

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima**

**2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

**Autor:**

Velinda Elida Flores Asencios  
Visitacion Rafael Fausto Elmer

**Asesora:**

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 2 de julio de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL ENFERMERO EN LA VALORACIÓN DE SEDOANALGESIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA 2023”** de los autores Velinda Elida Flores Asencios y Visitacion Rafael Fausto Elmer tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 2 días del mes de julio del año 2025.



Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

**Conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de  
sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un  
hospital nacional de Lima 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



Mg. Yanela Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 2 de julio de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema .....	3
Formulación de Problema .....	5
Objetivos de la Investigación .....	6
Justificación.....	6
Presuposición Filosófica .....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación .....	9
Marco Conceptual .....	12
Bases Teóricas.....	18
Definición de Términos.....	18
Metodología .....	19
Descripción del Lugar de Ejecución .....	19
Población y Muestra.....	20
Tipo y Diseño de Investigación .....	21
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	25
Proceso de Recolección de Datos .....	26
Procesamiento y Análisis de Datos .....	27
Consideraciones Éticas.....	27
Administración del Proyecto de Investigación .....	29
Referencias Bibliográficas .....	31
Apéndices.....	33

## Resumen

La sedoanalgesia es una terapia frecuente utilizada en pediatría para realizar procedimientos invasivos y no invasivos porque los niños experimentan miedo, ansiedad y dolor, estas reacciones son potenciales por las experiencias previas, el miedo a lo desconocido. El objetivo fue: Determinar la relación entre conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la UCIP. Metodología, de diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; la población conformada por 37 licenciadas, que laboraron en el área de UCIP, en cuanto a los instrumentos de investigación, se utilizaron dos encuestas, uno para medir los conocimientos a través de un cuestionario (evaluación) de 10 items, y para las prácticas un cuestionario dicotómico de 8 items, en relación a las actividades que realizan. En el análisis de datos se procesaron mediante SPSS 26, y la prueba de KR-20.

Palabras clave: Conocimientos, prácticas, sedoanalgesia.

### **Abstract**

Sedoanalgesia is a common therapy used in pediatrics to perform invasive and non-invasive procedures because children experience fear, anxiety and pain, these reactions are potential due to previous experiences, fear of the unknown. The objective was to determine the relationship between knowledge and practices of the nurse in the assessment of sedation-analgesia in the pediatric intensive care unit. The methodology used was a quantitative study of a descriptive level, of a cross-sectional correlational type of non-experimental design, in a population made up of 37 nursing professionals, who worked in the PICU service, two instruments were applied, for the knowledge variable, applied the knowledge questionnaire of nursing staff in the assessment of sedoanalgesia with 10 questions and alternative answers; and for the practices variable, the observation sheet of the nursing staff's practices in the assessment of sedation-analgesia was applied with 08 items; Each instrument was validated by five expert judgments and its reliability and content validity was carried out with the KR-20 Test.

**Keywords:** Knowledge, practices, sedoanalgesia.

## Planteamiento del Problema

### Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), del 100 % de los pacientes que ingresan a las Unidades de Cuidados Intensivos el 34% culminaban en mortalidad y que solo el 30% de los pacientes lograban salir de la ventilación artificial (Organización Mundial de la Salud 2020).

La OMS registró de manera internacional, emplear los protocolos de sedación y analgesia para el beneficio del estado de salud del paciente crítico con mayor seguridad y comodidad, reducir la ansiedad, controlar el dolor para facilitar conciliar el sueño adecuado. El 100% de los profesionales que laboran en la unidad el 50% cuentan con conocimiento de competencias necesarias de nivel especialización, procedimental para el manejo de paciente crítico frente al episodio de sedación o analgesia con mayor garantía y seguridad del paciente (Gomes 2022).

Según Samith (1998, citado por Pérez, 2020), la calidad del sueño influye en el desempeño laboral del personal de enfermería; que el 43 % de los pacientes que ingresaron a la unidad crítica, presentaron daños y altos niveles de síntomas depresivos después de un año, un 56% presentó estrés postraumático, el 40% pasó por el proceso de duelo dolor prolongado y un 25% manifestaron ansiedad, temor desesperación frente al caso asociados a la restricción del ingreso de los familiares a la unidad crítica (Campos, 2021).

A nivel Latinoamericano se realizó un estudio en Bolivia, el cual indica que el dolor por los licenciados de enfermería en la unidad crítico neonatal. El 66,7% personal que labora en el área tienen conocimientos precisos acerca de los conceptos, una experiencia, para valoración del dolor del paciente crítico. Mientras el 58.3% de licenciados que laboran en la unidad no cuentan

con ninguna especialidad, diplomado posgrado y maestría; esto puede dificultar al personal durante el procedimiento realizado en la unidad crítica (Soledad, 2022).

En Perú se evidencia que el 50% de profesionales de Enfermería tienen un nivel de conocimiento sobre sedoanalgesia, definiciones, fármacos más usados y sus efectos adversos, así como la monitorización de la escala de Ramsay cuentan con conocimiento básico sobre sedación en pacientes sometidos a ventilación mecánica, la valoración de sedación y anestesia (Cieza, Coila, 2020).

Asimismo, un estudio realizado en el hospital Amazónico-Yarinacocha evidenció que el 58.33% de los enfermeros cuentan con conocimientos sobre la valoración del paciente con sedoanalgesia durante el pre-destete, un 83.33% brindan conoimiento sobre el destete y el 91% de los enfermeros saben cómo extubar a un paciente a la ventilación mecánica, de unidad de cuidados intensivos (Gonzales, 2023).

En Tumbes, el 53.3% de profesionales de enfermería muestran conocimiento y prácticas sobre la valoración de la sedoanalgesia del paciente en ventilación mecánica invasiva, mientras un 63.3% de los enfermeros expresan una práctica deficiente sobre la valoración de sedoanalgesia del paciente crítico en ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos (Chappa, 2024).

Un estudio realizado en el hospital nacional de Dos de Mayo y San Borja; del 70% de enfermeros cuentan con conocimientos, capacidad, habilidad, destreza, entrenamiento adecuado para salvaguardar al paciente crítico en ventilación mecánica intensiva, mientras el 40% presentan buenas prácticas, concluyendo que no existe relación entre las dos variables (Galindo, 2021).

