



**Universidad  
Norbert Wiener  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima, 2023

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

**Presentado Por:**

**Autora:** Morales Zambrano, Esmerly Dariana  
**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-6652-7732>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Línea de Investigación General  
Salud y Bienestar**

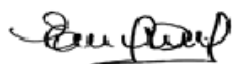
**Lima – Perú  
2023**

 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, Morales Zambrano, Esmerly Dariana, 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 "Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima, 2023", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:280761200, 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)  
 Morales Zambrano, Esmerly Dariana  
 CE N° 003896008



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

Lima, 18 de Agosto de 2023

### **Dedicatoria**

A mi familia que me apoyó constantemente.

### **Agradecimiento**

A mis maestros que me motivaron a seguir mis estudios.

**Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>**

**JURADO**

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

**Secretario** : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

**Vocal** : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

**ÍNDICE**

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes	8

2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	22
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>23</b>
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	30
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>31</b>
4.1. Cronograma de actividades	31
4.2. Presupuesto	32
<b>5. REFERENCIAS</b>	<b>33</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>43</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	44
Anexo 2: Instrumentos	46



Anexo 3: Consentimiento informado	50
Anexo 4: Informe de originalidad	51

## **RESUMEN**

**Introducción:** Un acontecimiento adverso que se describe como un suceso que perjudica la salud del paciente, obstaculiza su recuperación, eleva los gastos hospitalarios, la duración de la estancia y, en situaciones más graves, incluso provoca la muerte y, éste puede ser provocado también por un error en la administración de un medicamento.

**Objetivo:** Determinar relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima – Perú en 2023.

**Metodología:** Método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. Población de 80 enfermeras que trabajan en el servicio de la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Privada. Se aplicarán dos encuestas en forma de cuestionarios para mediar ambas variables de estudio. Para la validación y confiabilidad de ambos instrumentos se tomará en cuenta el trabajo de Arriaga aplicado en el año 2022, el cual validó por medio de juicios de expertos y por el coeficiente de correlación de Pearson con valor de 0,695 para la primera variable y 0,7 para la segunda variable. Asimismo, para la confiabilidad aplicó una prueba piloto conformada por 10 participantes, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,7 para la primera variable y 0,8 para la segunda variable, cuyos valores indicaron que ambos instrumentos eran válidos y confiables para realizar el estudio. De igual manera, los resultados se presentarán en tablas estadísticas y gráficos, haciendo una prueba inferencial que utilice el estadístico Rho de Spearman para establecer el coeficiente de correlación de las variables.

**Palabras claves:** Conocimiento, Práctica, Enfermería, Fármacos Vasoactivos, UCI.

## ABSTRACT

**Introduction:** An adverse event, which is described as an occurrence that harms the patient's health, hinders recovery, increases hospital costs, length of stay and, in more serious situations, even causes death, can also be caused by an error in the administration of a drug.

**Objective:** To determine the relationship between the nursing professional's knowledge and practice on the administration of vasoactive drugs in the Intensive Care Unit of a private clinic.

**Methodology:** Hypothetico-deductive method, quantitative approach, applied research type, non-experimental design, cross-sectional and correlational level. Population: 80 nurses working in the intensive care unit of a private clinic. Two surveys in the form of questionnaires will be applied to measure both study variables. For the validation and reliability of both instruments, Arriaga's work applied in the year 2022 will be taken into account, which was validated by means of expert judgments and Pearson's correlation coefficient with a value of 0.695 for the first variable and 0.7 for the second variable. Likewise, for reliability, a pilot test was applied with 10 participants, obtaining a Cronbach's alpha of 0.7 for the first variable and 0.8 for the second variable, whose values indicated that both instruments were valid and reliable for the study. Likewise, the results will be presented in statistical tables and graphs, making an inferential test using Spearman's Rho statistic to establish the correlation coefficient of the variables.

**Key words:** Knowledge, Practice, Nursing, Vasoactive Drugs, ICU.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La valoración que hace el personal de enfermería a los pacientes que se les suministra fármacos vasoactivos en las unidades de cuidados intensivos (UCI) se lleva a cabo en todos los centros médicos del mundo. Debido a que los acontecimientos adversos o los errores de medicación pueden poner en peligro la vida del paciente, este procedimiento médico requiere un alto nivel de conocimientos (1).

De este modo, un acontecimiento adverso, que se describe como un suceso que perjudica la salud del paciente, obstaculiza su recuperación, eleva los gastos hospitalarios, la duración de la estancia y, en situaciones más graves, incluso provoca la muerte, puede ser provocado por un error en la administración de un medicamento (2).

Asimismo, el 40% del tiempo de una enfermera se dedica a administrar medicamentos, cuyos posibles errores podrían ser responsables de hasta el 78% de los errores más graves en la UCI, sumado a las caídas involuntarias de los pacientes, que alargan la estancia hospitalaria en torno a un 2% (3). Por otro lado, los errores de medicación pueden clasificarse en las siguientes categorías: prescripción, dispensación, omisión, programación, uso de medicamentos ilícitos, errores de dosis, presentación, preparación y administración, así como incumplimiento por parte del paciente y la familia (4).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha demostrado que la prescripción de medicamentos es una parte esencial del trabajo de un profesional de enfermería. Debido a que los pacientes de la UCI pueden estar expuestos a prácticas clínicas deficientes, las enfermeras deben utilizar su juicio profesional para emplear sus conocimientos y capacidades en la situación actuando en beneficio del paciente. Los principales aspectos

agravantes de la exposición son los numerosos fármacos que toman estas personas y el deterioro de la función orgánica (cardíaca o renal) (5).

En este sentido, debido al alto nivel de complejidad de los fármacos vasoactivos, el profesional enfermero de los centros sanitarios de Europa es responsable de preparar, administrar y supervisar su administración; esto pone de relieve la importancia de los conocimientos del personal. Según un estudio en ese país en las UCI, los fármacos vasopresores más utilizados incluidos en el estudio fueron la norepinefrina (80%), la dopamina (35%) y la epinefrina (23%), que se suministraban de forma rutinaria combinados o solos. No se incluyeron la terlipresina ni la vasopresina (6).

Asimismo, los errores farmacéuticos causan al menos una muerte y 1,3 millones de lesiones al día en Estados Unidos. Se calcula que los errores de medicación cuestan 42.000 millones de dólares al año en todo el mundo, es decir, más del 1% del gasto sanitario. En las unidades de cuidados intensivos se producen entre 22 y 59 errores por cada 1.000 dosis, y el 2,5% de los pacientes sufren consecuencias negativas relacionadas con los medicamentos (7).

En este sentido, además de tener características inotrópicas que aumentan la capacidad de contracción del músculo cardíaco, los fármacos vasoactivos también contienen características inopresoras que provocan vasoconstricción al elevar la presión arterial, lo que mejora la perfusión de los órganos, Los vasopresores mantienen la perfusión al tiempo que producen efectos potentes y rápidos; según su modo de acción, los adrenérgicos (adrenalina, noradrenalina, dopamina, efedrina, fenilefrina y etilefrina) y los no adrenérgicos (vasopresina) son las dos categorías; el vasopresor específico elegido y la dosis infundida dependerán siempre del contexto clínico, el shock y la etiología del paciente (8).

Por ello, la prestación de cuidados de enfermería se considera un principio vital en el ejercicio de su profesión y se lleva a cabo en todas las organizaciones en las que trabajan, incluida la UCI. En este caso, el manejo de medicamentos vasoactivos por parte de la enfermera

intensivista implica conocimientos científicos y especializados para suministrarlos con seguridad y evitar complicaciones en el paciente, promoviendo así la seguridad del mismo. En esta situación, el profesional de enfermería está igualmente obligado por ley a realizar una buena práctica (9).

