



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

“CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SOBRE LOS BENEFICIOS DEL USO TEMPRANO DE
NEUROLÉPTICOS EN EL DESTETE DE LA VENTILACIÓN
MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE
LA CLÍNICA SAN GABRIEL, 2022”

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

AUTOR:

LIC. INDRIAGO TOVAR, NATALY DEL CARMEN

<https://orcid.org/0000-0002-1010-5899>

ASESOR:

Mg. PURIZACA CURÓ ROXANA MARISEL

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

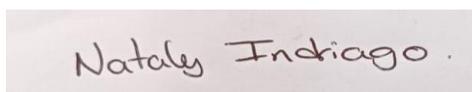
2022

AUTORIZACION Y DECLARACION JURADA DE AUTORIA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Indriago Tovar, Nataly Del Carmen** con **CE 003679267**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de título "**Conocimiento del personal de enfermería sobre los beneficios del uso temprano de neurolépticos en el destete de la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de la Clínica San Gabriel, 2022**" **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **23%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



Indriago Tovar, Nataly Del Carmen
CE. 003679267



Purizaca Curo, Roxana Marisel
DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD DEL TURNITING

INDRIAGO_TOVAR,_NATALY_DEL_CARMEN.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23% INDICE DE SIMILITUD	25% FUENTES DE INTERNET	1% PUBLICACIONES	6% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	13%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
7	academianacionaldemedicina.org Fuente de Internet	1%
8	enfermeriabuenosaires.com Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	
		1%
10	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
11	www.index-f.com Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCION	7
III. MATERIALES Y METODOS	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	22
ANEXOS.....	27

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION	28
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	31
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el uso de neurolépticos en el destete temprano de la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de la clínica San Gabriel en el año - 2022.

Materiales y método: El presente estudio es de tipo cuantitativo, no experimental de corte transversal y descriptivo. Las unidades muestrales estarán compuestas por 30 enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica San Gabriel. En el instrumento que se diseña se toma en cuenta la información necesaria para obtener los resultados que se desean, por ello incluye datos generales o demográficos del personal (se omite identificación) y preguntas relacionadas con el nivel de conocimiento para el uso temprano de los neurolépticos por parte del personal de enfermería. **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación brindará datos que contribuirán a la mejora del proceso de atención enfermero durante el proceso de destete de la ventilación mecánica. .

Palabras clave: Antipsicóticos, Destete, Respiración Artificial, (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge of nursing professionals about the use of neuroleptics in early weaning from mechanical ventilation in the intensive care unit of the San Gabriel Clinic in the year 2022. **Materials and method:** The present study is quantitative, non-experimental cross-sectional and descriptive. The sample units will be composed of 30 nurses from the intensive care unit of the San Gabriel Clinic. The instrument that is designed takes into account the information necessary to obtain the desired results, so it includes general or demographic data of the staff (identification is omitted) and questions related to the level of knowledge for the early use of neuroleptics by nursing staff. **Results:** the results will be presented in statistical tables and graphs, using the measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** the research will provide data that will contribute to the improvement of the nursing care process during the weaning process from mechanical ventilation. .

Key words: Antipsychotics, Weaning, Artificial Respiration, (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) son calificadas como uno de los servicios más complejos dentro de las instituciones de salud motivado a que los pacientes que ingresan allí por su condición clínica ameritan de cuidados específicos por parte del personal profesional (1).

Los procedimientos que allí se llevan a cabo en pro del bienestar del paciente, así como la administración de los medicamentos comprometen en ocasiones su vida, por lo que resulta indispensable que el personal de enfermería que labora en estas unidades posea el conocimiento necesario sobre manejo, técnicas, criterios y medidas de bioseguridad al momento de ejecutar cualquier protocolo siguiendo las normas establecidas (2).

Alrededor del 40 % de los pacientes ingresados a la UCI ameritan de la ventilación mecánica como soporte temporal de la función ventilatoria, haciéndolos más vulnerables y dependientes de mayor cuidado por parte del personal lo que supone un reto que requiere conocimiento y habilidad (3).

En el 2019 la Dra. Etienne (4) directora de la Organización Panamericana de Salud (OPS), señaló que “los profesionales de enfermería constituyen el primero y algunas veces el único recurso humano en contacto con los pacientes”, componen más del 50% de fuerza laboral en las instituciones de salud, surgiendo allí la importancia de poseer el nivel de conocimiento ideal para brindar atención a los pacientes.