Durante la visita al servicio de cuidados intensivos pediátricos del hospital nacional de Lima, pude observar que la mayoría de las enfermeras realizan una valoración visual y no registran de inmediato en la historia clínica la valoración de sedación de Ramsey que mide el nivel de sedación que recibió el paciente, así mismo ocurre con la escala de valoración de Rass que permite medir el grado de sedación y agitación del paciente crítico. Revisado la historia clínica se encontró la revisión dos registros de evaluación de ambas escalas, al ingreso y salida de turno, y solo en cuatro de doce historias clínicas se encontró valoraciones frecuentes de ambas tablas registradas en las notas de enfermería, y en las seis historias solo existe una descripción general, que no evidencia la descripción de la valoración de sedoanalgesia, lo que nos conlleva a conocer los conceptos de conocimiento y las prácticas de la sedación en la unidad crítico pediátrico de parte del profesional de enfermería.

## **Formulación de Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración en sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima 2023?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es el nivel de conocimiento del enfermero en la valoración en sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima 2023?

¿Cuál es el nivel de prácticas del enfermero en la valoración en sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima 2023?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima 2023.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar el nivel de los conocimientos del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima 2023.

Evaluar las practicas del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima 2023.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

El estudio se realizó con un aporte teórico, actualizando de los conocimientos y prácticas que beneficiaron a los profesionales de la institución acerca de la valoración de un paciente con sedoanalgesia conectados al ventilador mecánica.

### ***Justificación Metodológica***

El aporte metodológico brindara como antecedentes para los estudios próximos con la evaluación de los conocimientos y prácticas adquiridos acerca de la valoración del paciente crítico con sedoanalgesia por las licenciadas de enfermería con mayor seguridad y delicadez en la administración de tratamiento, manejo de instrumentos, para su recuperación oportuno del paciente crítico.

### ***Justificación Practica Social***

En cuanto a los resultados conllevados de investigación favorecerá, permitiendo una propuesta para socializar a un grupo de profesionales. Una propuesta que deberá cumplirse en la ejecución y registro en la historia clínica por el enfermero; asimismo los hallazgos permitirán, adecuar las hojas de notas de enfermería aplicando los protocolos de procedimientos actualizados acerca de valoración de los pacientes con sedoanalgesia conectados a un ventilador mecánica.

### **Línea de Investigación**

Cuidado humano y gestión del cuidado

### **Presuposición Filosófica**

Dios creó al hombre y la mujer como seres humanos en lo físico, mental y espiritual con la elección de tomar decisiones; así mismo, el universo es creado por Dios. Y se gobierna mediante leyes naturales evidenciando la existencia de un Dios Maravilloso. Sin embargo, el pecado trae como consecuencia el rompimiento entre de Dios y el hombre, conduciendo hacia la muerte padeciendo de enfermedades. Dios es una Gran misericordia porque nos perdonamos con El. Nos permite tener un proyecto de salvación hacia el sacrificio de nuestro señor Jesús, la vida y la salud que son considerados dentro del mandamiento de nuestro Dios y las leyes naturales. en nuestra santa biblia en una de los textos bíblicos 1 de Corintios 6:19 dice “El cuerpo es Templo del Espíritu Santo” ofrecer una atención en la alimentación, paz, agua, sol, aire y confianza en Dios.

En Juan 4:8 refiere: Una de las características más importante es el Amor. “El que no sabe amar no conocerá a Dios”. Según la Ley de Dios es “Amar a Dios con tu corazón, alma, mente y sobre todas tus fuerzas”. Es el principal mandamiento y el otro mandato es “querer a tu hermano como a ti mismo”. Este principio comprende los cuatro mandamientos prueba el amor

del hombre hacia Dios y los último seis muestran el hombre hacia el prójimo. Saber que mi prójimo es mi paciente le tengo que dar un cuidado como si fuera mi hermano dando un servicio apoyado en el amor y la calidad (Paredes, 2020).

## Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

### Antecedentes de la Investigación

#### *Antecedentes Internacionales*

Pujota et al. (2023) realizó un estudio titulado sobre la “correlación de escalas de sedación/analgesia/agitación en relación al conocimiento y la práctica de los enfermeros en Ecuador”. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de enfoque trasversal; la población de 20 enfermeros, utilizaron como instrumento las escalas de RASS y RAMSAY. El 100% de enfermeros tuvo una valoración excelente mostrando una totalidad de licenciadas que cuentan con conocimientos acerca del manejo de la sedoanalgesia, y prácticas adecuadas. Concluyendo que si existe relación entre el conocimiento y la práctica de licenciada de enfermería sobre manejo de sedoanalgesia en la atención al paciente crítico.

Tinta (2021), en su estudio de “Conocimiento y aplicación de la escala observacional del dolor en pacientes críticos sometidos a ventilación mecánica invasiva, por el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Hospital Oncológico de La Caja Nacional de Salud en Bolivia”; como objetivo tuvo determinar el grado de conocimiento y aplicación de la escala observacional del dolor en paciente crítico. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, trasversal, no experimental; con una población de 12 enfermeras. Resultados: el 92% del profesional demostraron que tienen conocimientos; mientras el 8% tienen desconocimiento. Concluyeron que hay mayor porcentaje de las enfermeras que tienen desconocimientos sobre la valoración de dolor de un paciente crítico.

Taínta et al. (2020) realizó un estudio sobre “Conocimientos y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes en España”; como objetivo tuvo determinar los conocimientos y actitudes de las enfermeras de una unidad de

cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes” el estudio fue de cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional; la población de 37 profesionales de enfermería; que aplicaron el cuestionario de Knowledge and Attitudes Survey Regarding Pain traducido al español; como resultado obtuvo una puntuación media de 5,87 sobre 10 (DE: 0,98; rango: 7,89-3,68); concluyeron que las enfermeras de la UCI cuentan con conocimientos y actitudes insuficientes en relación al dolor.

Morales (2020) realizó un estudio en Bolivia sobre el “Conocimiento y registro de enfermera en síndrome de abstinencia secundario en un paciente con ventilación mecánica en UCIP, del Hospital del Norte”. Objetivo: determinar los conocimientos y el nivel cumplimiento de los registros de enfermería sobre la sedoanalgesia. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, retrospectivo de tipo correlacional, corte transversal; la población de 10 enfermeras de UCI; aplicaron un cuestionario sobre el conocimiento y lista de chequeo. Como resultados: 50% contaron con un conocimiento regular; 69.6% demostraron una práctica regular; concluyeron que si existe la asociación entre el nivel de conocimientos nivel educativo. con la edad, y el nivel cumplimiento en el registro de enfermería.