En Perú, por ejemplo, una investigación de IBEAS-PERU (Investigación Iberoamericana de Efectos Adversos Vinculados a la Hospitalización en Perú) descubrió que el 58,8% de los errores relacionados con la medicación son evitables y ocurren el 8,4% de las veces. El daño significativo presentó la tasa de gravedad más elevada, con un índice del 65,3%, y la Unidad de Cuidados Intensivos fue uno de los lugares de hospitalización más frecuentes, con un índice del 21,4%. En otro estudio realizado en Lima, se descubrió que el nivel de atención sólo era regular en el 20% de los casos, bueno durante la administración en el 60% de los casos y deficiente durante el almacenamiento en el 10% de los casos. (10).

De esta manera, el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería en la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima es crucial analizarlo en este punto, ya que se ha observado que las enfermeras al suministrar medicación, corren el riesgo de cometer errores, lo que es perjudicial para la seguridad del paciente. Por ello estos, pacientes ameritan mejor atención del enfermero (a).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos?

¿Cuál es la relación entre la dimensión mecanismo de acción y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos?

¿Cuál es la relación entre la dimensión efectos adversos y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos?

¿Cuál es la relación entre la dimensión cuidados en la administración y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Identificar la relación entre la dimensión mecanismo de acción y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Identificar la relación entre la dimensión efectos adversos y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Identificar la relación entre la dimensión cuidados en la administración y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

El estudio en cuestión ampliará la base teórica y generará nuevos conocimientos científicos en el área de enfermería; en consecuencia, contribuirá a futuros estudios al suscitar la reflexión y el debate académico sobre la importancia de los conocimientos y la práctica del personal de enfermería en relación con la administración de fármacos en una unidad de cuidados intensivos; por ello, un buen conocimiento de farmacología y sus interacciones potencialmente letales es crucial para este personal, ya que deben ser conscientes de su papel en la dispensación de medicamentos en un entorno hospitalario.

Del mismo modo, la investigación se sustentará bajo dos teorías: Según la filosofía "De principiante a experto" de Patricia Benner, la información y la experiencia aumentan de forma constante hasta que uno desarrolla habilidades. Por otro lado, la teoría de Barbara Carper "Patrones del conocimiento enfermero" afirma que se necesita una amplia gama de información desde perspectivas humanísticas y científicas para comprender qué es la enfermería, los ideales que guían la profesión y la naturaleza de sus fundamentos filosóficos para la práctica.



### **1.4.2. Metodológica**

En cuanto a esta justificación, es importante señalar que la técnica de medición tendrá buenas cualidades psicométricas y será válida y fiable para el objetivo y la hipótesis del estudio.

Además, el diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional del estudio se utilizará como modelo para estudios similares sobre el grado de conocimientos y prácticas de enfermería en la administración de medicaciones vasoactivas en la unidad de cuidados críticos. Para cuantificar las variables del estudio y especificar su relación, se desarrollarán procedimientos de recolección de datos y análisis estadístico. Utilizando técnicas que han sido modificadas y puestas en uso a través de equipos que han sido verificados por la opinión de expertos y tienen un coeficiente de confiabilidad para ser utilizados en este trabajo.

### **1.4.3. Práctica**

En cuanto a la justificación práctica del estudio, se puede afirmar que la polifarmacia es muy utilizada en las unidades de cuidados intensivos, lo que implica la posibilidad de interacciones farmacológicas. El nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre cómo administrar los medicamentos a cada paciente es esencial para reducir las interacciones farmacológicas erróneas, ya que deben repetir el tratamiento de pacientes en estado crítico que tienen un gran número de medicamentos prescritos.

De esta forma, se debe que aplicar un control para el bienestar del paciente desde el momento en que un experto médico prescribe un medicamento hasta que el personal de enfermería lo administra. Esto ayuda a prevenir posibles interacciones y disminuye el riesgo de perjudicar el estado clínico del paciente. En particular, cada prescripción debe tratarse de forma diferente, teniendo en cuenta el nivel de criticidad típico del paciente.

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

### **1.5.1. Espacial**

La aplicación de este estudio será en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima, provincia y departamento de Lima, Perú.

### **1.5.2. Temporal**

El presente estudio se llevará a cabo en un lapso de 5 meses, los cuales serán desde los meses de julio a noviembre del 2023.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población estará conformada por las enfermeras que trabajan en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. A nivel internacional

Amal et al. (11) en el 2019, en Egipto, con su investigación se propusieron “Evaluar el conocimiento del personal de enfermería en la administración de fármacos inotrópicos respecto a su práctica en pacientes en estado crítico de un Hospital General de la ciudad de Ismailia”. Estudio descriptivo y cuantitativo. Muestra de 90 enfermeras que trabajaban en los entornos anteriormente mencionados. Se aplicó un cuestionario de conocimientos y una guía de observación para la recolección de datos. Los resultados revelaron que el 75% de las enfermeras estudiadas no asistieron a cursos sobre medicamentos inotrópicos, mientras que sólo el 25% asistieron a cursos, el 79% de las enfermeras estudiadas tenían una puntuación total insatisfactoria de conocimientos sobre medicación inotrópica, mientras que sólo el 21% de las enfermeras estudiadas tenían una puntuación total satisfactoria en cuanto a prácticas. En conclusión, proporcionar un programa educativo y de formación y cursos de actualización respaldados con prácticas basadas en la evidencia y directrices para la administración adecuada de medicaciones inotrópicas.

Mamani (12) en el 2020, en Bolivia, con su investigación se propuso “Establecer el nivel de conocimiento y prácticas en la administración de medicamentos vasoactivos por la profesional de enfermería, unidad terapia intensiva”. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en el que participaron 7 profesionales de enfermería como parte de la muestra. Se utilizó tanto una guía de observación como un cuestionario. Según los resultados, respondieron correctamente (57%) que podían administrar dos medicamentos vasoactivos distintos a través del mismo lumen del CVC, (29%) que no podían, y (14%), en caso necesario, abordaron la

administración práctica de fármacos vasoactivos. El 71% de las personas identificaron correctamente los vasopresores y los inotrópicos como la categorización de los medicamentos vasoactivos. Conclusiones: Se determinó que el comportamiento y los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre la administración de medicamentos vasoactivos fueron regulares y buenos, respectivamente.

Rojas (13) en el 2020, en Colombia, con su investigación se propuso “Identificar conocimientos y prácticas del personal de salud respecto al uso de medicamentos inotrópicos”. Estudio transversal, cuantitativo, descriptivo y en dos partes, con una revisión de los materiales de apoyo y un cuestionario entregado a 31 participantes. Como resultado, el 87% de los participantes tenían escasos conocimientos sobre los medicamentos inotrópicos, y el 65% de los profesionales de enfermería afirmaron que su práctica no era una práctica que pudiera tenerse en cuenta por carecer de respaldo científico. El 71% de las prácticas no estaban documentadas en las historias clínicas, y la variación predominante era el cambio en el modo de administración, seguido de la indicación. Conclusiones, existe poca evidencia que respalde el uso de medicamentos en situaciones y formas farmacéuticas no especificadas en la ficha técnica. Además, no existe una definición aceptada, lo que demuestra una falta de comprensión entre los expertos médicos.

### **2.1.2. A nivel nacional**

García (14) en el 2019, en Tacna, con su investigación se propusieron “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica en la administración de medicamentos inotrópicos por el profesional de enfermería del servicio de emergencia” El estudio es de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal. 25 profesionales de enfermería constituyeron la población de la muestra. Se utilizaron cuestionarios para la recolección de datos. Como resultado, sólo el 76% de los profesionales

de urgencias tiene conocimientos adecuados sobre la administración de medicamentos inotrópicos, mientras que el 96% lo hace con éxito. Conclusiones: El grado de conocimiento y la experiencia real en la administración de medicamentos inotrópicos no se correlacionan entre sí de forma estadísticamente significativa ( $p=0,585$ ).

