

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Enfermería

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE
ADMINISTRACIÓN DE INOTRÓPICOS EN ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE UCI NEONATAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE
LIMA, 2022

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES

Presentado por:

AUTOR: DE LA CRUZ GUTIÉRREZ, Vania Isabel

ASESOR: MG. MORI CASTRO, Jaime Alberto

CODIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por su infinito amor y protección, a la Virgen santísima por su compañía en el caminar, a Víctor e Ivana por su apoyo y motivación constante, y a mi querida familia por ser cómplices en mis proyectos.

AGRADECIMIENTO

A mis maestros, compañeros y a la universidad por permitir formarme en sus aulas, compartiendo ilusiones y anhelos, con constancia, dedicación y mucho esfuerzo.

ASESOR DE TESIS: Mg. MORI CASTRO, Jaime Alberto

JURADOS:

Presidente : Dra.Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

INDICE

Resumen	1
Abstract.....	2
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8

1.5.3. Recursos	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1. Conocimiento en la administracion de inotropicos	13
2.2.2. Prcaticas en la administracion de inotropicos	18
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	¡Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGÍA.....	24
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.4. Diseño de la investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización.....	25
3.6.1. Variable conocimientos en la administración de inotrópicos	25
3.6.2. Variable practicas sobre administración de inotrópicos.....	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3. Validación	30

3.7.4. Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.1. Cronograma de actividades.....	34
4.2. Presupuesto	35
5. REFERENCIAS	36
6. ANEXOS	47
6.1. Matriz de consistencia	48
6.2. Matriz de operacionalización de variables.....	¡Error! Marcador no definido.
6.3. Instrumentos.....	50
6.4. Consentimiento informado.....	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

El presente estudio denominado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima-2022”, tuvo como objetivo: Analizar la relación del nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022. El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería y ello implica un compromiso científico, filosófico, moral y legal; sin embargo, pueden existir situaciones que influyan en el quehacer del profesional de enfermería por lo que el presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizarlo. Material y Método: Es un estudio de tipo aplicativo, de enfoque cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La población total consideró a 30 enfermeras de la unidad sujeta a estudio. Fueron usados dos instrumentos: un cuestionario y una lista de chequeo.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas, enfermería, inotrópicos.

Abstract

The present study called “Level of knowledge and practices on inotropic administration in nurses of the Neonatal UCI service of a public hospital in Lima-2022”, had a its objective: To analyze the relationship between the level of knowledge and practices on inotropic administration in nurses from the Neonatal UCI service of a public hospital in Lima, 2022. Patient care is the essence of the nursing profession and this implies a scientific, philosophical, moral and legal commitment; however, there may be situations that influence the work of the nursing professional, which is why this research work aims to analyze it. Material and Method: It is an application type study, with a quantitative, correlational, non-experimental design and cross sectional approach. The total population considered 30 nurses from the unit under study. Two instruments were used: a questionnaire and a checklist.

Keywords: knowledge, practices, nursing, inotropes.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El panorama mundial de la atención sanitaria se encuentra en constante cambio, lo que conlleva a adaptaciones continuas de los sistemas de salud para responder a las necesidades de la población, generándose entornos más complejos y de mayores exigencias. Las innovaciones terapéuticas, tecnológicas y modelos de asistencia sanitaria pueden significar un potencial terapéutico; representan nuevas amenazas que afectan una atención segura (1).

La seguridad del paciente es un problema de salud pública, la Organización Mundial de la salud estima que la incidencia de eventos adversos se presenta en 1 de cada 10 usuarios, pudiendo relacionarse con la administración de medicamentos, cirugía y anestesia, aplicación de inyecciones sin precauciones de seguridad, derivados sanguíneos no seguros y eventos relacionados al uso de dispositivos médicos (2).

En la actualidad, la causa principal de eventos adversos en la asistencia sanitaria son los errores en la medicación (3). A nivel mundial se estima que el costo asociado a los errores de medicación corresponde a 42 000 millones de dólares anuales, siendo casi un 1% del gasto en salud a nivel mundial. Solo en Estados Unidos, se produce 1 muerte por día y daños hasta en 1.3 millones de personas al año (4).

Un estudio realizado en América Latina y el Caribe, estimó que 1 de cada 10 pacientes hospitalizados, presentaron daños producidos por los cuidadores sanitarios, y que la tasa se duplicaba a 20 si se consideraba todo el tiempo de su estancia hospitalaria (5).

En nuestro país, un estudio realizado por IBEAS-PERU (Estudio Iberoamericano de efectos Adversos ligados a la hospitalización en el Perú), encontró que la tasa de incidencia de

errores relacionados con la medicación correspondió a un 8.4%, siendo evitables en un 58,8%. Referente al área de hospitalización de mayor prevalencia, la Unidad de Cuidados Intensivos fue una de las mayores con un 21.4%, y sobre la escala de gravedad, el daño moderado fue el mayor de los casos con un 65.3% (6).

Por otro lado, los recién nacidos críticos constituyen una población sumamente vulnerable, pues son ellos quienes requieren de un mayor número de tratamientos farmacológicos. Sin embargo, el uso de ciertos medicamentos en los neonatos no está respaldados por ensayos clínicos propios, sino por extrapolaciones realizadas en adultos o en niños, genera una dificultad en el conocimiento y la práctica, pudiendo traer implícitos eventos adversos (7).

Respecto al conocimiento de la administración de medicamentos, se requiere que el personal se encuentre constantemente capacitado para poder realizar esta actividad compleja, sin embargo, no se cumplen con los reglamentos institucionales (8).

Sobre las prácticas de administración de medicamentos del profesional enfermero en la unidad de cuidados críticos, un estudio determinó que la calidad del cuidado durante la preparación fue regular en un 20%, la administración fue buena en un 60% y la conservación fue mala en un 10% (9).

Referente a la presencia de errores de los enfermeros está relacionada con el empaque de los medicamentos, la comunicación inadecuada, órdenes poco legibles, carga de trabajo y rotación de personal (10). Se señala al desconocimiento de los fármacos en tópicos como: dilución, reconstitución, compatibilidades e incompatibilidades con otros fármacos, tiempos de administración y consideraciones especiales efectuadas durante el proceso de administración como factores que conllevan a errores en la medicación (11).

La administración de medicamentos inotrópicos y vaso activos son indicados muy a menudo en las unidades críticas; sin embargo, existen ciertas dificultades como la poca experiencia de algunos profesionales y la falta de información acerca de los cuidados de enfermería que debe tenerse al administrar estos medicamentos (12), es por ello que se decide realizar el presente estudio

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo es el nivel de conocimientos en su dimensión concepto de inotrópicos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022?
- ¿Cómo es el nivel de conocimientos en su dimensión mecanismos de acción con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022?
- ¿Cómo es el nivel de conocimientos en su dimensión efectos adversos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022?

- ¿Cómo es el nivel de conocimientos en su dimensión cuidados en la administración con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022?
- ¿Cómo es el nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en su dimensión normas básicas en la administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022?
- ¿Cómo es el nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en su dimensión cuidados hemodinámicos en la administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión concepto de inotrópicos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022
- Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión mecanismos de acción con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022

- Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión efectos adversos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022
- Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión cuidados en la administración con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022
- Determinar el nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en su dimensión normas básicas en la administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022
- Determinar el nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en su dimensión cuidados hemodinámicos en la administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio permitirá ampliar la base teórica, generando nuevo conocimiento científico en la profesión; de este modo, servirá de aporte a futuras investigaciones generando reflexión y dando apertura al debate académico. En enfermería es sustentada a través de la Teoría de Modelo de los Sistemas Conductuales diseñado por Dorothy Johnson, quien define al hombre como sistema conductual que busca un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones de su conducta, a fin de actuar de forma eficaz y eficiente (13).

1.4.2. Metodológica

En la presente investigación se desarrollarán técnicas de recolección de datos y análisis estadísticos para cuantificar el conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre administración de inotrópicos, con ello se pretende definir la relación entre dichas variables.