### ***Antecedentes Nacionales***

Cruzado (2023) realizó un estudio sobre el “Determinar la relación entre el nivel práctica y conocimientos en la evaluación de niños con sedoanalgesia en Trujillo”; objetivo; determinar la relación entre el nivel practica y conocimientos en la evaluación de niños con sedoanalgesia; metodología un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional; con una población de 35 enfermeros; aplicado en una población de 35 enfermeros; el instrumento utilizado fue el cuestionario de conocimientos y una lista de verificación. Como resultado de la variable conocimiento, el 62,9% del nivel medio, el 25,7% de nivel bajo y 11,4% de nivel alto. En cuanto

a la conducta de las enfermeras: el 65,7% fueron satisfactorias y el 34,3% menos aceptable. Concluyó que no existe correlación ( $p=0,0973$ ) entre el grado de conocimientos de las enfermeras y sus técnicas de evaluación de un niño con sedoanalgesia que recibe respiración mecánica.

Cahuana y Yupaiccana (2022) realizaron el estudio “Conocimiento y la práctica en el enfermero acerca de valoración de sedoanalgesia en pacientes de UCI Cuzco sobre valoración de sedo analgesia en pacientes en UCI, en Cuzco” con el objetivo de determinar conocimiento y practica en enfermeros sobre valoración de sedoanalgesia en pacientes en UCI. La metodología empleada cuantitativo, transversal, y correlacional; la población de 58 profesionales de enfermería, un instrumento que utilizó fue el cuestionario y la ficha de observación; resultados: el 10,3% cuentan con alto grado de practica; mientras el 37,9%, con un nivel bajo. Concluyó que si existe relación entre la práctica y el conocimiento.

Estudio realizado por Chávez (2020) sobre la “Asociación entre los conocimientos y las prácticas sobre el cuidado de enfermería en pacientes con sedoanalgesia de la UCI en un Hospital En Lima”; objetivo: determinar la asociación entre, los conocimientos y las prácticas acerca del cuidado del paciente critico bajo la sedoanalgesia; metodología con un estudio cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y transversal; en una población con 30 enfermeras: como resultado fu: 41% nivel de conocimiento es bajo, el 31% una práctica incorrecta. Concluyeron donde existe una relación baja entre ambos variables ( $r = 0.218$  y  $p$  valor = 0.00).

Sarmiento y Vásquez (2020) realizaron un estudio titulado “Efectividad de los protocolos de sedoanalgesia para reducir el tiempo en ventilación mecánica en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos en Lima-Perú” con el objetivo de sistematizar la efectividad de

los protocolos de sedoanalgesia para minimizar el mínimo tiempo para en ventilación mecánica, al paciente crítico; metodología el estudio fue cuantitativo descriptivo y correlacional; donde tuvieron como resultado el de 10 artículos revisados el 80% tuvieron evidencia en los protocolos de sedoanalgesia mínimo tiempo para pacientes críticos entubados. Se concluyó que el profesional que labora en el área cumple con los protocolos estandarizados para el manejo del paciente entubado.

## **Marco Conceptual**

### ***Conocimientos de las Escalas de Sedoanalgesia***

**Conocimientos.** Las capacidades y las competencias se obtienen mediante la instrucción relacionada a un quehacer específico o general para desempeñar un quehacer. Las personas mejoran su capacidad de conocer, las habilidades, destrezas y procesos mentales para resolver problemas y tomar decisiones mediante el uso de la gestión del conocimiento (Galindo, 2021).

Conocer es la necesidad innata del profesional de enfermería aperturando respuestas a las interrogantes, pudiendo ser un conocimiento cotidiano, empírico, científico y teórico, permitiendo una explicación o fenómeno mediante la observación y experimentación (Zuely, 2023).

La teoría y práctica es un proceso complejo que permite comprender la dificultad de sí mismo para resolver problemas sin usar la fórmula, por ello es muy importante tener la capacidad de razonamiento ante una disciplina. La enfermera rutinariamente aplica este proceso en los diferentes escenarios, uno de ellos es la UCI, se asocia sensaciones, ansiedad, angustia, temor, dolor, entre otros, tanto por la patología, por los diversos procedimientos, medios de diagnósticos y terapéuticos necesarios para los cuidados (Duran 2022).

### ***Tipos de Conocimientos.***

***Conocimiento Científico.*** se obtiene a través del método científico, cumpliendo pasos de un proceso con propiedades y características que no tienen otros tipos de conocimientos. Se considera a la observación, inducción hipótesis, experimentación análisis y conclusión (Cruzado, 2023).

***Conocimiento Empírico.*** Se refiere a prácticas aprendidas en el proceso de convivencia, como las realizadas dentro de su labor o trabajo, que se transmiten en generaciones (Cruzado, 2023).

***Dimensiones del Conocimiento sobre la Aplicación de las Escalas de Sedoanalgesia.***

***Dimensión 1: Conocimientos de Valoración de la Sedoanalgesia.*** Lo considera que para los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia, la sedoanalgesia es su pilar básico que le permite desempeñar un rol activo organizando fármacos, sedoanalgesiantes, diluyentes y formas de administración en relación a la dosis que requiere el paciente, su monitorización y mantenimiento en cada caso, control de parámetros, detección temprana de problemas, etc. logrando un trabajo efectivo para el manejo de estos pacientes (Galindo, 2021).

***Dimensión 2: Conocimientos de Valoración de Agitación-sedación.*** El enfermero antes de administrar una sedación debe conocer los efectos farmacológicos y efectos colaterales de cada fármaco con el fin de identificar alteraciones fisiológicas, motoras y mentales para actuar precozmente. Así mismo debe conocer e interpretar los parámetros del monitor del ventilador mecánico, asociado a la aplicación e interpretación de las tablas de valoración de sedación, Las y agitación. Además, es deber del enfermero cuidar el medio ambiente (ruidos) que pueden ocasionar en los enfermos ansiedad, dolor, temor, etc.; que se demostraran con descontrol y agitación desmesurada provocando desequilibrio hemodinámico (Zuely, 2023).

