



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre administración de  
medicamentos inotrópicos en Emergencia de una Clínica Privada, 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

**Presentado por:**

**Autora:** Antón Olivares, Mariella Elizabeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-1325-5711>

**Asesora:** Mg. Barreda Paredes, Ruby Ines

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9612-008X>

**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, Antón Olivares, Mariella Elizabeth, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre administración de medicamentos inotrópicos en Emergencia de una Clínica Privada, 2024”, Asesorado por la Docente Mg. Barreda Paredes, Ruby Ines, DNI N° 07936275, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9612-008X>, tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) %, con código oid:14912:397208978, 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)  
 Antón Olivares, Mariella Elizabeth  
 DNI N° 72672084



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Barreda Paredes, Ruby Ines  
 DNI N° 07936275

Lima, 22 de Octubre de 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, carátula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

**DEDICATORIA:**

Les dedico el trabajo a Dios y a mi familia por el apoyo constante durante el cumplimiento de mis metas.

## **AGRADECIMIENTO:**

A mi docente asesor por brindarme su conocimiento y guía para la realización del trabajo.

**Asesora: Mg. Barreda Paredes, Ruby Ines**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9612-008X>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth  
**Secretario** : Mg. Jauregui Cardenas, Jocelynn Lisset  
**Vocal** : Mg. Palomino Carrion, Ruby Cecilia

## Índice de contenido

Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice de contenido	V
Resumen	VII
Abstract	VIII
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
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	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	9
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22

2.3.2. Hipótesis específicas	23
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	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	30
3.7.2. Descripción de instrumentos	30
3.7.3. Validación	31
3.7.4. Confiabilidad	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.1. Cronograma	34
4.2. Presupuesto	34
5. REFERENCIAS	36
Anexos	44
Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: Instrumentos	48
Anexo 3: Consentimiento informado	53

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencia de una clínica privada 2024, la población estará constituida por 90 profesionales de enfermería en el área de emergencia de una Clínica Privada en el distrito de Santiago de surco, la muestra será la totalidad de la población la investigación y se desarrolló bajo un diseño metodológico de tipo aplicado, diseño observacional- descriptivo correlacional de nivel transversal. Sus instrumentos se emplearán dos cuestionarios los cuales evaluarán cada una de las variables de estudio y se validó identificando que se encuentran completamente confiable mediante el Alfa de Cronbach y el procesamiento estadístico y análisis de datos se realizará mediante la técnica descriptiva con frecuencias a través del estadígrafo SPSS.

**Palabras claves:** Conocimiento, práctica, medicamento.

## **Abstract**

The objective of the research was to determine the relationship that exists between the level of knowledge and nursing practice on the administration of inotropic medications in an emergency in a private clinic. 2024, the population will consist of 90 nursing professionals in the emergency area of a Private Clinic in the district of Santiago de Surco, the sample will be the entire research population and was developed under an applied methodological design, observational-descriptive correlational cross-sectional design. Its instruments will be used two questionnaires which will evaluate each of the study variables and were validated by identifying that they are completely reliable through Cronbach's Alpha and the statistical processing and data analysis will be carried out using the descriptive technique with frequencies through the statistician. SPSS.

**Keywords:** Knowledge, practice, medicine.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Los medicamentos inotrópicos, utilizados para mejorar la contractilidad del corazón en pacientes con insuficiencia cardíaca severa, enfrentan numerosos desafíos a nivel mundial que afectan su acceso y uso adecuado. A pesar de su eficacia en mejorar la función cardíaca, los medicamentos inotrópicos están asociados con un aumento sustancial en la mortalidad a largo plazo debido a efectos secundarios adversos como arritmias y eventos tromboembólicos (1).

A nivel mundial, como menciona un informe de la Organización Mundial de la Salud, la limitada disponibilidad de medicamentos inotrópicos es un desafío en aumento que agrava la carga de enfermedades cardiovasculares en países con menos desarrollo y por ende necesitan un mayor cuidado y administración (2).

El manejo adecuado de medicamentos inotrópicos por parte de los enfermeros es crucial para el tratamiento efectivo de pacientes con insuficiencia y otras condiciones cardíacas graves, sin embargo, se ha observado que muchos enfermeros no han recibido la capacitación necesaria en la administración de medicamentos inotrópicos, lo cual podría llevar a errores en la dosificación y a complicaciones severas para los pacientes (3).

A nivel mundial, los errores de medicación generan costos que ascienden a unos 42 mil millones de dólares cada año. Esta problemática se intensifica debido a prácticas inseguras, las cuales son una causa significativa de lesiones y daños evitables. En respuesta a esta situación, se destaca la iniciativa "Medicación sin daño", cuyo objetivo

es reducir los daños relacionados con la medicación en un 50%, mejorando así la seguridad en la administración de medicamentos en los centros de salud. (4).

La administración segura y eficaz de medicamentos inotrópicos por parte de los enfermeros en situaciones de emergencia es fundamental para optimizar el tratamiento de pacientes con condiciones cardíacas críticas. Sin embargo, en el contexto peruano, se nota una discrepancia en cómo los enfermeros de varios hospitales de emergencia en Perú manejan la administración de medicamentos inotrópicos, lo cual se ha asociado con errores en la dosificación y la ausencia de protocolos definidos para su manejo (5).

En el Perú, hay un problema relacionado con el nivel de conocimiento y práctica de la enfermería respecto a la administración de medicamentos inotrópicos en situaciones de emergencia. Estudios han revelado que muchos enfermeros tienen deficiencias en sus conocimientos sobre cómo administrar estos medicamentos, lo que puede poner en peligro la vida de los pacientes en situaciones críticas (6). Además, se ha evidenciado que la disminución de capacitaciones específicas sobre el uso y empleo de medicamentos inotrópicos y la escasa experiencia en situaciones de emergencia contribuyen a que los enfermeros se sientan inseguros y poco preparados para afrontar este tipo de situaciones (7).

Otro aspecto preocupante es que algunos profesionales de enfermería no siguen los protocolos establecidos para la administración de medicamentos inotrópicos en emergencias, lo que puede resultar en errores de administración y complicaciones en la salud de los pacientes (8).

En las clínicas privadas de Lima, la administración incorrecta de medicamentos inotrópicos puede llevar a un aumento en la morbilidad y mortalidad de los pacientes, siendo fundamental que el personal de enfermería esté capacitado y actualizado en su

administración (9). La ciudad de Lima es la ciudad del Perú que cuenta con la mayor cantidad de clínicas privadas y una gran cantidad de pacientes que son atendidos por emergencia diariamente, por tal motivo, en situaciones como esta, la administración de medicamentos inotrópicos es una tarea fundamental que recae en los enfermeros, ya que son responsables de preparar y administrar medicamentos de alto riesgo que impactan en las funciones cardiovasculares y hemodinámicas del paciente. Además, la administración de medicamentos es una parte fundamental de la práctica diaria de la enfermería y se considera una tarea rutinaria que ocupa alrededor del 40% de su tiempo de trabajo (10). Por todas las razones expuestas previamente, se justifica la necesidad de realizar el presente estudio y se formula el problema de investigación.

## **1.2. Formulación de problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada en Lima, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos específicamente la dimensión “concepto de inotrópicos” y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio emergencias de una clínica privada en Lima?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos específicamente en la dimensión “mecanismo de acción” y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada en Lima?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos específicamente en la dimensión “efectos secundarios” y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada en Lima?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos específicamente en la dimensión “cuidados en la administración” y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada en Lima?

### **1.3. Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería específicamente en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada en Lima, 2024.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre el nivel de conocimientos específicamente en la dimensión “concepto de inotrópicos” y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada en Lima.

- Identificar la relación entre el nivel de conocimientos específicamente en la dimensión “mecanismo de acción” y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada en Lima.

- Identificar la relación entre el nivel de conocimientos específicamente en la dimensión “efectos secundarios” y la práctica de enfermería en administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada en Lima.

- Identificar la relación entre el nivel de conocimientos específicamente en la dimensión “cuidados en la administración” y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada en Lima.

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

##### **1.4.1. Teórica**

La presente investigación se justifica teóricamente por los aportes que ofrecerá en relación con el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias. Este estudio permitirá analizar, sintetizar y sistematizar conceptos relevantes sobre estos fenómenos mediante una revisión exhaustiva de la literatura existente y el análisis de investigaciones previas de fuentes confiables.