1.4.3. Práctica

Con los resultados del estudio se realizarán capacitaciones y talleres de actualización y sensibilización sobre la administración de inotrópicos a fin de unificar criterios en la unidad, evitar complicaciones y mejorar las competencias del personal de Enfermería; estrategias sustentadas en la teoría de Patricia Benner, quien refiere que la formación de enfermería requiere de la integración de los conocimientos y la práctica dadas a través de la experiencia, lo que condiciona la adquisición de competencias para brindar cuidados con calidad (14).

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente propuesta de estudio será llevada a cabo desde febrero a junio del 2022.

1.5.2. Espacial

El presente estudio será realizado en el Servicio de Uci Neonatal del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, ubicado en el cruce de Av. Pastor Sevilla y Av. 200 millas, en el distrito de Villa el Salvador.

1.5.3. Recursos

En el presente trabajo de investigación se contará con una investigadora, una asesora y un instrumento validado.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Kaur, et al., (2020) en la India, tuvieron como objetivo determinar la correlación entre conocimientos y prácticas sobre la administración de medicamentos del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Pediatría DMC & Hospital, Ludhiana. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra de 60 enfermeras. El 51.7% de las enfermeras tenían un conocimiento considerado como excelente, un 40% tenían un conocimiento considerado como bueno y solo el 8.3% un conocimiento considerado como medio. Referente a las prácticas, todas (100%) tenían prácticas de nivel medio sobre administración de medicamentos, concluyendo que la correlación entre conocimientos y prácticas sobre administración de medicamentos era débilmente positiva ($r=0.36$, $p=0.004$) siendo estadísticamente no significativo. (15)

Moreno y Moreno. (2019) en Colombia, tuvieron como objetivo establecer el nivel de conocimientos y prácticas en la administración de medicamentos del personal de enfermería del hospital San Juan de Dios de Cali en el mes de enero de 2019. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra de 71 auxiliares de enfermería. Los conocimientos y prácticas del personal de enfermería son deficientes en un 65.9% y bajos en un 31.1% de ellas. (16)

Rojas, (2020) en Colombia, tuvo como objetivo el determinar el conocimiento y práctica del profesional sanitario respecto al uso de drogas en vías y circunstancias distintas a las establecidas en la ficha técnica. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra de 31 trabajadores de la salud. El 87% de los encuestados no conocían el concepto de off label,

el 65% de ellos eran enfermeros que describían sus prácticas como no off label por la falta de rigor científico. El principal cambio fue dado en la vía de administración del fármaco, seguido de la prescripción indicada y cerca del 71% no documentaron su práctica en los registros hospitalarios. (17)

Silva, et al., (2019) en Brasil, tuvieron como objetivo describir el conocimiento de los enfermeros de una unidad de postoperatorio de cirugía cardíaca sobre las drogas vasoactivas. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra compuesta por 8 enfermeras. El 75% de los encuestados indicó que las drogas vasoactivas se denominan aminas vasoactivas o fármacos simpaticomiméticos. Referente a la clasificación de vasodilatadores e inotrópicos, el 87.5% respondió de manera correcta y sobre el mecanismo de acción de los vasopresores, el 87.5% respondió de manera incorrecta; concluyendo que los conocimientos de las enfermeras muestran algunas lagunas relacionadas con el tema, lo cual representa un desafío para garantizar la seguridad del paciente. (18)

Silva, et al., (2017) en Cuba, tuvieron como objetivo evaluar la preparación del enfermero que asiste a los nacimientos sobre el uso de fármacos. Estudio descriptivo y retrospectivo. Muestra compuesta por 24 enfermeras. El 62,5% de los encuestados no asoció las alteraciones respiratorias como producto de la administración de fármacos, la mayoría conocía los medicamentos propios del servicio y manejaba su uso; sin embargo, desconocían los efectos adversos asociados; concluyendo, que la preparación de los enfermeros que asistían a los nacimientos sobre el uso de fármacos, tuvieron brechas sobre las reacciones adversas asociadas a los mismos. (19)

A nivel nacional:

García y Olave. (2019) tuvieron como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en la administración de inotrópicos realizada por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unánue Tacna, 2017. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal. Muestra de 25 enfermeros. El nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la administración de inotrópicos fue bajo en un 76% y que el 96% de ellos, realiza prácticas adecuadas para la administración de dichos fármacos, concluyendo que no existe una leve correlación positiva significativa entre el conocimiento y la práctica en la administración de inotrópicos ($p=0.585$). (20)

Villalobos, (2021) tuvo como objetivo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería en la administración de inotrópicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Belén de Trujillo, 2018. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal Muestra compuesta por 30 enfermeros. El nivel de conocimiento del personal de enfermería fue regular en un 73% y bueno en un 27%; mientras que respecto al cuidado se obtuvo un nivel regular en un 70% y óptimo en un 30%; concluyendo que existe relación significativa entre ambas variables de estudio. ($p=0.003$). (21)

Viera y Morán. (2019) tuvieron como objetivo determinar la calidad de cuidado de enfermería en la administración de medicamentos en los Servicios de Neonatología (Neo Uci – Neo Intermedios I y II) del Hospital de la Amistad Perú-Corea II-2 Santa Rosa. Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal: muestra de 25 enfermeros. El conocimiento de las enfermeras sobre el suministro de fármacos fue medio en un 80%; sobre las prácticas, un 44% son de nivel medio. Por otro lado, el uso de implementos de

bioseguridad en la administración de los fármacos fue del 88%. Concluyendo así, que la calidad del cuidado de enfermería en un 60%, es de nivel intermedio. (22)

Vargas, (2017) tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos en internas de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2017. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental y de corte transversal. Muestra de 21 internos de enfermería. El 57.1% de las estudiantes de enfermería presentaban un nivel de conocimiento medio sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos, de las cuales el 47.6% aplicaba las medidas en forma regular; concluyendo que existe una correlación positiva moderada entre conocimientos y prácticas de bioseguridad en la administración de medicamentos ($p=0.636$). (23)

Barraza, (2017) tuvo como objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la administración de medicamentos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz 2017. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. Muestra de 50 licenciados de enfermería. El 50% de los participantes tuvo un nivel de conocimientos regular, mientras que un 44% obtuvo un nivel deficiente y solo un pequeño grupo, representado por el 6% obtuvo un nivel bueno; concluyendo que, los conocimientos sobre administración de medicamentos de las enfermeras son de regular a deficiente en el servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz. (24)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Conocimiento en administración de inotrópicos

Conocimiento

La definición de conocimiento ha sido de mucho interés desde hace muchos años atrás y motivo de debate desde tiempos de los primeros filósofos en la historia de la humanidad. Parménides propone la existencia de dos tipos de conocimiento: en base a los sentidos y la razón; considerando que el conocimiento verdadero es proveniente de la razón del ser, pues la verdad no puede ampararse al relativismo de nuestros sentidos (25). Dicho concepto siguió evolucionando a lo largo de la historia llegándose a convertir en casi una obsesión por los años sesenta y setenta, siendo sujeta a modificaciones constantes. Para Bunge, el conocimiento consiste o es, el acopio de procesos del sistema nervioso y el tener la capacidad para poder reproducirlos (26).

Finalmente, se puede afirmar que el conocimiento hace referencia al conjunto de saberes metódicos, sistemáticos, verificables y fundamentados en evidencia rigurosa (27).

Nivel de conocimientos

El proceso de conocimiento puede darse a través de tres niveles: nivel sensible, aquel que proviene a través del uso de nuestros sentidos; nivel conceptual, luego que los sentidos recibieron estímulos, la persona procesa e interpreta la información extraída y la representa de manera precisa a una realidad conocida y nivel holístico, permite entender los hechos desde una visión integradora y de muchas interrelaciones, caracterizándose por ser un nivel de conocimiento enfocado a la comprensión total de los procesos, de los sujetos y de los objetos en sus respectivos contextos (28).