***Dimensión 3: Conocimientos de Valoración del Dolor.*** Se valora el dolor mediante: 1) Información de la boca del propio paciente, 2) Observación de la conducta del paciente: si muestra agitación, nerviosismo, presenta gemido grito o llanto, bastante dolor. 3) Aparición de síntomas inmediatas como incremento de la presión arterial, incremento de la frecuencia cardíaca o problemas frecuentes de respiración, se debe tener en cuenta que al tratarse de pacientes críticos sedados (con algún grado de inconciencia) será difícil realizar una valoración del dolor que resulte fehaciente (Cahuana y Yupaiccana2022).

***Dimensión 4: Conocimientos acerca de Valoración en una Ventilación Mecánica.*** Los conocimientos de un ventilador mecánica dependen del equipamiento de la unidad. La enfermera debe estar capacitada para dar funcionamiento y operatividad al VM, leer e interpretar los parámetros obtenidos, interpretar las alarmas, conocer cada componente físico de la estructura, contar con repuestos y accesorios del VM, contar con el abastecimiento de oxígeno. El conocimiento amplio de su unidad de UCI hará que su desempeño logre éxito en la terapia (Cahuana y Yupaiccana2022).

***Prácticas sobre la Aplicación de una Escala de Sedoanalgesia.*** Es un conjunto de actividades o acciones que permiten aplicar ciertos conocimientos, a fin de mejorar la disciplina específica. Las prácticas deben mejorarse con la experiencia o dominio. Asimismo, en Canadá la entidad de enfermeros menciona que la licenciada enfermería desarrolla práctica buena alcanza un nivel avanzado de cuidados sanitarios. Los conocimientos adquiridos durante la formación profesional permiten el logro de las competencias, que llevadas a la práctica ofrecerá una mejor asistencia a las necesidades de salud de las personas, familia y población (Chávez 2020).

## ***Sedoanalgesia***

La sedoanalgesia es parte principal del tratamiento en pacientes críticos, porque facilita la adaptación al uso permanente del VM. La dosis y tiempo de sedación está relacionada a los efectos de recuperación de su patología. Se debe evitar el uso excesivo de sedantes para disminuir las complicaciones y efectos adversos de la sedoanalgesia, Los cuidados de enfermería son de estricto cumplimiento, sobre todo humanizando el cuidado (Mora 2024).

Niveles de Sedoanalgesia. En cuanto al nivel de sedación es un proceso que el paciente puede pasar de un nivel a otro fácilmente y de forma inesperada por diversas circunstancias, para ello tenemos 4 niveles: nivel 1 sedación mínima (ansiolisis) con respuesta normal a estímulo verbal, nivel 2 sedoanalgesia moderada ( sedación consciente) con respuesta voluntaria a estímulo táctil – verbal, nivel 3 sedoanalgesia profunda con respuesta frente a estímulo repetitivo o doloroso y nivel 4 anestesia general sin respuesta a estímulo (Pujota, 2023).

### **Escalas de Valoración Sedoanalgesia.**

***Escala Ramsay.*** La escala de Ramsay es una herramienta subjetiva que sirve para manejar la sedación de pacientes en uso de ventilador mecánico. Esta escala se utiliza para monitorear la sedación, para evaluar la sedación durante procedimientos quirúrgicos o de diagnóstico y para garantizar la seguridad del paciente (Cabo et al., 2020).

***Escala de RASS.*** La escala de rass es una medida recomendable para el grado sedación y agitación en un paciente sedado, utiliza 10 niveles que ayudan a identificar el estado de sedación desde muy profunda hasta el estado de ansiedad y agitación, para manejar apropiadamente los medicamentos y su complicación. Mide desde -5 (sin respuesta a los estímulos) hasta 0 (alerta y tranquilo) en función a respuestas a estímulos físicos y verbales (Goldberg 2022).

**Escala de EVA.** La escala del dolor se utiliza para valorar ciertas sensaciones, como la intensidad de dolor. En un paciente crítico una adecuada valoración permite un correcto manejo y adecuado tratamiento. La escala puede ser usada ya sea en adultos y niño; que indica una línea horizontal donde puntúa de 1-3 dolor leve, 4-6 dolor moderado, 7 a 10 dolor muy intenso insostenible. (Cahuana y Yupaiccana, 2022).

**Aplicación de la Escala de Sedoanalgesia.** La aplicación de la escala de sedoanalgesia en la unidad crítica pediátrica, en paciente conectado a la VM se debe monitorizar el variable fisiológico que consta de 6 ítems alerta, calma, respiración espontánea, llanto, tono muscular, irritabilidad; de 1 a 5 marca 30 puntuaciones. Para observar la presencia del dolor y los sedantes administrados (Carrión & Huanca, 2022).

### ***Las dimensiones de las Prácticas acerca de la Aplicación sobre Escalas de Sedoanalgesia.***

**Dimensión 1: Antes de la Sedoanalgesia.** El enfermero debe tener capacidad de seguridad y conocimiento suficiente para monitorear la sedación/analgesia, contar con experiencia previa y conocer la sedación adversa o anestesia, comorbilidades, medicamentos actuales, estado cardio respiratorio, ayuno y alergias (Arroyo 2024).

**Dimensión 2: Durante la Sedoanalgesia.** El enfermero debe estar entrenado para monitorizar al paciente mediante los signos y síntomas de los efectos de la sedación, haciendo uso de las escalas que permiten valorar de forma objetiva del grado de sedación y valorar el grado de agitación – sedación, deberá mantener un buen acceso venoso permeable, monitoreo e interpretación de los signos vitales, contar con equipos suficientes e idóneos, contar el suministro de fármacos, así como conocer los efectos y reacciones adversas ante cualquier adversidad de sedoanalgesia. (Arroyo 2024).

**Dimensión 3: Después de la Sedoanalgesia.** Identificar signos de complicación de la sedoanalgesia en paciente crítico con VM, iniciar el destete de la sedoanalgesia en escala hasta llegar a la estabilidad del paciente, llevando un registro en la historia clínica (Mora, 2024).

**Fármacos Utilizados para Analgesia (en Combinación con Sedación).** Los fármacos más utilizados en la sedación en la sedoanalgesia son para controlar la ansiedad y el dolor durante el procedimiento permitiendo al paciente una relajación y adaptación al dispositivo (García 2022).

**Midazolam.** Es una Benzodiazepina debido a su rápida acción y corta duración, se administra por diferentes vías, oral, intramuscular, nasal, endovenosa, su inicio acción es de 2 y 3 minutos, duración entre 30 y 120 minutos. Este medicamento induce a la relajación, somnolencia, amnesia.