Paucar (15) en el 2022, en Arequipa, con su investigación se propuso “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en la administración de medicamentos inotrópicos”. Investigación con nivel correlacional, metodología no experimental y enfoque cuantitativo, la población estuvo constituida por 58 practicantes de enfermería. El instrumento fue un cuestionario tipo Likert y según los resultados, el 64% (32) tenían una práctica buena, mientras que el 36% (18) tenían una regular. Los niveles de conocimiento también fueron regulares en el 62% (31), altos en el 36% (18) y bajos en el 2% (1). De acuerdo a la “r” de Pearson, existe asociación entre las variables con un valor de  $r = 0,641$ . En conclusión, los resultados apoyan la hipótesis alternativa y demuestran una relación entre las variables de estudio. Se refuta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Sánchez (15) en el 2018, en Pimentel, con su investigación se propuso “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre administración de medicamentos vasoactivos”. Investigación tipo cuantitativa correlacional. Población de 53 estudiantes de enfermería, por medio de cuestionario y una guía. Resultados, nivel de conocimiento alto 35(66%), nivel medio de 9 (17%), y nivel bajo se obtuvo el 9 (17%) sobre administración de medicamentos, prácticas en 9 (17%), y 44(83%). Y en conclusión, entre la variable de conocimiento valor  $p = 0.009$  y para la variable prácticas el valor  $p= 0.005$  sobre administración de medicamentos en estudiantes vasoactivos en enfermería. Se concluyó que existe relación significativa.

## **2.2.Bases teóricas**

### **2.2.1 Nivel de conocimiento**

#### **a. Definición**

En los seres humanos se produce un modelo conocido como significativo cuando los modelos figurativos y basados en signos se combinan con la actividad cerebral. Muchos autores afirman que este conocimiento es en su mayor parte implícito o tácito, codificado de forma inadecuada o no codificado en absoluto, y muy difícil de transmitir. La gestión del conocimiento facilita que las instituciones mejoren la capacidad de recopilar información y conocimientos y aplicarlos a la resolución de problemas y la toma de decisiones. A través de la revisión de estudios relacionados, observamos que existen múltiples conceptos y términos en el campo del conocimiento. Por lo tanto, debe aclararse la complejidad y variedad de estos conceptos y definiciones (17).

#### **b. Tipos de conocimiento**

Se denomina conocimiento científico al conjunto generalizado de leyes e hipótesis desarrolladas mediante el método científico y destinadas a explicar un fenómeno o comportamiento de interés. Las teorías son explicaciones metódicas del fenómeno o comportamiento subyacente, mientras que las leyes son patrones reconocidos de acontecimientos o comportamientos. En resumen, la definición de un concepto es arbitraria y susceptible de cambiar en función del sujeto de cognición; todo dependerá de la experiencia vivida por cada individuo (18).

El conocimiento es uno de los temas más investigados por lo complejo que es y por la cantidad de categorías distintas en que se ha separado a lo largo del tiempo. Destacamos en particular las siguientes categorías de conocimiento:

- **El conocimiento en filosofía**

Se logra mediante la reflexión especulativa sobre la palabra y la realidad, y se concentra en comprender el ser y el estar de una persona. Es un conocimiento intelectual, analítico e histórico (19).

➤ **El conocimiento en lo empírico**

El aprendizaje se basa únicamente en la experiencia directa, sin ayuda de técnicas de estudio, y se basa en cambio en el examen consciente de lo experimentado o vivido. En ella influyen todos los valores culturales del individuo (20).

➤ **El conocimiento en lo conceptual**

Hace hincapié en averiguar y comprender qué es ser humano. La comprensión conceptual es la capacidad de apreciar el valor estético de una estructura, una obra de arte, etc. Dicho de otro modo, este conocimiento se basa en representaciones fundamentales, invisibles, inmateriales y universales (21).

➤ **El conocimiento en la ciencia**

En el área científica el conocimiento se adquiere mediante la investigación y la indagación deliberadas con un enfoque metódico y sistemático. Su carácter crítico, lógico, omnicompreensivo y objetivo, así como su naturaleza verificable y demostrable, lo definen. (22).

➤ **El conocimiento en la religión**

El conocimiento teológico es simbólico ya que los símbolos se utilizan para representar procesos como significados y signos. Este sistema de pensamiento, o epistemología, se basa en la aceptación de una serie de ideales y creencias que fueron el resultado de una revelación espiritual (23).

**c. Conocimiento sobre fármacos vasoactivos**

Básicamente, el término "conocimiento" se refiere a la adquisición de información sobre una determinada ciencia o materia. Otra teoría sostiene que se trata de la capacidad innata del ser humano para evaluar la naturaleza de un objeto, a menudo el sujeto. También es importante tener en cuenta que el aprendizaje siempre se produce en dos etapas, la primera de las cuales está asociada a la teoría y la segunda a la aplicación de dicha teoría (24).

Permite comprender las cosas que la gente observa, analizarlas para ver si son útiles y beneficiosas, y emitir juicios sobre qué hacer a continuación. Para determinar el nivel de conocimientos se emplean cuestionarios que se clasifican en las siguientes categorías. Aunque hay muchos otros tipos de información, sólo nos centraremos en el conocimiento científico porque es crucial para el desarrollo de esta investigación y se construye sobre estructuras que pueden evaluarse y cuantificarse, apoyando el proceso científico (25).

#### **d. Dimensiones de la variable conocimiento sobre fármacos vasoactivos**

##### **✓ Dimensión concepto de fármacos vasoactivos**

Los fármacos vasoactivos (VAD) son una amplia familia de medicamentos que tienen efectos vasopresores e inotrópicos. Un vasopresor es una sustancia que provoca vasoconstricción y, en consecuencia, eleva la presión arterial media (PAM). Los inótropos aumentan la frecuencia cardíaca. Aunque muchos DAV poseen ambas características. En el contexto de un paciente con shock, los DAV suelen emplearse cuando la PAM es de 60 mmHg o cuando la presión arterial sistólica (PAS) basal ha disminuido más de 30 mmHg, lo que conduce a un fallo orgánico por hipoperfusión.

Sin embargo, para maximizar la eficacia del DAV, es esencial reponer el volumen del compartimento intravascular antes de la administración. En la actualidad se han realizado pocos



estudios clínicos controlados para comparar cada uno de estos fármacos entre sí o que nos permitan sugerir uno sobre otro (26).

✓ **Dimensión mecanismo de acción**

El término "mecanismo de acción" (MdA) en farmacología se refiere al proceso bioquímico concreto por el que un ingrediente medicinal causa su efecto farmacológico. En un mecanismo de acción se suelen mencionar las dianas moleculares específicas, como una enzima o un receptor, con las que interactúa el fármaco. Dependiendo de la composición química del fármaco y de la actividad precisa que tenga lugar en el lugar del receptor, los medicamentos tienen diferentes afinidades en los distintos lugares del receptor. Los fármacos que no se conectan a los receptores siguen teniendo el mismo impacto terapéutico porque interactúan con la química o la estructura del organismo (27).

✓ **Dimensión efectos adversos**

Una reacción desfavorable a un fármaco (o impacto desagradable) es una palabra bastante general que se utiliza para describir los efectos secundarios de los medicamentos, incluidos los incómodos o perjudiciales. Aunque las reacciones adversas a los medicamentos son un tipo de toxicidad, el término se utiliza con más frecuencia para describir las consecuencias de una sobredosis (accidental o intencionada), concentraciones sanguíneas elevadas o efectos farmacológicos exagerados que suceden durante el uso adecuado de un medicamento (por ejemplo, cuando el metabolismo del fármaco se inhibe temporalmente por una enfermedad o por la administración de otro medicamento) (28).

Consulte la tabla Síntomas y tratamiento de tóxicos específicos para obtener información detallada sobre la toxicidad de determinadas sustancias, incluidos los medicamentos de venta con receta. Los efectos secundarios farmacológicos no deseados que tienen lugar dentro del intervalo terapéutico se denominan con frecuencia con el término impreciso "efecto secundario." Cada vez que se prescribe un medicamento, debe realizarse un análisis de riesgo-

beneficio (comparando la probabilidad de beneficio frente al riesgo de reacciones adversas al fármaco), ya que todos los medicamentos tienen el potencial de inducir efectos secundarios negativos (29).

#### ✓ **Dimensión cuidados en la administración**

Debido a que los cuidados son el núcleo de la profesión y exigen una atención integral del individuo a lo largo de todos los procesos vitales, el cuidado en la administración de medicamentos inotrópicos es esencial para promover la salud y prevenir daños adicionales. En consecuencia, la enfermera de la unidad crítica debe utilizar sus conocimientos cognitivos, actitudinales y técnicos para evaluar al paciente antes de preparar y administrar las dosis adecuadas, teniendo siempre presente la monitorización y evaluación continuas del paciente (30).