Sin embargo, en el 2018 la Asociación Americana de Cuidados Intensivos (AACN) (5), refirió que “uno de los factores que más interviene en la duración de la ventilación mecánica y por ende en la aparición de efectos adversos, es la formación o conocimiento que posee el personal de salud, pues para proporcionar cuidados de calidad, eficaces y que permitan detectar posibles complicaciones el personal debe estar en constante formación”.

En España en el 2017, Del Amo (6) refirió aproximadamente de un 20 a 25 % de los pacientes tienen dificultad para el destete de la ventilación mecánica, siendo por ello necesario establecer criterios que permitan seguir ante las posibles dudas de

cuando se debe iniciar el proceso, como se debe realizar, métodos y medicamentos a emplear y cuando es el momento ideal para finalizar.

También el Dr. Cuevas (7), en el 2017 en la Republica Dominicana dijo que “la enfermería intensivista debe ser consciente de la responsabilidad que asume al atender pacientes críticos, y los cuidados deben estar encaminados a conseguir mayor comodidad física y psíquica, evitando complicaciones y logrando una adecuada técnica”.

Un estudio realizado en Argentina en 2020 por Miralles y colaboradores (8) señala que los cuidados de enfermería son un punto clave para dar inicio con el destete de la ventilación mecánica ya que es a partir de la valoración diaria y siguiendo los criterios establecidos es que se lograra el éxito para que el paciente vuelva a la ventilación espontanea.

Hernández y colaboradores (9), en el 2017 en México indicaron que “el manejo optimo y el retiro de la ventilación mecánica requieren de una decisión dinámica y colaborativa” que en la medida de las posibilidades minimice las complicaciones y lleve a prolongar la transición de la extubación, siendo esencial el conocimiento de todas las técnicas y protocolos actualizados por parte del equipo ya que esto permite la optimización en la calidad de atención y seguridad del paciente.

Por otra parte en Guayaquil en el 2019, Castro y colaboradores (10), refirieron en su estudio que no existen criterios absolutos para la prevención de un destete fallido o exento de complicaciones, sin embargo es recomendable el empleo de los protocolos con sus predictores y criterios de destete con la finalidad de reducir consecuencias indeseadas en el paciente.

En relación al contexto nacional en el 2018 Loo (11), en su trabajo de investigación refirió que en el país elegir el momento para la desconexión de la ventilación mecánica es aún un tema en discusión por parte del personal médico, ya que no se practica el destete en el momento propicio, sino de acuerdo a la experiencia particular de cada profesional, siendo muy pocos los que emplean algún protocolo. De la misma manera en el 2018, en Chiclayo Mejía (12) indica que la aplicación de protocolos en el destete de la ventilación mecánica permite minimizar los intentos

fallidos, evitando de esta manera las complicaciones asociadas a la ventilación y la disminución del tiempo con la ventilación.

En Perú estudios realizados en el 2021 por Tineo (13), hacen referencia a factores relacionados con los errores en la medicación de los pacientes en la UCI, por lo que recomienda la actualización periódica en el uso y manejo de los protocolos de atención en administración segura de medicamentos, capacitándose de manera frecuente al personal de enfermería.

Por su parte Fernández y colaboradores en su estudio realizado en una Unidad de Cuidados intensivos de Lima, consideran que es necesario el reconocimiento y manejo adecuado de los factores que puedan desencadenar el fracaso del destete, incluyendo manejo adecuado de sedo analgesia ya que esto reduce el destete prolongado así como el riesgo de mortalidad (14).

En el cumplimiento de sus funciones como profesional dentro de la UCI el enfermero trabaja de manera conjunta con el médico para evaluar de manera exhaustiva y horaria el paciente observando su conducta con respecto al destete, en este proceso se incluyen análisis de laboratorio, estudios radiológicos y la indicación médica de dosis de sedo analgesia, la cual debe ser manejada con criterio, pues el uso prolongado de estos medicamentos puede generar secuelas en el paciente (15). De acuerdo a lo anteriormente mencionado se puede inferir la importancia del uso temprano de ciertos neurolépticos, los cuales contribuyen con un destete temprano de la ventilación mecánica, permitiendo además reducir la confusión y agitación en los pacientes al presentarse los delirios, estos van produciendo un efecto en la disminución de la actividad física, ya que su efecto somnífero es mínimo y la actividad respiratoria y cardiovascular no se ven afectada (16).