**Ketamina.** Es un anestésico con propiedad alucinógena, analgésicos analgésico sedantes, para controlar el dolor agudo y crónico, su efecto reducido sobre receptores opioides e interacción con canales de sodio y calcio. Se inicia con una dosis de 0,1 a 0,5 mg por kg por intravenoso.

**Fentanilo.** Es un opiáceos sintéticos potente, analgésico, sedante con un efecto de aliviar el dolor intenso agudo o crónico, de inicio rápido. Al inicio se administra en bolo de 12mcg luego 1-3mcg/kg/h.

**Morfina.** Es un analgésico antagonista opiáceo se utiliza con frecuencia por vía epidural intratecal, tiene un efecto anti-dolor, cardiaco, como un dilatador arterial, puede provocar problemas hemodinámicos, (taquicardia, hipotensión), se administra en bolo, una dosis de 2.5 a 10 mg diluido 4 a 5 ml por infusión 1 a 2 mg/h., para aliviar el dolor.

**Propofol.** Sedante, hipnótico su acción rápida puede generar amnesia. Se administra en bolo inicial 2 a 2,5 mg/kg; dosis de mantenimiento habitual 0,5 a 3 mg/kg/hora; contraindicado en asmáticos e insuficiencia renal; en la administración en bolo causa habitualmente un descenso de la presión arterial de hasta el 30% de la presión basal (Cabo et al.2022).

**Dexmedetomidina.** tiene un efecto sedante y analgésico (núcleo noradrenérgico predominante), a nivel del tronco cerebral, con efectos depresores respiratorios, vasoconstricción periférica, hipertensión y bradicardia, sus metabolitos son inactivos, se elimina por la orina y heces (Cabo et al.2022).

### **Bases Teóricas**

En un paciente crítico sedado en una ventilación mecánica los cuidados de enfermería utilizando la teoría de Jean Watson, un cuidado humanizado permite una práctica basada en la ética y los valores, restaurando el espíritu humano para la persona cuidada y las enfermeras (os). Los cuidados son universales abarcando la energía psíquica y universal para satisfacer las necesidades con delicadeza y dignidad en relación con el avance tecnológico.

El cuidado humanizado se demuestra y practica con las relaciones interpersonales manteniendo vivo el sentir de humanidad. Se debe transmitir esperanza ayudando al paciente a optar por conductas saludables para mejorar su salud. Se debe cultivar la empatía para sí mismo y en su entorno para ser auténticas, sensibles. Permitir crear la seguridad y la confianza para promover y aceptar la manifestación de sentimientos, empatía y comunicación eficaz (Velásquez, 2020).

### **Definición de Términos**

Los metaparadigmas de sistema unitario, según (Jimenez & Meneses, 2022), señala que los conceptos de los metaparadigmas son:

***Salud***

Expresión del proceso de la vida caracterizados por conductas que emergen de la interacción mutua y simultaneas entre los seres humanos y su ambiente un medio continuo que se basa en juicio de valor.

***Persona***

Ser humano o individuo y su ambiente la persona es un campo de energía que posee una configuración cambiante.

***Entorno***

Campo tetra dimensional de energía, de entropía negativa identificado por patrón y organización y que incluye todo lo que está fuera de un campo humano dado, cualquier establecimiento mundial en el cual se reúne la enfermera y el paciente.

***Enfermería***

Ciencia y arte de facilitar y promover la interacción sinfónica entre los seres humanos y su ambiente.

**Metodología****Descripción del Lugar de Ejecución**

La investigación realizada en un Hospital nacional de nivel III, que recibe referencia de los otros niveles de atención, cuenta con servicios hospitalizaciones: Cirugía, alojamiento conjunto, atención inmediata, materno, medicina, pediatría, neonatología, laboratorio,

emergencia, unidad de trauma shock, nutrición, psicología, rehabilitación, sala de parto, centro quirúrgico, unidad de cuidados intensivos (adulto, pediátrico y neonatal) y consultorios externos. La infraestructura se divide en dos áreas: Uci con 4 camas e Intermedios con 4 camas, todas equipadas con monitores multiparámetros, bombas de infusión, aspiradores, soporte de oxígeno, coche de paro equipado, desfibrilador. Cuenta con suficiente profesional capacitado. Permite referencias de departamentos, provincias y de su entorno, el tiempo de ejecución del proyecto tendrá un plazo de dos años.

## **Población y Muestra**

### ***Población***

Cuenta con 37 enfermeras que trabaja en el área de UCIP de un hospital nacional de Lima 2023.

### ***Muestra***

Dada que la población es pequeña y accesible en su totalidad, se optó por una muestra censal para obtener datos precisos y evitar el margen de error muestral, donde se utilizó un muestreo estadístico pirobalística de tipo intensional porque se recopilará datos de las historias clínicas de los pacientes atendidos del servicio de UCI pediátrica.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

#### ***Criterios de Inclusión.***

- ✓ Enfermeras (as) con mínimo 6 meses de experiencia en UCIP (para asegurar conocimientos y prácticas consolidadas).
- ✓ Enfermeras (as) que estén en actividad laboral durante el periodo de recolección de datos.

- ✓ Enfermeras (as) que acepten participar voluntariamente en los estudios mediante el consentimiento informado.

#### ***Criterios de Exclusión.***

- ✓ Profesionales de enfermería que se encuentren de licencia, vacaciones o permiso prolongado.
- ✓ Enfermeros (as) con menos de 6 meses de experiencia.
- ✓ Personal de enfermería que rechace participar en el estudio o no firme el consentimiento informado.

#### **Tipo y Diseño de Investigación**

La investigación, tendrá un enfoque de manera cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo, porque no se manipulará las variables, observando las variables como se presentan en la realidad (Pineda et al., 2023).

#### **Formulación de Hipótesis**

H1: Existe relación entre los conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima 2023.

Ho: No existe relación entre los conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima 2023.