#### **e. Teoría “De principiante a experto” de Patricia Benner**

Según Benner, la enfermería implica mostrar compasión, aprender sobre cómo las personas experimentan realmente la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno. Según su descripción de la profesión mediante una técnica fenomenológica interpretativa, se requiere un componente de aprendizaje que estimule la adquisición de habilidades, información y actitudes que creen las competencias necesarias para proporcionar a los pacientes un tratamiento de mayor calidad. Estas competencias necesitan ser actualizadas debido a los avances científicos y tecnológicos. En este sentido, da Silveira pide a los lectores que consideren la formación continua, para prestar cuidados de enfermería cualificados conectados a un paradigma de transformación de la vida cotidiana. De acuerdo con lo anterior, Benner hace aportaciones pertinentes a partir de sus estudios sobre la práctica clínica enfermera, que se basan en el modelo de adquisición y desarrollo de competencias de los hermanos Dreyfus, según el cual un estudiante comienza como aprendiz y va adquiriendo experiencia y capacidad para manejar diversas situaciones hasta convertirse en un experto (31).

## **2.2.2 Práctica sobre fármacos vasoactivos**

### **a. Definición**

Las enfermeras emplean un conjunto de conocimientos y habilidades adecuados mientras administran un fármaco inotrópico, y estas habilidades pueden observarse en el cambio de los procedimientos clínicos. Al llevar a cabo los procedimientos de forma coherente y utilizando un marco conceptual concreto creado mediante un enfoque científico, la enfermera desarrolla sus habilidades (32).

### **b. Dimensiones de la variable**

#### **✓ Normas básicas en la administración de fármacos vasoactivos**

Son el conjunto de directrices verificadas que deben tenerse en cuenta antes de administrar cualquier medicamento:

- Lavado de manos
- Utilizar un procedimiento aséptico para la preparación
- Disponer de un acceso venoso central, si es posible
- Vigilancia continua,
- No administrar bolos,
- Evitar el uso de otros medicamentos al mismo tiempo que los inotrópicos, e inyectarlos lo más cerca posible del lugar de inserción.
- Determinar y confirmar la dosis del medicamento,
- Observar los efectos secundarios durante el uso del medicamento,
- Verificar que las conexiones sean seguras,
- Supervisar la correcta programación de la infusión,
- Corregir la hipovolemia antes de la administración (33).

✓ **Cuidados hemodinámicos en la administración de fármacos vasoactivos**

- El parámetro hemodinámico de cada paciente debe ser controlado continuamente por el personal de enfermería que opera en áreas cruciales:
- vigilancia estricta de la hemodinámica del paciente para buscar signos de hipotensión, relleno capilar, cianosis o palidez.
- Vigilancia estricta de la frecuencia cardíaca y la tensión arterial (cambios en el sensorio e hipotensión).
- Analizar el electrocardiograma para detectar cambios.
- Cada hora, evaluar las constantes vitales y anotar cualquier cambio o variación que pueda haberse producido como consecuencia de la toma de medicamentos inotrópicos.
- Estar siempre atento a los cambios clínicos del paciente.
- Revisar los exámenes de AGA.
- Para titular o suspender los fármacos, debe evaluarse la gravedad o la mejoría.
- Si se producen respuestas negativas, informar de ellas (34).

**c. Teoría de Bárbara Carper “Los patrones de conocimiento y práctica de enfermería”**

Carper reseña que para comprender qué es la enfermería, para comprender plenamente los objetivos rectores de la profesión y la naturaleza de sus preceptos filosóficos se necesita un amplio abanico de conocimientos tanto desde el punto de vista humanístico como científico. Desde el principio, los patrones de conocimiento de Carper se incorporaron a la formación y a la práctica de la enfermería porque se consideraban componentes cruciales para demostrar la comprensión de la profesión. Cada patrón representa un tipo de conocimiento que tiene el potencial de ser entendible, creíble y comprensible. También hacen que la enfermería sea más

difícil y tienen una gama más amplia de epistemologías. Para facilitar la toma de decisiones clínicas enfermeras deliberadas y lógicas, es crucial que todos los patrones de conocimiento se integren como un todo. No hacerlo puede obstaculizar la toma de decisiones acertadas y tener efectos perjudiciales en los cuidados prestados (35).

### **2.2.3 Administración de fármacos vasoactivos**

Dado que los medicamentos vasoactivos tendrán un impacto en el sistema cardiovascular, es importante discutirlo brevemente antes de continuar. Como es bien sabido que el objetivo primordial de este sistema es proporcionar un nivel óptimo de perfusión tisular para el correcto funcionamiento de todas las células del órgano, las consecuencias de una alteración que provoque este nivel de desequilibrio pueden dar lugar a múltiples fallos orgánicos o incluso a la muerte. El contenido de oxígeno de las arteriolas, el volumen minuto (gasto cardíaco) y la presión arterial media son los tres factores principales que deben mantenerse para lograr una perfusión tisular adecuada; el gasto cardíaco se considera el más crucial debido a su importancia en la perfusión tisular; el gasto cardíaco es la eyección de volumen sanguíneo con cada latido del corazón determinada por tres variables: precarga, poscarga y contractilidad, que equilibran el volumen minuto y el hecho de que los ventrículos derecho e izquierdo eyecten sangre simultáneamente (36).

Las sustancias químicas con propiedades inotrópicas o vasomotoras se conocen como medicamentos vasoactivos; históricamente se han utilizado fármacos adrenérgicos para fabricarlos. Estos medicamentos pretenden aumentar la perfusión tisular, la oxigenación y la presión arterial porque contienen ambas propiedades y no son selectivos para un receptor concreto. Sin embargo, también se consideran agentes paliativos. Hasta que surja la necesidad de un tratamiento adecuado y eficaz, estos medicamentos se aconsejan como estabilizadores cuando hay signos y síntomas de disfunción orgánica con hipoperfusión. Cabe mencionar que

la variedad de su reacción depende de la dosis utilizada, la densidad, la afinidad y la selección de sus receptores (37).

Estos fármacos son esenciales para el soporte hemodinámico porque reducen el tiempo de hipoperfusión y aumentan la demanda tisular de oxígeno, al tiempo que actúan sobre las características cardíacas. A nivel periférico, su uso sólo debe producirse tras una adecuada reanimación con fluidos o cuando ésta se lleve a cabo, asegurando que hay suficiente volumen sanguíneo. Sin embargo, hay que tener en cuenta que lo ideal es que este fármaco se mantenga el menor tiempo posible, ya que su uso prolongado se asocia a una mayor tasa de mortalidad. Por estas razones, el uso de fármacos vasoactivos está restringido a las unidades de cuidados intensivos (38).

#### **a. Principales Fármacos Vasoactivos**

Podemos enumerar algunos de los principales medicamentos vasoactivos:

- ✓ **La norepinefrina:** que las neuronas simpáticas generan como catecolamina endógena. Tiene efectos sobre los receptores  $\alpha_1$  y  $\beta_1$ , siendo el nivel  $\beta_1$  el que tiene los efectos más significativos como potente vasoconstrictor, elevando la presión arterial y teniendo un modesto efecto inotrópico y cronotrópico favorable: un aumento de la frecuencia cardíaca, de la conducción del nódulo auriculoventricular y de la fuerza y velocidad de la contracción auriculoventricular (39).
- ✓ **La adrenalina:** es una catecolamina endógena que actúa sobre  $\beta_1$ ,  $\beta_2$  y  $\alpha_1$ . Provoca un efecto  $\beta$  a dosis bajas, aumentando el gasto cardíaco y provocando efectos de onda de presión. Sin embargo, mantiene un efecto alfa a grandes dosis, lo que puede provocar hiperglucemia, arritmias y vasoconstricción asplácnica. Sólo se consideraría una segunda o última posibilidad como coadyuvante para mejorar la presión arterial y en

estados de anafilaxia; no es un medicamento de primera línea en el shock séptico, ni tampoco en pacientes cardíacos agudos (40).