De acuerdo Inchauspe y colaboradores (2017), en su exposición sobre la Guía para utilizar los neurolépticos a dosis mínimas: por qué y cómo, refieren que estos medicamentos pueden ser muy útiles para muchas personas, usándolos en dosis adecuadas (17).

El Dr. Guzmán (18), en el 2020 señala que los neurolépticos son denominados así porque tienen la “capacidad de producir un síndrome conocido como “neurolepsia” el cual tiene 03 características principales; produce un enlentecimiento psicomotor,

indiferencia afectiva y aquietamiento emocional, siendo estos aspectos un signo confiable de eficacia antipsicótica”.

Con respecto a la sedación en la Ventilación Mecánica, existen guías y recomendaciones internacionales sobre analgesia y sedación, sin embargo estas se van adaptando de acuerdo a los protocolos de cada unidad e institución hospitalaria, el fin común de todas es prevenir y tratar el dolor, la agitación y el delirio en los pacientes de forma integrada (19).

La agitación /sedación dentro de la UCI es frecuente, pues es necesario disminuir la ansiedad y el estrés en los pacientes asociado a la ventilación mecánica, además de prevenir complicaciones relacionadas con la agitación, la frecuencia para administrar medicamentos en caso de agitación debe ser evaluada y revaluada mediante escalas válidas y confiables esto con la finalidad de evitar efectos adversos como consecuencia de las interacciones entre los medicamentos (20).

La sedoanalgesia es definida en el 2018 por Cala y colaboradores (21), como “la aplicación de medicamentos que tienen como objetivo la disminución o alivio del dolor y asegurar un óptimo nivel de comodidad, reducir la respuesta al estrés y demandas metabólicas durante la inestabilidad cardiovascular y respiratoria, facilitar la adaptación a la ventilación mecánica y los procedimientos diagnósticos – terapéuticos, así como los cuidados de enfermería”.

Ahora bien, con respecto a la ventilación mecánica refiere Catillo (22), que esta “constituye uno de los ejes centrales del manejo de la insuficiencia respiratoria aguda, especialmente cuando los mecanismos del paciente son insuficientes para proporcionar el trabajo respiratorio que determina una buena oxigenación del organismo y una adecuada remoción del CO₂”.

El destete de la ventilación mecánica es definido por Escobar (23) como “un proceso abrupto o gradual durante el cual se evalúa la capacidad del paciente para ventilar espontáneamente”, por ello cuando las condiciones clínicas del paciente se van estabilizando la atención de los profesionales de la UCI se centran en retirar la ventilación mecánica, procedimiento que se trata de hacer en el menor tiempo posible y utilizando para ello todos los protocolos y medicamentos indicados previamente.

Dentro del mismo orden de ideas, es necesario comprender que para que se cumplan los protocolos y se brinde una atención adecuada a los pacientes el personal de enfermería debe poseer un nivel de conocimiento acorde al área en la que se desempeña, al respecto señala en el Cortes (24), El conocimiento es la “comprensión y actualización de una relación entre una enfermera y un paciente”.

Existen teorías que le dan sustento a la presente investigación, la teoría de Martha Rogers es una de estas, define la enfermería como “un arte y una ciencia que es humanista y humanitaria” y que además “contiene dos dimensiones la ciencia de la enfermería, “que es el conocimiento propio de la profesión que proviene de la investigación científica y el arte de la enfermería que implica el uso creativo de la profesión para ayudar a mejorar la vida del paciente” (25).

Resulta interesante el estudio realizado por Zapata y colaboradores (26), en México, en el año 2018, realizaron un estudio para “identificar el nivel de conocimiento teórico en administración de medicamentos de alto riesgo del personal de enfermería”. Estudio cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 64 enfermeras, para la obtención de los datos empleó el cuestionario. Los resultados exponen que el nivel de conocimiento teórico global medio es de 95,5 %, y un 3% con un nivel bajo. Llegando a la conclusión que de manera general el nivel de conocimiento teórico con él cuenta el personal es medio, sin embargo, existen hallazgos que marcan la pauta para encontrar área de oportunidad con el fin de minimizar los riesgos asociados al uso de estos medicamentos.