#### **Identificación de Variables**

V1 Conocimientos sobre la valoración de sedoanalgesia

V2 Practicas del profesional de enfermería en sedoanalgesia

## Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1			Variable 1		
Conocimiento sobre la valoración de sedoanalgesia del paciente conectados a ventilación mecánica.	El conocimiento es un conjunto de teorías, muy útil para el profesional de enfermería para brindar cuidados específicos teniendo en cuenta la ética y valores	El conocimiento es un acto consciente para resolver situaciones relacionadas al paciente sedado en una unidad de ventilación mecánica aunado al desarrollo, habilidades y destrezas.	<p>Valoración de sedoanalgesia</p> <p>Valoración de agitación y agitación</p> <p>Valoración de dolor</p>	<p>-Escala de RAMSAY Mide 6 niveles el grado de sedación del paciente, donde: N.1 inquieto, N. 2 tranquilo, N. 3 responde solo a órdenes, N. 4 con respuesta rápida a estímulos ligeros, N. 5 respuesta lenta a los estímulos ligeros, N. 6 no responde a estímulos</p> <p>-Escala de agitación-sedación RASS Mide diez 10 parámetros del nivel de sedación-agitación del paciente: +1ansioso +2agitado, +3muy agitado, +4combativo, ansioso, violento. 0 alerta y tranquilo, -1adormilado, -2sedacion ligera, -3sedacion moderada, -4sedacion profunda, -5sedacion muy profunda.</p> <p>-Escala de valoración de dolor EVA</p>	Nominal



- Destetar de manera progresiva a un paciente sedado.
  - Evaluar del estado de conciencia.
  - Registrar en la historia clínica.
-

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

Se utilizarán dos técnicas la primera será la encuesta para aplicar el cuestionario de conocimientos y la segunda será la observación que ayudara a medir el nivel de prácticas que realizan las enfermeras al aplicar la sedoanalgesia.

Los instrumentos costarán en un cuestionario y una lista de cheque los cuales permitirán recoger información sobre los variables a estudiar.

### ***Instrumentos***

**Instrumento 1.** Correspondiente a la medición de los conocimientos de valoración de la sedoanalgesia será realizado por medio de un cuestionario de los autores Carrión y Huaraca (2022) entre enfermeras de cuidados intensivos de Andahuaylas en Perú, está conformado por el instrumento consta de 8 preguntas con dos dimensiones: valoración de la sedación; valoración de la analgesia; Contempla los siguientes niveles: Nivel de conocimiento bajo menor de 9 puntos, Nivel de conocimiento medio de 12 puntos, Nivel de conocimiento alto de 15 puntos que fueron validados con 5 jueces expertos.

**Instrumento 2.** El segundo instrumento corresponde a una lista de chequeo conformado por 15 ítems con respuesta dicotómicos (SI- NO) pretende valorar las prácticas que llevan a cabo las enfermero al aplicar valoración Sedoanalgesia a pacientes de UCIP, el instrumento indicado pertenece también a (Carrión y Huaraca 2022) en su estructura con tres dimensiones: Antes de la sedoanalgesia, durante la sedoanalgesia y después de la sedoanalgesia; sus respuestas se dan de tipo dicotómicas, el SI valdrá 1 punto y el NO valdrá 0 puntos, en cuanto a sus niveles se tendrá: Práctica deficiente de 11 puntos y Práctica eficiente de 26 puntos. que fueron validados con 5 jueces expertos.

### **Confiabilidad y Validez.**

**Confiabilidad.** Para la confiabilidad se aplicó el estadístico Kuder Richardson “K 20” mediante la aplicación del programa estadístico SPSS. El estadístico Kuder Richardson “K-20” como se optó en el presente estudio, después de aplicar la prueba piloto a 37 enfermeros que laboran en la UCIP del Hospital nacional, siendo el resultado positivo con un valor  $K-20 = 0.75$ .

**Validez.** La efectividad de la herramienta se logra mediante la evaluación de cinco expertos en enfermería con experiencia en áreas importantes. Se realizó una prueba empírica a 37 profesionales de enfermería y utilizando Kuder Richardson se obtuvo el valor  $KR-20 = 0.75$ .

Fue de selección múltiple con preguntas cerradas. el cuestionario que tenía 15 ítems que fueron preguntas cerradas y tenía dos partes una que es sociodemográfica y la otra parte es competencia cognitiva se les dio un tiempo de 20 minutos el total de la muestra de 37 enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. (Ver Anexo 3). La escala de valoración

Nivel bajo 9

Nivel medio 12

Nivel alto 15

### **Proceso de Recolección de Datos**

Se pedirá permiso mediante un documento a la jefa del departamento para la realización de la aplicación del instrumento. También se le pedirá permiso a la coordinadora de la unidad de cuidados intensivos pediátricos para hacer de su conocimiento del estudio de investigación.

Así mismo se utilizará las fechas acordadas con la jefa de servicio para la aplicación de los instrumentos, teniendo en cuenta los criterios establecidos en la encuesta de acuerdo a su disponibilidad del tiempo.

## **Procesamiento y Análisis de Datos**

Una vez diseñada los instrumentos, validados y confiabilizados, se procederá a solicitar la autorización de estudio. Luego previo consentimiento informado se ejecutará con la técnica de encuesta y la observación directa, en un tiempo de 30 minutos, dicha encuesta será presencial caso contrario se realizará de forma virtual para no perturbar la labor del personal, otorgándoseles un tiempo flexible para hacer llegar su respuesta (vía WhatsApp, e-mail u otro medio virtual). Cuando se haya concluido con el recojo de datos, la información recogida se procesará inicialmente en una matriz de codificación y conteo para lo cual se hará uso del programa estadístico versión SPSS 27, los resultados se presentarán en la parte descriptiva e inferencial.

## **Consideraciones Éticas**

Este estudio se fundamentará en principios éticos básicos, en primera instancia se alude al principio de:

### ***Autonomía***

El respeto a la autonomía de los participantes implica obtener su consentimiento informado de manera voluntaria, se proporcionara a los participantes información completa y entendible sobre la investigación como los objetivos, procedimientos y posibles riesgos del estudio, se respetara las decisiones de los participantes, incluso si eligen no participar en el estudio o si deciden retirarse en cualquier momento, como también su derecho a cambiar de opinión en el transcurso del estudio (Ferrero et al. 2022).

### ***Beneficencia***

En todo el proceso de elaboración, del presente trabajo de investigación se buscará un fin común en beneficio de los pacientes, incluyendo la mejora de calidad de atención a los pacientes

y la identificación de mejores prácticas en la valoración de la sedoanalgesia o la posible contribución a la optimización de la atención en la UCI, brindando mayor confort y seguridad para los pacientes (Alvites-Huamaní, 2022).