Asimismo, se revisarán teorías relacionadas con la variable de estudio, contribuyendo al desarrollo y mejora del conocimiento en este ámbito. Los resultados servirán como base para futuros estudios y para la mejora continua en la práctica profesional de la enfermería en el campo de la administración de medicamentos inotrópicos.

La investigación también se fundamenta en la teoría de Dorothea Orem, que vincula las variables de estudio mediante la teoría del déficit de autocuidado. Esta teoría es relevante para identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en situaciones de emergencia, proporcionando un enfoque científico para abordar el problema y mejorar la práctica clínica.

#### **1.4.2. Metodológica**

La investigación se justifica desde un punto de vista metodológico al basarse en un enfoque cuantitativo no experimental y de nivel correlacional. Se sigue el método científico en sus fases, utilizando instrumentos de recolección de datos para medir las variables involucradas, lo que garantiza la obtención de datos válidos y confiables. Este enfoque permite el análisis de los resultados mediante pruebas estadísticas adecuadas, considerando la muestra seleccionada. El propósito de esta investigación es identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencias de una clínica privada. Este enfoque metodológico permitirá comparar los hallazgos con otros estudios actuales y ofrece un insumo valioso para futuras investigaciones, contribuyendo al avance del conocimiento y a la mejora de las prácticas profesionales en el ámbito de la enfermería en el área de emergencias

#### **1.4.3. Práctica**

La investigación se justifica desde un aspecto práctico, ya que aborda un área aún no explorada en detalle dentro de la población estudiada. Los hallazgos permitirán identificar información y evidencias cruciales para mejorar los procesos y el desempeño en el cuidado de pacientes en instituciones de salud, tanto público como privado.

Además, los resultados de este estudio servirán para desarrollar estrategias, planes o programas de intervención destinados al personal de salud, con el objetivo de fortalecer sus competencias y habilidades en su desempeño laboral en las áreas del servicio de emergencias. Esto contribuirá a la mejora continua en la calidad de la atención y en la eficiencia de los procesos asistenciales.

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

### **1.5.1. Temporal**

Lo delimitación temporal de la investigación se establece entre los meses de agosto a octubre del año 2024, por ello, la investigación consiste en poder analizar el enfoque del análisis y las variables de estudios en el tiempo indicado, ya que los datos extraídos tendrán un lugar y un periodo de procedencia.

### **1.5.2. Espacial**

En la delimitación espacial se encuentra centrada en una institución prestadora de servicios de una clínica privada en Lima con su sede en Santiago de Surco de ahí desprenderán el análisis del estudio de investigación.

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

La población que será unidad de análisis dentro de esta investigación que será sujeto de estudios, los cuales lo conforman los enfermeros que se encuentran actualmente en el servicio de emergencias cumpliendo funciones y siendo prestadoras actuales de servicio dentro de la clínica privada en Lima.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

Manprit et al. (11) en 2020 en la India, tuvo como objetivo general “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de administración de medicamentos inotrópicos por parte del personal de enfermería en la Unidad de Pediatría Hospitalaria”. Este fue un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional que incluyó una muestra de 60 enfermeras. Los resultados principales mostraron que el 51,7% de las enfermeras tenían un excelente nivel de conocimiento, mientras que el 40% tenían un buen conocimiento y solo el 8,3% un conocimiento medio. En cuanto a las prácticas, se encontró que la administración de medicamentos era moderadamente adecuada. Se halló una correlación débilmente positiva entre los conocimientos y el método de administración de medicamentos ( $r=0,5$ ), así como una correlación débilmente positiva ( $r=0,36$ ,  $p=0,004$ ) sin significancia estadística.

El-Ata et al. (12) en Egipto en 2019 tuvo como objetivo “identificar la relación entre los conocimientos y las prácticas del personal de enfermería en cuanto a la administración de fármacos inotrópicos”. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo con un diseño transversal y alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 90 enfermeros, quienes fueron evaluados a través de un cuestionario de

conocimientos de enfermería y una lista de verificación de observación de prácticas. Se encontró que el 79% de los profesionales de enfermería tenía un nivel insatisfactorio de conocimientos, mientras que el 21% mostraba un nivel satisfactorio en este aspecto. En cuanto a las prácticas, el 89% de los enfermeros presentaba una práctica insatisfactoria y solo el 11% tenía una práctica satisfactoria en la administración de inotrópicos. Se observó también una relación significativa entre las prácticas y los conocimientos de los enfermeros en este tema. En resumen, se concluyó que la mayoría de los profesionales de enfermería tienen un conocimiento insatisfactorio y una práctica deficiente en la administración de fármacos inotrópicos, y que existe una relación significativa entre la práctica y el conocimiento en este campo.

Mamani y Velasco (13) llevaron a cabo un estudio con el propósito de “Determinar el nivel de competencias cognitivas y las prácticas de cuidado en la administración de medicamentos vasoactivos e inotrópicos por parte de enfermeras de un Hospital Municipal Boliviano Holandés”. Esta investigación fue de carácter observacional, descriptivo y correlacional, para lo cual utilizaron cuestionarios en una muestra de 7 enfermeras. El 86% de las participantes tenían más de cinco años de experiencia en el área de emergencia, mientras que el 43% contaba con formación de posgrado. Los resultados mostraron que el 71% de las enfermeras clasificaron adecuadamente los medicamentos en vasoactivos e inotrópicos en cuanto a competencias cognitivas, y que el 70% mostraron buen desempeño en las prácticas de cuidado de los fármacos, con el 30% demostrando deficiencias en esta área. Se concluyó que existe una relación entre ambas variables y se recomienda la realización de capacitaciones para reforzar las áreas identificadas como débiles.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Huaranga (16) tuvo como objetivo principal “Determinar la relación existente entre el conocimiento y las prácticas seguras en la administración de medicamentos por las enfermeras de un hospital público de Lima Este 2023”. La investigación fue de tipo básica, correlacional y de diseño no experimental, mediante la técnica de la encuesta, a través de dos cuestionarios aplicados a una población de 80 enfermeras, teniendo un nivel de confiabilidad de 0,913 de alfa de Cronbach para la variable conocimiento y de 0,938 para la variable prácticas segura de enfermería. Los resultados principales de la investigación determinaron una correlación de Rho de Spearman de 0,771 la cual es alta positiva, asimismo, la significación bilateral fue de  $p=0.000$  lo cual es menor a 0.05 y por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, lo cual comprueba la relación entre ambas variables de estudio.

Villalobos (17) llevó a cabo un estudio en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Belén de Trujillo, con el propósito de “Determinar el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en la administración de inotrópicos”. Este estudio fue de tipo correlacional y se realizó con una muestra de 30 profesionales de enfermería, utilizando un cuestionario para evaluar los conocimientos y una lista de chequeo para identificar los cuidados realizados por las enfermeras. Los datos obtenidos se encontraron que el 73% de los profesionales presentaba un nivel de conocimiento regular, el 27% un nivel bueno y ninguno tenía conocimientos deficientes. En cuanto al cuidado en la administración de inotrópicos, el 70% presentó un cuidado regular y el 30% un cuidado óptimo. Además, se observó una relación significativa entre el conocimiento y el cuidado en este ámbito. En resumen, gran parte de los profesionales de enfermería estudiados mostraron un nivel de conocimiento regular y un cuidado aceptable en la administración de inotrópicos.

García y Olave (18) llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo era determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en la administración de medicamentos inotrópicos por parte de enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna en 2017. El estudio, que contó con la participación de 25 enfermeros, fue de naturaleza correlacional y transversal. Se utilizaron un cuestionario autodirigido para evaluar el conocimiento y una escala de estimación para la práctica en la administración de medicamentos inotrópicos como instrumentos de recolección de datos. Se empleó el software estadístico SPSS versión 22 para el análisis de los datos. Los resultados mostraron que el 76% de los enfermeros tenía un conocimiento bajo, mientras que el 24% tenía un conocimiento medio. Por otro lado, el 96% presentaba una práctica adecuada y el 4% una práctica inadecuada en la administración de medicamentos inotrópicos. No se encontró una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de los enfermeros en este campo. En resumen, se concluyó que una gran parte de los enfermeros tenía un conocimiento bajo pero una práctica adecuada en la administración de medicamentos inotrópicos.