Conocimiento en enfermería

El conocimiento de la enfermera ha evolucionado a través de los años así como el desarrollo de la profesión misma, basando su cuidado en el conocimiento de las diferentes teorías y

modelos desarrollados, y adaptándolos a su práctica diaria; sin embargo, debido a la diversidad y complejidad de su labor, pues se encuentra en constante cambio debido a la condición clínica del usuario, pues el ser humano es dinámico y flexible, es muy difícil unificar o brindar un cuidado único (29). Una de las pioneras al hablar del conocimiento del enfermero fue Bárbara Carper, quien identifica cuatro patrones básicos que son interrelacionados para generar conocimiento, estos son: el empírico, referido a la ciencia de enfermería; el estético a su arte; el personal al conocimiento de uno mismo y su interrelación con los otros, y al ético, referido al desarrollo moral de enfermería (30). Posteriormente, en 1995, White identifica un quinto patrón, el político social, considerado muy importante porque a través de él, el enfermero podrá entender el status de los usuarios durante el proceso del cuidado (31). Después de muchas décadas de tratar de generar un cuerpo de conocimientos propio e independiente que las diferencie del personal médico; enfermería logrará su objetivo solo si articula el uso de sus teorías generales, desarrolla investigación y ejecuta su práctica fundamentada en evidencias (32).

Conocimientos sobre administración de inotrópicos

Conjunto de saberes metódicos, sistemáticos, verificables y fundamentados en evidencia rigurosa que adquiere la enfermera durante el desarrollo de su profesión, como la administración de inotrópicos, en la que aplica cuidados frente a las respuestas humanas del usuario. (33)

Dimensión 1: Concepto inotrópicos

Son medicamentos que sirven para incrementar el gasto cardiaco a través del aumento de la fuerza de contracción del corazón. Son clasificados de acuerdo a su uso en tres grupos: inhibidores de la fosfodiesterasas, simpaticomiméticos y digitálicos (34). También son definidos como aquellos medicamentos que aumentan la contractibilidad del corazón,

generando con ello el aumento de la resistencia vascular periférica y por ende mejorando el gasto cardiaco. Dicha contractilidad puede generarse a través de dos mecanismos; el directo, al permitir el ingreso de calcio iónico en la célula y el indirecto, al incrementarse la presión coronaria. Son clasificados en 4 grupos: glucósidos, cardiotónicos, inhibidores de la fosfodiesterasas y simpaticomiméticos (35). Otro enfoque define a los inotrópicos como el conjunto de drogas que tienen muchas acciones pero que comparten la capacidad de aumentar la contractilidad del corazón, ejerciendo sus efectos por varios mecanismos de acción. (36) Se define el inotropismo positivo como aquel en donde se mejora la contractibilidad cardiaca, y el inotropismo negativo, cuando el efecto disminuye dicha capacidad. (37)

Dimensión 2: Mecanismo de acción de los inotrópicos

Mecanismo Inotrópico: El mecanismo consiste en favorecer el incremento del calcio en membrana plasmática celular, lo que permite favorecer la actuación de los iones de calcio en la célula e interaccionar con el complejo de troponina, aumentando la fuerza de contracción.

Mecanismo de vasodilatación: La acción es mediada por la acción del AMPc, el cual estimula las bombas de sodio/ potasio y sodio/calcio, y facilita la relajación de la musculatura vascular.

Mecanismo lusitrópico: El AMPc promueve el proceso de fosforilación, causando un fácil secuestro del calcio intracelular, generando con ello el acortamiento de la velocidad de contracción y prolongando el tiempo de relajación, optimizando la función diastólica (38)

Inotrópicos más comunes usados en Neonatología

Dopamina: Pertenece al grupo de las catecolaminas endógenas, precursora de la noradrenalina; es la droga de efecto inotrópico más usado en las Unidades Críticas

Neonatales, tiene receptores selectivos que producen vasodilatación renal y es de vida media corta, por lo cual debe ser administrada en infusión continua y debe evitarse la suspensión brusca, antes de administrarse debe de garantizarse un volumen sanguíneo óptimo.

Dosis:

1-5 mg/kg/min agonista dopaminérgico, efecto vasodilatador esplácnico y vasodilatador renal.

5-10 mg/kg/min agonista beta-1, efecto inotrópico positivo y cronotrópico positivo.

10-20 mg/kg/min agonista alfa, efecto inotrópico positivo y vasoconstrictor. (39)

Dobutamina: Es una catecolamina sintética que actúa a través de los receptores alfa y beta para inducir la contractilidad positiva y se diferencia de la dopamina en que es independiente de la liberación endógena de norepinefrina. Muestra afinidad por los receptores alfa y beta periféricos, dilata los vasos sanguíneos, mejora el gasto cardíaco debido a insuficiencia cardíaca o hipertensión pulmonar y provoca cambios mínimos en la frecuencia cardíaca y la resistencia vascular.

Dosis:

5-20 mg/kg/min agonista beta-1, efecto inotrópico positivo y cronotrópico positivo.

5-20 mg/kg/min agonista beta-2, efecto vasodilatador sistémico y vasodilatador pulmonar (leve) (40)

Epinefrina: catecolamina endógena sintetizada por la médula suprarrenal con potentes efectos agonistas alfa 1, beta 1 y beta 2. En dosis bajas predominan los efectos beta, mientras que los alfa se evidencian en dosis elevadas. Aumenta la contracción del músculo cardíaco, el ritmo cardíaco y la resistencia de la vasculatura periférica, pudiendo ocasionar isquemia arterial. A dosis elevadas, mejora el tono muscular y se optimiza el débito cardíaco, así

mismo tiene efectos broncodilatadores y puede generar hiperglucemia (por la supresión de la insulina y el aumento de los procesos de glucogenólisis y gluconeogénesis) e hiperkalemia.

Dosis:

0.01-0.2 mg/kg/min agonista beta-1, efecto inotrópico positivo, cronotrópico positivo y vasodilatador sistémico y pulmonar.

> 0.2 mg/kg/min agonista alfa-1, efecto inotrópico positivo y vasoconstrictor (39).

Dimensión 3: Efectos adversos de los inotrópicos

Dopamina: Estudios experimentales realizados demuestran que a dosis bajas, la dopamina produce un aumento de la resistencia de la vasculatura renal y reduce la producción de orina, se considera que este efecto se debe a la incipiente madurez de los receptores dopaminérgicos en los recién nacidos, resultante de la activación de los receptores alfa periféricos, generando constricción de la vasculatura. Asimismo, la evidencia sugiere que puede alterar la microhemodinamia renal, el epitelio tubular y también las funciones endocrinas y renales. En un estudio realizado en donde compararon efectos de la dopamina y dobutamina, encontraron que ambas drogas aumentan la presión arterial; sin embargo, a diferencia de la dobutamina, la dopamina disminuía los niveles de las hormonas TSH, T4 y prolactina; a su vez favorecía la apoptosis de linfocitos con el posterior efecto inmunosupresor, características que eran reguladas al retiro de dicho fármaco. El uso de la dopamina también se vio asociado al mayor consumo de oxígeno, siendo uno de sus principales efectos la taquicardia y su efecto arritmogénico. (41)

Dobutamina: Los efectos adversos son diversos, la infusión prolongada se encuentra relacionada a la pérdida leve de sus efectos hemodinámicos y a la presencia de miocarditis

por hipersensibilidad. La suspensión debe de realizarse de forma progresiva y gradual, pues si no se tiene esta precaución podría presentarse una caída brusca de los parámetros hemodinámicos (42)

Epinefrina: Los efectos cardiovasculares producidos por esta droga son perjudiciales en caso de choque hemorrágico y arritmias cardíacas. Puede causar necrosis tisular grave debido a la vasoconstricción de pequeños vasos sanguíneos en porciones distales. No atraviesa en gran proporción la barrera hematoencefálica. En puérperas puede distribuirse a través de la leche materna y en gestantes puede retrasar las etapas del parto, atraviesa la placenta y podría afectar al feto. Por otro lado, se contraindica en pacientes con hipertensión, diabetes mellitus o hipertiroidismo ya que puede causar hiperglucemias, debido a un aumento de la glucogenólisis hepática. También puede producir palidez temporal, ansiedad, temblor, palpitaciones, insomnio, dolor de cabeza, desorientación, náuseas y sudoración. A su vez el uso de esta droga podría producir isquemias como efecto de las demandas aumentadas de oxígeno del corazón estimulado adrenérgicamente. (43)

Dimensión 4: Cuidados de enfermería en la administración de los inotrópicos

El rol de la enfermera en la preparación y suministro de fármacos inotrópicos en las Unidades Críticas implican una tarea delicada y de gran responsabilidad. En un estudio realizado sobre las competencias de enfermería en la preparación y administración de inotrópicos, se logró determinar que las enfermeras desarrollaban competencias actitudinales, técnicas y cognitivas; sin embargo, las medidas aplicadas por cada una de ellas diferían en el propio ejercicio de las funciones (44).