### ***No Maleficencia***

En cuanto no a la maleficencia avalará la seguridad, protección, privacidad y la confidencialidad para no si perjudicar al paciente de los posibles daños, al contrario, brindar un buen afecto sano don decisiones éticos (Alvites-Huamaní, 2022).

### ***Justicia***

Este principio es muy importante para todo el profesional de salud para brindar un trato de respeto, dignidad a los pacientes sin discriminar, de manera justa, imparcial, y equitativa. Es por eso los criterios de inclusión y exclusión, serán beneficiosos, transparentes, con documentos claros y accesibles para la investigación.

### **Limitaciones del Proyecto**

Coordinar bajo un documento con la institución pidiendo permiso para realizar la encuesta donde facilitará la recolección de datos, sin ninguna inconveniencia.

Concientizar a las enfermeras para que participen en las investigaciones bajo un consentimiento para evaluar y de ello obtener el resultado, que beneficiará a mejorar la práctica y su conocimiento mediate capacitaciones, talleres de mejora, para que el profesional de enfermería no tenga ninguna dificultad en la valoración a un paciente entubado en la unidad crítica.

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de Ejecución

Actividades	2024															
	Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
planteamiento del Problema																
Búsqueda bibliográfica																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación																
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																
Elaboración del anexo																
Aprobación del proyecto																
Presentación al comité de ética																
Ejecución del estudio																

### Presupuesto

<b>Partidas y sub partidas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo s/.</b>	<b>Total S/.</b>
<b>Personal</b>			
Honorarios del investigador	1	500	500
Honorarios revisor lingüista	1	250	250
Honorarios revisor APA	1	100	100
Honorarios estadista	1	300	300
<b>Bienes</b>			
Formatos de solicitud	3	2	6
CD	4	1.50	6
Otros (papel, lapicero, borrador, USB, etc.)	2	30	30
<b>Servicios</b>			
Inscripción y dictaminación de anteproyecto	1	300	300
Inscripción del proyecto y asesor de tesis	1	350	350
Dictaminación e informe final de tesis	1	900	900
Impresión y anillado ejemplares de la investigación	3	8	24
Fotocopias y cuestionario	200	0.1	20
Viáticos	1	200	200
<b>Total</b>			<b>2,986</b>

## Referencias Bibliográficas

- Anco, G. (2023). Conocimientos sobre la valoración de sedo analgesia y prácticas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador [Trabajo académico de especialidad, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9635>
- Alvites-Huamaní, C. G. (2022). El rol del editor en la calidad de gestión de revistas científicas. *HAMUT AY*, 9(2), 5-8. <https://doi.org/10.21503/hamu.v9i2.2427>
- Asociación Española de Pediatría (2021) Sedoanalgesia en UCIP. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Salamanca. España Protocolos actualizados [Internet consultado el 13 Dic. 2024], [www.aeped.es/protocolos/](http://www.aeped.es/protocolos/)
- Cabo de Villa, Evangelina Dávila, Morejón Hernández, Juana M., & Acosta Figueredo, Enrique. (2020). Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. *MediSur*, 18(4), 694-705. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000400694](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400694)
- Cahuana, Y.L. & Yupaiccana, B (2022). Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre la valoración de sedo analgesia en pacientes en la unidad de cuidados intensivos de ESSALUD Cusco [Tesis de especialidad, Universidad Nacional del Callao]. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7357/FCS%20TESIS%20YUPAICCA%20CHACCA%20-%20CAHUANA%20ALCAHUA%202022.pdf?sequence=1>
- Carani, C. (2021). Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración del paciente con sedoanalgesia sometido a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica La Paz. [Trabajo académico de especialidad, Universidad Mayor de San Andrés]. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24815>
- Carrión Gonzales, R. y Huaraca Contreras, M. (2022). Conocimientos y prácticas de cuidado en pacientes con ventilación mecánica bajo sedoanalgesia de enfermeros en la Unidad de cuidados intensivos

del hospital sub regional de Andahuayas. [Tesis de especialidad, Universidad Nacional del Callao].

<https://hdl.handle.net/20.500.12952/7698Mora Vera. G. 20220>

Chavez Patilongo, M. L. (2020). Conocimiento y prácticas sobre los cuidados de enfermería a pacientes con sedoanalgesia en ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima [Trabajo académico de especialidad, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3301>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

#### Instrumentos de conocimientos y práctica de las enfermeras del cuidado de pacientes con sedoanalgesia sometido a ventilación mecánica invasiva

Practica de enfermería	Cumple	No cumple	Observación
<b>Valoración de la sedación</b>			
1. Usa de escala RASS para valorar la sedación			
2. Frecuencia de valoración de sedación en el turno			
3. Titulo las dosis de sedante según la valoración realizada			
4. Registrar el valor obtenido al aplicar la escala RAMSAY			
<b>Valoración de la analgesia</b>			
5. Usa de escala objetiva para valorar la analgesia según corresponda; BPS o EVA			
6. Frecuencia en el turno de valoración del dolor en el paciente.....			
7. Titulo las dosis de analgésico acorde con la valoración realizada			
8. Registra el valor obtenido al aplicar la escala de dolor (BPS/EVA)			

## Lista de chequeo

### Valoración de las Practicas del Profesional de Enfermería

#### LISTA DE CHEQUEO

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

Fecha.....

PRACTICA	SI	NO	OBSERVACIONES
<p><b>ANTES DE LA SEDOANALGESIA</b>            Comprueba la operatividad del equipo a usar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ventilador mecánico</li> <li>- Corrugados</li> <li>- Humidificación</li> <li>- Bombas infusoras</li> <li>- Fármacos</li> </ul> <p>Prepara el material y equipo</p>			
<p><b>DURANTE LA SEDOANALGESIA</b>            Preparación correcta de fármacos            Titulación de las infusiones de sedoanalgesia            Monitoreo de funciones vitales            Valoración de la sedación según escala de RASS            Valoración del dolor según escala BPS            Identifica signos de complicaciones y posibles efectos adversos            Registra en historia clínica</p>			
<p><b>DESPÚES DE SEDOANALGESIA</b>            Registra en historia clínica            Registra evaluación de estado de conciencia</p>			

## Apéndice B Validez de los Instrumentos

### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento y la práctica sobre la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 20/10/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Karien Eleana Guillermo Mendoza

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipolito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

  
-----  
Karen E. Guillermo Mendoza  
Lic. en Enfermería  
Especialista en Cuidados Intensivos Adultos  
CEP: 64118 REE: 20112

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento y la práctica sobre la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.