Fernández y colaboradores (27), en el 2019 en Madrid - España, con la finalidad de “analizar la efectividad y seguridad de un protocolo específico de sedoanalgesia para procedimientos y evaluar la satisfacción del personal sanitario con cada uno de ellos”, fue una investigación prospectiva con estrategia individualizada, en la que obtuvieron como resultados que la implementación de un protocolo específico de sedoanalgesia para procedimientos en el ámbito hospitalario consigue una alta efectividad y seguridad, además de un alto nivel de satisfacción, tanto en familiares como en el personal sanitario.

Por otra parte, Cevallos (28), en el 2022 en Venezuela realizó un estudio con la finalidad de “evaluar la eficacia de cada método de destete del ventilador para

pacientes ventilados en unidades de cuidados intensivos (UCI)” mediante un método descriptivo realizo la búsqueda de la información necesario que le permitiera realizar un análisis de 39 ensayos controlados de manera aleatoria, los mismos incluyeron a 5953 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.

El autor llego a la conclusión que el estudio proporciono evidencia de que el destete con ventilación asistida proporcional tiene una alta probabilidad de ser el modo de ventilación más efectivo para los pacientes con ventilación mecánica con respecto a una mayor tasa de éxito del destete, menor tasa de mortalidad y de reintubación. Es también relevante lo investigado por Carpio (29), en Perú, en el año 2018, tuvo como objetivo “escribir y analizar el nivel de conocimiento de los enfermeros en el control de sedoanalgesia del paciente crítico sometido a ventilación mecánica”. Investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva con corte transversal, la muestra estudiada estuvo constituida por 30 enfermeros, a quienes le aplicaron un cuestionario ya validado. Los resultados muestran que los enfermeros poseen un conocimiento regular, representado en el 60 % de los profesionales. Concluye que resulta necesario facilitar una conducta reflexiva en el manejo del paciente crítico con sedoanalgesia y ventilación mecánica.

Dentro del mismo contexto Chumpi (30), en el 2020, realizo un estudio con la finalidad de “sistematizar las evidencias sobre efectividad, de factores predictores que debe identificar la enfermera para el inicio temprano del destete en pacientes con ventilación mecánica”, mediante una exploración sistemática observacional y un meta análisis de aspecto cualitativo, expuesto a elección de elección de análisis, aplicando el sistema de estimación Grade para el reconocimiento de la calidad de certeza.

Dicha investigación arrojo como resultados que el factor predictor que debe identificar el profesional de enfermería para el inicio temprano del destete son; frecuencia respiratoria, tiempo con la ventilación mecánica, prueba de ventilación espontanea, concluyendo que de acuerdo a las evidencias revisadas estos son los factores que indican el proceso del destete.

Asimismo, Millones (31), en el 2022 busco mediante una investigación analítica de corte transversal “Determinar la utilidad de la ecografía diafragmática como predictor

de destete de la ventilación mecánica invasiva en pacientes con Síndrome de dificultad respiratoria aguda por la Covid 19”, procedimiento que sería realizado a los pacientes que se encuentren en fase de destete de la ventilación mecánica invasiva.

Para esto se les realizara la prueba de respiración espontánea y al que sea exitosa le será realizada la ecografía diafragmática en hemidiafragma para valorar las mediciones como patrones de destete. Los resultados permitirán observar al paciente durante siete días, en caso de requerir intubación en ese periodo se considerara un fracaso la extubación.

Cabe destacar que, al hacer un análisis de las investigaciones tomadas como referencia, se puede conjeturar que son varios los factores que inciden el proceso de destete de la ventilación mecánica, a pesar de que existen guías y protocolos internacionales establecidos, ya que se busca siempre adecuarlos a cada unidad y se desvía el beneficio directo del paciente afectando esto la situación de salud de los países latinoamericanos, específicamente los del país ya que este tipo de situaciones aumenta la estadía del paciente en la unidad, y los efectos negativos que genera en quienes la ameritan.

Es por ello que el profesional de enfermería tiene un papel fundamental ante el conocimiento de protocolos ideales para el destete de la ventilación mecánica y la aplicación correcta de los métodos que contribuyen con la recuperación efectiva del paciente, ya que el no atender la problemática descrita conllevará al deterioro en la calidad de atención brindada por las complicaciones que pudiera presentar el paciente.

Este estudio beneficia al personal profesional de enfermería de la UCI de la Clínica San Gabriel, pues pretende incrementar el nivel de conocimiento en cuanto al uso de los neurolépticos en el destete temprano de la ventilación mecánica, con el objetivo de cumplir brindar atención de calidad y oportuna al paciente.