Otro estudio realizado en una unidad crítica, determinó que alrededor del 12 al 14% de los usuarios ingresados con insuficiencia cardíaca recibían inotrópicos, por lo cual su manejo

no era inusual; sin embargo, la seguridad en el uso de inotrópicos continuaba siendo preocupante. (45)

La práctica sobre la administración de inotrópicos en bebés prematuros es diversa, la falta de ensayos controlados aleatorios realizados rigurosamente que aborden estos tópicos relevantes, así como la dificultad para ejecutar dichos estudios, dejan una nebulosa en la que se destacan más preguntas que respuestas. (46)

Importancia de la administración de inotrópicos

La tarea más importante del sistema cardiovascular es la satisfacción de las demandas metabólicas de todo el organismo. En algunas ocasiones se generan dificultades para poder realizar esta función, es así, que son usados los medicamentos inotrópicos como una de las opciones, cuyo fin es el minimizar el impacto adverso del compromiso cardiovascular (47).

El diagnóstico precoz del compromiso cardiovascular y una prescripción apropiada a una respuesta hemodinámica adecuada se consideran que son importantes para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad asociadas al shock, tanto en neonatos prematuros y a término (48).

Supervivencia de los recién nacidos a través del uso de inotrópicos

En los recién nacidos críticos una de las principales manifestaciones clínicas que presentan es la alteración hemodinámica, esto supone un impacto negativo en el desarrollo neurológico y en su supervivencia como producto del flujo sanguíneo sistémico y cerebral desregulado.

La comprensión de la fisiología normal neonatal, la fisiopatología de la enfermedad y las propiedades de los fármacos de acción cardíaca como los inotrópicos podrían conllevar a una mejora en la supervivencia sin discapacidad (49). Otro estudio indica que a pesar de la mejora del gasto cardíaco con el uso de inotrópicos, se ha podido evidenciar un aumento de

la mortalidad en los usuarios que fueron prescritos dichos fármacos, debido a efectos adversos tales como la taquicardia y el consumo de oxígeno del miocardio, generando como consecuencia arritmia e isquemia miocárdica (50). Por ello, la titulación de estos medicamentos debe ser idónea, pues aún se encuentra en debate los valores umbral que permitan mantener una presión arterial adecuada. (51)

2.2.2. Segunda variable: Practicas en la administración de inotrópicos

Prácticas en la administración de inotrópicos

Son el conjunto de intervenciones desarrolladas por las enfermeras durante la administración de inotrópicos; son adquiridas y optimizadas en el ejercicio profesional a fin de favorecer o mejorar la condición humana y garantizar la seguridad del paciente. (52)

Dimensión 1: Normas básicas en la administración de inotrópicos

Son pautas que deben de tener en consideración antes de la administración de drogas inotrópicas, estas son: higiene de manos, mantener la técnica aséptica durante la preparación, contar con un acceso venoso central de preferencia, realizar un monitoreo continuo, evitar el uso de bolos, evitar el uso de otros medicamentos junto a los inotrópicos, deben ser infundidos en las conexiones más proximales al punto de inserción, establecer y verificar la dosis del medicamento, vigilar efectos colaterales durante su administración, corroborar el hermetismo en las conexiones, supervisar la correcta programación de la infusión, antes de ser administrados debe corregirse la hipovolemia (35).

Por otra parte, y a fin de prevenir errores en la medicación, se presentan las siguientes recomendaciones para la administración de medicamentos de alto riesgo, dentro de los cuales son incluidos los inotrópicos, estas son: etiquetar los contenedores de los medicamentos de

alto riesgo, la preparación y administración de la medicación la realizará la misma persona, la administración debe de ser verificado dos veces antes de su administración por 2 personas que presenten la misma competencia técnica. El personal enfermero deberá verificar: paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, horario correcto y registro correcto. (53)

Dimensión 2: Cuidados hemodinámicos en la administración de inotrópicos.

El cuidado en neonatología ha evolucionado drásticamente durante las últimas décadas a consecuencia del desarrollo tecnológico y la implementación de prácticas que han mejorado la supervivencia de los recién nacidos (54). Los cuidados brindados deben ser seguros y de calidad; para ello, el equipo de enfermería ejerce un rol fundamental en la reducción de los eventos adversos por dos razones: primero, por la naturaleza de su trabajo continuo y permanente y segundo, por constituir el mayor número de personal en las unidades críticas, los cuales se encuentran involucrados en el manejo de accesos vasculares durante la administración de medicamentos (55).

Dentro de los cuidados de enfermería ejecutados durante el suministro de fármacos inotrópicos se considera la medición de parámetros hemodinámicos tales como la frecuencia cardiaca y el ritmo, la presión venosa central y arterial, así como la temperatura central y periférica. Referente a las estimaciones del gasto cardiaco se realiza mediante el monitoreo de la perfusión periférica y la temperatura, la intensidad de los pulsos, el control de diuresis, el estado acido base y los niveles de lactato. (56)

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

La teoría de seres humanos unitarios desarrollada por Martha Rogers, quien indica que el ser humano es único y por ende necesita cuidados de enfermería individualizados según sus requerimientos, a fin de brindar intervenciones que permitan satisfacer las necesidades implicadas en el desequilibrio de un campo energético perteneciente al principio homeodinámico (57).

Una de las actividades principales de la gestión del cuidado de enfermería es la administración de medicamentos, la cual exige de una valoración adecuada que permita identificar oportunamente los efectos positivos o negativos de medicamentos especializados tales como los inotrópicos, con el fin de direccionar el cuidado si fuese necesario; de ahí que emana la importancia de evaluar los principios homeodinámicos y las diversas dimensiones del ser humano, en su definición de pandimensionalidad. (58)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis General

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022

H0: No hay relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022

Hipótesis Específicas

H1: Existe relación significativa entre el concepto de inotrópicos y las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022.

H2: Existe relación significativa entre el mecanismo de acción y las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022.

H3: Existe relación significativa entre los efectos adversos y las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022.

H4: Existe relación significativa entre los cuidados en la administración y las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022.

H5: Existe relación significativa entre las normas básicas en la administración de inotrópicos y el nivel de conocimientos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022.

H6: Existe relación significativa entre los cuidados hemodinámicos en la administración de inotrópicos y el nivel de conocimientos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En este estudio se utilizarán los métodos: deductivo e hipotético deductivo; estrategias de razonamientos a emplear como producto de las observaciones realizadas, en donde se deduce una conclusión lógica que parte de lo general a lo particular. La deducción establece un nexo que une la teoría y la observación y permite deducir a partir de la teoría los fenómenos que son objetos de observación, estableciendo premisas y generando hipótesis que luego deben ser contrastadas. (59)

3.2. Enfoque de la investigación

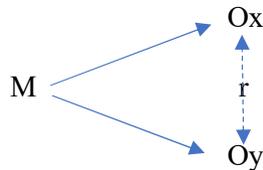
La presente investigación utiliza el enfoque cuantitativo, pues la recolección de datos permitirá realizar la contrastación de las hipótesis mediante la medición numérica, análisis estadístico y el análisis de la cualidad o atributo descrito para el resultado del modelo de conductas. (60).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será de tipo aplicada porque con los hallazgos encontrados se comprenderán mejor los fenómenos sujetos a estudio y a través de ello, se propondrán soluciones a los problemas identificados previamente; mejorando, perfeccionando u optimizando los procesos. (61)

3.4. Diseño de la investigación

El estudio será observacional porque observará los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural; correlacional, porque pretende establecer relación entre sus dos variables y de corte transversal porque la recolección de datos será realizada una sola vez (62).