Juez N°: 02

Fecha actual: 20/10/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Evelins Jackeline Genaldine Mendoza figueroa

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipolito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 14 años

  
Lic. Eveling J.G. Mendoza Figueroa  
Enfermera en Cuidados Intensivos  
CEP. 46687 RNE. 19011

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO ( )

Observaciones: *Quizá se deba incrementar términos científicos y algunos momentos de la prueba para el público que abarca a todo el personal de enfermería.*

Sugerencias: *Examinar el nivel de los ítems.*

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones: *Es sencillo de entender pero quizás muy sencillo y se malinterpretó por el personal de enfermería. Considerar*

Sugerencias: *este punto para mejorar la redacción del mismo y escoger términos más sencillos.*

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones: *Especialmente en los ítems A, B y E.*

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento y la práctica sobre la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 20/10/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Tania Cristi Luque Lips

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipolito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 17 años

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones: .....

Sugerencias: *La pregunta 10 coincide con las preguntas 11, 12 y 13*

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento y la práctica sobre la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 20/10/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Marivel Rosa Martinez Veliz

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipolito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 14 años

  
Lic. Esp. Marnel Martínez Veliz  
CUIDADOS INTENSIVOS  
CEP: 24290 - R.E: 6733

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento y la práctica sobre la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 20/10/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Yelina Yessenis Romero Huaranca

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipolito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 11 años

  
Yelina Y. Romero Huaranca  
LIC. EN ENFERMERÍA  
C.E.P. 47201 R.E. 12390  
Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

## Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos

### Prueba piloto de confiabilidad

Los instrumentos de medición del estudio fueron sometidos a una prueba piloto en 37 profesionales de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital nacional de Lima

### Estadísticas de fiabilidad de la variable: conocimiento.

$$r_{20} = \left( \frac{K}{K-1} \right) \left( \frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

K=Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

$\sigma^2$ = Varianza total del instrumento Teniendo en cuenta lo anterior se tiene:

$$r_{20} = [14/14-1] [(5.702-1.14) /5.702]$$

$$\mathbf{r_{20} = 0.75}$$

## KR20 De Cuestionario

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	TOTAL
1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	8
2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9
4	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	6
5	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	8
6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	8
7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
8	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	8
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11
10	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
12	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	7
13	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
14	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11
16	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8
17	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10
18	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	7
19	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	8
20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3
21	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9
22	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6
23	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7
24	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	8
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
26	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8
27	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
28	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8
29	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	7
30	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10
31	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6
32	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7
33	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5
34	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7
35	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	8
36	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9
37	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5
TFC	19	12	33	14	34	21	18	31	31	15	28	16	4	25	
P	0.63	0.40	1.10	0.47	1.13	0.70	0.60	1.03	1.03	0.50	0.93	0.53	0.13	0.83	
Q	0.37	0.60	-0.10	0.53	-0.13	0.30	0.40	-0.03	-0.03	0.50	0.07	0.47	0.87	0.17	
P*Q	0.23	0.24	-0.11	0.25	-0.15	0.21	0.24	-0.03	-0.03	0.25	0.06	0.25	0.12	0.14	
S(P*Q)	1.66														
VT	5.702														
KR20	0.75														

0.75

## KR20 DE LISTA DE CHEQUEO

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	TOTAL
1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	8
2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9
4	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	6
5	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	8
6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	8
7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
8	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	8
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11
10	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
12	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	7
13	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
14	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11
16	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8
17	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10
18	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	7
19	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	8
20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3
21	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9
22	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6
23	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7
24	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	8
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
26	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8
27	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
28	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8
29	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	7
30	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10
31	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6
32	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7
33	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5
34	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7
35	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	8
36	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9
37	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5
TRC	19	12	33	14	34	21	18	31	31	15	28	16	4	25	
P	0.63	0.40	1.10	0.47	1.13	0.70	0.60	1.03	1.03	0.50	0.93	0.53	0.13	0.83	
Q	0.37	0.60	-0.10	0.53	-0.13	0.30	0.40	-0.03	-0.03	0.50	0.07	0.47	0.87	0.17	
P*Q	0.23	0.24	-0.11	0.25	-0.15	0.21	0.24	-0.03	-0.03	0.25	0.06	0.25	0.12	0.14	
S(P*Q)	1.66														
VT	5.702														
KR20	0.75														

0.75

## Apéndice B: Consentimiento Informado



Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

Yo personal de Enfermería perteneciente a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, conocimientos y prácticas sobre valoración a pacientes con sedoanalgesia conectados a una ventilación mecánica por enfermera de la unidad de cuidados pediátricos de un hospital nacional de Lima declaro estar conforme de participar en el proyecto de investigación “”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre la valoración a pacientes sedoanalgesia conectados a ventilación mecánica por enfermeros de la unidad de cuidados pediátricos antes mencionado y habiendo sido informado de forma clara y precisa sobre mi participación, también, se me ha garantizado que: los datos obtenidos serán tratados y analizados considerando su intimidad y anonimato de acuerdo a los principios éticos y científicos que rigen la investigación. He sido informado la encuesta durara 20 minutos. Por lo informado es que otorgo mi consentimiento a participar en el desarrollo de una encuesta mediante el cuestionario y lista de chequeo correspondiente. de un hospital nacional de Lima.....2023.

Firma \_\_\_\_\_

### Apéndice C: Matriz de Consistencia

**Título:** Conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2023

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Variable 1:</b>	<b>Enfoque:</b>
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración en sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima?	Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima.	Conocimientos del enfermero en la valoración en sedoanalgesia en UCI.	Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Tipo:</b> descriptivo <b>Corte:</b> Transversal
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variable 2</b>	<b>Nivel:</b>
¿Cuál es el nivel de conocimientos del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima?	Identificar el nivel de los conocimientos del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima.	Prácticas del enfermero en la valoración en sedoanalgesia en UCI	Correlacional <b>Población:</b> 37 enfermeras <b>Muestra:</b> No probabilístico, 100% de la población
¿Cuál es las prácticas del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima?	Evaluar las prácticas del enfermero en la valoración de la sedoanalgesia en la Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima.		<b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario