



Universidad  
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedoanalgesia y la práctica de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023

**Para optar el Título de**

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

**Presentado por:**

**Autora:** Diaz Avalos Rosita Maribel

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-3458-0535>

**Asesora:** Mg. Cárdenas de Fernández, María Hilda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

**2024**

 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

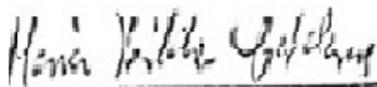
Yo, Diaz Avalos, Rosita Maribel, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedoanalgesia y la práctica de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:351647720, 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)  
 Diaz Avalos, Rosita Maribel  
 DNI N° 44456917



.....  
 Firma de la Asesora  
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda  
 CE N° 114238186

Lima, 17 de Septiembre de 2023

**DEDICATORIA**

A mis padres y familiares por su apoyo  
Constante, por impulsarme a crecer  
profesionalmente.

### **AGRADECIMIENTO**

A mis profesores y asesora por la orientación brindada para lograr culminar la presente investigación.

**Asesora: Mg. Cárdenas de Fernández, María Hilda**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

**Secretario** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

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

## ÍNDICE

DEDICATORIA

i

AGRADECIMIENTO

ii

RESUMEN

iii

ABSTRACT

ix

1. EL

PROBLEMA ..... 1

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 .....	7
1.4.3	
Práctica .....	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
2. MARCO	
TEÓRICO .....	9
2.1.	
Antecedentes .....	9
2.2. Bases	
teóricas .....	13
2.2.1 Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre sedo	
analgesia.....	13

2.2.2 Práctica del Profesional de Enfermería sobre sedo analgesia.....	20
2.3. Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1 Hipótesis general .....	24
2.3.2 Hipótesis específicas .....	24
3. METODOLOGÍA .....	2
6	
3.1. Método de la investigación .....	26
3.2. Enfoque de la investigación .....	26
3.3. Tipo de investigación .....	26
3.4. Diseño de la investigación .....	26
3.5. Población, muestra y muestreo .....	27
3.6. Variables y operacionalización .....	29

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
3.7.1	
Técnica .....	31
3.7.2 Descripción de instrumentos .....	31
3.7.3	
Validación .....	32
3.7.4	
Confiabilidad .....	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	33
3.9. Aspectos éticos.....	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	34
4.1. Cronograma de actividades .....	34
4.2.	
Presupuesto .....	35
5. REFERENCIAS .....	36
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	44

Anexo 2: Instrumentos de  
Medición.....46

Anexo 3: Formato de consentimiento  
informado.....52

**RESUMEN**

La presente investigación tiene como objetivo general determinar cómo el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Público en Lima, 2023. Es un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, tendrá un diseño descriptivo – correlacional, de corte transversal, no experimental. La muestra estará conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público en Lima. Las técnicas serán la encuesta y la observación; los instrumentos serán un cuestionario para la variable conocimiento y una guía de observación (checklist) para la práctica de enfermería en el cuidado del paciente con sedo analgesia en la Unidad de cuidados intensivos, elaborado por Alayo, Castañeda y Tarrillo en su estudio en el 2018, los cuales tienen validez y confiabilidad. Los datos que serán recolectados se analizarán e interpretarán la hipótesis mediante pruebas estadísticas. Para medir la relación de las variables se utilizará la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimiento, práctica, enfermería, sedo analgesia

## **ABSTRACT**

The general objective of this research is to determine how knowledge about patient care with sedative analgesia is related to the practice of the nursing professional in the Intensive Care Unit in a Public Hospital in Lima, 2023. It is a study with a quantitative approach, Applied type, it will have a descriptive – correlational, cross-sectional, non-experimental design. The sample will be made up of 30 nursing professionals who work in the Intensive Care Unit of a Public Hospital in Lima. The techniques will be survey and observation; The instruments will be a questionnaire for the knowledge variable and an observation guide (checklist) for nursing practice in the care of patients with sedative analgesia in the Intensive Care Unit, prepared by Alayo, Castañeda and Tarrillo in their study in the 2018, which have validity and reliability. The data that will be collected will be analyzed and the hypothesis will be interpreted through statistical tests. To measure the relationship of the variables, the Spearman correlation coefficient statistical test will be used.

**KEYWORDS:** Knowledge, practice, nursing, sedation analgesia

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La atención de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos ha evolucionado considerablemente en los últimos años, pues ha generado mayores posibilidades de supervivencia, a su vez un entorno de alta tecnología y de mayor intervencionismo, así como la administración de la sedación y la analgesia en pacientes críticos, para un mejor control del dolor, necesidad de inmovilización, lesiones y otros motivos de salud que comprometen un riesgo vital. Por ende, representa un gran desafío para los profesionales de enfermería ya que deben obtener amplios conocimientos y prácticas integrales para el

manejo y respuesta a la sedo analgesia para la preservación fisiológica de los parámetros vitales esperados. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció la necesidad de aplicar protocolos de sedación y analgesia según el cuadro de salud de los pacientes que están involucrados en una situación vital crítica, donde se adopte un enfoque más amplio, por lo que se requiere que los profesionales tengan habilidades especializadas tanto en lo conceptual y procedimental para asegurar las garantías del mantenimiento de la salud del paciente frente a episodios de analgesia o sedación. (2)

De hecho, Jackson, Proudfoot, Cann y Walsh señalaron que a nivel mundial más del 69% de pacientes que están hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un centro hospitalario están mal sedados; aunado al empleo inadecuado y uso prolongado de fármacos sedo analgésicos, 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 (3)

A nivel internacional, la utilización de sedación en pacientes con ventilación mecánica varía significativamente entre los países estudiados, pues en Irlanda se informó que más 75% de sus pacientes que están con ventilación mecánica requirieron sedación intravenosa continua, mientras que en Italia esta proporción fue sólo del 30%, y entre las combinaciones de medicamentos también fueron diferentes, por ejemplo, que la combinación de midazolam y fentanilo se utilice con más frecuencia en Francia y la combinación de Propofol y Morfina se usaba más en Suiza, Irlanda y Suecia. (4)

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), revelaron que en España se notificó 1424 incidentes en el servicio de Unidad de cuidados intensivos, siendo 943 casos sin daño y 481 distribuidos en eventos adversos. Asimismo, el 74% estuvo vinculado a la administración de medicamentos, al cuidado, ventilación mecánica, sondas, vías aéreas y accesos vasculares. (5)

Un estudio realizado en México, Carpio señaló que el 75% de los profesionales de enfermería especialistas en cuidados intensivos desconocían la evaluación de escala de Ramsay y que no lo practicaban durante su atención. Por esta razón, es importante la implicación de conocimientos en los enfermeros para el cuidado, seguimiento y evaluación de la sedación y analgesia, competencias estandarizadas para identificar y distinguir entre un estado de letargo, agitación, coma, delirio, así como las dosis de preparación de medicamentos y complicaciones asociadas con la sobre sedación. (6)

Otro estudio en Venezuela realizado por Ponce, encontró que el 77% de los enfermeros presentan buenos conocimientos sobre la atención del paciente en UCI, mientras que, presentaban malos conocimientos el 23%. (7) Del mismo modo, una investigación en Ecuador demostró que el 75% de los profesionales de enfermería especialistas tienen conocimiento de sedo analgesia en pacientes críticos. (8)

A nivel nacional, en el Perú, un estudio de investigación realizado por Ramos y Gamboa, reportaron que el 30% de los profesionales de enfermería acreditaba sus competencias y prácticas adecuadas en el servicio de UCI. No obstante, la mayoría 69%

de los atendidos de dicha área son sedados de una forma inapropiada, la sedación idónea recibió el 31%, insuficiente sedación el 15% y excesiva sedación el 54%. (9)

Asimismo, en la Provincia de Cuzco, Cahuana y Yupaicana en su investigación encontraron que existe una influencia significativa de los conocimientos en las prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración de Sedo analgesia en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Durante el desarrollo de las actividades laborales en la Unidad de Cuidados Intensivos, se pudo evidenciar que reiteradas veces el profesional de Enfermería no hace una valoración adecuada del nivel de sedo analgesia, se utiliza de manera inadecuada la escala de sedación RASS, tampoco se consideran los riesgos que involucra una incorrecta sedación. Esto da como resultado una sedación insuficiente o una sedación excesiva, lo que produce efectos secundarios como una estancia hospitalaria más prolongada.

También se puede observar que los pacientes gravemente enfermos generalmente muestran inquietud psicomotora, muchas veces se deriva en complicaciones tanto fisiológicas como asincronía con la ventilación mecánica, retiro voluntario del catéter, sonda gástrica o vesical, auto extubación. Por eso se considera la necesidad de investigar el conocimiento y las prácticas correctas para proporcionar cierto nivel de comodidad y seguridad a los pacientes críticamente enfermos y mantenerlo en un nivel óptimo de sedo analgesia. (10)

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión definiciones básicas del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería?

¿Cómo la dimensión valoración de la agitación sedación del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería?

¿Cómo la dimensión medicamentos antagónicos del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería?

¿Cómo la dimensión cuidados de los medicamentos del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar cómo el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar cómo la dimensión definiciones básicas del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería.

Identificar cómo la dimensión valoración de la agitación sedación del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería.

Identificar cómo la dimensión medicamentos antagónicos en sedo analgesia del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería.

Identificar cómo la dimensión cuidados de los medicamentos del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica de enfermería.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Esta investigación representará un importante aporte teórico porque permitirá obtener información objetiva y reflexiva acerca del conocimiento y la práctica del cuidado de enfermería en el paciente con sedo analgesia, servirá a la institución como base para mejorar la calidad de atención en la Unidad de Cuidados Intensivos y contribuir en novedosas propuestas conectadas al tema.

Asimismo, el estudio se sustenta de la teoría del Modelo de Virginia Henderson, ya que se basa al rol asistencial de enfermería, constituye indicadores a valorar en la atención de los pacientes, esto le permite evaluar de manera integral del paciente teniendo en

cuenta su entorno y a la vez su recuperación; por ello se fomenta una relación enfermero – paciente, debido a que el paciente es completamente dependiente, además considera la atención con dignidad en el proceso de la muerte.

#### **1.4.2 Metodológica**

La presente investigación servirá para futuras investigaciones interesados en el tema, porque acude al método hipotético- deductivo, donde la hipótesis será constatada con la realidad del problema, así como también de enfoque cuantitativo para medir las variables y obtener un resultado estadístico.

Asimismo, la investigación será de tipo aplicada con diseño no experimental mediante el cual las variables serán medidas a través de dos instrumentos validados y confiables, donde se aplicará en un check list y la observación, lo cual pretende identificar posibles deficiencias en el conocimiento y la práctica de los profesionales de enfermería en relación con la sedación y la analgesia en los pacientes críticos. Esto permite una recopilación de datos correcto y adecuado para contextos similares al estudio de referencia.

#### **1.4.3 Práctica**

El trabajo de investigación tendrá relevancia práctica porque permitirá precisar los aspectos que se deben mejorar en la práctica de enfermería relacionado con la sedo analgesia, con el propósito de desarrollar programas de formación y contribuir a

implementar un plan de mejora para valorar correctamente la sedo analgesia e identificar los niveles de sedación en las unidades críticas para evitar y/o disminuir posibles complicaciones en el paciente.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La investigación se desarrollará en el periodo de Agosto a Febrero del 2024.

### **1.5.2 Espacial**

Se realizará en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público situado en Lima, Perú.

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

La población estará conformada por Profesionales de Enfermería

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes**

Los estudios relacionados con el tema de estudio encontrados en la revisión son:

#### **A nivel internacional**

Carani (11) en Bolivia, 2019, en su estudio tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos y prácticas que tenían los enfermeros en cuanto a la valoración de la sedo analgesia en los pacientes que se encontraban con ventilación mecánica de un hospital de Bolivia”. Realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra de 15 profesionales de enfermería, en su resultado encontró que el 87% tenía conocimiento sobre sedo analgesia y el 60% ejecuta adecuadamente las prácticas. Se concluyó que el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería es medio mientras que tienen una práctica buena.

Hernández (12) en Ecuador, 2019 realizó una investigación que tuvo como objetivo “Identificar el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería ante la administración de sedantes y relajantes a pacientes conectados a ventilación mecánica en la UCI”. La investigación fue de nivel correlacional,

corte transversal y de diseño no experimental con una muestra de 30 profesionales de enfermería. En sus resultados se encontró que los enfermeros tienen experiencia y práctica correcta en el cuidado de pacientes sometidos a la sedo analgesia con Ventilación Mecánica. Se concluyó que existe una relación moderada y significativa ( $r = 0,430$  y  $p\_valor = 0.00$ ) entre las variables de estudio.

Bravo (13) en Bolivia, 2019 realizó un estudio con el propósito de “Determinar las competencias cognitivas y técnicas en la profesional enfermería sobre sedo analgesia en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrico del Hospital del Niño”. El estudio fue descriptivo, observacional y de corte transversal, con una muestra de estudio de 24 profesionales, utilizando la técnica de la encuesta. Se obtuvo como resultado que el 54% tiene conocimiento regular y en la práctica el 78% realiza correctamente los procedimientos. En conclusión, la hipótesis se confirma en base a los resultados obtenidos.

Espejo (14) en Bolivia, 2019 desarrolló su tesis que tiene como objetivo “Determinar las competencias cognoscitivas del profesional de Enfermería en la atención del paciente crítico con sedo analgesia”. El estudio fue descriptivo, observacional y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 12 profesionales de enfermería, la técnica utilizada en el estudio fue la encuesta para la recopilación de datos. En cuanto a los resultados se apreció que el 58% presenta conocimiento regular, además en el cuidado del paciente y su valoración con sedo analgesia se aprecia que un gran porcentaje de los profesionales de enfermería tiene un nivel bajo de conocimiento en relación al procedimiento y un índice

mayor manifiesta conocimiento entorno a la farmacología y sus efectos en los tratamientos aplicados que presenta. Se concluyó que la mayoría de los enfermeros presentan un conocimiento regular entorno a competencias cognoscitivas en la atención del paciente con sedo analgesia.

### **A nivel nacional**

Cahuana y Yupaiccana (15) en el año 2022, en Cusco, realizaron un estudio que tuvo por objetivo “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de cuidado en pacientes con ventilación mecánica bajo sedo analgesia de los enfermeros en la UCI del Hospital Sub Regional de Andahuaylas”. El estudio fue cuantitativo, de nivel correlacional, corte transversal y diseño no experimental. Como técnica la obtención de información fue la encuesta y observación, aplicadas a 20 enfermeros que trabajan en la UCI. En sus resultados se encontró que la prueba de Spearman de acuerdo a valor de significancia es de 0.623 indicando que no existe la relación entre conocimientos y prácticas de cuidado en pacientes con ventilación mecánica bajo sedo analgesia. Concluyendo que no existe relación significativa entre ambas variables de la investigación; lo que indica que el enfermero puede tener conocimiento sobre ventilación mecánica bajo sedo analgesia, pero esta no guarda relación en cuanto a las prácticas y cuidados que tienen con los pacientes con ventilación mecánica bajo sedo analgesia.

Chávez (16) en Lima, 2020 desarrolló una investigación con el propósito de “Determinar cómo se relaciona los conocimientos y las prácticas de enfermería

en los pacientes con sedo analgesia en ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima”. La metodología del estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional, el cual tuvo una muestra de 30 enfermeros, obteniendo como resultado que el 51% tiene conocimiento en cuanto a los cuidados de enfermería en pacientes con sedo analgesia y el 49% no lo tenía. Se concluyó que la mayoría de los enfermeros tienen conocimientos en cuanto al cuidado en enfermería en la sedo analgesia lo cual es parte importante del proceso de esta.

Canal (17) en Cusco, 2021 realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica en emergencia COVID, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco-Es salud en Cusco”. Utilizó una metodología de tipo descriptivo, no experimental, transversal y la muestra de estudio estuvo constituido por 40 enfermeros, aplicando la técnica de la encuesta tuvo como resultado que el 85% tiene gran conocimiento sobre sedo analgesia. Concluyendo que los enfermeros poseen gran conocimiento sobre la sedo analgesia lo cual se reafirma con el resto de las investigaciones ya vistas y con lo que se espera de la profesión de enfermería.

Carpio (18) efectuó una investigación titulada con el objetivo de “Describir y analizar el nivel de conocimiento de los enfermeros en el control de sedo analgesia del paciente crítico sometido a ventilación mecánica” en Chiclayo – Perú. Dicho estudio fue cuantitativo, nivel descriptivo y de corte transversal, la

técnica fue la encuesta y como instrumento utilizó un cuestionario, la muestra estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería; los resultados obtenidos revelaron que el 60% de enfermeros tienen un nivel de conocimiento regular. Se concluyó que la mayoría de las encuestadas tenían un conocimiento sobre el uso de formatos de sedo analgesia.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre sedo analgesia**

El conocimiento es el aprendizaje y la formación del profesional de Enfermería, es decir, el progreso de las destrezas frente a diversas condiciones que se producen cuando se efectúa el cuidado del paciente para la mejora del enfermo crítico, así como, el desempeño de su labor, el profesional de Enfermería debe capacitarse constantemente para ampliar el conocimiento científico que es primordial en Enfermería. (19)

Es el aprendizaje de la información y la experiencia adquirida sobre sedación y analgesia que son componentes principales para el cuidado del paciente en estado crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos para valorar y vigilar el dolor, la agitación y la ansiedad, así evitar la extubación accidental y mejorar la evolución del paciente en estado crítico con apoyo de ventilación mecánica. De igual manera, poseer conocimientos sobre la farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos más utilizados en la sedo analgesia, tal como los efectos adversos, la variación hemodinámica, mantener la sedación apropiada durante la etapa de recuperación y posibles complicaciones. (20)

## **Dimensiones del Conocimiento**

### **Dimensión Definiciones básicas sobre sedo analgesia**

La sedación se determina como un estado de disminución del nivel conciencia y somnolencia, que mantienen baja la sensación del dolor y de los reflejos protectores, estos fármacos tienen la capacidad de conservar la vía aérea.

(21)

### **Sedo analgesia**

La sedo analgesia es una inducción al estado de relajación y tranquilidad en el cual el paciente se encuentra libre de ansiedad. Asimismo, se utilizan fármacos para conseguir un grado de confort y seguridad en el paciente crítico sometido a ventilación mecánica.

### **Nivel de sedación**

**Sedación consciente:** Se basa en producir analgesia, amnesia, sedación y conservar al paciente en un estado de tranquilidad, que necesite mantener su conciencia y respiración espontánea, comúnmente utilizada en pacientes con ventilación mecánica no invasiva.

**Sedación ligera o superficial:** Es la aplicación de medicamentos sedantes y analgésicos, en el cual el paciente tiene la capacidad de cumplir las órdenes y

responder a estímulos externos; se utiliza con el propósito de mitigar dolor y la somnolencia en pacientes con ventilación mecánica.

**Sedación profunda:** Consiste en la aplicación de fármacos analgésicos y sedantes, con el objetivo de inducir al coma al paciente que se encuentra sometido a ventilación mecánica, es decir, el paciente es incapaz de responder a estímulos verbales y ordenes externas; no obstante, presenta respuesta a estímulos al tacto, nociceptivos y dolor. (22)

### **Objetivo de la sedo analgesia**

En el paciente en estado crítico es común que se encuentre con ansiedad y dolor por los procedimientos invasivos; el propósito de la sedo analgesia es disminuir el dolor y el grado de ansiedad. Para esto, la administración de la dosis tiene que ser la idónea para una correcta sedación y analgesia, en la Unidad de Cuidados Intensivos es habitual los cambios en el metabolismo del medicamento; por ello, es complejo estandarizar la dosis y se sugiere la utilización de la escala para evaluar el nivel de la sedación. (23)

### **Complicaciones de la sedo analgesia**

Las complicaciones por la sedación se encuentran íntimamente relacionadas a la fisiología y patología del paciente que se encuentra en estado crítico como la sobre sedación o sedación insuficiente, se produce cuando el paciente está en estado de estrés, pues existe un incremento del grado de ansiedad, agitación y temor, esto no ayuda a que exista una asincronía con la ventilación

mecánica; por ello, puede elevar las probabilidades de que se presente una extubación accidental, esta situación perjudica considerablemente el consumo de oxígeno, porque se verá afectado el sistema autónomo incrementando el trabajo de los músculos del miocardio. (24)

### **Medicamentos más usados en sedo analgesia.**

#### **Midazolam**

Es una benzodiazepina hidrofílica de corta acción, un agregado lipofílico de acción sedante y se excreta por vía renal. La dosis de mantenimiento es de 0.03 – 0.2 mg/kg. El efecto adverso que ocasiona es somnolencia, bradicardia, hipotensión, amnesia, inestabilidad, mareos, depresión respiratoria, broncoespasmo y laringoespasmo. (25)

#### **Fentanilo**

Es un medicamento opioide que tiene un efecto analgésico más intenso que la morfina; es decir, produce analgesia supra espinal por ser un agonista receptor de opioides. Posterior a su aplicación por vía intravenosa su actividad es rápida, no obstante, es de duración corta entre los 30 a 60 minutos y tiene un efecto máximo entre 5 a 15 minutos, por otro lado, su vida media se prolonga si se administra en infusión continua. El efecto secundario interfiere en el sistema nervioso central ocasionando disminución del centro respiratorio, tal como la hipercapnia e hipoxia por la depresión respiratoria. En lactantes y neonatos a dosis elevadas puede ocasionar rigidez torácica; produce descenso del gasto cardiaco por disminución de la frecuencia respiratoria, como resultado una

hipotensión. Su antídoto es la naloxona o relajantes musculares para manejar la ventilación. (26)

### **Ketamina**

Es un fármaco de acción anestésica, su aplicación por vía endovenosa tiene un efecto de analgesia profunda, sedación y amnesia, crea una división entre la corteza cerebral y el sistema límbico, previene que los receptores de estímulos lo detecten, tal como los visuales, auditivos o dolorosos. Su beneficio es la estabilidad cardiovascular. De acuerdo a la función respiratoria mejora la distensibilidad pulmonar, aunque puede producir inflamación de vías aéreas superiores con laringo espasmos. El efecto adverso que ocasiona es depresión respiratoria, alucinaciones, laringoespasma, estimulación cardiovascular, efectos musculoesqueléticos, ataxia y elevación de la presión intra craneana.

### **Dimensión Valoración de la agitación – sedación**

La agitación es una condición desagradable que presenta un grupo de síntomas y signos en el cual el individuo es incapaz de estar en un estado de tranquilidad, mostrando hiperactividad e confusión, desadaptación con el ventilador. (27)

### **Escalas utilizadas para evaluar la sedo analgesia**

#### **Escala de sedación RASS**

Es una escala principal y básica para la valoración del nivel de sedación, y que reemplaza a Richmond Agitation Sedation Scale (RASS). Comúnmente es

muy usado para la evaluación en pacientes con soporte ventilatorio y no ventilado; fue producido por personal de salud multidisciplinario con el propósito de ser fácil de adaptar y aprender el contexto clínico. Es una escala que consta de 10 a 22 puntos en la que presenta valores negativos que expresan la sedación y positiva agitación. Su puntuación es entre -5 a +4, donde 0 un paciente tranquilo y despierto; +4 paciente con agitación máxima y un -5 una mayor depresión del nivel de consciencia.

### **Dimensión Medicamentos antagónicos en sedo analgesia**

Del Midazolam con Flumazenil; es un antagonista competitivo receptor de benzodiazepina, se halla extendido en todo el sistema nervioso central, el Flumazenil se unifica al receptor y no facilita la acción GABA. Posterior a su aplicación por vía endovenosa se dispersa rápidamente. Su propósito es restablecer la depresión neurológica ocasionada por benzodiazepinas, se empieza entre 1 a 2 minutos, su efecto dura entre 20 a 120 minutos. El efecto secundario que produce es aumento de la presión intra craneana, convulsión, confusión, llanto, dolor local, agitación y labilidad emocional.

Del Fentanilo con Naloxona es un antagonista competitivo de los receptores opioides, su eficacia aparece rápidamente después de su aplicación, tiene una vida media de aproximadamente 1 hora. Su efecto adverso ocasiona taquicardia hipertensión y dolor.

## **Dimensión Cuidados de los medicamentos en sedo analgesia**

### **Midazolam**

Los pacientes que reciben midazolam debe ser aplicado por una jeringa infusora con un equipo de bomba de infusión; el medicamento una vez que está preparado se debe proteger de la luz y conservar a una temperatura entre 15 a 30 °C. Asimismo, se debe evaluar el nivel la sedación con escala de RASS, valorar los posibles signos como bradicardia, hipotensión y depresión respiratoria, control continuo de los signos vitales, tal como tener dispuesto el equipo de intubación y el coche de paro. Cada procedimiento documentar en la historia clínica.

### **Fentanilo**

Se debe tener en cuenta que los pacientes con tratamiento de fentanilo se encuentra en un grupo de observaciones tales como; la administración por bomba de infusión, la dosis correcta, el monitoreo del nivel de sedación, el manejo y vigilancia continua de los signos vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, cardíaca y saturación de oxígeno), así como también la evaluación del dolor a través de las escalas, control de parámetros de oxígeno en pacientes con soporte ventilatorio, inspeccionar los ruidos hidroaéreos intestinales, distención abdominal , contar con el equipo de reanimación y el antagonista naloxona,. Si se presentara valores de signos vitales anormales se comunicará con el médico de turno y documentar en la historia clínica. (28)

### **Cuidados de enfermería**

El rol de la enfermería en el cuidado de pacientes con apoyo respiratorio incorpora cuidados amplios que serán similares a la atención de pacientes con diferentes características ingresados en el servicio de Unidad de cuidados intensivos, así como, ajustar y verificar alarmas, asegurar el control de la frecuencia cardíaca y pulsioximetría, documentar dichos datos en los registros de valores en estos instrumentos de monitorización y de procedimientos realizados. (29)

De acuerdo a los cuidados determinados, se verán centrado a asegurar una correcta oxigenación y un adecuado balance hídrico, lo que incluye el control de la frecuencia cardíaca y circulatoria, centrados a su vez a conseguir estos propósitos. Hay un gran número de acciones específicas que la enfermera debe ejecutar en un paciente con sedación en ventilación mecánica; tales como la adecuada fijación de catéteres y sondas, la verificación del correcto funcionamiento de los dispositivos, el mantenimiento de conexiones y sistemas de monitorización.

Asimismo, es importante el cumplimiento de la higiene del tubo endotraqueal y oral, como casi la mayoría de las oportunidades necesita aspirado de secreciones, cambio de fijaciones, aplicación de antisépticos y la valoración de signos y síntomas que señalen mala perfusión, alteraciones cardíacas,

asincronía con el ventilador, dolor, retención de líquidos, nivel de sedación incorrecto y alteraciones en la integridad cutánea. (29)

### **2.2.2 Práctica del Profesional de enfermería sobre sedo analgesia**

La práctica de enfermería detalla un sofisticado plan de cuidados de salud que optimizan los conocimientos adquiridos durante su formación y a la atención de las necesidades sanitarias de las personas, de la comunidad, grupos y población. La práctica se basa en analizar los conocimientos, comprender e interpretar, aplica la teoría de los cuidados, los resultados de la búsqueda y hace progresar el conocimiento; así como la profesión enfermera en su totalidad. (29)

El personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos debe ser ampliamente sofisticado, preparado, con motivación y plena determinación para llevar a cabo su labor bajo una filosofía que integra, incorpora conocimientos en el ámbito científico, tecnológico, afectivo y emocional. (30)

En el término de las actividades que realiza el profesional de enfermería en la en el servicio de la Unidad de cuidados intensivos se presenta la valoración de la sedación y analgesia, el cual se estiman de forma independiente; no obstante, ambos son interdependientes. De acuerdo a la sedación, el profesional de enfermería requiere incorporar una minuciosa valoración y también precisa realizarlo con el dolor con la utilización de escalas: Escala de RASS para la confirmación de la meta de la sedo analgesia, con este proceder se podrá realizar

un plan de cuidado ideal y con el propósito de proporcionar el mejor el tratamiento con la facultad de verificar la efectividad de dicho tratamiento, esta valoración requiere realizarse de manera regular considerando que se puede reajustar la dosis. (31)

La sedación no es igual para todos los pacientes, igualmente no lo es para el mismo paciente a lo largo de lo que va el día, ni mucho menos durante el proceso de su evolución en su estancia en la UCI; por ello, los enfermeros precisan individualizar el tratamiento en función a las necesidades de sedación y analgesia que requiera el paciente. (32)

## **Dimensiones de la Práctica del profesional de enfermería sobre sedo analgesia**

### **Dimensión Antes de la sedación**

Es la evaluación efectiva, valorar el estado del paciente y nivel de agitación, igualmente la necesidad para recibir sedo analgesia en los pacientes que se encuentran con ventilación mecánica. Asimismo, manejar la agitación del paciente utilizando otros medios no farmacológicos y tomar en consideración la valoración y el control de los signos vitales, así como preparar el material a utilizar (previamente realizar el lavado de manos correctamente). Evaluar la operatividad del equipo que va a utilizar. (33)

### **Dimensión Durante la sedo analgesia**

Se basa en disponer la infusión utilizando los fármacos correctos, dosificación y concentración indicadas por el médico de turno. Además, rotular de manera legible los equipos de infusión resaltando; nombre, fecha y hora, formulación del medicamento, así como evaluar constantemente el estado de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica utilizando la Escala Ramsay y controlar los signos vitales a horario (Frecuencia respiratoria, presión arterial, saturación de oxígeno). Además, verificar posibles efectos adversos de la sedación y analgesia en pacientes con ventilación mecánica, documentar en la Historia Clínica del paciente lo observado.

### **Dimensión Después la sedo analgesia**

En este nivel es importante considerar la identificación y evaluación de posibles señales de efectos adversos o complicaciones en la sedación y analgesia en este tipo de pacientes con ventilación mecánica y toda variación documentar en la historia clínica lo observado.

### **2.2.3 Teoría de Enfermería**

La presente investigación guarda relación con la teoría de Virginia Henderson; porque es un modelo de cuidado que asigna un trabajo sistemático, al mismo tiempo permite al profesional de enfermería emplearlo durante la ejecución de la práctica. Dicho modelo corresponde a las necesidades humanas en la categoría humanística; el enfermero ejecuta actividades para ayudar a la persona que no puede valerse por sí misma en una específica situación de su ciclo de enfermedad o edad. Las necesidades básicas son 14 elaboradas por

Henderson, aquellos que son imprescindibles para sostener en integridad y armonía a la persona. Asimismo, todas estas necesidades se hallan relacionados con los elementos psicológicos, biológicos, espirituales y socioculturales estas necesidades son universales pero cada individuo se satisface y manifiesta de distintas maneras. (34)

Cabe mencionar que, es importante el papel de enfermería en la atención de las diversas necesidades del ser humano en el área de cuidados críticos ya que brindan la capacidad de respuesta oportuna en la práctica integral de los cuidados del paciente con sedo analgesia en contexto de las complicaciones de salud que éste presenta. El compromiso cardio – respiratorio que está sometido el paciente es casi de inmediato por la sedación continua más aún si esta se ve comprometida por un débil sistema de monitoreo continuo, siendo necesario la respuesta oportuna con medicamentos antagónicos que permitan dar respuesta hemodinámica de salvaguarda del paciente con ventilación mecánica. (35)

## **2.3 Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería en el área de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería en el área de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión definiciones básicas del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería.

#### **Hipótesis específica 2**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión valoración de la agitación sedación del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería.

#### **Hipótesis específica 3**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medicamentos antagónicos del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería.

#### **Hipótesis específica 4**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados de los medicamentos del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería.

### **3. METODOLOGIA**

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

El método de la presente investigación es el hipotético – deductivo, debido a que se efectuará la sistematización de los datos obtenidos y el correspondiente contraste de hipótesis para analizar las variables de estudio. (36)

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

El enfoque de la investigación es cuantitativo, en razón a que se gestionará las variables de estudio mediante rangos específicos de caracteres numéricos para procesarlas e interpretarlas en los resultados estadísticos. (37)

#### **3.3 Tipo de investigación**

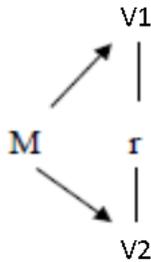
La investigación será de tipo aplicada porque permite generar nuevos conocimientos a la comunidad científica con el objetivo de generar nuevos estudios basados en las variables de interés a medir. (38)

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

Es de diseño no experimental en razón a que no se va a manipular directamente la variable de estudio, asimismo será transversal ya que las variables se medirán en un

tiempo determinado y correlacional debido a que busca medir la relación de dos variables a través del análisis estadístico. (39)

Donde:



M = Muestra

V1 = Conocimientos del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con sedo analgesia

V2 = Práctica del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con sedo analgesia

R = Relación

### 3.5 Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1 Población

La población estará conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público en Lima, las que serán consideradas tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

#### Muestra

En el presente estudio se tomará a toda la población como muestra, dado que su cantidad es relativamente pequeña. La muestra estará conformada por 30 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos que brindan atención al paciente con sedo analgesia.

**Criterios de inclusión:**

- Profesionales de enfermería con más de un año de servicio.
- Profesionales de enfermería que cuenten con la especialidad de Unidad de cuidados Intensivos.
- Profesionales de enfermería que acepten voluntariamente participar en el estudio.

**Criterios de exclusión.**

- Profesionales de enfermería con menos de un año de servicio.
- Profesionales de enfermería que no cuenten con la especialidad de Unidad de cuidados Intensivos
- Profesionales de enfermería que no acepten voluntariamente participar en el estudio.

**3.6 Variables y Operacionalización**

Definición conceptual

Definición operacional

Dimensiones

Indicadores

Escala de  
medición

Escala valorativa

El conocimiento es un eje importante en la formación y aprendizaje del profesional de Enfermería; así como el desarrollo de las habilidades frente a distintas situaciones que se presentan cuando se realiza el cuidado del paciente. (19)	Es la información adquirida sobre sedación y analgesia que son elementos esenciales para el cuidado del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos para controlar el dolor, ansiedad y agitación.	-Definiciones básicas sobre sedo analgesia	-Objetivo -Complicaciones -Medicamentos más usados en sedo analgesia.	<b>Ordinal</b>	<b>Alto</b> (14 a 21)	
		-Valoración de la agitación sedación	-Monitorización de la sedo analgesia -Escala utilizadas para evaluar sedo analgesia		<b>Medio</b> (7 a 14)	
		-Medicamentos antagónicos en sedo analgesia	-Medicamento antagonista del Midazolam -Medicamento antagonista del Fentanilo.		<b>Bajo</b> (0 a 7)	
La práctica de enfermería es un nivel avanzado de cuidados sanitarios que maximizan los conocimientos adquiridos durante su formación, de una competencia confirmada y a la asistencia de las necesidades de salud de las personas, grupos, de la comunidad y población. (29)	La práctica consiste en analizar y combinar los conocimientos; comprende, interpreta, aplica la teoría de los cuidados enfermeros, los resultados de la búsqueda enfermera y hace progresar el saber.	-Cuidados de los medicamentos de sedo analgesia	-Midazolam -Fentanilo	<b>Nominal</b>	<b>Cumple</b>	
		-Antes de la sedo analgesia	-Valora estado de agitación y necesidad de sedo analgesia. -Trata la agitación por medios no farmacológicos. -Valora y controla funciones vitales. - Prepara el material: antes del lavado de manos -Medicamento correcto según la indicación médica. - Comprueba la operatividad del equipo a usar.			<b>No cumple</b>
		-Durante la sedo analgesia	- Prepara la infusión usando el medicamento correcto - Rotula los equipos - Identifica el estado de sedo analgesia a través de la escala de Ramsay - Titula la infusión - Control de funciones vitales - Busca signos de posibles efectos adversos de sedo analgesia - Registra en la historia clínica.			
		-Después de la Sedo analgesia	-Busca signos de complicaciones -Sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica. - Registra en la historia clínica			

### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

La técnica que se utilizará para medir la variable conocimiento será la encuesta y para medir las prácticas será la técnica de la observación mediante una lista de chequeo.

