de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad Crítica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2017. Disponible en:  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/789>
24. Carani C. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración del paciente con sedo analgesia sometido a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Clínica La Paz. [Tesis de Segunda Especialidad]. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24815>

25. Chávez M. Conocimiento y prácticas sobre los cuidados de enfermería a pacientes con sedo analgesia en ventilación mecánica de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima. [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima. Universidad Peruana La Unión. 2020. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3301/Melina\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3301/Melina_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Alayo C, Castañeda I, Tarrillo C. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la valoración del paciente con sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos [tesis de especialista en Cuidados Intensivos]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2018. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4581/Conocimientos\\_AlayoCuzcano\\_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4581/Conocimientos_AlayoCuzcano_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Larson G. Nurse titrated analgesia and sedation in intensive care increases the frequency of comfort assessment and reduces midazolam use in paediatric patients following cardiac surgery. *Aust Crit Care*. 2018;31(1):1-6.
28. Carani C. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración del paciente con sedoanalgesia sometido a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Clínica La Paz. [Tesis de Segunda Especialidad]. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24815>
29. Jang H, Lee J, Nam A-R-N, Kim H. Relationships between Sedation Knowledge and Nurse Practice Competences in Intensive Care Unit. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*

- [Internet]. 2018 [Cited December 2021]; 24(1):74–84. Available from: <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2018.24.1.74>
30. Chávez M. Conocimiento y prácticas sobre los cuidados de enfermería a pacientes con sedo analgesia en ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2020. [tesis de especialista]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2020. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3301/Melina\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3301/Melina_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Alayo C, Castañeda I, Tarrillo C. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la valoración del paciente con sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos [tesis de especialista en Cuidados Intensivos]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2018. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4581/Conocimientos\\_AlayoCuzcano\\_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4581/Conocimientos_AlayoCuzcano_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Chávez M. Conocimiento y prácticas sobre los cuidados de enfermería a pacientes con sedo analgesia en ventilación mecánica de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima. [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima. Universidad Peruana La Unión. 2020. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3301/Melina\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3301/Melina_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Baca, Y. Conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilación mecánica, Hospital Belén de Trujillo – 2021. Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4743058>

34. Biografías y Vidas. Florence Nightingale. [Online].; 2022 [citado 22 de abril del 2023].  
Disponible es: <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/n/nightingale.htm>
35. Open Course Ware. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. [Online].; 2018 [citado 18 de abril del 2023]. Disponible en:  
<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/EnfermeriaTema11%2528II%2529.pdf>
36. Hernández Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativas, Cualitativa y Mixta [Internet]. Mc GRAW HI. México; 2018. Available from:  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
37. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar t elaborar el proyecto de investigación. Lima: Marcos, San; 2017.
38. Palomino J, Peña J, Zevallos G, Orizano L. Metodología de la investigación. Lima: Editorial San Marcos; 2015
39. Paitán H., Mejía E., Ramírez E. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U; 2014.
40. Carani C. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración del paciente con sedo analgesia sometido a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados

- Intensivos Clínica La Paz. [Tesis de Segunda Especialidad]. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24815>
41. Chávez M. Conocimiento y prácticas sobre los cuidados de enfermería a pacientes con sedo analgesia en ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2020. [tesis de especialista]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2020. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3301/Melina\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3301/Melina_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Ávila C, Fernández M, Tarco D. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en la valoración de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad Crítica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/789>
43. Ávila C, Fernández M, Tarco D. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en la valoración de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad Crítica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/789>
44. Alayo C, Castañeda I, Tarrillo C. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la valoración del paciente con sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos [tesis de especialista en Cuidados Intensivos]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2018. [Internet]. Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4581/Conocimientos\\_AlayoCuzcano\\_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4581/Conocimientos_AlayoCuzcano_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

45. Gómez K. Conocimientos y prácticas de enfermería en el cuidado del paciente con sedoanalgesia por ventilación mecánica en unidades críticas, 2022. Universidad Norbert Wiener. Disponible en:

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7487/T061\\_73033268\\_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7487/T061_73033268_S.pdf?sequence=1)

46. Ávila C, Fernández M, Tarco D. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en la valoración de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad Crítica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño de investigación
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p><b>HI:</b> Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Nivel de conocimiento de sedo analgesia y ventilación mecánica del profesional de enfermería.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoración de la sedo analgesia</li> <li>2. Valoración de la agitación - sedación.</li> <li>3. Valoración del dolor</li> <li>3. Valoración de la ventilación mecánica</li> </ol>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa, aplicada, observacional, transversal</p> <p><b>Población:</b> La población a investigar estará conformada por los profesionales de enfermería de UCI del HEVES (N=60)</p> <p><b>Muestra:</b> Se ha considerado trabajar con toda la</p>
<p><b>Problema Especifico</b></p> <p>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración de la sedo analgesia del conocimiento, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>• Identificar cómo la dimensión valoración de la sedo analgesia del conocimiento, se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023</p>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración de la agitación sedación, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración del dolor, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración de la ventilación mecánica, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar cómo la dimensión valoración de la agitación sedación, se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.</li> <li>• Identificar cómo la dimensión valoración del dolor, se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.</li> <li>• Identificar cómo la dimensión valoración de la ventilación mecánica, se relaciona con las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica</li> </ul>	<p>Villa el Salvador, 2023.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b>  <b>Hi1:</b> Existe relación significativa entre la dimensión valoración de la sedoanalgesia del conocimiento, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.</p> <p><b>Hi2:</b> Existe relación significativa entre la dimensión valoración de la agitación sedación, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de</p>	<p><b>Variable 2:</b> población, no se del utilizará de muestra.</p> <p>Prácticas del profesional de enfermería en sedo analgesia y ventilación mecánica.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Antes de la atención,</li> <li>2. Durante la atención.</li> <li>3. Después de la atención.</li> </ol>
--	---	---	--

---

valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023

invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

Villa el Salvador, 2023.

**Hi3:** Existe relación significativa entre la dimensión valoración del dolor, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

**Hi4:** Existe relación significativa entre la dimensión valoración de la ventilación mecánica, con las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2023.

---

## **Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.**

### **CUESTIONARIO**

**INTRODUCCION:** Buenos días (tardes) colega, soy Giovanna Anco Murga estudiante de la segunda especialidad de enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación , que tiene como objetivo: Determinar la relacionan entre los conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en la valoración de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en UCI del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, enero a octubre 2022, por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio.

Autoras Ávila ,Fernández,Tarco.

**Instrucciones:** para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar la respuesta a cada uno de los datos requeridos, complete los datos generales y marque la respuesta que considere correcta con un aspa (X) y llene los espacios en blanco.

#### **I. DATOS GENERALES**

1. Sexo: .....
2. Edad: .....
3. Tiempo que labora en la Unidad : .....

#### **II. DATOS ESPECÍFICOS**

Conocimientos sobre el cuidado al paciente con sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica invasiva.

- 1) ¿Cómo definiría paciente con sedo analgesia sometido a ventilación mecánica invasiva?
  - a) Un paciente en coma.
  - b) Un paciente dormido.

- c) Un paciente dormido, sin dolor y sedado.
  - d) Un paciente ansioso.
- 2) ¿Cuál es el objetivo más importante de la sedo analgesia?
- a) Facilitar la ventilación mecánica.
  - b) Alivio de la ansiedad y del dolor.
  - c) Mejorar las funciones vitales.
  - d) Inducción del sueño.
- 3) ¿En qué casos se indica la sedo analgesia?
- a) Paciente consciente
  - b) Paciente con PCR
  - c) Paciente con ventilación mecánica
  - d) Paciente con drenaje pleural
- 4) ¿Cuáles son complicaciones de la sedo analgesia?
- a) Sueño profundo, estado de coma
  - b) Sopor y delirio
  - c) Sedación superficial
  - d) Infrasedación o sobrededación
- 5) ¿Cuáles son los medicamentos más usados para sedo analgesia en la unidad de críticos?
- a) Flumazenil y ketamina
  - b) Tiopental y morfina.
  - c) Fentanilo y Midazolam.
  - d) Propofol y Metamizol.
- 6) ¿Cuál es el efecto adverso más común de estos medicamentos?
- a) Trastornos digestivos
  - b) Hipotensión Sistólica

c) Taquicardia Sinusal

d) Depresión respiratoria

7) ¿Qué debe monitorizar la enfermera en un paciente con sedo analgesia sometido a ventilación mecánica invasiva?

a) Pulso, AGA, F.R

b) Llenado capilar, PVC, glicemia

c) Nivel de conciencia, Sat O2, P.A, F.R.,FC

d) PAM, F.R, PIC.

8) ¿Qué escala se utiliza para evaluar estado de agitación – sedación en paciente con ventilación mecánica?

a) Escala de GLASGOW

b) Escala Visual Analógica

c) Escala de RASS

d) Escala de Sedo analgesia

9) ¿Con qué frecuencia debe aplicarse la escala en el paciente?

a) Cuatro veces al día

b) Una vez al día

c) Dos veces al día

d) Cuantas veces sea necesario

10) ¿Cómo considera Ud. al paciente con sedación profunda según la escala de RASS?

(RASS-4)

a) Despertares breves con contacto visual con la voz (<10 segundos)

b) No responde a la voz, pero se mueve o abre los ojos al estímulo físico

c) Ausencia de respuesta a la voz o la estimulación

d) Compite con el ventilador

- 11) ¿Cómo considera Ud. al paciente somnoliento según la escala de RASS? (RASS1)
- a) Tendencia al sueño, pero es capaz de estar más de 10 segundos despierto (apertura de ojos) a la llamada.
  - b) Abiertamente combativo, violento, peligro inmediato para el personal
  - c) Alerta y Calmo
  - d) Saca o elimina tubos o catéteres; agresivo
- 12) ¿Cómo considera Ud. al paciente con sedación moderada según la escala de RASS? (RASS-3)
- a) Abiertamente combativo, violento, peligro inmediato para el personal
  - b) Movimiento no intencionado frecuente, compite con el ventilador
  - c) Movimiento (sin apertura de ojos) a la llamada
  - d) No completamente alerta, pero con despertar sostenido (apertura de los ojos o contacto ocular) a la voz ( $\geq 10$  seg)
- 13) ¿Cómo considera Ud. al paciente con sedación ligera según la escala de RASS? (RASS-2)
- a) Movimiento no intencionado frecuente, compite con el ventilador
  - b) Alerta y Calmo
  - c) Menos de 10 segundos despierto (apertura de ojos)
  - d) Saca o elimina tubos o catéteres; agresivo
- 14) ¿Cómo considera Ud. al paciente Inquieto según la escala de RASS? (RASS+1)
- a) No completamente alerta, pero con despertar sostenido (apertura de los ojos o contacto ocular) a la voz ( $\geq 10$  seg)
  - b) Abiertamente combativo, violento, peligro inmediato para el personal
  - c) Ansioso pero sin movimientos agresivos o vigorosos
  - d) Despertares breves con contacto visual con la voz ( $<10$  segundos)

- 15) ¿Cómo considera Ud. al paciente Alerta y Calmo según la escala de RASS? (RASS 0)
- a) Ausencia de respuesta a la voz o la estimulación
  - b) Abiertamente combativo, violento, peligro inmediato para el personal
  - c) Ausencia de respuesta a la voz, pero con movimientos o apertura de los ojos a la estimulación física
  - d) Alerta y Calmo
- 16) ¿En paciente con ventilación mecánica y PEEP alto, que RASS debería manejar?
- a) RASS -4
  - b) RASS 0
  - c) RASS +1
  - d) RASS +3
- 17) ¿Qué escala de valoración del dolor en paciente con ventilación mecánica, o paciente no comunicativo bajo sedación profunda conoce Ud.?
- a) Escala Visual Análoga EVA
  - b) ESCID
  - c) Behavioural Pain Scale (BPS)
  - d) B y C
- 18) La EVA se aplica en pacientes:
- a) Con ventilación mecánica
  - b) Conscientes y comunicativos
  - c) Sedados
  - d) Ninguna de las anteriores
- 19) ¿Cómo define ventilación mecánica invasiva?
- a) Es la utilización de oxígeno para ventilación del paciente.
  - b) Es una intervención de apoyo, una prótesis externa y temporal que ventila al

paciente mientras se corrige el problema que provocó su instauración.