Donde

- M = Profesional de enfermería de la Uci Neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador
- Ox = Conocimientos sobre administración de inotrópicos
- Oy = Prácticas sobre administración de inotrópicos
- r = Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas en la administración de inotrópicos.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población de estudio incluirá a todas las enfermeras que estarán laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital de Emergencias de Vila el Salvador en el año 2022, lo que representa un total de 30 personas.

Muestra y muestreo:

Al ser una población finita, se trabajará con todas las enfermeras del servicio. Por otro lado, se usará el muestreo no probabilístico por conveniencia; técnica no aleatoria usada por la facilidad de acceso del investigador y la disposición de las enfermeras al conformarse como parte de la muestra.

Criterios de selección

Criterio de Inclusión. Profesionales de enfermería que tengan a bien firmar el consentimiento informado para participar en el presente estudio. Que tengan más de 6 meses de experiencia en la Unidad de Cuidados Críticos Neonatales bajo cualquier modalidad de contrato.

Criterio de exclusión. Se considerará a aquellas enfermeras que en expresión de su voluntad, no deseen participar del estudio o desistan de su decisión inicial. Así como, aquellas que se encuentren de vacaciones o de licencias durante la aplicación de la encuesta.

3.6. Variables y Operacionalización

Primera variable: Conocimientos sobre administración de inotrópicos

Definición conceptual: Conjunto de saberes metódicos, sistemáticos, verificables y fundamentados en evidencia rigurosa que adquiere la enfermera durante el desarrollo de su profesión, como la administración de inotrópicos, en la que aplica cuidados frente a las respuestas humanas del usuario.

Definición operacional: Es el conjunto de saberes metódicos, sistemáticos, verificables y fundamentados en evidencia rigurosa sobre la administración de inotrópicos que poseen las enfermeras del servicio de Uci Neonatal del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

Segunda variable: Prácticas sobre administración de inotrópicos

Definición conceptual: Son el conjunto de intervenciones desarrolladas por las enfermeras durante la administración de inotrópicos; son adquiridas y optimizadas en el ejercicio profesional, a fin de favorecer o mejorar la condición humana y garantizar la seguridad del paciente.

Definición operacional: Habilidades y destrezas adquiridas por las enfermeras en la administración de drogas inotrópicas de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

Tabla 1. Variables y Operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Nivel de conocimientos en la administración de inotrópicos	Es el conjunto de saberes metódicos, sistemáticos, verificables y fundamentados en evidencia rigurosa sobre la administración de inotrópicos que poseen las enfermeras del servicio de Uci Neonatal del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.	Concepto de inotrópicos	1,4,5,6,8,10,11,13,14,15,16	Ordinal 1=	Alto: 8 a 10 puntos Medio: 5 a 7 puntos Bajo: 0 a 4 puntos
		Mecanismo de acción.	2,7,9,18,22		
		Efectos adversos	3,12,17,19,20,21	Respuesta correcta	
		Cuidados en la administración.	23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36	0= Respuesta incorrecta	
Prácticas en la administración de inotrópicos	Habilidades y destrezas adquiridas por las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	Normas básicas en la administración de inotrópicos.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	Nunca: 1 punto A veces: 2 puntos	Práctica adecuada: 48-60 puntos. Práctica medianamente
		Cuidados hemodinámicos	14,15,16,17,18,19,20		

	del Hospital de Emergencias Villa Salvador en la administración de drogas inotrópicas.	en la administracion de inotrópicos		Siempre: 3 puntos	adecuada: 34-47 puntos. Práctica Inadecuada: 20-33 puntos.
--	--	-------------------------------------	--	-------------------	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se usará para este estudio será la Encuesta, por su modalidad y el tiempo de aplicación. Se realizará en un tiempo aproximado de 15 a 26 minutos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento que se utilizará para medir los conocimientos de las enfermeras en la administración de inotrópicos fue creado por Ipanaqué y Pérez (35), estudio para optar el título de segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Dicho instrumento tuvo modificaciones realizadas por Villalobos (21), consta de 11 ítems, se divide en 2 partes; en la primera se recolecta los datos demográficos de las participantes y en la segunda parte se realizan 11 preguntas cerradas sobre sus conocimientos. Cada ítem tuvo un valor de 1 para respuestas correctas y 0 para respuestas incorrectas. La evaluación con puntajes fue dada de la siguiente manera:

Nivel de conocimiento bueno: 8 a 11 puntos

Nivel de conocimiento regular: 4 a 7 puntos

Nivel de conocimiento regular: 0 a 3 puntos

Respecto al instrumento para medir las prácticas de las enfermeras en la administración de inotrópicos, fue creado por García y Olave (20), estudio para optar el título de segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; consta de 20 ítems en donde se debe asignar un valor a cada ítem evaluado con tres categorías de respuesta como: “Nunca” (1 punto), “A veces” (2 puntos) y siempre (3 puntos). La evaluación con puntajes fue dada de la siguiente manera:

Práctica adecuada: 48 a 60 puntos.

Práctica medianamente adecuada: 34 a 47 puntos.

Práctica inadecuada: 20 a 33 puntos

3.7.3. Validación

La validez interna del cuestionario que medirá el los conocimientos en la administración o suministro de inotrópicos fue determinada a través del coeficiente de correlación de Pearson, con un valor de 0.695 y una probabilidad de 0.04, siendo significativo.

La validez externa de ambos instrumentos: el cuestionario y la lista de cotejo, fueron sujetos a la validez de contenido, siendo evaluados a través del juicio de expertos por 5 y 3 expertos en el tema respectivamente

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento que medirá el nivel de conocimientos en la administración de inotrópicos, fue sometido a una prueba piloto aplicada a 10 enfermeras con características similares a la población sujeta a estudio, se determinó la confiabilidad a través del Alfa de Crombach, obteniéndose un valor de 0.7, es decir, es un instrumento confiable. Por otro lado, la lista de cotejo que evaluará las practicas utilizadas en la administración de inotrópicos, fue sometida a una prueba piloto aplicada a 20 enfermeras con características similares a la población sujeta a estudio, se determinó la confiabilidad a través del Alfa de Crombach, obteniéndose un valor de 0.846, es decir, es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Aplicación del instrumento de recolección de datos

Como primer paso, se presentará el protocolo de investigación al Comité de Ética del área de Docencia y Capacitación del Hospital de Emergencias Villa el Salvador. Luego, se solicitarán los permisos a las jefaturas correspondientes y en concertación con ellas se establecerán los horarios para la recolección de datos y el lugar en donde se llevará a cabo. La recopilación de los datos será realizada durante los meses de enero a marzo del 2022. Se les entregará una prueba y un cuestionario de forma presencial para que sean desarrolladas acabada su jornada laboral y debido a la coyuntura actual, en un área que permita el distanciamiento social.

Plan de análisis

Después de la recopilación de datos, se crean tablas de matrices y códigos de dispositivos para administrar mejor la información recopilada. Estos se procesan en la base de datos de Excel y se editan en el programa SPSS. Finalmente, los resultados se muestran en tablas de frecuencia y gráficos para su análisis e interpretación.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

El cual será aplicado al obtener el consentimiento informado de los participantes, teniendo la libre decisión de participar o abstenerse de hacerlo, así como de desistir en la participación en cualquier momento y revocar su consentimiento.

Principio de beneficencia

Al culminar el presente estudio, se realizará la difusión de los resultados y de acuerdo a los requerimientos, se realizarán talleres que permitan mejorar las competencias cognoscitivas de las enfermeras de la Uci Neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, lo cual beneficiará a los neonatos que son usuarios de dichos servicios de salud.