- ✓ **La dopamina:** es un neurotransmisor endógeno que actúa como precursor de la noradrenalina y estimula los receptores alfa, beta y dopaminérgicos, según la cantidad utilizada. Favorece la liberación de norepinefrina en las terminales nerviosas simpáticas y limita la excreción de norepinefrina activando la dopamina (41).
- ✓ **Dobutamina:** es una categorización lógica la simpaticomimética tiene un mecanismo de acción complejo y funciona como un fuerte estimulador de todos los receptores adrenérgicos. Debido a que este medicamento se vuelve inactivo a un pH alcalino, deben evitarse las soluciones alcalinas al administrarlo. También deben evitarse los diluyentes que contengan etanol y bisulfito sódico. Por el contrario, se aconseja utilizar soluciones como dextrosa al 5%, dextrosa al 5% más cloruro de sodio al 0,45% o 0,9%, dextrosa al 10%, solución de Ringer con lactosa, dextrosa al 5% más solución de Ringer con lactosa, cloruro de sodio al 0,9%, o lactato de sodio para su administración (42).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada.

**Ho:** No hay relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**Hi<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Ho<sub>1</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Hi<sub>2</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mecanismo de acción y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Ho<sub>2</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mecanismo de acción y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Hi<sub>3</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión efectos adversos y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Ho<sub>3</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión efectos adversos y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Hi<sub>4</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados en la administración y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.



**H<sub>04</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados en la administración y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

### **3. METODOLOGÍA**

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

En el presente estudio de investigación se utilizará el método hipotético-deductivo, que presenta ciertas peculiaridades y técnicas para la realización de estudios científicos. El estudio de fenómenos, la elaboración de hipótesis, la formulación de conclusiones, la comparación empírica de resultados, la formulación de predicciones y la confrontación de hechos son algunos de estos procedimientos (43).

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

Este estudio de investigación tendrá un enfoque cuantitativo, ya que se considera el conocimiento objetivo, lo conecta con las normas y las prácticas de las ciencias naturales, elabora hipótesis basadas en la crítica literaria, las compara y extrae conclusiones (44).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El estudio será de tipo aplicada, la cual pretende abordar las dificultades presentadas al tratar de analizar el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de medicamentos vasoactivos en la unidad de cuidados intensivos (45).

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

Debido a que la investigación se llevará a cabo sin afectar intencionadamente a las variables, el diseño es no experimental, transversal y correlacional, basándose en la observación de los fenómenos tal y como se producen en el entorno de la investigación y su posterior evaluación conceptual y cuantitativa (46).

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

##### **Población:**

Siendo la población el conjunto de personas o cosas que se examinarán durante una investigación, así como los casos que se ajustan a determinados criterios. La población

en este estudio estará conformada por 80 profesionales de enfermería que trabajan en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima.

**Muestra:** La muestra estará conformada por el mismo número señalado para la población por tratarse de una cantidad mínima para una investigación, es decir será un total de 80 profesionales de enfermería.

**Muestreo:** Asimismo, el muestreo, en este caso será censal.

### **Criterios de inclusión**

- Personal enfermero que laboren en el área de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima.
- Personal enfermero que participe del estudio voluntariamente y acepte firmar el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Personal enfermero que no laboren en el área de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima.
- Personal enfermero que no participe del estudio voluntariamente y no acepte firmar el consentimiento informado.

### 3.6. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1</b>  <b>Nivel de conocimiento sobre fármacos vasoactivos</b>	El conocimiento es un reflejo de la realidad; es un duplicado de ella. Si el reflejo o copia coincide con la realidad o el original, estamos en presencia de una relación de semejanza, que es el requisito esencial de un modelo (17).	Se trata del conocimiento o la familiaridad de la enfermera con los medicamentos vasoactivos (VAD), una amplia clase de medicamentos con propiedades vasopresoras e inotrópicas.	Dimensión concepto de fármacos vasoactivos  Dimensión mecanismo de acción  Dimensión efectos adversos  Dimensión cuidados en la administración	- Definición de fármacos vasoactivos. - Vasoactivos de primera elección. - Efecto de la dopamina. - Efecto de la adrenalina - Una cantidad excesiva de adrenalina. - Signos y síntomas de la adrenalina. - Efectos de la dopamina. - Tener precaución al administrar medicamentos inotrópicos. - Administración de medicamentos inotrópicos.	Ordinal	Conocimiento deficiente con puntuación de 0-3  Conocimiento deficiente con puntuación de 4-7  Conocimiento deficiente con puntuación de 8-10
<b>V2:</b>  <b>Práctica sobre fármacos vasoactivos</b>	El personal de enfermería pone en práctica un conjunto de conocimientos y habilidades para utilizar todos los adecuados a la hora de administrar un fármaco inotrópico, y esas habilidades se pueden observar en el desarrollo de las prácticas (32).	Implica poner en práctica los conocimientos del personal de enfermería sobre cómo suministrar medicamentos vasoactivos en la unidad de cuidados intensivos, llevar a cabo las operaciones de forma coherente y utilizar un marco conceptual.	Normas básicas en la administración de fármacos vasoactivos	- Lavarse las manos antes de preparar los medicamentos. - La distribución de los medicamentos prescritos. - La confirmación de que los 13 eran exactos. - La inscripción en el programa de voluntariado. - Hacer uso de una bomba de infusión. - No mezclar medicamentos.	Ordinal	Nivel de prácticas adecuadas: Score= 48-60  Nivel de prácticas medianamente adecuada: Score= 34-47  Nivel de prácticas inadecuadas:

---

Cuidados hemodinámicos en la administración de fármacos vasoactivos	<ul style="list-style-type: none"><li>- Controlado por CVC.</li><li>- Control de permeabilidad.</li><li>- La suspensión del medicamento está suspendida.</li><li>- Utilización conjunta de varios medicamentos diferentes.</li><li>- La regulación de las prescripciones.</li><li>- Evaluación de los signos vitales.</li><li>Indicaciones de vida.</li><li>- Inscripción y recepción de avisos.</li> <li>- Constante sin cambiar.</li><li>- Observación constante.</li><li>- Documentación continua de constantes vitales.</li><li>- Reconocimiento de alteraciones clínicamente significativas.</li><li>- Análisis de la gasometría arterial.</li><li>- Revisión de la continuidad del tratamiento.</li></ul>	Score 20-33
---	---	-------------

---

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Para este estudio se utilizará la técnica de la encuesta, debido a su modalidad y duración de utilización, la cual se conoce como un método de recopilación de información mediante preguntas pertinentes a una muestra (47).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Variable 1: Nivel de conocimiento sobre fármacos vasoactivos**

El instrumento que se utilizará será un cuestionario de conocimientos de 10 preguntas sobre el conocimiento en la administración de fármacos vasoactivos que se divide en cuatro categorías: concepto de vasoactivos (ítems 1 y 2), mecanismo de acción (ítems 3 y 4), cuidados en la administración (ítems 8 y 10) y efectos adversos (ítems 5, 6 y 7). Cada respuesta correcta valdrá (1), y cada respuesta incorrecta valdrá (0) (48).

##### **Valoraciones:**

- Conocimientos deficientes: 0-3
- Conocimientos regular: 4-7
- Conocimientos bueno: 8-10

##### **Variable 2: Prácticas sobre fármacos vasoactivos**

El cuestionario para evaluar las prácticas de administración de fármacos inotrópicos consta de 20 ítems, que se separan en dos categorías: directrices fundamentales para la administración de fármacos inotrópicos (ítems del 1 al 13) y consideraciones hemodinámicas durante la administración de fármacos inotrópicos (ítems del 14 al 20). Los siguientes valores se aplicarán a cada respuesta: siempre (3 puntos), a veces (2 puntos) y nunca (1 punto) (48).