Es necesario tener presente que el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería constituye un eje esencial en su desarrollo laboral, ya que permite el desarrollo de habilidades y destrezas dentro de las áreas de servicio, además de

permitirle la toma correcta de decisiones en pro de las necesidades del paciente para asegurar una óptima atención.

En atención a esta problemática nos formulamos como objetivo Determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el uso de neurolépticos en el destete temprano de la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de la clínica San Gabriel en el año- 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se ubica entre los estudios de tipo cuantitativo porque recoge y analiza datos cuantificables sobre las variables: conocimiento y uso de neurolépticos. El diseño de la investigación a utilizar es el no experimental, descriptivo y transversal, puesto que se establecerá la no manipulación de las variables refiriéndonos a ellas tal como se observaran en el contexto del estudio (32).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN

La población estará conformada por todos los profesionales de enfermería que laboran en la UCI de la Clínica San Gabriel siendo un total de 30 profesionales de enfermería, durante los meses de septiembre y diciembre del 2022, según el padrón nominal de la institución.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería de ambos sexos
- Personal de enfermería que labora en la UCI
- Personal de enfermería con mínimo 6 meses en el servicio de manera fija.
- Personal de enfermería que acepte participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería jefe de servicio
- Personal de enfermería que se encuentre en periodo de vacaciones o incapacidad.

LA MUESTRA

En la presente investigación se trabajará con la totalidad de la población que cumple con los criterios de inclusión y exclusión, denominándose muestra censal.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

La variable considerada en el estudio es:

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL USO DE NEUROLÉPTICOS

Definición conceptual: Es la “posesión de datos o información sobre algún tema en específico o en general, también definido como el conjunto de nociones que tengan sobre algún tópico”. Es decir, este se deriva del avance de cada profesional en saber sobre un tema complejo de acuerdo a lo que representa en realidad (33). Por otra parte de acuerdo a Muñoz (34), “Los neurolépticos son un grupo de medicamentos que tienen un mecanismo en común y es que actúan bloqueando los receptores de dopamina en el cerebro”.

Definición operacional: El nivel de conocimiento del profesional de enfermería en cuanto al uso de los neurolépticos en la UCI refleja la realidad objetiva y la experiencia que este posee al momento de aplicar medicamentos que proporcionan beneficios directos al paciente durante el destete de la ventilación mecánica y contribuir con la tolerancia del mismo ya que disminuyen el delirio que se pueda producir al reducir las dosis de sedoanalgesia, Es decir su uso esta encaminado a proporcionar bienestar y confort al paciente que se encuentra en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica San Gabriel, por ello será medido con el instrumento previamente elaborado para tal fin, el cual consta de 03 dimensiones.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos será posible gracias al empleo de la técnica de observación y como instrumento un cuestionario elaborado a partir del modelo hecho y validado por Ávila y colaboradores (35), Perú 2017, en su trabajo “Conocimientos y prácticas

de los profesionales de enfermería en la valoración de sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad

Crítica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017". Instrumento que evaluaba el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el cuidado al paciente con sedoanalgesia sometido a ventilación mecánica invasiva en la unidad de cuidados críticos, consta de 22 ítems en forma de preguntas cerradas con respuestas múltiples. En el instrumento que se diseña se toman en cuenta la información para obtener los resultados que se desean, por ello incluye datos generales o demográficos del personal (se omite identificación) y preguntas relacionadas con el nivel de conocimiento para el uso temprano de los neurolépticos por parte del personal de enfermería.