Principio de no maleficencia

El desarrollo del presente estudio no esta asociado a ningún riesgo de afectar o poner en peligro la salud o la integridad física o emocional de los participantes.

Principio de justicia

Serán tratados con respeto todos los participantes del presente estudio y no seran sometidos a situaciones direferenciadas o discriminativas.

.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X																	
Búsqueda bibliográfica				X																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					X	X														
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación							X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación									X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación										X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo											X									
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos												X								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos													X							
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información														X						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio															X					
Elaboración de los anexos																X				
Aprobación del proyecto																	X	X		
Sustentación de proyecto																			X	X

4.2. Presupuesto

	REC. HUMANOS	UNIDAD	TOTAL
POTENCIALES HUMANOS	Digitadora	1	100
	Almuerzos	20	200
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Libros	3	150
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Copias	50	5
	Impresiones	100	50
	Espiralado	2	10
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Lapicero	2	5
	Corrector	1	3
	Resaltador	1	3
SERVICIOS	SERVICIOS		
	Total, costo		526
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del Paciente: Hechos clave. 2019 [Internet]. [Citado el 06 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/patient-safety>
2. Guevara R. Nuevo enfoque en la atención en salud: la seguridad del paciente. Rev. Perú Investig Matern Perinat [Internet] 2018; 7(1):7-9. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2018102>.
3. Manzo B, Brasil C, Reis F, Correa A, Simão D, Costa A. Segurança na administração de medicamentos: investigação sobre a prática de Enfermagem e circunstâncias de erros. Enferm Glob. [Internet] 2019; 18(4):45-56. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n56/pt_1695-6141-eg-18-56-19.pdf
4. Bennett S. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años. [Internet]. Ginebra: Departamento de Comunicaciones de la OMS. [Citado el 06 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-wholaunches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5>.
5. Ministerio de Sanidad y Política Social. Estudio IBEAS: Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica [Internet]. España: Ministerio de Salud; 2012 [citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: https://seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2009/INFORME_IBEAS.pdf
6. Alvarado C. Plan de acción para reducir los eventos adversos de mayor prevalencia en el Perú. En Estudio Iberoamericano de Efectos Adversos ligados a la Hospitalización en el Perú. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud, 2016 [citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://calidadsaludlima.files.wordpress.com/2009/12/5-ibeas-peru-minsa-decsa.pdf>

7. López A, Mena J. Eventos adversos en la administración de medicamentos en unidad neonatal y factores presentes entre los años 2016 al 2020 en una institución de tercer nivel de la ciudad de Medellín [Tesis para optar el grado de maestro en Administración en Salud]. Medellín: Universidad CES; 2020. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5350/1017136625_2021.pdf?sequence=6&isAllowed=y
8. Arce N. Conocimientos del profesional de enfermería sobre la administración de medicamentos endovenosos en el servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2019. [Tesis especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3099/Nancy_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Colque M. Calidad en la preparación administración y conservación de antibióticos por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Arco Iris Gestión 2018. [Tesis especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20936/TE1385.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Hammoudi B, Ismaile S, Abu Y. Factors associated with medication administration errors and why nurses fail to report them. Scand J Caring Sci. [Internet]. 2018; 32(3):1038-1046. Disponible en: [doi: 10.1111/scs.12546](https://doi.org/10.1111/scs.12546). Epub 2017 Nov 22. PMID: 29168211.
11. Pardo L, León M. Administración segura de medicamentos de uso endovenoso en la unidad de cuidados intensivos. [Tesis especialidad]. Bucaramanga: Universidad de Santander; 2018. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/849/1/Administraci%C3%B3n%20segura%2>

[0de%20medicamentos%20de%20uso%20endovenoso%20en%20la%20unidad%20de%20cuidados%20intensivos.pdf](#)

12. Deza A. Importancia de los cuidados de enfermería en la administración de los medicamentos inotrópicos y vasoactivos en la Unidad de Cuidados Intensivos Puno, 2019. [Tesis especialidad]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11391/Deza_Gir%c3%b3n_Ana_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Herrero C. Modelo de Sistema Conductual. Dorothy Johnson [Internet]. [Citado el 14 de enero de 2022]. Disponible en: <https://prezi.com/65oov9zjoyuo/dorothy-johnson/>
14. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet] 2018; 34 (2):421-432
Disponible en: <http://dspace.opengeek.cl/bitstream/handle/uvsc/2035/Aplicaci%C3%B3n%20de%20la%20filosof%C3%ADa%20de%20Patricia%20Benner%20para%20la%20formaci%C3%B3n%20en%20enfermer%C3%ADa.pdf?sequence=1>
15. Kaur J, Kaur N, Kaur M, Bhat D. Knowledge and practices regarding drug administration. International Journal of Current Research [Internet] 2020; 12 (8): 13017-13020. Disponible en: http://journalcra.com/sites/default/files/issue-pdf/39413_0.pdf
16. Moreno M, Moreno J. Conocimientos y prácticas en la administración de medicamentos del personal auxiliar de enfermería del hospital San Juan de Dios de Cali en el mes de Enero de 2019. [Tesis Especialidad]. Cali: Universidad Santiago de Cali; 2019. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/4545/CONOCIMIENTOS%20Y%20PR%C3%81CTICAS%20.pdf?sequence=3>

17. Rojas M. Conocimientos y prácticas de profesionales de la salud en uso de medicamentos. Rev cienc cuid [Internet] 2020; 17(1):57–70. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7490920>
18. Silva T, D'Azevedo S, Cabral J, Oliveira D, Silva J. Conocimiento de los enfermeros sobre fármacos vasoactivos. Rev. Enferm UFPE en línea. 2019;13:e239528 DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239528>
19. Montero Y, Izquierdo M, Vizcaíno A, Montero Y. Conocimiento del manejo práctico de fármacos en Enfermería. Servicio de reanimación neonatal. Hospital Ginecobstétrico Guanabacoa. Rev haban cienc méd [Internet] 2017; 16(5): 822-831. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1279>
20. 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 Unánue de Tacna, 2017. [Tesis Especialidad]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3710/127_2019_garcia_castro_d_m_olave_colque_j_fac5_2_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Villalobos J. Conocimiento y cuidado en la administración de inotrópicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. [Tesis Especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17184/2E%20678.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Viera Y, Moran D. Calidad de cuidado enfermero en administración de medicamentos. servicios de Neonatología Hospital II-2 Santa Rosa. Piura 2018. [Tesis Especialidad]. Piura: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5825/BC-4177%20VIERA%20GARCIA->

23. Vargas G. Relación de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos en internas de enfermería, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2017. [Tesis de grado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6358/Vargas_Valencia_Gulisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Barraza S. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre administración de medicamentos de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad San Pedro; 2017. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/3306/Tesis_54617.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Policarpo A. La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. Educere. [Internet] 2017; 21(69):241-251. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/356/35655222002/html/>
26. Di Rienzo A. Bunge y el problema del conocimiento. Scientia in verba Mag. [Internet] 2019; 4(6): 94-105. Disponible en: https://www.academia.edu/39344153/Bunge_y_el_problema_del_conocimiento?auto=citations&from=cover_page
27. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva [Internet] 2017; 24(1):83-90. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10449880009>
28. Alan N, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2018 [Citado el 21 de Nov. De 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>

29. Sánchez L. Competencias de enfermería en constante evolución. Nuevos roles. [Tesis pregrado]. Navarra: Universidad Pública de Navarra; 2020. Disponible en: https://academic.unavarra.es/bitstream/handle/2454/37737/sanchez_117110_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Escobar B., Sanhuesa O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Enfermería (Montevideo) [Internet] 2018; 7(1): 27-42. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S239366062018000100027&lng=es. <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540>.
31. Gómez O. La situación de Enfermería. [Internet]. Bogotá: Editorial Universidad Nacional; 2011 [citado 2021 Nov 24]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=VzSrDwAAQBAJ&hl=es&num=15>
32. Castro M. La enfermera y la investigación. Rev médica Clín. [Internet] 2018; 29 (3):301-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300531>
33. Rodríguez V., Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos. Revista Enfermería Global [Internet] 2012; 28(12), 318 –322. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
34. Pastelín H. Farmacología de los agentes inotrópicos. Arch Cardiol Mex. 2002; 72(1):156-162. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=10802>
35. Ipanaqué M, Pérez G. Nivel de conocimientos y el cuidado de enfermería en la administración de inotrópicos en el Servicio de Emergencia de una Clínica Privada [Tesis Especialidad]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/455/Nivel%20de%20conocimiento%20y%20el%20cuidado%20de%20enfermer%c3%ada%20en%20la%20administr>