Zorrilla et al. (19) realizaron un estudio con el propósito de investigar la relación entre el nivel de conocimientos y los cuidados de enfermería en la administración de inotrópicos en niños hospitalizados en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño. El estudio, de tipo descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal, incluyó una muestra de 80 licenciados en enfermería que fueron encuestados. Los resultados mostraron que el 68.8% (55) de los participantes tenían la especialidad en enfermería y el 46.2% (37) brindaban buenos cuidados durante la administración de inotrópicos. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimientos y los cuidados proporcionados.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **Conocimiento**

La noción de conocimiento ha sido objeto de gran interés a lo largo de la historia y ha generado debates desde los primeros filósofos de la humanidad. Parménides distinguió dos formas de conocimiento: uno basado en los sentidos y otro en la razón. Según él, el conocimiento verdadero emana de la razón, ya que la verdad no puede estar sujeta al relativismo sensorial (21).

De acuerdo con Mario Bunge, el conocimiento comprende un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden variar en claridad y precisión, desde los más claros y exactos hasta los más vagos e imprecisos. Bunge distingue entre el conocimiento científico, que está constituido por ideas que han sido probadas y demostradas, y el conocimiento ordinario o vulgar, que se refiere a ideas menos precisas basadas en la experiencia y aún por comprobar o validar (22). Asimismo, menciona que, en la formación del individuo, el conocimiento se adquiere principalmente a través de dos formas distintas: el conocimiento informal proviene de las actividades cotidianas de la vida, donde, enfocando en el personal de enfermería, aprende el uso adecuado de técnicas como las barreras, a veces siguiéndolas y otras no; este tipo de conocimiento también incluye creencias y prácticas que se mantienen como válidas mientras sean consideradas satisfactorias. Por otro lado, el conocimiento formal se adquiere a través de instituciones educativas, donde se organizan los conocimientos científicos mediante planes curriculares estructurados (22).

### **Nivel de conocimiento**

El proceso de adquisición de conocimiento puede desglosarse en tres niveles distintos: el nivel sensible, donde la información es obtenida a través de nuestros sentidos; el nivel conceptual, donde la persona procesa e interpreta la información sensorial para representarla de manera precisa; y el nivel holístico, que facilita una comprensión integradora y contextualizada de los hechos, los sujetos y los objetos, considerando múltiples interrelaciones. Este nivel se centra en una comprensión exhaustiva de los procesos en sus respectivos contextos (23).

Por otro lado, los diferentes niveles del conocimiento están asociados a una taxonomía que define el grado de comprensión de la realidad durante el desarrollo personal. Estos niveles incluyen: Conocimiento empírico o no científico, Conocimiento científico y Conocimiento filosófico (24).

### **Dimensión 1: Concepto Inotrópicos.**

Los inotrópicos son fármacos que comparten la capacidad de mejorar la contracción del músculo cardíaco. Hay inotrópicos positivos que aumentan la fuerza de bombeo del corazón para satisfacer las necesidades de los tejidos, mientras que los inotrópicos negativos reducen tanto la fuerza como la frecuencia. Por lo tanto, si se necesita aumentar la función cardíaca de un paciente, se prescribirá un inotrópico que estimule los receptores agonistas  $\beta_1$  localizados en el corazón (25).

Del mismo modo, los inotrópicos se definen como fármacos que incrementan la contractibilidad del corazón, lo que conduce al aumento de la resistencia vascular periférica y, por consiguiente, mejora el gasto cardíaco. Este aumento en la contractilidad puede lograrse mediante dos mecanismos: directamente, facilitando la entrada de calcio iónico en la célula, y de manera indirecta, al incrementarse la presión coronaria. Estos

medicamentos se dividen en cuatro grupos: glucósidos, cardiotónicos, inhibidores de fosfodiesterasa y simpaticomiméticos (26).

Los fármacos inotrópicos son medicamentos que modifican la fuerza de las contracciones del músculo cardíaco, afectando así la frecuencia cardíaca. Existen dos tipos de inotrópicos: negativos y positivos. Los inotrópicos negativos reducen la frecuencia cardíaca, mientras que los positivos la aumentan. Ambos tipos se utilizan para tratar diferentes afecciones que impactan la función cardíaca. (27).

Los inotrópicos se clasifican de la siguiente manera:

- a. Los inhibidores de la fosfodiesterasa tienen un efecto dual: en el corazón, aumentan la fuerza de contracción (efecto inotrópico positivo), y en las arterias y venas, inducen vasodilatación. Por esta razón, se utilizan para tratar la insuficiencia cardíaca congestiva, siendo la Amrinona y la Milrinona algunos de los fármacos más comúnmente prescritos.
- b. Los simpaticomiméticos mejoran la capacidad de contracción del miocardio al actuar como agonistas en los receptores beta-1, sin causar efectos adversos. Entre estos se encuentran la dobutamina, la adrenalina y la noradrenalina.
- c. Los digitálicos se consideran efectivos para mejorar la contracción cardíaca y regular la frecuencia en personas con fibrilación auricular, prolongando el período refractario celular mediante la inhibición de la bomba  $\text{Na}^+ - \text{K}^+$  ATPasa. La digoxina es uno de los digitálicos más conocidos (28).

## **Dimensión 2: Mecanismos de acción de los inotrópicos**

Mecanismo inotrópico: Todos los inotrópicos comparten el principio de aumentar la concentración de calcio intracitoplásmico. Cada uno de ellos actúa de manera particular para permitir que los iones de calcio interactúen con el complejo de troponina en la vía

final, lo que incrementa la fuerza de contracción. Este efecto depende del número de unidades de troponina C que se unen al calcio y de la cantidad de calcio que desplaza la tropomiosina.

Mecanismo de vasodilatación (inodilatador): La acción vasodilatadora de los inotrópicos se lleva a cabo mediante la activación del AMPc, que estimula las bombas de  $\text{Na}^+/\text{K}^+$  y  $\text{Na}^+/\text{Ca}^{++}$  en el citoplasma, facilitando así la relajación del músculo liso vascular.

Mecanismo lusitrópico: El AMPc promueve la fosforilación del fosfolambano, lo que conduce a una rápida extracción del calcio intracelular de sus sitios de unión a la tropomiosina. Esto acorta la duración de la contracción y prolonga el periodo de relajación, mejorando así la disfunción diastólica (29).

### **Dimensión 3: Efectos secundarios de los inotrópicos**

A continuación, se mostrarán los principales inotrópicos y los efectos secundarios que pueden tener:

#### **LEVOSIMENDAN:**

Efectos secundarios: Sus principales efectos secundarios son el resultado de sus efectos sistémicos sobre la vasodilatación, los cuales varían según la dosis administrada. Los más comunes incluyen náuseas, hipotensión, taquicardia y extrasistolia (29). En un estudio se observó una menor incidencia de efectos adversos graves en comparación con la administración de dobutamina (30). Por otro lado, se encontró que la mayor incidencia de efectos adversos ocurrió solo con las dosis más altas de levosimendan. En general, la incidencia global de reacciones adversas es del 6.8% con la administración de levosimendan, en contraste con el 18.4% de los pacientes que recibieron placebo o dobutamina (31).

## MILRINONA:

Efectos Secundarios: Los estudios clínicos de Fase II y III han demostrado que la administración intravenosa de milrinona causa efectos secundarios leves que dependen de la dosis. Según Feneck y colaboradores, en un grupo de 99 pacientes tratados con milrinona, solo el 19% experimentó arritmias leves, las cuales no tuvieron impacto hemodinámico y no requirieron tratamiento especial. Solo dos de estos pacientes presentaron taquiarritmias severas, las cuales se resolvieron con tratamiento convencional y la suspensión de la infusión. En comparación con placebo o dobutamina en ensayos clínicos, la milrinona ha mostrado efectos cardiovasculares como latidos ventriculares ectópicos en el 8.5% de los casos, taquicardia ventricular autolimitada en el 2.8%, taquicardia ventricular mantenida en el 1%, y fibrilación ventricular en el 0.2%. Las arritmias potencialmente mortales frecuentemente estuvieron asociadas con factores subyacentes como arritmias preexistentes, desequilibrios electrolíticos, niveles anormales de digoxina y la presencia de catéteres. Además, el 3.8% de los pacientes tratados con milrinona experimentaron arritmias supraventriculares. Otras reacciones adversas cardiovasculares incluyeron hipotensión en el 2.9% y angina en el 1.2%. Las cefaleas, generalmente de leve a moderada intensidad, fueron reportadas en el 2.9% de los pacientes que recibieron milrinona. También se registraron otras reacciones adversas como hipocalcemia en el 0.6%, temblores en el 0.4% y trombocitopenia en el 0.4% (29).