#### 3.7.2 Descripción de instrumentos

Los instrumentos serán un cuestionario y una lista de chequeo. Para la variable conocimiento se utilizará un cuestionario conformado por 14 preguntas,

elaborado por Alayo, Castañeda y Tarrillo en su estudio en el año 2018. El instrumento consta de preguntas relacionadas al conocimiento, cuyas respuestas serán calificadas de la siguiente manera: 1 respuesta correcta, 0 respuesta incorrecta cuyo puntaje serán establecidos en 3 niveles alto entre 10 a 14, medio entre 5 a 9 y bajo de 0 a 5. (20)

Para medir la variable práctica se utilizará una lista de chequeo con respuestas dicotómicas, consta de ítems que evaluará el procedimiento que realiza el profesional de Enfermería: antes, durante y después de la valoración de sedo analgesia. Fue elaborado por Alayo, Castañeda y Tarrillo en su estudio en el 2018. Esta lista consta de ítems que evalúa el antes, durante y después, cuyas respuestas son (Sí – No), y comprenderá en cumple o no cumple. (20)

### **3.7.3 Validación**

Para el instrumento de la variable conocimiento; este instrumento fue validado por 5 jueces expertos que tienen el grado de especialistas en Cuidados Intensivos, mediante la V de Aiken alcanzó un valor de 0.93. (20)

Para la variable prácticas; este instrumento, también, fue validado por 5 jueces de expertos se utilizó V de Aiken que alcanzó un valor de 0.93. (20)

### **3.7.4 Confiabilidad**

Para la confiabilidad del cuestionario de la variable conocimiento se realizó una prueba piloto a 21 profesionales de Enfermería y los resultados obtenidos se sometieron a un análisis mediante el Coeficiente Kuder Richardson “KR-20”, dando como resultado de  $KR = 0.808$ . (20)

En cuanto la confiabilidad del check list de la variable práctica se realizó mediante una prueba piloto a 21 profesionales de Enfermería y obtuvo un valor mediante  $KR = 0.813$ . (20)

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

En primera instancia para el procesamiento de datos se realizará previa coordinación con la jefa de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos para la aplicación del cuestionario a los profesionales de Enfermería; dicho cuestionario será aplicado en un tiempo aproximado de 20 minutos. Por consiguiente, los datos obtenidos de la guía de observación serán aplicada directamente dependiendo del turno programado de la enfermera, ya que, se observará la actividad que realiza la enfermera antes, durante y después de la valoración de sedo analgesia a pacientes críticos.

Los datos obtenidos se ingresarán al programa de Excel previa codificación de los instrumentos. Posteriormente, se realizará la limpieza, se decidirá el programa que se utilizará para explorar y analizar de manera descriptiva los datos obtenidos; se analizará e interpretará la hipótesis mediante pruebas estadísticas. Para medir la relación de las variables se utilizará la prueba estadística correlación de Spearman.

### **3.8 Aspectos éticos**

Para la ejecución de la investigación será preciso contar con la autorización de la institución como de las jefaturas y el consentimiento informado del profesional de Enfermería que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos y desea participar voluntariamente; haciéndole saber que la información será de carácter anónimo, solo para estudio; dando a conocer que se hará uso de los principios éticos:

**Beneficencia:** el profesional de Enfermería recibirá la información clara y precisa del estudio.

**No maleficencia:** la identidad de las enfermeras participantes no se difundirá, se respetará los códigos de ética y la protección de datos.

**Autonomía:** la participación en el estudio será a través del consentimiento informado de forma escrita.

**Justicia:** en la investigación se dará un trato justo y equitativo brindando la información adecuada a cada participante.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 Cronograma de actividades

MES ACTIVIDADES	Agosto 2023	Setiembre 2023	Octubre 2023	Noviembre 2023	Diciembre 2023	Enero 2024	Febrero 2024
Elaboración del Proyecto	X						
Esquema del proyecto de investigación		X					
Elementos del proyecto		X					
Objetivos de la Investigación			X				
Justificación e importancia			X				

Revisión bibliográfica				X			
Elaboración de marco teórico				X			
Elaboración y adaptación de los instrumentos de investigación				X			
Recolección, tratamiento y análisis de información					X		
Presentación del proyecto						X	X

#### 4.2 Presupuesto Global

	<b>ITEM</b>	<b>VALOR</b>
1	Equipos, software y servicios técnicos	S/. 500
2	Internet	S/. 120
3	Transportes y salidas a campo	S/. 200
4	Materiales y suministros	S/. 150
5	Material bibliográfico y fotocopias	S/. 100
6	Varios imprevistos	S/. 100
	<b>VALOR TOTAL</b>	<b>= S/. 1170</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Víctor M. Whizar Lugo. artículo de revisión: diagnóstico y tratamiento del dolor agudo en el paciente crítico, Hospital General Tijuana – México 2019.
2. Organización Mundial de la Salud. Escala analgésica de la OMS. [Online]; 2019 [cited 2023 Julio 20]. Available from: <https://www.dolor.com/para-sus-pacientes/manejo-ytratamiento-del-dolor/tratamiento-farmacologico-escala-analgésica-oms>.
3. Jackson D, Proudfoot C, Cann K., & Walsh, T. The incidence of sub-optimal sedation in the ICU: Systematic review. Critical care, 13(6), R204. Obtenidos de <https://doi.org/10.1186/cc8212>.
4. Vera L. Efectividad de Protocolos Sedo analgesia para pacientes adultos en UCI. Rev. Cuadernos 22. Chile; 2020. Pág. 223.
5. Incidentes y eventos adversos en medicina intensiva. Seguridad y riesgo en el enfermo crítico. SYREC; 2018. Disponible en: <https://semicyuc.org/wp-content/uploads/2018/12/syrec0.pdf>

6. Carpio L. Conocimiento del enfermero de UCI- UCIN en el control de sedo analgesia del paciente con ventilación mecánica. Repertorio Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. México; 2017.
7. Ponce L. Conocimiento y práctica que tiene el profesional de enfermería en el cuidado del paciente con traumatismo craneoencefálico grave. Universidad de Carabobo, Venezuela. 2018.
8. Instituto de Evaluación de Tecnologías en salud e Investigación. Recomendaciones clínicas para el manejo de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica. [Internet]. EsSalud. 2020. [citado el 30 de julio de 2023]. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/reportes/Reporte\\_COVID\\_Nro\\_2\\_4.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/reportes/Reporte_COVID_Nro_2_4.pdf)
9. Gamboa B, Huamanchoque H, y Ramos M. Nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de la vía aérea que realizan las enfermeras en pacientes críticos con tubo oro-traqueal en la Clínica Good Hope. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2021
10. Cahuana Alcahua YL, Yupaiccana Chacca 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. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7357>
11. Carani Condori C. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración del paciente con sedo algesia sometido a ventilación mecánica, Unidad de Cuidados Intensivos Clínica La Paz, PROSALUD Tercer Trimestre Gestión 2019. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24815>
12. Hernández Y. Conocimiento y la práctica del profesional de enfermería ante la administración de sedantes y relajantes a apacientes conectados a ventilación mecánica

en una UCI. Pap Knowl Towar a Media Hist Doc [Internet]. 2019; 3:49–58. Available from: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1251>

13. 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 Gestión, 2019. Universidad Mayor de San Andres; 2019.