**Valoraciones:**

- Prácticas adecuadas: 48-60
- Prácticas medianamente adecuada: 34-47
- Prácticas inadecuadas: 20-33

**3.7.3. Validación****Variable 1: Nivel de conocimiento sobre fármacos vasoactivos**

Para la validación del instrumento de “conocimientos” se tomó en cuenta el trabajo de Arriaga, titulado “Conocimientos y prácticas sobre la administración de medicamentos inotrópicos de las enfermeras que laboran en la emergencia del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2022”, el cual se utilizó, probó y confirmó por medio de juicios de expertos y por el coeficiente de correlación de Pearson, arrojando un resultado significativo de 0,695 (48).

**Variable 2: Prácticas sobre fármacos vasoactivos**

Para la validación del instrumento de “prácticas” se tomó en cuenta el trabajo de Arriaga, titulado “Conocimientos y prácticas sobre la administración de medicamentos inotrópicos de las enfermeras que laboran en la emergencia del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2022”, el cual se utilizó, probó y confirmó por medio de juicios de expertos y por el coeficiente de correlación de Pearson, arrojando un resultado significativo de 0,7 (48).

**3.7.4. Confiabilidad****Variable 1: Nivel de conocimiento sobre fármacos vasoactivos**

Para la confiabilidad del instrumento de “conocimientos” se tomó en cuenta el trabajo de Arriaga, titulado “Conocimientos y prácticas sobre la administración de medicamentos inotrópicos de las enfermeras que laboran en la emergencia del hospital Santa Gema de

Yurimaguas, 2022”, el cual aplicó una prueba piloto que estuvo conformada por 10 participantes, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,7 (48).

### **Variable 2: Prácticas sobre fármacos vasoactivos**

Para la confiabilidad del instrumento de “prácticas” se tomó en cuenta el trabajo de Arriaga, titulado “Conocimientos y prácticas sobre la administración de medicamentos inotrópicos de las enfermeras que laboran en la emergencia del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2022”, el cual aplicó una prueba piloto que estuvo conformada por 10 participantes, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,8 (48).

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

La aprobación de la propuesta de investigación por parte de la Universidad Norbert Wiener será el paso inicial para iniciar la recogida de datos de este proyecto. A continuación, se entregará una carta de presentación al director del hospital. A continuación, se coordinará con el servicio de la UCI para facilitar el calendario de recogida de datos.

Paso seguido, se utilizará un programa de Microsoft Excel 2018 para introducirlos en una matriz de datos de Excel. Los resultados se discutirán con el contexto teórico proporcionado en forma de tablas y gráficos estadísticos. una prueba inferencial que determina el coeficiente de correlación utilizando el estadístico Rho de Spearman.

### **3.9 Aspectos éticos**

**Principio de confidencialidad.** Se respetarán las normas éticas no divulgando los datos personales recogidos para preservar los derechos de los participantes.



**Principio de Autonomía:** Según este concepto, hay que respetar las preferencias de los participantes y darles a conocer todos los detalles del estudio antes de que den su permiso informado.

**Principio de Beneficencia:** Los datos recogidos se utilizarán para elevar el nivel de los cuidados prestados por el personal de enfermería de acuerdo con las normas especificadas, siempre en beneficio del participante.

**Principio de no maleficencia:** Este principio consiste en no causar daño al participante; durante el proceso de investigación no se realizará ninguna operación que pueda lesionar a los sujetos del estudio.

**Principio de Justicia:** Dado que todas las personas que participen en el estudio recibirán el mismo trato, se procurará ser justo y equitativo.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023				
	JUL	AGO	SET	OCT	NOV
Observación de la problemática					
Realización del plan de proyecto					
Búsqueda de información					
Planteamiento del problema					
Formulación, objetivos y justificación de la investigación					
Métodos de investigación					
Tipo y diseño de investigación					
Operacionalización de variables					
Técnicas e instrumentos de recolección de datos					
Procesamiento de datos					
Aspectos administrativos					
Elaboración de los anexos					
Revisión del proyecto					
Aprobación del proyecto					
Sustentación del informe final					

## 4.2. Presupuesto

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>
Asesorías	1	4000,00
Técnico	1	130,00
Encuestador	2	70
Estadístico	1	650
Textos	Considerado	250
Internet	Considerado	120
Otros	Considerado	300
Impresión y Copias	Considerado	260
USB	Ejemplares	45,00
Papel Bond A4 80 Gramos	2 Millar	40,00
Papelote Cuadriculado	10 Unidades	5,00
Cartulina	10 Unidades	4,00
Cinta Adhesiva	2 Unidades	3,00
Plumones	5 Unidades	12,00
Movilidad y Viáticos	Considerado	300,00
Impresiones	Considerado	200,00
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>6500,00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Bruna M, Brasil L, Guedes R, Flávia F, Correa A., Simão A, Costa C. Seguridad en la administración de medicamentos: investigaciones sobre la práctica de enfermería y circunstancias de errores. *Enfermo. globo*. [Internet]. 2019; 18(56): 19-56. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412019000400002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400002&lng=es).
2. Aljuaid M, Alajman N, Alsafadi A, Alnajjar F, Alshaikh M. Medication Error During the Day and Night Shift on Weekdays and Weekends: A Single Teaching Hospital Experience in Riyadh, Saudi Arabia. *Risk Manag Healthc Policy*. [Internet]. 2021; 21(14): 2571-2578. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8232963/>
3. Wondmienenh A, Alemu, W, Tadele, N. et al. Errores en la administración de medicamentos y factores contribuyentes entre las enfermeras: un estudio transversal en hospitales terciarios, Addis Abeba, Etiopía. *BMC Enfermeras*. [Internet]. 2020; 19, 4 Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-0397-0>
4. Bucknall T, Fossum M, Hutchinson A, Botti M, Considine J, Dunning T, Hughes L, Weir-Phyland J, Digby R, Manias E. Nurses' decision-making, practices and perceptions of patient involvement in medication administration in an acute hospital setting. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2019;75(6):1316-1327. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30697809/>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir los errores relacionados con la medicación. [Internet]. 2018. [Consultado 15 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-4-2018-oms-lanza-iniciativa-mundial-para-reducir-errores-relacionados-con-medicacion>
6. Hunter S, Considine J, Manias E. Nurse management of vasoactive medications in intensive care: A systematic review. *J Clin Nurs*. [Internet]. 2020 Feb;29(3-4):381-392. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31715043/>

7. Villa L. Cuidado de enfermería en la administración de fármacos vasoactivos en urgencias. Artículo científico previo a la obtención del grado académico de magíster en enfermería con mención en enfermería de cuidados críticos. [Tesis de posgrado]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2022. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15730/1/UA-MEC-EAC-067-2022.pdf>
8. Deza A. Importancia de los cuidados de enfermería en la administración de los medicamentos inotrópicos y vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos. [Tesis de posgrado]. Puno: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279315>
9. Martínez J. Nivel del conocimiento del profesional de enfermería sobre administración de medicamentos y su relación con las interacciones medicamentosas en una unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara, 2021. [Trabajo académico para obtener el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6346/T061\\_73240882\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6346/T061_73240882_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. De La Cruz V. Nivel De Conocimientos y Prácticas Sobre Administración De Inotrópicos En Enfermeras Del Servicio De Uci Neonatal De Un Hospital Público De Lima. [Trabajo académico para obtener el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos neonatales]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6822/T061\\_42751769\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6822/T061_42751769_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Amal A, Mona I, Amira M, Mohamed A. Nurses' Performance Regarding Administration of Inotropic Medications for Critically Ill Patients. Port Said Scientific Journal of Nursing.