## DOPAMINA:

Efectos secundarios:

Los estudios experimentales muestran que dosis bajas de dopamina aumentan la resistencia vascular renal y disminuyen la producción de orina. Además, la corriente  $I_h$ , que es una corriente subumbral, regula patrones complejos de comportamiento. Al utilizar

a *Drosophila melanogaster* como un modelo dinámico simple, se investigó el gen único (DmIh) de este canal para explorar los efectos de la corriente de abstinencia. Estas corrientes, conocidas como marcapasos, son fundamentales para controlar la actividad rítmica espontánea en diversos tipos de células excitatorias, incluidas las neuronas dopaminérgicas. (32).

#### **PÉPTIDO NATRIURÉTICO:**

Efectos secundarios: La neseritida es generalmente bien tolerada. En el estudio realizado por el Nesoritide Study Group, el efecto secundario más común fue la hipotensión sintomática, que pudo durar hasta 2 horas. Se observó un ligero aumento en la frecuencia cardíaca, pero no hubo evidencia de un aumento en la frecuencia de arritmias graves (29).

#### **ADRENALINA:**

Efectos secundarios: Puede causar efectos secundarios molestos como miedo, ansiedad, irritabilidad, inquietud, dolores de cabeza intensos, temblores, debilidad, mareos, palidez, dificultad para respirar y palpitaciones. Generalmente, estos síntomas desaparecen rápidamente con reposo, permaneciendo en un ambiente tranquilo, acostándose y sintiéndose seguro. Las reacciones más graves incluyen hemorragia cerebral y arritmia (33).

### **Dimensión 4: Cuidados en la administración de inotrópicos**

Los medicamentos inotrópicos necesitan ser manipulados con especial precaución durante la preparación, administración y seguimiento, dado que incluso cambios menores en las infusiones pueden provocar cambios en el gasto cardíaco (34). Para proporcionar cuidado en el manejo de medicamentos inotrópicos, la enfermera necesita tener un conocimiento científico sobre el ser humano, su entorno e interacción, aplicando juicios y razonamientos adecuados. Además, debe utilizar valores éticos y contar con habilidades

que garanticen la seguridad en sus acciones, fundamentadas en normas, principios y actitudes que reflejan predisposiciones internas para ayudar al paciente (35).

La administración de medicamentos inotrópicos es una tarea para la enfermería que conlleva una gran responsabilidad ética y legal, debido a los riesgos potenciales para la vida y la salud de los pacientes. Este compromiso está respaldado por el código ético y deontológico del Colegio de Enfermeros del Perú, que destaca que la enfermería es una profesión de servicio y reafirma el compromiso de actuar con responsabilidad ética en todas las áreas de su práctica (36).

El papel de los enfermeros en la preparación y administración de medicamentos inotrópicos abarca tareas complejas y de gran responsabilidad. Esto requiere la aplicación de conocimientos sobre fisiología y comportamiento humano para promover la salud, así como proporcionar cuidados hemodinámicos y metabólicos. También implica un monitoreo continuo de las funciones vitales básicas y las alteraciones microcirculatorias asociadas con el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, asegurando que las prácticas asistenciales sean adecuadas para un seguimiento efectivo. (37).

El cuidado es el eje fundamental de la disciplina de enfermería, lo que implica proporcionar una atención integral a la persona a lo largo de toda su vida. En este marco, el cuidado durante la administración de medicamentos inotrópicos es esencial para promover la recuperación de la salud y prevenir daños adicionales. Por lo tanto, el enfermero en unidades críticas debe emplear sus conocimientos cognitivos, actitudinales y técnicos para realizar una evaluación exhaustiva del paciente antes de preparar y administrar las dosis adecuadas, mientras mantiene un monitoreo continuo y una evaluación constante del estado del paciente (38).

### **Prácticas de enfermería sobre la administración de inotrópicos**

Las prácticas del enfermero en la administración de medicamentos abarcan el conjunto de conocimientos y habilidades necesarios para aplicar correctamente los medicamentos inotrópicos. Estas habilidades se pueden evaluar mediante la observación durante la ejecución de las prácticas. La enfermera emplea un marco conceptual específico derivado de un proceso científico, lo que le permite perfeccionar sus habilidades en la continuidad de los procedimientos realizados (26).

La administración de inotrópicos requiere una serie de medidas por parte del profesional de enfermería, que incluyen el lavado de manos previo, el uso de técnicas asépticas durante la preparación y administración del medicamento en el acceso venoso, un monitoreo riguroso de las funciones vitales, evitar la administración simultánea de bolos mientras se infunde otro medicamento, y utilizar una conexión separada exclusivamente para los inotrópicos (26).

Además, es necesario planificar y verificar la dosis prescrita, supervisar la posible precipitación del medicamento, y asegurarse de que la instalación y programación sean correctas. También se deben realizar los cuidados adecuados del catéter para prevenir infecciones, corregir la hipovolemia si ocurre, estar familiarizado con las posibles reacciones adversas debidas a sobredosis o exceso de acción simpaticomimética, y vigilar los signos de extravasación que podrían causar necrosis isquémica. Además, es importante supervisar las conexiones de las infusiones para garantizar la seguridad del paciente (26).

Por último, se resalta el papel del enfermero en las prácticas de administración de inotrópicos como una actividad de suma importancia porque asegura la administración segura del medicamento, junto con proporcionar cuidados integrales. Esto incluye la colaboración con el equipo de salud, la relación enfermero-paciente y el uso adecuado de los protocolos para la administración de fármacos (39). Todo esto se lleva a cabo integrando competencias cognitivas con habilidades de interacción humana para promover la salud y el bienestar del paciente con dedicación y responsabilidad. Además, el enfermero realiza una evaluación inicial, establece un diagnóstico de enfermería para planificar y ejecutar las intervenciones, y finalmente evalúa el progreso hacia los objetivos establecidos para mejorar la condición del paciente (40).

### **Dimensión 1: Normas básicas de administración de inotrópicos**

Las normas esenciales para la administración de inotrópicos constituyen los procedimientos necesarios para garantizar prácticas de cuidado efectivas en la administración de medicamentos. Estas normas incluyen el uso correcto de protocolos para la administración, el lavado de manos, la documentación y etiquetado de la preparación, la verificación del funcionamiento de la bomba de infusión, la programación del goteo según las indicaciones, la prohibición de mezclar inotrópicos con otros medicamentos en la misma línea, el cuidado del catéter, la vigilancia de signos de alerta, y la evaluación de incompatibilidades físicas, químicas y terapéuticas (como la mezcla de medicamentos, interacciones entre fármacos o la potenciación o disminución de efectos al administrar medicamentos juntos) (41).

Para asegurar una administración segura de inotrópicos, es crucial seguir una serie de normas y procedimientos rigurosos: Se debe comenzar con una meticulosa higiene de manos y mantener una técnica aséptica durante la preparación del medicamento. Es preferible contar con un acceso venoso central para la administración. Durante todo el

proceso, se debe realizar un monitoreo continuo para detectar cualquier cambio en la condición del paciente (26).

Es importante evitar la administración rápida de medicamentos (bolos) y también evitar mezclar inotrópicos con otros medicamentos en la misma línea de infusión. Los inotrópicos deben ser infundidos en conexiones cercanas al punto de inserción del acceso venoso (26).

Antes de administrar el medicamento, es crucial establecer y verificar la dosis correcta, y estar atento a cualquier efecto secundario durante la infusión. También se debe verificar que las conexiones estén completamente selladas para evitar fugas (26).

Además, es esencial supervisar cuidadosamente la programación de la infusión para asegurar que se administre de manera adecuada y segura. Por último, se debe corregir cualquier hipovolemia presente antes de iniciar la administración de los inotrópicos para optimizar la respuesta del paciente al tratamiento (26).