14. Espejo P. Competencias cognoscitivas del profesional de enfermería en la atención del paciente con sedo analgesia, Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés La Paz-Bolivia, gestión 2019. Universidad Mayor de San de Andres; 2019

15. Cahuana YL, 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 [Internet]; 2022. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/7357>

16. Chávez Patilongo ML. 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. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3301>

17. Canal Cunza VE. Nivel De Conocimiento Del Profesional De Enfermería En Pacientes Con Ventilación Mecánica En Emergencia COVID, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco-Es salud Cusco; 2021.

18. Carpio Tantalean L. Conocimiento Del Enfermero De UCI – UCIN En El Control De Sedo analgesia Del Paciente Con Ventilación Mecánica, Propuesta De Formato De Valoración Chiclayo; 2018.

19. Ávila C, Fernández M y Tarco D. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en la valoración de sedo analgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en unidad crítica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Repositorio UPEU; 2017.
20. Alayo C, Castellano I. 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. Trabajo de Investigación. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, 2018.
21. Carbajal F, Ocampo F, Reyes G, Jaramillo J, Duque J, Cárdenas J. Temas selectos en Anestesia para la práctica de la medicina general. 1ra ed. Colombia: Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación; 2018.
22. Gonzales D. Implementación de un protocolo de sedo analgesia en pacientes críticos ingresados en la unidad de vigilancia intensiva del Hospital Universitario de Canarias. Universidad de la Laguna. Facultad ciencias de la salud; 2018.
23. Telechea H, Idiarte L, Pardo L, Mondada S, Silva A, Silveira L, Menchaca A. Evaluación del uso de sedación y analgesia en niños con asistencia ventilatoria mecánica. Pediatría Uruguay; 2019.
24. Carrillero C, Catillo D, García J, López I, Prado A, Rojano V, Tornero V. Desarrollo e implementación de un protocolo de sedación, analgesia y control de delirio en UCI; 2014.
25. Seoane AJ. Protocolo y capacitación para la realización de sedación y analgesia en los procedimientos realizados en el servicio de Emergencias Pediátricas del Hospital Nacional de niños. Repositorio Universidad de Costa Rica; 2017.

26. Gonzales D. Implementación de un protocolo de sedo analgesia en pacientes críticos ingresados en la unidad de vigilancia intensiva del Hospital Universitario de Canarias. Universidad de la Laguna. Facultad Ciencias de la Salud; 2018.
27. Sociedad Argentina de Terapia. Sedación y analgesia en el paciente crítico; 2018. Obtenido de <https://goo.gl/6mo4JM>.
28. Bermúdez FJ, Gómez CD, Palomino RR. Comparación de 3 pautas de sedación para pacientes sometidos a anestesia subaracnoidea. Ensayo clínico aleatorizado, simple ciego. Rev. Colom. Anestesiología. 2015 (2):122-128. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334715000039>.
29. Calderón A. E., Cristóbal A. N., Juárez M. M. Nivel de conocimiento y practica sobre cuidado del catéter venoso central que poseen los profesionales de enfermería en las unidades de terapia intensiva pediátrica en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé Lima. Repertorio Tesis UPEU; 2017.
30. Sakata K. Analgesia y sedación en unidad de cuidados intensivos. Rev. Bras. Anesthesiol. 2018; 60(6): 653-658. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00340942010000600012&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00340942010000600012&lng=en)
31. Martínez S, Chamorro C, Barrientos R. Monitorización de la Sedación en UCI. Rev. SEDAR; 2018. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/>
32. Carrillero C, Catillo D, García J. Desarrollo e implementación de un protocolo de sedación, analgesia y control de delirio en UCI; 2014. Disponible en: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/9501e1fd429a179d533dce134799079b.pdf>

33. 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. Universidad Peruana Unión. Lima; 2020.
34. López C. Papel de enfermería en la sedo analgesia del paciente crítico con ventilación mecánica. Revisión bibliográfica. Trabajo de Investigación. Universidad de Zaragoza. España; 2020 -2021.
35. Molina J. Proyecto de Investigación: Nivel de Conocimiento de Sedo analgesia en el Paciente con Ventilación Mecánica. España; 2020.
36. Metodología de la Investigación. 3era edición Bernal [Internet]. Anyflip.com. [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://anyflip.com/vede/ohla/basic>
37. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [citado el 26 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
38. Cabezas ED, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018.
39. Pawar N. Type of Research and Type Research Design. In book: Research Methodology, 2020. pp. 46-57. Obtenido de: [https://www.researchgate.net/publication/352055750\\_6\\_Type\\_of\\_Research\\_and\\_Type\\_Research\\_Design](https://www.researchgate.net/publication/352055750_6_Type_of_Research_and_Type_Research_Design)

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cómo el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en el área de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> -¿Cómo la dimensión definiciones básicas del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería? -¿Cómo la dimensión valoración de la agitación del sedación del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería? -¿Cómo la dimensión medicamentos antagónicos del conocimiento</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar cómo el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar cómo la dimensión definiciones básicas del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería. Identificar cómo la dimensión valoración de la agitación del sedación del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería. Identificar cómo la dimensión medicamentos antagónicos en sedo analgesia del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería en el área de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería en el área de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> -Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión definiciones básicas del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería. -Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión</p>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre sedo analgesia</p> <p><b>Dimensiones</b> -Definiciones básicas sobre sedo analgesia -Valoración de la agitación sedación -Medicamentos antagónicos en sedo analgesia -Cuidados de los medicamentos de sedo analgesia</p> <p><b>Variable 2:</b> Práctica del Profesional de enfermería sobre sedo analgesia</p> <p><b>Dimensiones</b> -Antes de la sedo analgesia -Durante la sedo analgesia -Después de la Sedo analgesia</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b> Método hipotético – deductivo de diseño no experimental, transversal y correlacional.</p> <p><b>Población muestra:</b> conformada por 30 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos que brindan atención al paciente con sedo analgesia.</p>

---

<p>sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?</p> <p>-¿Cómo la dimensión cuidados de los medicamentos del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?</p>	<p>profesional de enfermería.</p> <p>Identificar cómo la dimensión cuidados de los medicamentos del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.</p>	<p>valoración de la agitación sedación del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medicamentos antagónicos del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados de los medicamentos del conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del profesional de enfermería.</p>
---	---	--

---

## **Anexo 2: Instrumentos de Medición**

### **Cuestionario Conocimientos sobre los cuidados de enfermería a paciente con sedo analgesia**

**Instrucciones:** 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 trabaja en la UCI: .....

## **II. Conocimientos sobre el cuidado al paciente con sedo analgesia**

1. ¿Cuál es el concepto de paciente con sedo analgesia sometido a ventilación mecánica?