[Internet]. 2019, 6 (1). Disponible en:  
[file:///C:/Users/user/Downloads/PSSJN\\_Volume%206\\_Issue%201\\_Pages%20139-160.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/PSSJN_Volume%206_Issue%201_Pages%20139-160.pdf)

12. Mamani Y. Conocimiento y práctica en la administración de medicamentos vasoactivos por la profesional de enfermería, Unidad Terapia Intensiva, Hospital Municipal Boliviano Holandes, Gestion 2021. [Trabajo de Grado presentado para optar al título de Especialista en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor De San

Andrés, 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29426/TE-1995.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Rojas Z. Conocimientos y prácticas de profesionales de la salud en usos de medicamentos inotrópicos. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2020; 17(1):57-70. Disponible en:  
<file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-ConocimientosYPracticasDeProfesionalesDeLaSaludEnU-7490920.pdf>

14. García D, Olave J. Nivel de conocimiento y práctica en la administración de medicamentos inotrópicos por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hipolito Unanue De Tacna, 2017. [Tesis de posgrado] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3710/127\\_2019\\_garcia\\_castro\\_dm\\_olave\\_colque\\_j\\_fac\\_2\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3710/127_2019_garcia_castro_dm_olave_colque_j_fac_2_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. Paucar S. Conocimiento y actitud en la administración de medicamentos vía endovenosa en internos de enfermería de un Hospital en Arequipa 2022. [Para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Roosevelt Huancayo, 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1419/TESIS%20PAUCAR%20MESTAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Sánchez L. Nivel de conocimientos y prácticas sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes ix enfermería. [Para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería]. Perú: Universidad Señor de Sipán. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5650/Sanchez%20Barrios%20Luisa%20Elvira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Báltica A, Carla F, Cecilia M. Revisando Conceptos de Acceso, Trayectorias, Participación y Conocimiento Tácito en Investigaciones Sobre Pacientes y Cobertura en Salud. [Internet]. [Consultado 15 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212109922001649>
18. Agudelo E, Valencia A. La gestión del conocimiento, una política organizacional para la empresa de hoy. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, [Internet]. 2018; 26(4), 673-684. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-33052018000400673](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052018000400673)
19. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019; 70(3): 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es).
20. Granero M, Aguilar E. Conocimiento e interés: implicaciones metodológicas para la ciencia enfermera. *Index Enferm* [Internet]. 2018; 27(1-2): 47-51. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100010&lng=es).
21. Bolisani E, Bratianu C. La esquivada definición del conocimiento. En: *Estrategias de conocimiento emergente. Gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional*. Springer, Cham. [Internet] 2022. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6_1)
22. Ramos G. La naturaleza del conocimiento filosófico desde la perspectiva de la actividad humana: implicaciones formativas. *Conrado*, [Internet]. 2021 [citado May 2023]; 17(78), 94-

103. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000100094&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100094&lng=es&tlng=es).
23. Calvo O. La gestión del conocimiento en las organizaciones y las regiones: una revisión de la literatura. tendencias, 2018. 19(1), 140-163. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rtend.181901.91>
24. Tinta M. Evaluar las competencias cognitivas de la administración de vasoactivos al personal profesional de enfermería, de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Clínicas Gestión. [Tesis de posgrado]; Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20748>
25. Anticona A. Nivel de conocimiento y la práctica sobre administración de inotrópicos en enfermeras del área de emergencia en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Norbet Wiener, 2023. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8691/T061\\_47785447\\_S.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8691/T061_47785447_S.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
26. Zumba B. Conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre farmacovigilancia en el hospital de especialidades de las fuerzas armadas, julio- agosto 2019. [Disertación de grado para optar por el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Católica del Ecuador, 2020. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18189/TESIS%20BRENDA%20ZUMBA%20-FINAL%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Escobar-Castellanos1 Blanca,
27. Giannetta N, Meysam K, Tahere A, Caruso R, Liquori G, Dionisi S, De Leo A, Di Simone E., Rocco G, Alessandro S, et al. Conocimiento, actitud y comportamiento con respecto a los errores de medicación en la terapia intravenosa: un estudio piloto transcultural. Healthcare. [Internet]. 2023; 11 (3): 436. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11030436>



28. Acho J. Conocimiento del personal de enfermería en la administración de fármacos vasoactivos por bomba de infusión unidad de cuidados especiales Hospital Obrero N°-1 primer semestre año 2018. [Tesis de posgrado] Bolivia: Universidad de Bolivia, 2021. Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/38>
29. Ruiz A, Avalos M, Priego R. Calidad en la administración de medicamentos inotrópicos en profesionales de enfermería de un hospital de Tabasco, México. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2020; (39): 144-155. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682020000200144&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000200144&lng=en).
30. García D, Olave J. Nivel de conocimiento y su práctica en la administración de medicamentos inotrópicos por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. [Tesis de posgrado] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3710>
31. Carrillo J, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. 2018; 34(2): e1522. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192018000200015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015&lng=es)
32. Ortiz J, Vázquez K. Conocimientos del personal de enfermería sobre manejo de drogas vasoactivas en áreas críticas. Hostipal: Vicente Corral Moscoso, José Carrasco Arteaga y Homero Catanier Crespo, período septiembre 2019 – febrero. [Tesis de posgrado] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2020. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10847>
33. Camerini F, Silva J, Henrique D, Fassarella C, Andrade K, Schutz V. Implementation of good practices for administering vasoactive amines: a quasi-experimental study. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2022;31: e20220086. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0086en>

34. Viera Y, Moran D. Calidad de cuidado enfermero en administración de medicamentos. servicios de Neonatología Hospital II-2 Santa Rosa. Piura 2018. [Para optar el título de segunda especialidad profesional enfermería materno infantil con mención en neonatología]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5825/BC-4177%20VIERA%20GARCIA-MORAN%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Sanhueza O. Los patrones de conocimiento y expresión de Carper en el cuidado de enfermería: Enfermería (Montevideo) [Internet]. junio de 2018; 7(1): 27-42. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000100027&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027&lng=es)
36. Sari D, Kadifeli D, Akbiyik A, Taşkiran N. Intensive care unit nurses' knowledge of medication administration via enteral tubes. Nurs Crit Care. [Internet] 2018; 23(3):141-146. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29424127/>
37. Paucar S. Conocimiento y actitud en la administración de medicamentos vía endovenosa en internos de enfermería de un Hospital en Arequipa 2022. [Para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Roosevelt Huancayo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1419/TESIS%20PAUCAR%20MESTAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Poclin L. Administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 Rioja, 2021. Chachapoyas – Perú, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2022. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2697/Poclin%20Heredia%20Lizbeth.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

39. Damiano K. Efectividad de la aplicación de una guía para la administración de medicamentos vasoactivos; en el paciente crítico de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Oncosalud, 2020. [Tesis de posgrado] Lima: Universidad San Martín de Porres, 2022. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10852/Damiano\\_EKI.pdf?sequence=1](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10852/Damiano_EKI.pdf?sequence=1)
40. Riera P, Sole N, Suárez J, López P, Fonts N, Rodríguez N. et al. Interacciones farmacológicas en una unidad de cuidados intensivos y comparación de actualizaciones de dos bases de datos. Granja Hosp. [Internet]. 2022; 46(5): 290-295. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.7399/fh.13180>.
41. Palma H, Lomelí J, Morales C, Poblano M. Impacto del seguimiento farmacoterapéutico para identificar los errores de medicación y disminuir eventos adversos en pacientes de terapia intensiva del Hospital Querétaro. Med. crít. (Col. Mex. Med. Crít.) [Internet]. 2018; 32(2): 61-65. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092018000200002&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092018000200002&lng=es).
42. Ruiz A, Avalos M, Priego H. Calidad en la administración de medicamentos inotrópicos en profesionales de enfermería de un hospital de Tabasco, México. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. 2020; (39): 144-155. Disponible: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682020000200144&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000200144&lng=en).
43. Piza N. et al. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Conrado, [Internet] 2018; 15(70), 455-459. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=es).