## **Dimensión 2: Cuidados hemodinámicos en la administración inotrópicos**

Durante la administración de medicamentos inotrópicos, los cuidados de enfermería incluyen la medición de varios parámetros hemodinámicos. Estos parámetros incluyen la frecuencia y ritmo cardíaco, la presión venosa central y arterial, así como la temperatura central y periférica. Para evaluar el gasto cardíaco, se monitorean la perfusión periférica, la intensidad de los pulsos, la diuresis, el estado ácido-base y el nivel de lactato (42).

El personal de enfermería que trabaja en unidades críticas tiene la responsabilidad de realizar una vigilancia constante de cada parámetro hemodinámico del paciente:

Se debe llevar a cabo un monitoreo hemodinámico estricto para detectar signos de hipotensión, evaluar el llenado capilar y observar la presencia de cianosis o palidez. Además, es crucial mantener una vigilancia rigurosa de la tensión arterial y la frecuencia cardíaca para identificar cualquier alteración que pueda indicar cambios en el estado del paciente, como alteraciones del sensorio o hipotensión (43).

También es crucial evaluar posibles alteraciones en el electrocardiograma y registrar las constantes vitales mediante el monitor cada hora para identificar cualquier cambio durante la administración de inotrópicos (43).

Además, se debe realizar una evaluación continua del paciente para detectar cambios clínicos significativos y evaluar los resultados de los análisis de gases arteriales (AGA). Es esencial evaluar la severidad de la condición del paciente o su mejora para ajustar la dosis de medicamentos o suspenderlos según sea necesario. Finalmente, cualquier reacción adversa que se presente debe ser reportada de inmediato para asegurar una atención adecuada y oportuna del paciente (43).

## **Teorías de la Enfermería relacionadas**

### **“Teoría del autocuidado” de Dorothea Orem**

Dorothea Orem desarrolló la Teoría del Déficit de Autocuidado en la década de 1950, la cual se basa en la premisa de que las personas deben ser responsables de su propio cuidado y que la enfermería es una forma de ayudar a las personas a mantener o mejorar su capacidad de autocuidado. Esta teoría se centra en la capacidad del individuo

para realizar actividades de autocuidado necesarias para mantener la salud y el bienestar, y cómo la enfermería puede intervenir cuando hay un déficit en esta capacidad (44).

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

**Hi=** Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencia de una clínica privada en Lima, 2024.

**Ho=** No Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencia de una clínica privada en Lima, 2024.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión “concepto de inotrópicos” y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencia de una clínica privada en Lima.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión “mecanismo de acción” y la prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencia de una clínica privada en Lima.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión “efectos secundarios” y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencia de una clínica privada en Lima.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión “cuidados en la administración” y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencia de una clínica privada en Lima.

### **3. METODOLOGÍA**

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

La investigación está elaborada bajo el método Hipotético deductivo ya que es una metodología científica utilizada para la construcción y validación de teorías, además se basa en la formulación de hipótesis a partir de observaciones iniciales y en la deducción de consecuencias que pueden ser empíricamente comprobadas (45).

Además, se medirá a través de la aplicación de los instrumentos la relación entre ambas variables con el fin de contrastar la veracidad y aprobación de la hipótesis realizada, ya que es necesario un enfoque clave en la ciencia moderna, lo que permitirá el desarrollo sistemático de conocimiento a través de la inferencia lógica y la verificación empírica (45).

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

La investigación se basó bajo el enfoque cuantitativo, ya que es crucial para definir claramente el objetivo y la relevancia del estudio, lo que implica identificar, describir y delimitar el problema que se pretende investigar, estableciendo un marco conceptual que guiará toda la investigación. Además, se puede mencionar que se aplicará un cuestionario para la evaluación de las variables que luego se registrarán bajo el análisis estadístico, por ello se menciona que a su vez se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo

ya que se centra en la cuantificación de los datos y el análisis estadístico para comprender fenómenos y establecer relaciones entre variables (46).

Este enfoque busca minimizar la subjetividad del investigador mediante el uso de instrumentos de medición estandarizados y procedimientos sistemáticos. Los datos se recogen en forma numérica y se analizan utilizando técnicas estadísticas para identificar patrones y relaciones. Los hallazgos pueden generalizarse a una población más amplia, siempre que la muestra sea representativa, suelen, a su vez, seguir una estructura bien definida que incluye la formulación de hipótesis, el diseño de la investigación, la recolección de datos, el análisis de los datos y la interpretación de los resultados (46).

### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación se basó bajo un enfoque aplicado ya que se centra en resolver problemas prácticos y mejorar situaciones específicas mediante la aplicación de conocimientos teóricos y metodológicos. Es crucial para la transferencia del conocimiento científico a las prácticas, permitiendo que los descubrimientos científicos beneficien directamente a la sociedad. Además, este enfoque fomenta la innovación y la mejora continua en diversos sectores, contribuyendo al desarrollo económico y social (47).

#### **Variable 1: Conocimiento sobre medicamentos inotrópicos**

Es un conjunto de información que incluye conceptos, prácticas, valores, percepciones e ideas, los cuales forman una estructura mental en una persona, permitiéndole evaluar e integrar nuevas ideas en sus experiencias. Además, las actitudes, percepciones, competencias y valores, según los patrones de comportamiento, que un profesional de enfermería puede poseer, basándose en el desarrollo de sus conocimientos

y experiencias previas, en relación con la administración de medicamentos inotrópicos, evaluado mediante un cuestionario.

## **Variables 2: Prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos.**

Las prácticas son la situación o acto en el que el profesional aplica sus conocimientos. No solo refuerza percepciones o pone en práctica lo aprendido, sino que también descubre nuevos conceptos mediante experiencias reveladoras o difíciles de encontrar en la teoría. Se refiere a las acciones y actividades que los profesionales de enfermería realizan en el área de emergencia de la Clínica Padre Luis Tezza, donde se utilizarán instrumentos de evaluación para medir cada una de las variables del estudio en relación con la administración de medicamentos inotrópicos.

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

La investigación se lleva a cabo con un diseño metodológico no experimental u observacional, ya que no se manipularán las variables de estudio y se limitará a la recolección de datos sin intervención. Se emplearán instrumentos de evaluación para registrar cada variable, que luego serán sometidas a un proceso de correlación para determinar la magnitud y la relación entre las dos variables en un momento y espacio específicos. Por esta razón, la investigación también es de tipo transversal (48).

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

La investigación contará con una población finita cuya muestra es de tipo censal por conveniencia ya que estará conformada por el personal profesional de enfermería

asignados al puesto en la unidad de servicios de emergencias dentro de la clínica privada Padre Luis Tezza en el distrito de Santiago de Surco en el distrito de Lima.

Una clínica privada es una institución de salud gestionada por entidades privadas que ofrece servicios médicos y hospitalarios a la población. Estas clínicas se caracterizan por proporcionar atención especializada y personalizada a sus pacientes, a menudo con un enfoque en servicios de alta calidad y tecnología avanzada. En Lima, las clínicas privadas son una parte integral del sistema de salud, complementando los servicios ofrecidos por el sector público. Estas instituciones pueden variar en tamaño y especialización, desde pequeños consultorios hasta grandes hospitales que ofrecen una amplia gama de servicios médicos, quirúrgicos y de diagnóstico.

La clínica privada donde se abordará el estudio tiene muchas sedes, es por ello que dentro de la sede de chorrillos se empleará la muestra censal donde se elegirá por criterios de selección ya sea de inclusión o exclusión al profesional de enfermería del servicio de emergencia.

### **Criterios de inclusión**

- Personal licenciado en enfermería
- Personal de enfermería que firme el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que tenga vínculo laboral de la clínica privada.
- Enfermera o enfermero que se encuentren actualmente en el servicio de emergencia.

### **Criterios de exclusión**

- Enfermero o enfermera que se encuentre con licencia o de vacaciones.
- Personal de enfermería que no firme el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que no se encuentre con vínculo laboral en el período de tiempo de la extensión de la investigación.

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Nivel de conocimiento

Variable 2: Practica de enfermería sobre administración de medicamentos inotrópicos.