- a) Un paciente dormido.
- b) Un paciente en estado relajado libre de ansiedad.
- c) Un paciente ansioso.
- d) Un paciente en coma.

**2. ¿Cuál es el objetivo de la sedo analgesia?**

- a) Alivio de la ansiedad y del dolor.
- b) Inducción del sueño.
- c) Facilitar la ventilación mecánica.
- d) Disminuir el malestar.

**3. ¿Cuáles son los medicamentos usados con mayor frecuencia para sedo analgesia?**

- a) Fentanilo y midazolam.
- b) Tiopental y ketamina.
- c) Diazepam y morfina.
- d) Flumazenil y ketoprofeno.

**4. ¿Cuál es la complicación más común de estos medicamentos?**

- a) Depresión respiratoria.
- b) Taquicardia sinusal.
- c) Hipotensión.

d) Trastornos digestivos.

**5. ¿Qué se debe monitorizar en un paciente pediátrico con sedo analgesia sometido a ventilación mecánica?**

a) PVC, PAM, T°

b) FR, P.A, Sat O2, nivel de conciencia.

c) Pulso, EKG, AGA.

d) Llenado capilar, PIC, glucosa.

**6. ¿Cuál es la escala utilizada para evaluar sedo analgesia?**

a) Escala de Glasgow.

b) Escala de Silverman.

c) Escala de Ramsay.

d) Escala de RASS.

**7. ¿Cada qué tiempo debe aplicarse esta escala en el paciente?**

a) Una vez al día.

b) Dos veces al día.

c) Tres veces al día.

d) Cuantas veces sea necesario

**8. Según la escala de RASS ¿Cuál es el nivel óptimo de sedo analgesia?**

a) Dos

b) Cuatro.

c) Cinco.

d) Tres.

**9. Según la escala de RASS ¿Qué comprende el nivel -2 de sedo analgesia?**

- a) Paciente despierto, cooperador, orientado y tranquilo
- b) Paciente dormido responde solo al dolor.
- c) Paciente dormido con respuesta a órdenes.
- d) Paciente dormido con respuestas breves a la luz y el sonido.

**10. Según la escala de RASS ¿Qué comprende el nivel -5 de sedo analgesia?**

- a) Paciente dormido con respuesta a órdenes.
- b) Paciente dormido responde solo al dolor.
- c) Paciente dormido con respuestas breves a la luz y el sonido
- d) Paciente despierto, cooperador, orientado y tranquilo.

**11. ¿Cuál es el medicamento antagonista del Midazolam?**

- a) Acetilcisteína.
- b) Flumazenil
- c) Naloxona
- d) Carbón activado.

**12. ¿Cuál es el medicamento antagonista del Fentanilo?**

- a) Carbón activado.
- b) Acetilcisteína.
- c) Flumazenil.
- d) Naloxona.

**13. ¿El Midazolam una vez preparado se mantiene a temperatura ambiente durante?**

- a) 12 horas.
- b) 24 horas.
- c) 36 horas

d) 6 horas.

**14. ¿Cuál es la dosis de administración del Fentanilo?**

a) 25- 120 mg/kg.

b) 50- 100 ug/kg.

c) 0.5- 1.0 ug/kg.

d) 50- 100 mg/kg

**Lista de chequeo para la Práctica del Profesional de  
Enfermería en el Cuidado del Paciente con Sedo analgesia**

**Fecha:**

**Hora:**

<b>PRÁCTICAS DE LA ENFERMERA</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>
<p><b>ANTES DE LA SEDACIÓN:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valora el estado de agitación y la necesidad de sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica en el paciente pediátrico</li> <li>2. Trata la agitación por otros medios no farmacológicos</li> <li>3. Valoración y control de funciones vitales</li> <li>4. Prepara el material: Previo lavado de</li> </ol>			

<p>manos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medicamento correcto según la indicación médica.</li> <li>▪ Cloruro de sodio 9%.</li> <li>▪ Jeringa 20 ml.</li> <li>▪ Equipo de volutrol.</li> <li>▪ Aguja N<sup>a</sup> 18.</li> <li>▪ Bomba de infusión y control de funciones vitales.</li> </ul> <p>5. Comprueba la operatividad del equipo usar.</p>			
<p><b>DURANTE LA SEDOANALGESIA:</b></p> <p>6. Prepara la infusión usando el medicamento correcto, concentración y dosificación.</p> <p>7. Rotula los equipos e infusión con nombre, hora, fecha y concentración del medicamento.</p> <p>8. Identifica el estado de sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica a través de la escala de Ramsay cuantas veces sean necesarias.</p> <p>9. Titula la infusión según el estado de sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica del paciente.</p> <p>10. Control de funciones vitales a horario (P.A, Fr, Sat O2)</p> <p>11. Busca signos de posibles efectos adversos de sedo analgesia sometidos a ventilación mecánica.</p> <p>12. Registra en la Historia Clínica lo Observado.</p>			
<p><b>DESPUÉS DE LA SEDACIÓN:</b></p> <p>13. Busca signos de complicaciones</p> <p>14. Sedo analgesia sometidos a ventilación</p>			

<p>mecánica.</p> <p>15. Registra en la Historia Clínica lo observado.</p>			
---	--	--	--

#### **Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Rosita Maribel, Díaz Avalos

**Título:** “Conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del Profesional de Enfermería en el Área de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023”

**Propósito del estudio:** Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia y la práctica del Profesional de Enfermería en el Área de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Rosita Maribel, Díaz Avalos. El propósito de este estudio es determinar cómo el conocimiento sobre el cuidado del paciente con sedo analgesia se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Su ejecución permitirá precisar los aspectos que se deben mejorar en la práctica de enfermería relacionado con la sedo analgesia, con el propósito de desarrollar programas

de formación y contribuir a implementar un plan de mejora para evitar y/o disminuir posibles complicaciones en el paciente.

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

- ✓ Recolección de datos personales
- ✓ Aplicación del cuestionario para medir el conocimiento sobre sedo analgesia
- ✓ Aplicación del check list mediante la observación para medir la práctica de enfermería en el cuidado del paciente con sedo analgesia

El cuestionario y el check list puede demorar unos 20 minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Su participación en el estudio no contará con ningún riesgo. La información que brinde solo será de conocimiento para el investigador.

**Beneficios:** Usted se beneficiará ya que los resultados obtenidos del presente trabajo servirán para desarrollar un plan de trabajo para mejorar el nivel de información brindada por el profesional de enfermería.

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

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

**Derechos del paciente:** Si usted se siente incómodo durante la entrevista, 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 Rosita Maribel, Díaz Avalos; (915 366 592) 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

### **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:

---

Investigador

Nombres:

DNI:

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.umsa.bo</b> Internet	1%
3	<b>uwiener on 2023-09-10</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-03-21</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2023-10-17</b> Submitted works	<1%
6	<b>Submitted on 1689037948524</b> Submitted works	<1%
7	<b>Submitted on 1685851126987</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-03-29</b> Submitted works	<1%