- c) Es un instrumento que ayuda a la ventilación del paciente
- d) Es la intervención de apoyo ventilatorio

20) ¿Cuál es el objetivo de ventilación mecánica?

- a) Mantener al paciente dormido.
- b) Mantener, normalizar o manipular el intercambio gaseoso
- c) Mantener al paciente relajado.
- d) Mantener al paciente sedado y relajado.

21) ¿Cuáles son las indicaciones de ventilación mecánica?

- a) Agitación continua, tiraje, incontinencia urinaria.
- b) Estado mental: agitación, Excesivo trabajo respiratorio, tiraje, uso de músculos accesorios, signos faciales, Fatiga de músculos inspiratorios, Agotamiento general de paciente, Hipoxemia.
- c) Agotamiento general del paciente, agitación, tiraje, taquipnea, ahogamiento ureteral.
- d) Estado mental, agitación, estado de coma.

22) ¿Cuáles son los modos más conocidos de ventilación mecánica invasiva?

- a) S. Mandatorio A/P SIMV,
- b) CPAP. P A/C, V A/C, SIMV.
- c) V A/C, V CPAP, ALEATORIO
- d) SIMV, INVASIVO, CPAP

**Anexo 3. Lista de Chequeos.**

Enfermera observada..... Hora: .....

Fecha.....

PRACTICA	SI	NO	OBSERVACIONES
<p><b>ANTES DE LA SEDO ANALGESIA</b></p> <p>Comprueba la operatividad del equipo a usar.</p> <p>Ventilador mecánico</p> <p>Corrugados</p> <p>Humidificación</p> <p>Bombas infusoras</p> <p>Fármacos Prepara el material y equipo</p> <p><b>DURANTE LA SEDO ANALGESIA</b></p> <p>Preparación correcta de fármacos</p> <p>Titulación de las infusiones de sedo analgesia</p> <p>Monitoreo de funciones vitales</p> <p>Valoración de la sedación según escala de RASS</p> <p>Valoración del dolor según escala BPS</p> <p>Identifica signos de complicaciones y posibles efectos adversos</p> <p>Registra en historia clínica</p> <p><b>DESPÚES DE SEDO ANALGESIA</b></p> <p>Registra en historia clínica</p> <p>Registra evaluación de estado de conciencia</p>			

## **Anexo 4. Consentimiento informado para participar en investigación científica**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones :** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador :** Anco Murga, Giovanna

**Título :** Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, año 2023

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, año 2023”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Especialista En Unidad De Cuidados Intensivos. El propósito de este estudio es Determinar el nivel de relaciona entre el conocimiento y las practicas del profesional de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, año 2023. Su ejecución ayudará a establecer la relación entre estas variables.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Recibirá información sobre las variables, ventajas y desventajas de su participación.
- Firmará el presente consentimiento informado
- Completará las encuestas sobre las variables

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los datos que Usted proporcione serán conservados respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Riesgos**

Su participación en el estudio no generará ningún riesgo para Usted ya que su participación está en función a que complete las encuestas.

### **Beneficios**

Usted se beneficiará porque al identificar estas variables se podrá enfrentar mejor los problemas relacionados a las variables analizadas.

### **Costos e incentivos**

Su participación no genera costo alguno para Usted.

### **Confidencialidad**

La investigación será conservada en códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante su participación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Anco Murga, Giovanna (teléfono: 938-432214) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya

aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

.....  
Firma del participante

Apellidos y nombres:

DNI

.....  
Firma del investigador

Apellidos y nombres:

DNI