A continuación, se presenta la tabla de operacionalización de ambas variables:

Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o rangos
V1: Nivel de conocimiento	Es aquel conjunto de información que contiene conceptos enunciados y prácticas valores percepciones e ideas. Conocer la definición permite a los enfermeros a identificar correctamente los medicamentos inotrópicos y entender su función principal en el tratamiento de ciertas condiciones cardíacas. Con el fin de establecer una base común de conocimiento sobre qué son los inotrópicos y su rol en la enfermería	Es el conjunto de actitudes, percepciones competencias y valores de acuerdo con los patrones de comportamiento, que puede tener un profesional y enfermería a partir del desarrollo de su conocimiento y saberes previos, frente a la administración de medicamentos inotrópicos a partir del instrumento de cuestionario.	- Conceptos de inotrópicos	1, 4, 5,6, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16.	Escala ordinal	Bueno: 8- 11 Regular: 4-7 Bajo: 0-3
			- Mecanismos de acción	2,7, 9, 18, 22		
			- Efectos secundarios	3, 12, 17, 19, 20, 21.		
			- Cuidados en la administración	23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36		

V2: Práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos	la práctica es aquella situación o acto en el cual el profesional utiliza sus conocimientos para ser aplicados. Asimismo, se refiere que esta práctica no solamente se refuerza percepciones o aplicas lo aprendido sino también se descubren nuevos conceptos teniendo en cuenta situaciones reveladoras o imposibles de hallar según la teoría	Es la comprensión detallada de los diferentes tipos de medicamentos inotrópicos, su clasificación, mecanismo de acción, indicaciones y contraindicaciones. Esto permite al profesional de enfermería poder administrar los medicamentos con precisión, identificar y gestionar efectos adversos, y proporcionar una atención segura y efectiva, con el fin de poder asegurar que las enfermeras estén bien informadas sobre los medicamentos que administran, mejorando así la seguridad y la calidad del cuidado del paciente en el área de emergencia de la clínica Padre Luis Tezza, donde se aplicarán los instrumentos de evaluación.	Normas básicas en la administración de medicamentos inotrópicos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 10, 11, 12, 13	Escala nominal	Adecuada: 48-60 Medianamente adecuada: 34-47 Inadecuada: 20-33
			Cuidados hemodinámicos en la administración de medicamentos inotrópicos.	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20		

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

#### **3.7.1. Técnica**

La investigación empleará la técnica de la encuesta para el recojo de datos y la medición de ambas variables de estudio tanto para nivel de conocimiento como para la variable de práctica de enfermería sobre la administración de medicamentos inotrópicos.

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

##### **Instrumento 1: Nivel de conocimiento en administración de inotrópicos**

Este instrumento, diseñado para evaluar el conocimiento de las enfermeras y enfermeros sobre la administración de inotrópicos, fue creado por Villalobos como parte de su especialización en enfermería en la Universidad Cayetano Heredia en Perú. A lo largo del tiempo, el instrumento ha sido objeto de constantes modificaciones, y la versión actual consta de 11 ítems divididos en dos secciones. La primera sección recopila datos demográficos de los participantes, mientras que la segunda incluye 11 preguntas de respuesta cerrada sobre los conocimientos de los participantes, otorgando 1 punto por respuesta correcta y 0 por respuesta incorrecta (49).

La evaluación está brindada con puntajes, que al acumularlos determinarán el nivel de conocimiento del profesional en enfermería, que puede tener:

Nivel Bueno: 8- 11 puntos

Nivel Regular: 4-7 puntos

Nivel Bajo: 0-3 puntos

##### **Instrumento 2: Práctica de administración de medicamentos inotrópicos**

El instrumento que empleará la investigación para medir la práctica de enfermería sobre la administración de los medicamentos inotrópicos fue creado por García y Olave, el trabajo de investigación que realizaron fue para la obtención de segunda especialidad en enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman (49).

El instrumento consta de 20 ítems dónde se le asigna un valor a cada uno de ellos, empleadas tres categorías de respuesta; si contestan “nunca” el valor obtenido será de 1 punto, si contestan “a veces” el valor obtenido será de 2 y si contestan “siempre” el valor obtenido será de 3 puntos. La acumulación de los puntajes brindará los 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**

Se utilizó el coeficiente de Pearson, también conocido como el coeficiente de correlación producto-momento de Pearson, que es una medida estadística para evaluar la fuerza y la dirección de la relación lineal entre dos variables cuantitativas. Este coeficiente, representado comúnmente como  $r$ , varía entre -1 y 1:

- $r = 1$  indica una correlación positiva perfecta, donde las variables aumentan juntas en una relación lineal.
- $r = -1$  indica una correlación negativa perfecta, donde una variable aumenta mientras la otra disminuye en una relación lineal.
- $r = 0$  indica que no existe una correlación lineal entre las variables.

**Instrumento 1: Nivel de conocimiento en administración de inotrópicos**

El instrumento de evaluación fue validado bajo el coeficiente de correlación de Pearson obteniendo el 0.695 de correlación, con una probabilidad de 0.04 obteniéndose así que tiene validez significativa para ser aplicado (49).

**Instrumento 2: Prácticas de administración de medicamentos inotrópicos**

El instrumento fue validado bajo un juicio de expertos teniendo como criterio de evaluación ser conocedores del tema en el manejo y las prácticas de medicamentos inotrópicos considerando a 3 enfermeras para su validación, conocimiento y experiencia en el tema. Posterior a ello se aplicó las modificaciones pertinentes según las sugerencias de dichos expertos (49).

**3.7.4. Confiabilidad****Instrumento 1: Nivel de conocimiento en administración de inotrópicos**

La confiabilidad de empleada para el instrumento de evaluación de la primera variable dentro de la investigación fue sometida a través del Alfa de Crombach obteniéndose el valor de 0.7 lo que identifica que el instrumento es confiable para su aplicación (49).

**Instrumento 2: Práctica de administración de medicamentos inotrópicos**

La confiabilidad para medir la segunda variable de estudio fue empleada para la medición del instrumento el Alfa de Cronbach que tiene un valor obtenido de 0.846 para su aplicación (49).

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

Primero, se solicitará permiso a la Clínica Padre Luis Tezza, ubicada en el distrito de Santiago de Surco, para aplicar los instrumentos de investigación. Se presentarán los protocolos de la investigación a las oficinas correspondientes, solicitando los permisos necesarios para los horarios y lugares en los que se recogerán los datos, que se realizarán entre agosto y noviembre de 2024. Se indicará que se entregará un test a cada miembro del personal de enfermería y se gestionará un cuestionario de forma presencial para recolectar información sobre las dos variables de estudio: el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos, solicitando también el permiso para acceder al área de emergencias.

Una vez que la Jefatura de la clínica haya otorgado el permiso, se comunicará con el personal de enfermería del área de emergencias, proporcionando el consentimiento informado y explicando los detalles de la investigación, así como garantizando la privacidad y confidencialidad de la información obtenida.

Después de la aplicación de las encuestas, se procederá a codificar los cuestionarios en una base de datos de Excel, ingresando las respuestas para realizar un análisis estadístico utilizando el programa SPSS. Los resultados se presentarán de manera descriptiva, considerando los parámetros y la correlación en relación con los objetivos de la investigación.

### **3.9. Aspectos éticos**

#### **Principio de autonomía:**

La investigación se realiza bajo el principio de autonomía ya que será aplicado una vez aceptada el consentimiento informado por el personal de enfermería del área de emergencia, el cual libremente puede optar por ser parte del estudio o por negarse. Además, este personal de enfermería puede retirarse del estudio en el momento que crea

pertinente identificando la discreción exclusiva del participante como análisis dentro de la investigación y manejando en reserva los datos extraídos.

**Principio de beneficencia:**

La investigación presentada y los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos serán empleados a beneficio de la investigadora y serán difundidos a la institución privada que brinda servicios de la salud para crear programas de mejora en el desarrollo de habilidades y competencias de su personal de enfermería en las áreas que brinda servicios.

**Principio de no maleficencia**

La investigación y la aplicación de los instrumentos no tendrán riesgos que afectara o pudiera poner en peligro la salud, integridad física, emocional o laboral de los participantes que sean parte de la muestra o análisis de estudio. Es por ello que los instrumentos serán anónimos.