44. Cadena P. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, [Internet] 2018; 8(7), 1603-1617. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>
45. Miralles P, Monteagudo J. Métodos, instrumentos y procedimientos para conocer cómo se evalúan las competencias históricas. *Educación en Revista*, [Internet] 2018; 35(74), 127–144. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.64404>
46. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Científica*. [Internet] 2020; 5 (16): 99-119, Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
47. Quispe M. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de la muestra con STATA y R. *Rev. Medicina Corporal. HNAA* [Internet]. 2020; 13(1): 78-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.627>.
48. Arriaga A. Conocimientos y prácticas sobre administración de medicamentos inotrópicos por enfermeros del servicio de emergencias del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8373/T061\\_45709671\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8373/T061_45709671_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada. <b>Ho:</b> No hay relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada.</p>	<p><b>V1:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FÁRMACOS VASOACTIVOS</p> <p><b>Dimensiones:</b> Dimensión concepto de fármacos vasoactivos Dimensión mecanismo de acción Dimensión efectos adversos Dimensión cuidados en la administración</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético-deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> aplicada</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental Transversal Correlacional</p> <p><b>Población:</b> La población estará conformada por 80 enfermeras que trabajan en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima.</p>
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos? ¿Cuál es la relación entre la dimensión mecanismo de acción y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos? ¿Cuál es la relación entre la dimensión efectos adversos y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos? ¿Cuál es la relación entre la dimensión cuidados en la administración y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la relación entre la dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos. Identificar la relación entre la dimensión mecanismo de acción y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos. Identificar la relación entre la dimensión efectos adversos y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos. Identificar la relación entre la dimensión cuidados en la administración y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptos generales y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mecanismo de acción y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión efectos adversos y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados en la</p>	<p><b>V2:</b> PRÁCTICA SOBRE FÁRMACOS VASOACTIVOS</p> <p><b>Dimensiones:</b> Normas básicas en la administración de fármacos vasoactivos Cuidados hemodinámicos en la administración de fármacos vasoactivos</p>	<p><b>Técnicas e instrumentos:</b></p> <p><b>Variable 1:</b> Encuesta y Cuestionario.</p> <p><b>Variable 2:</b> Encuesta y Cuestionario.</p>

---

administración y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos.

---

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **Instrumento N° 1.**

#### **CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS VASOACTIVOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

**Presentación:** Gracias por participar en esta investigación, a continuación, se le presentarán algunas preguntas de opción múltiple para responder como lo considere. Se le pide por favor que marque una respuesta la que crea que sea la correcta y se le agradece su valiosa contribución y honestidad.

#### **CONCEPTOS FÁRMACOS VASOACTIVOS**

##### **1.- Un fármaco vasoactivo es aquel que:**

- a) Incrementa la frecuencia cardíaca
- b) Disminuye la frecuencia cardíaca
- c) Mejora el gasto cardíaco
- d) Disminuye la resistencia vascular periférica

##### **2.- En situación de un Paro Cardiorespiratorio, cual es el inotrópico de primera elección:**

- a) Dopamina
- b) Noradrenalina
- c) Adrenalina
- d) Amiodarona

#### **MECANISMO DE ACCIÓN**

##### **3.- En cuanto al mecanismo de acción, la Dopamina actúa sobre:**

- a) Receptores alfa adrenérgicos
- b) Terminaciones parasimpáticas
- c) Receptores beta adrenérgicos



d) Receptores no adrenérgicos

**4.- En cuanto al mecanismo de acción, la Adrenalina actúa sobre:**

a) Receptores alfa adrenérgicos

b) Terminaciones parasimpáticas

c) Receptores beta adrenérgicos

d) Receptores noradrenergicos

**EFFECTOS ADVERSOS**

**5.- A dosis elevada la Adrenalina produce:**

a) Aumento de la presión arterial

b) Disminuye la resistencia vascular periférica

c) Vasoconstricción periférica y aumento de la PA

d) Disminución de la frecuencia cardiaca

**6.- Indicaciones de Administración de adrenalina**

a) Shock hipovolémico

b) Shock neurogénico

c) Arritmias cardiacas

d) Paro Cardio respiratorio

**7.- Un efecto adverso al administrar Dopamina:**

a) Elevación de la presión arterial

b) Mejora del gasto cardiaco

c) Disminución de la diuresis

d) Flebitis

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN**

**8.- No es una precaución al preparar y administrar Dopamina**

a) Diluir con una solución de Dextrosa 5%

- b) Administrar siempre mediante una bomba de infusión
- c) Administrar de preferencia mediante una vía periférica
- d) Monitorizar al paciente permanentemente

**9.- Se debe tomar en cuenta para la administración de un inotrópico. Excepto:**

- a) Dosis en microgramos
- b) Vía de administración
- c) Monitoreo del paciente
- d) Se pueden diluir con cualquier solución

**10.- Las drogas inotrópicas se deben administrar:**

- a) En bolo, sin diluir
- b) Diluido y lento a cálculo de goteo
- c) Mediante infusión continúa a través de una bomba
- d) Sin necesidad de ser monitorizados

**Intrumento n° 2.**

**CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS VASOACTIVOS EN LA UNIDAD  
DE CUIDADOS INTENSIVOS**

**Presentación:** Gracias por participar en esta investigación, a continuación, se le presentarán algunas preguntas de opción múltiple para responder como lo considere. Se le pide por favor que marque una respuesta la que crea que sea la correcta y se le agradece su valiosa contribución y honestidad.

S =siempre, A. V= a veces N= nunca.

<b>DIMENSIONES / ITEMS</b>	<b>Valoración</b>		
<b>NORMAS BÁSICAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INOTRÓPICOS</b>	<b>S</b>	<b>A.V</b>	<b>N</b>
1. La enfermera antes de la preparación del medicamento se lava las manos 2. La Enfermera administra medicamentos prescritos por el médico 3. Comprueba a través de los “13 correctos” la administración de vasoactivos: (medicamento correcto, paciente correcto, dosis correcta, vía de administración correcta, hora correcta, velocidad de infusión correcta y fecha de caducidad, registra todos los medicamentos, informa e instruye al paciente, comprueba que el paciente no toma ningún medicamento ajeno al prescrito, investiga si el paciente padece de alergias, cumple con la terapia, realiza seguimiento de la terapia) 4. Registra en el volutrol el nombre del fármaco, dilución, cantidad, fecha y hora por pp en ml/h 5. Utiliza bomba de infusión continua para su administración 6. No mezcla con otros fármacos, ya que algunos pueden inhibir su acción o bien potenciarla 7 Administra los medicamentos inotrópicos por vía central (CVC) 8. Controla permanentemente la permeabilidad del catéter 9. Evita suspender la administración en forma brusca, ni para pasar otra medicación ya que la vida media es muy corta 10. Evita administrar diferentes drogas en una misma solución 11. Controlar las indicaciones médicas, realizar cálculo de dosis 12. Valora los signos de infección por extravasación del medicamento 13 Registra y notifica la extravasación			
<b>CUIDADOS HEMODINÁMICOS</b>	<b>S</b>	<b>A.V</b>	<b>N</b>
14. Monitoriza la evaluación del paciente 15. Vigilancia estricta de la tensión arterial y la frecuencia cardiaca 16. Evaluar alteraciones en el electrocardiograma 17. Registrar las constantes vitales a través del monitor cada hora 18. Valora permanentemente al paciente en busca de cambios clínicos 19. Evalúa los reportes de gases arteriales 20. Evalúa la conveniencia de continuar, modificar o suspender el tratamiento.			

### Anexo 3. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
 Investigadores : Lic. Morales Zambrano, Esmerly Dariana  
 Título : “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima, 2023”

**Propósito del estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima, 2023” Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **Lic. Morales Zambrano, Esmerly Dariana** El propósito es: “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre la administración de fármacos vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada de Lima, 2023”.

#### Procedimientos:

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

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### Costos e incentivos

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

#### Confidencialidad:

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

#### Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la **Lic. Morales Zambrano, Esmerly Dariana** al 000000000 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

\_\_\_\_\_  
**Investigadora**

**Nombre:**

**DNI:**

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>Submitted on 1686868293912</b>	2%
	Submitted works	
2	<b>Submitted on 1692322737264</b>	1%
	Submitted works	
3	<b>uwiener on 2023-03-19</b>	1%
	Submitted works	
4	<b>Submitted on 1690995026793</b>	1%
	Submitted works	
5	<b>uwiener on 2023-01-26</b>	<1%
	Submitted works	
6	<b>uwiener on 2023-10-02</b>	<1%
	Submitted works	
7	<b>uwiener on 2023-10-16</b>	<1%
	Submitted works	
8	<b>uwiener on 2023-04-07</b>	<1%
	Submitted works	