[ci%3%b3n%20de%20inotr%3%b3picos%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergenci
a%20de%20una%20Cl%3%adnica%20Privada.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/06/consenso-88-2.pdf)

36. Levin R, Ruano C, Ríos I, Degrange M, Perna E, Marturano M, et al. Consenso de inotrópicos en adultos con cardiopatías. Rev Argent Cardiol [Internet] 2020; 88 (2):1-36. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/06/consenso-88-2.pdf>
37. Rosas E, Gamba G. Fisiología Cardiovascular, Renal y Respiratoria. [Internet]. México: Editorial el Manual Moderno.2014 [citado 2021 Nov 24]. Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IPIWCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT33&dq=Rosas,+E.+y+Gamba,+G.+\(2014\).+Fisiolog%C3%ADa+Cardiovascular,+renal+y+respiratoria.+M%C3%A9xico:+El+manual+moderno+S.A.&ots=ml23sGL7mx&sig=vsJnFb_Gma2I41HnxAiZveAth3M#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IPIWCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT33&dq=Rosas,+E.+y+Gamba,+G.+(2014).+Fisiolog%C3%ADa+Cardiovascular,+renal+y+respiratoria.+M%C3%A9xico:+El+manual+moderno+S.A.&ots=ml23sGL7mx&sig=vsJnFb_Gma2I41HnxAiZveAth3M#v=onepage&q&f=false)
38. Carrillo R, Sánchez M. Actualidades en inotrópicos. Rev Mex Anest. [Internet] 2005; 28 (4):208-216. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=3999>
39. Sola A. Cuidados Neonatales. Descubriendo la vida de un recién nacido enfermo. 1era Edición. Argentina: Edimed Ediciones Medicas; 2011. 1579 p.
40. 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; 28(39): 144-155. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-
41. García A, Peña R, Sandoval L. Vasopresores e inotrópicos: uso en pediatría. Arch. Cardiol. Méx. [Internet]. 2018; 88(1): 39-50. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140599402018000100039&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.acmx.2017.02.005>

42. Freire, et al. Manejo farmacológico del paciente hipotenso. *Enfermería Investiga*, [S.l.], v. 3, n. 1 Sup, p. 65-70, oct. 2019. ISSN 2550-6692. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/426>
43. Tasset C., Martínez I. La anafilaxia y la adrenalina. *MoleQla* [Internet] 2018; (29) 11-14. Disponible en: https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/moleqla/documentos/Numero29/Nuxmero_29.pdf
44. Ríos F. Competencias de enfermería en la preparación y administración inotrópicos vía central unidad paciente crítico hospital del niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría” Gestión 2013. [Tesis Maestría]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2013. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/4209/TM-882.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Mebazaa A, Motiejunaite J, Gayat E, Crespo M, Lund L, Maggioni A, et al. Seguridad a largo plazo de los agentes cardiovasculares intravenosos en la insuficiencia cardíaca aguda: resultados del Registro a largo plazo de insuficiencia cardíaca de la Sociedad Europea de Cardiología. *Eur J Heart Fail*. [Internet] 2018; 20 (2):332-41. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejhf.991>.
46. Garvey A, Kooi E, Dempsey E. Inotropes for preterm infants: 50 years on are we any wiser? *Frontiers in pediatrics* [Internet] 2018; 6(88). Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2018.00088/full>
47. Phad N, De Waal K. What Inotrope and Why? *Clin Perinatol* [Internet] 2020; 47(3):529-547. doi: 10.1016/j.clp.2020.05.010. Epub 2020 May 15. PMID: 32713449. Disponible en: [https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108\(20\)30062-2/fulltext](https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108(20)30062-2/fulltext)
48. Noori S, Seri I. Neonatal blood pressure support: the use of inotropes, lusitropes, and other vasopressor agents. *Clin Perinatol*. [Internet] 2012; 39(1):221-38. doi:

- 10.1016/j.clp.2011.12.010. Epub 2012 Jan 20. PMID: 22341548. Disponible en: [https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108\(11\)00137-0/fulltext](https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108(11)00137-0/fulltext)
49. Giesinger R., McNamara P. Hemodynamic instability in the critically ill neonate: An approach to cardiovascular support based on disease pathophysiology. *Semin Perinatol.* [Internet] 2016; 40(3):174-88. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26778235/>
50. Francis G, Bartos J, Adatya S. Inotropes. *J Am Coll Cardiol.* [Internet] 2014; 63 (20):2069-2078. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24530672/>
51. Rabe H, Rojas H. Inotropes for preterm babies during the transition period after birth: friend or foe?. *Arch Dis Child Fetal Neonatal.* [Internet] 2017; 102(6):F547-F550. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28818851/>
52. Waldow R. Cuidado Humano: La vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Revista Index Enfermería,* [Internet] 2014; 23(4), 234 – 238. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300009
53. Romero G, Almiray S, Ensaldo C. Intervenciones en la administración de medicamentos de alto riesgo. *Rev CONAMED* [Internet]. 2020; 25(2):95-97. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con202g.pdf>
54. Sellan M, Vásquez A. *Cuidados Neonatales en Enfermería.* [Internet]. España: Elsevier; 2017. [Citado el 21 de Nov. De 2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=MvSfDgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=CUIDADOS+NEONATALES+EN+ENFERMERIA&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=CUIDADOS%20NEONATALES%20EN%20ENFERMERIA&f=false
55. Henrique D, Tadeu C, Alves F, Trindade L, Fernandes M, Macedo M, et al. Risk factors and current recommendations for prevention of infections associated with central venous catheters: a literature review. *Rev Epidemiol Control Infect.* [Internet]. 2013;3(4):134–138.

Disponible

en:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/wnNqM4sNGTGyRhhSgGVPwpf/?lang=es&format=pdf>

56. Garzón M., Malpica J., Pérez P., Monroy Maria. Cuidados de enfermería al niño con cardiopatía. [Internet]. Colombia: Distribuna; 2015. [Citado el 21 de Nov. De 2021].

Disponible

en:

https://books.google.com.pe/books?id=KpnGDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Cuidado+de+enfermeria+al+ni%C3%B1o+con+cardiopat%C3%ADa&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Cuidado%20de%20enfermeria%20al%20ni%C3%B1o%20con%20cardiopat%C3%ADa&f=false

57. Raile M., Marriner Ann. Modelos y Teorías en enfermería. [Internet]. España: Elsevier; 2012. [Citado el 21 de Nov. De 2021]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=CYYsbyypR4cC&printsec=frontcover&dq=1.%09Modelos+y+teor%C3%ADas+de+enfermeria&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKewjQmrfbkbz3AhV2LrkGHVPmDNcQ6AF6BAgEEAI#v=onepage&q=1.%09Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20de%20enfermeria&f=false>

58. Tovar B., Mena O., Molano J. Teoría de seres humanos unitarios en el cuidado de la administración de medicamentos. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2021;18(1):30-41.

Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2449>

59. Sampieri R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. México: Mc Graw-Hill; 2018. [Citado el 21 de Dic. De 2021]. Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?id=_7iyzQEACAAJ&dq=inauthor:%22Roberto+Hernandez+Sampieri%22&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y

60. Vega G, Ávila J, Vega A, Camacho N, Becerril A, Leo G. Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. European Scientific Journal [Internet] 2014; 10(15):523-

528. Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/61258898/3477-1-10011-1-10>

[2014053020191118-44529-1gutn4z-with-cover-page
v2.pdf?Expires=1651338288&Signature=REWvvtT0C8FBm5MvwBNV12~XNqbshBf9
VbWhiZHNdK26~WfvRtCUPqDq4UkQK4Et7wPgTPYlJwQ2LC3oSem4MZTPKsrJQIVf
WHx5Iaio-8CoyG6hgVexOhZIuiQzxs-n-v-
hGZ0RUo9gcnESojcA2vtl2dFMlgHSKiOyhzc3IG60ywkpg--
jomj6Tapb9fk8msh5~un27krNXrvYGXX8yeNf61AbuUzF3JzMi90wx9Ik5assIOIzNv4wx
kExWgOAa57Ym6OAupSCMbYXDIj1dClwxBt0T8ZzqrU5rFsZ-
9pXKtC6TUBD4FCfJi4YWI2PcaRnvCudKHPhQ8w40QUQSPQ__&Key-Pair-
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://www.coursehero.com/file/126460804/Tipos-de-Investigacionpdf/v2.pdf?Expires=1651338288&Signature=REWvvtT0C8FBm5MvwBNV12~XNqbshBf9VbWhiZHNdK26~WfvRtCUPqDq4UkQK4Et7wPgTPYlJwQ2LC3oSem4MZTPKsrJQIVfWHx5Iaio-8CoyG6hgVexOhZIuiQzxs-n-v-hGZ0RUo9gcnESojcA2vtl2dFMlgHSKiOyhzc3IG60ywkpg--jomj6Tapb9fk8msh5~un27krNXrvYGXX8yeNf61AbuUzF3JzMi90wx9Ik5assIOIzNv4wxkExWgOAa57Ym6OAupSCMbYXDIj1dClwxBt0T8ZzqrU5rFsZ-9pXKtC6TUBD4FCfJi4YWI2PcaRnvCudKHPhQ8w40QUQSPQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

61. Esteban N. Tipos de investigación [Internet]. Course Hero. [Citado el 21 de Dic. De 2021].
Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/126460804/Tipos-de-Investigacionpdf/>
62. Manterola C, Otzen T. Observational Studies: The Most Commonly Used Designs in
Clinical Research. Int. J. Morphol. [Internet]. 2014; 32(2):634-645. Disponible en:
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-
95022014000200042&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022?</p> <p>Problemas específicos -¿Cómo es el nivel de conocimientos en su dimensión concepto de inotrópicos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022? -¿Cómo es el nivel de conocimientos en su dimensión mecanismos de acción con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022? -¿Cómo es el nivel de conocimientos en su dimensión efectos adversos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022? -¿Cómo es el nivel de conocimientos en su dimensión cuidados en la administración con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022? -¿Cómo es el nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en su dimensión normas básicas en la administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022? -¿Cómo es el nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en su dimensión cuidados hemodinámicos en la administración de inotrópicos en enfermeras del</p>	<p>Objetivo general Analizar la relación del nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022</p> <p>Objetivos específicos -Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión concepto de inotrópicos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022 -Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión mecanismos de acción con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022 -Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión efectos adversos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022 -Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión cuidados en la administración con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022 -Determinar el nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en su dimensión normas básicas en la administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022 -Determinar el nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en su dimensión cuidados hemodinámicos en la</p>	<p>Hipótesis General H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022. H0: No hay relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022</p> <p>Hipótesis Específicas H1: Existe relación significativa entre el concepto de inotrópicos y las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022. H2: Existe relación significativa entre el mecanismo de acción y las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022. H3: Existe relación significativa entre los efectos adversos y las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022. H4: Existe relación significativa entre los cuidados en la administración y las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022. H5: Existe relación significativa entre las normas básicas en la administración de inotrópicos y el nivel de conocimientos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022. H6: Existe relación significativa entre los cuidados hemodinámicos en la administración de inotrópicos y el nivel de conocimientos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022.</p>	<p>Primera variable: Conocimientos sobre administración de inotrópicos.</p> <p>Segunda variable: Prácticas sobre administración de inotrópicos.</p>	<p>Tipo de Investigación :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplicada ▪ Enfoque cuantitativo <p>Método y diseño de la investigación Método deductivo e hipotético-deductivo Diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal</p>

servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022?	administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022			
--	---	--	--	--

6.3. Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA EN LA
ADMINISTRACION DE INOTROPICOS EN EL SERVICIO DE UCI NEONATAL DEL
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR-2022**

Presentación: En primer lugar, agradecerle por su colaboración. Este es un cuestionario sencillo y corto que nos ayudara a obtener datos.

El cuestionario está dividido en dos partes; la primera es para recolectar daos generales, y la segunda es el cuestionario propiamente dicho.

Agradeciéndole su valiosa colaboración y su sinceridad al responder las interrogantes planteadas.

I PARTE: DATOS GENERALES

- EDAD:
- EXP. LABORAL:
Entre 1 y 3 años: Entre 3-5 años: Entre 5-10 años:
- EXPERIENCIA LABORAL:
Entre 1 y 3 años: Entre 3-5 años: Entre 5-10 años:
- ESPECIALIDAD:
- MAESTRIA:

II CONOCIMIENTOS:

Marque con un aspa la alternativa correcta:

- 1.- Un fármaco inotrópico es aquel que:
 - a) Incrementa la frecuencia cardiaca
 - b) Disminuye la frecuencia cardiaca
 - c) Mejora el gasto cardiaco
 - d) Disminuye la resistencia vascular periférica

- 2.- En situación de un Paro Cardiorespiratorio, cual es el inotrópico de primeraelección:
 - a) Dopamina
 - b) Noradrenalina
 - c) Adrenalina
 - d) Amiodarona

- 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 noradrener

- 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 cardíaca

6.- Indicaciones de Administración de adrenalina

- a) Shock hipovolémico
- b) Shock neurogénico
- c) Arritmias cardíacas
- d) Paro Cardio respiratorio

7.- Un efecto adverso al administrar Dopamina:

- a) Elevación de la presión arterial
- b) Mejora del gasto cardíaco
- c) Disminución de la diuresis
- d) Flebitis

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

Gracias por su participación.

INSTRUMENTO

Nº2 Escala de

Estimación

Práctica en la administración de inotrópicos del profesional de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos Neonatales, 2022

Autor: Santos, R; modificado por García D. y Olave J.

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

Nº	NORMAS BÁSICAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INOTRÓPICOS	S	A.V	N
1	La enfermera antes de la preparación del medicamento se lava las manos			
2	La Enfermera administra medicamentos prescritos por el medico			
3	Comprueba a través de los 13 correctos la adm. inotrópicos: (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 notoma 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			
	CUIDADOS HEMODINÁMICOS			
14	Monitoriza la evaluación del paciente			
15	Vigilancia estricta de la tensión arterial y la frecuencia cardíaca			
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.			

Escala de valoración:

Práctica adecuada:	48- 60
Práctica medianamente adecuada:	34 - 47
Práctica Inadecuada:	20 - 33

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de conocimientos y prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de LIMA, 2022.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Vania Isabel De La Cruz Gutiérrez

Propósito del estudio: Analizar la relación del nivel de conocimientos con las prácticas sobre administración de inotrópicos en enfermeras del servicio de Uci Neonatal de un hospital público de Lima, 2022.

Beneficios por participar: Al culminar el estudio se dará a conocer los resultados de la investigación y de acuerdo a ello se brindaran capacitaciones a fin de fortalecer sus competencias cognoscitivas, de esta manera se sentaran las bases para que a posteriori se desarrollen guías de intervención que le permita estandarizar los cuidados de enfermería.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder la prueba y el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione se encontrará protegida y sólo será de uso del investigador para los fines descritos.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo (VANIA ISABEL DE LA CRUZ GUTIERREZ) al celular 995458556, correo vaniadelacruz@hotmail.com

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
VANIA ISABEL DE LA CRUZ GUTIERREZ	
Nº de DNI	
42751769	
Nº teléfono móvil	
995458556	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
VANIA ISABEL DE LA CRUZ GUTIERREZ	
Nº de DNI	
42751769	
Nº teléfono	
995458556	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Fecha:

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado**