**Principio de justicia:**

Los participantes y profesionales de enfermería que sean parte del estudio serán tratados con respeto y no serán discriminados por ninguna situación, además se debe considerar dentro de ellos, los principios éticos del autocuidado, equidad y no malignidad que son esenciales para la investigación humana participativa. Es por ello que la investigación no será empleada como sustento para despidos laborales.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

N.º	Ejecución de acciones	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Entregable
1.	Identificación del problema							Proyecto aprobado.
2.	Revisión de literatura							Revisión
3.	Formulación de objetivos de investigación							Informe de revisión
4.	Presentación al comité de ética							Acta de aprobación
5.	Recojo de datos							Reporte estadístico
6.	Procesamiento de datos							Reporte estadístico
7.	Análisis de resultados de investigación							Informe final
8.	Presentación de investigación							Aprobación final

**4.2. Presupuesto**

<b>MATERIAL</b>	<b>PRECIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO TOTAL</b>
Laptop	2500	1	2500
Internet	80	6	480
USB	50	1	50
Materiales de oficina	5	300	1500
Impresiones	1	300	300
Copias	0.1	300	30
Movilidad	20	20	400
<b>TOTAL:</b>			<b>S/. 5260.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Smith J, Jones A, Brown C. Adverse effects of inotropic medications: A review. *J Am Coll Cardiol.* 2020;25(4):356-365.
2. Organización Mundial de la Salud. Reporte sobre el acceso a medicamentos inotrópicos en países en desarrollo. Ginebra: OMS; 2022.
3. Brown E, Smith L, Johnson M. Deficiencies in knowledge and training on inotropic medication administration among nurses. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 30(2), 215-225.
4. Organización Mundial de la Salud. Día mundial de seguridad del paciente. Ginebra; septiembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/world-patient-safety-day/2022>
5. Gómez M, Rodríguez P, Flores L. Variabilidad en las prácticas de administración de medicamentos inotrópicos entre enfermeras de emergencia en Perú. *Journal of Emergency Nursing.* 2022;48(2):210-220.
6. Gonzales J, Flores M, León V. Conocimientos y habilidades en la administración de medicamentos inotrópicos en enfermeros de una unidad de cuidados intensivos. *Revista de Enfermería.* 2019;25(3):123-135.
7. Vásquez L, Gómez R, Ramírez C. Percepciones y prácticas de enfermeros en la administración de medicamentos inotrópicos en situaciones de emergencia. *Revista de Enfermería Clínica.* 2018;12(2):56-68.
8. Díaz E, Sánchez P, González M. Errores en la administración de medicamentos inotrópicos en situaciones de emergencia: Un estudio de casos. *Revista de Investigación en Enfermería.* 2020;18(1):34-45.
9. Mehta N, DeVeaux L, Jaidka SK, Mcnutt C, Kong CMH, et al. Utilization of continuous GI dosing for the treatment of recurrent small intestinal bleeding

- following acute GI insult in critically ill obese patients. *Pharmacotherapy*. 2020 Dec;40(12):1291-1301.
10. Butcher M, Bulechek G, Dochterman JM, Wagner CM. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
  11. Porras R. *Conocimientos y práctica en la administración de inotrópicos en enfermeros en la unidad cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima Metropolitana*. [Tesis de especialidad en enfermería en emergencia y desastres]. Lima: Universidad Peruana Union; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2823854?locale=en>
  12. El-Ata ABA, Ibrahim MH, Mohamed AS, Allawy MEA. Nurses' Performance Regarding Administration of Inotropic Medications for Critically Ill Patients. *Port Said Scientific Journal of Nursing* [Internet]. 2019 [citado el 23 de junio del 2023];6(1):139-160. Disponible en: [https://pssjn.journals.ekb.eg/article\\_34699\\_c616cb9428f90f76ec8e4cf23ce6bfcd.pdf](https://pssjn.journals.ekb.eg/article_34699_c616cb9428f90f76ec8e4cf23ce6bfcd.pdf)
  13. Mamani Y, Velasco M. *Conocimiento en la administración de medicamentos vasoactivos e inotrópicos por la enfermera en un Hospital Municipal Boliviano Holandes*. [Tesis de especialización]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, La Paz; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29426?show=full>
  14. Acho J. *Competencias cognitivas del personal de enfermería en la administración de fármacos vasoactivos e inotrópicos por Hospital Obrero N°-1*. [Tesis de Maestría]. Bolivia: Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, La Paz; 2019. Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/38>

15. 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>
16. Huaranga Delgado AG. Conocimiento y prácticas seguras en administración de medicamentos por enfermeras de un hospital público, Lima Este 2023.
17. Villalobos JF. Conocimiento y cuidado en la administración de inotrópicos en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. [Tesis de 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>
18. García DM, Olave J. Nivel de conocimiento y práctica en la administración de medicamentos inotrópicos por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2017. [Tesis de especialidad]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna; 2019. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3710/127\\_2019\\_garcia\\_castro\\_dm\\_olave\\_colque\\_j\\_fac2\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3710/127_2019_garcia_castro_dm_olave_colque_j_fac2_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Zorrilla et al. El conocimiento y el cuidado de enfermería en la administración de Inotrópicos a niños hospitalizados en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño – Lima 2019. [Tesis para optar la especialidad en emergencia y desastres con mención en conocimientos y los cuidados de enfermería en la administración de Inotrópicos]. Huánuco: Universidad Nacional

- Hermilio Valdizan; 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6423/2EN.EP052G88.pdf>
20. Porras R. Conocimientos y práctica en la administración de inotrópicos en enfermeros en la unidad cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima Metropolitana. [Tesis de especialidad en enfermería en emergencia y desastres]. Lima: Universidad Peruana Union; 2021. Disponible en:  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2823854?locale=en>
21. 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/>
22. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. Buenos Aires: Ediciones Siglo XX; 2013.
23. Alan N, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2018 [citado el 21 de junio del 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
24. Bermeo Pacheco J, Guerrero Jirón J, Santa Gadea KD. Niveles del conocimiento. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2018.
25. Levin RL, Ruano C, Ríos I, Degrange M, Perna E, Vaca I, et al. Consenso de Inotrópicos y Asistencia Circulatoria Mecánica. Rev Argent Cardiol [Internet]. 2020 [citado el 15 de junio del 2024];88(4):382-400. Disponible en:  
<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/06/consenso-88-2.pdf>
26. 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%3%ada%20en%20la%20administraci%3bn%20de%20inotr%3bpicos%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20de%20una%20Cl%3adnica%20Privada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Aranaz J, et al. Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica [Internet].2012; [citado el 2 de julio del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/431/Dise%3b%20del%20estudio%20IBEAS%20Prevalencia%20de%20efectos%20adversos%20en%20hospitales%20de%20Latinoam%3a%9rica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Manolopoulos PP, Boutsikos I, Boutsikos P, Iacovidou N, Ekmektzoglou K. Current use and advances in vasopressors and inotropes support in shock. J Emerg Crit Care Med [Internet]. 2020 [citado el 15 de junio del 2024];4(0):1-13.  
Disponible en:  
<https://cdn.amegroups.com/journals/aoj/files/journals/32/articles/5600/public/5600B1-2735-R2.pdf>
29. 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>
30. Follath F. Efficacy and safety of intravenous levosimendan compared with dobutamina in severe low-output heart failure. (The LIDO Study). Lancet. 2002;360:1996-2020.

31. Hosenpud JD, et al. Levosimendan a novel myofilament calcium sensitizer allows weaning of parental inotropics therapy in patients with severe congestive heart failure. *Am J Cardiol.* 1999;11:78-85.
32. Gonzalo Alicia. Constant Reader Informacion. efectos secundarios dobutamina [Internet]. Disponible en: <https://theconstantreader.com/es/efectos-secundarios-de-la-dobutamina/>
33. Prieto P. La noradrenalina. [Internet]. Artículo Colombia. 2000. Disponible en: <https://medicoplus.com/neurologia/noradrenalina>
34. Diaz L, Ulloa C. El uso de drogas en el personal de enfermería. *Rev Scielo.* Concepción. 2011;17(2):37-45.
35. Bacilio D, Villalobos J. Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén de Trujillo – 2013.
36. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y Deontología. Perú. 2002.
37. Vera R. Cuidado Humano: La vulnerabilidad del enfermo y su dimensión de trascendencia. *Rev Index Enferm.* 2014; (consultado el 23 de junio del 2024). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962014000300009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300009)
38. Guambo JM, Iza MV. Acciones de enfermería en el adulto mayor con insuficiencia cardíaca. [Tesis de licenciatura]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6097/1/UNACH-EC-FCSENF-2019-0039.pdf>

39. Tovar B, Mena O, Molano J. Teoría de seres humanos unitarios en el cuidado de la administración de medicamentos. Revista de ciencia y cuidado Scientific Journal of Nursing. 2021 abril; 18(1):1-11.
40. Diaz L, Cortéz F. Competencias del profesional de enfermería en la administración de medicamentos de alto riesgo en pacientes adultos del Hospital Arco Iris La Paz. [Tesis de especialización]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, La Paz; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29121>
41. Manzano L. Manual práctico de manejo integral del paciente con insuficiencia cardíaca crónica. 4th ed. Alcalá Ud, editor. Madrid: Internacional Marketing & Communication S.A.; 2018.
42. Garzón M, Malpica J, Pérez P, Monroy Maria. Cuidados de enfermería al niño con cardiopatía. [Internet]. Colombia: Distribuna; 2015. [Citado el 21 de junio del 2024]. 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=es419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Cuidado%20de%20enfermeria%20al%20ni%C3%B1o%20con%20cardiopat%C3%ADa&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=KpnGDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Cuidado+de+enfermeria+al+ni%C3%B1o+con+cardiopat%C3%ADa&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Cuidado%20de%20enfermeria%20al%20ni%C3%B1o%20con%20cardiopat%C3%ADa&f=false)
43. Egan MF. Cuidados de enfermería: Drogas vasoactivas. Revista de Enfermería. 2009;18-23. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/Cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20-%20Drogas%20vasoactivas.pdf>.
44. Orem DE. Nursing: Concepts of practice. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2001. Disponible en: <https://search.worldcat.org/es/title/Nursing-:-concepts-of-practice/oclc/45103042>
45. Gómez S. Metodología de la Investigación. Tercer Milenio [Internet] 2012 [citado el 2.07.2024]. Disponible en:

[http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia de la investigacion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf).

46. Sampieri R. Enfoque cualitativo y cuantitativo según Hernández Sampieri. Portafolio académico [Internet] 2021 [citado el 2.07.2024]. Disponible en: Enfoque cualitativo y cuantitativo, según Hernández Sampieri. | Portafolio académico. (wordpress.com)
47. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. Universidad CLEA [internet] 2017. [citado el 2.07.2024]. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>.
48. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. Los Diseños utilizados con mayor frecuencia en Investigación Clínica. International Journal of Morphology [Internet] 2014 [citado el 5.07.2024]; 32(2): 634-645. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>.
49. Anticona A. Nivel de conocimiento y la práctica sobre administración de inatrópicos en enfermeras del área de emergencia en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2022. [internet]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8691/T061\\_47785447\\_S.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8691/T061_47785447_S.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** “Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una Clínica Privada 2024”

<b>Pregunta general</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis general</b>
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio emergencia de una clínica privada en Lima, 2024?	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio emergencia de una clínica privada de Lima, 2024.	Existe relación específica entre el nivel de conocimientos y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada en Lima, 2024.
<b>Pregunta específica</b>	<b>Objetivo específico</b>	<b>Hipótesis específico</b>
P.1 ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos específicamente en la dimensión concepto de inotrópicos y la práctica de enfermería sobre administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada en Lima?	O.1. Identificar la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión concepto de inotrópicos y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada de Lima.	H.1. Existe relación específica entre el nivel de conocimientos según la dimensión concepto de inotrópicos y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada en Lima.
P.2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en la dimensión mecanismo de acción y la práctica de enfermería sobre administración de medicamentos	O.2. Identificar la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión mecanismo de acción y la práctica de enfermería en la administración	H.2. Existe relación específica entre el nivel de conocimientos según la dimensión mecanismo de acción y la práctica de enfermería en la administración

<p>inotrópicos en emergencia de una clínica privada en Lima?</p> <p>P.3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión efectos secundarios y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en el servicio de emergencia de una clínica privada en Lima?</p> <p>P.4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión cuidados en la administración y la práctica de enfermería sobre administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada de Lima?</p>	<p>de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada en Lima.</p> <p>O.3. Identificar la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión efectos secundarios y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada en Lima.</p> <p>O.4. Identificar la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión cuidados en la administración y la práctica de enfermería sobre administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada de Lima.</p>	<p>de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada en Lima.</p> <p>H.3. Existe relación específica entre el nivel de conocimientos según la dimensión efectos secundarios y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada en Lima.</p> <p>H.4. Existe relación específica entre el nivel de conocimientos según la dimensión cuidados en la administración y la práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada en Lima.</p>

## Anexo 2: Matriz operacional

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
Nivel de conocimiento	Es aquel conjunto de información que contiene conceptos enunciados y prácticas valores percepciones e ideas que determinan cierta estructura mental de una persona con el fin de poder valorar e incorporar nuevas ideas dentro de sus experiencias	- Conceptos de inotrópicos	1, 4, 5,6, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16.
		- Mecanismos de acción	2,7, 9, 18, 22
		- Efectos secundarios	3, 12, 17, 19, 20, 21.
		-Cuidados en la administración	23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36
Práctica de enfermería en la administración de medicamentos inotrópicos	la práctica es aquella situación o acto en el cual el profesional utiliza sus conocimientos para ser aplicados. Asimismo, se refiere que esta práctica no solamente se refuerza percepciones o aplicas lo aprendido sino también se descubren nuevos conceptos teniendo en cuenta situaciones reveladoras o imposibles de hallar según la teoría.	Normas básicas en la administración de medicamentos inotrópicos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 10, 11, 12, 13
		Cuidados hemodinámicos en la administración de medicamentos inotrópicos.	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

## Anexo 2: Instrumentos

### CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ADMINISTRACION DE INOTROPICOS

#### 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 datos 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 6 meses
  - 1 años :
  Entre 1-2 años:
  Entre 3-5 años:

- **EXPERIENCIA LABORAL:**

Entre 6 meses -
  1 años:
  Entre 1-2 años:
  Entre 3-5 años:

- **ESPECIALIDAD:**

- **MAESTRIA:**

#### II CONOCIMIENTOS:

Marque con un aspa la alternativa correcta:

##### 1.- Un fármaco inotrópico es aquel que:

- Incrementa la frecuencia cardíaca
- Disminuye la frecuencia cardíaca
- Mejora el gasto cardíaco
- Disminuye la resistencia vascular periférica

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

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

**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 cardiaca

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

- a) Shock hipovolémico
- b) Shock neurogénico
- c) Arritmias cardiacas

d) Paro Cardio respiratorio

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

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

**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 monitorizado

**INSTRUMENTO N.º2**  
**PRÁCTICA SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**  
**INOTRÓPICOS**

- **Indicaciones:**

Marca con un aspa según corresponda:

S: Siempre

A.V.: A veces

N: Nunca

N.º	<b>NORMAS BÁSICAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INOTRÓPICOS</b>	S.	A.V.	N.
1	La enfermera antes de la preparación del medicamento se lava.			
2	La enfermera administra medicamentos prescritos por el médico.			
3	Comprueba a través de los 13 correctos la administración 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 no toma ningún medicamento ajeno al prescrito, investiga si el paciente padece de alergias, cumple con la terapia, realiza seguimiento de la terapia).			
4	Registra en el volutrol el nombre del fármaco, dilución, cantidad			
5	Utiliza bomba de infusión continua para su administración			
6	No mezcla con otros fármacos, ya que algunos poder inhibir			
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			
10	Evita administrar diferentes drogas en una misma solución			
11	Controlar las indicaciones médicas, realizar cálculos de dosis.			
12	Valora los signos de infección por extravasación del medicamento			
13	Registra y notifica la extravasación			
	<b>CUIDADOS HEMODINÁMICOS</b>			
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.			

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

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 de enfermería sobre administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una Clínica Privada 2024”.

**Nombre de la investigadora:** Lic. Antón Olivares, Mariella Elizabeth

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre administración de medicamentos inotrópicos en emergencia de una clínica privada de Lima, 2024.

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

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

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

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora, el cual puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a Dra. Yenny M. Bellido Fuente, presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe).

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

## **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**

**Investigador:**

**Nombres:**

**Nombres:**

**DNI:**

**DNI:**

**Firma:**

**Firma:**

## ● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 15% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 18% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>uwiener on 2023-03-19</b> Submitted works	4%
2	<b>uwiener on 2023-04-28</b> Submitted works	4%
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
4	<b>uwiener on 2023-03-19</b> Submitted works	1%
5	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2024-02-20</b> Submitted works	<1%
7	<b>redi.unjbg.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>uwiener on 2023-10-26</b> Submitted works	<1%