La validez del instrumento se realizó a través de jueces expertos, todos especialistas en el área aplicando la V de Aiken y obtuvo como resultado 0,83. La confiabilidad se obtuvo después de realizada la prueba piloto obteniéndose el estadístico KR20= 0,81, considerando el instrumento válido para su aplicación.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se realizarán los trámites ante las autoridades de la Universidad María Auxiliadora solicitando un documento que me acredite como estudiante de la UMA en proceso de realizar un estudio de investigación, inmediatamente después presentare el documento a la Dirección de la Clínica San Gabriel, así como a la jefe del área a quien solicitare autorización para el recojo de la información mediante la aplicación del cuestionario al personal de enfermería, quienes previamente serán evaluados para verificar los criterios de inclusión y exclusión planteados.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Se iniciara el proceso explicando las razones de la investigación en reunión sostenida con la (el) jefa (e) de servicio a quien se explicara el objetivo que se pretende alcanzar, así como una cantidad estimada de cuestionarios que se aplicaran en los días hábiles, calculando un promedio de 05 cuestionarios por día, habiendo estimado un promedio de 35 a 50 minutos por cada unidad muestral, lo que hace un total de 06 días hábiles aproximadamente. Al finalizar se recolectarán los cuestionarios, para luego verificar el llenado y se procederá con la codificación de cada uno de ellos.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis de datos se tendrá en cuenta en primer lugar la codificación de cada cuestionario y de cada ítem y luego se ingresarán los datos en la data Excel preparada para tal fin, una vez concluido este procedimiento se traslada al sistema estadístico SPSS versión 25 para concluir finalmente con el análisis inferencial para validar la relación entre las variables del estudio, con la elaboración de tablas y gráfico de distribución de frecuencias para cada una de las dimensiones.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tendrá en cuenta la autorización de la institución para la realización de la investigación, así como el consentimiento informado de los profesionales objeto de estudio a quienes se les explicara que la investigación es de carácter anónimo y confidencial y que la información obtenida será solo de uso académico. Ahora bien las consideraciones éticas que se tendrán en cuenta en el desarrollo de la investigación serán:

Autonomía: se garantizará el derecho de decisión en la participación o no de la investigación mediante el consentimiento informado.

Beneficencia: en cumplimiento de este principio, los profesionales participantes del estudio recibirán información completa, veraz, clara y precisa, asegurando su integridad física, social y mental.

Justicia: se actuara con equidad, sin discriminación, únicamente se aplicará los criterios de inclusión y exclusión.

No maleficencia: al ser una investigación de revisión documentaria no se pondrá en riesgo ni dañará la integridad de los profesionales enfermeros integrantes de la muestra. El estudio se realizara con total transparencia (36).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022																							
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■																	
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■	■																
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■					
Aprobación del proyecto																				■	■	■		
Sustentación del proyecto																							■	■

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2022					TOTAL S/.
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Equipos						
1 laptop	2,200					2,200
Disco duro externo 1 Tb		250				250
Materiales de escritorio						
Lapiceros		10				10
Hojas bond <u>A4</u>			10			10
Material Bibliográfico						
Libros		60	60	10		130
Fotocopias e impresiones		80	40	10	40	170
<u>Espiralado</u>		7	10		10	27
Otros						
Movilidad		50	50	100	300	500
Viáticos		50	50	50	100	250
Comunicación		50	20	10		80
Recursos Humanos						
Asesor estadístico		200				200
Imprevistos*			100		100	200
TOTAL	2,200	757	340	180	550	4,027

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Aguilar C y Martínez C. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. Med. crít. [Revista en Internet] 2017 [acceso 27 de octubre de 2022]; Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171
2. Campus Kinesico. Cuidados intensivos. 2022. [acceso 27 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://campuskinesico.com/cuidados-intensivos/>
3. Patel B. Generalidades sobre la ventilación mecánica. 2022. [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ar/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/insuficiencia-respiratoria-y-ventilaci%C3%B3n-mec%C3%A1nica/generalidades-sobre-la-ventilaci%C3%B3n-mec%C3%A1nica>
4. Etienne C. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal. 2019. [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
5. Enfermería Creativa. Ventilación Mecánica y Enfermería. 2018. [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://enfermeriacreativa.com/2018/04/01/ventilacion-mecanica-y-enfermeria/>
6. Del Amo S. Realización de un protocolo en el proceso de destete en pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva. 2017. [Tesis de grado] Valladolid – España: Universidad de Valladolid; 2022. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/11936/TFG-H289.pdf;sequence=1>
7. Cuevas D. Destacan importancia de la ventilación mecánica en cuidados intensivos. Resumen de salud [revista en Internet] 2017 [acceso 28 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://www.resumendesalud.net/40-clinicas-y-hospitales/8973-destacan-importancia-de-la-ventilacion-mecanica-en-cuidados-intensivos/>
8. Miralles A. y colaboradores. Criterios para iniciar el destete o extubación – Ventilación mecánica. Enfermería Buenos Aires [revista en Internet] 2020 [acceso 28 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://enfermeriabuenosaires.com/criterios-para-iniciar-el-destete-o-extubacion/>

9. Hernández G. y colaboradores. Retiro de la ventilación mecánica. Med. crít [revista en Internet] 2017 [acceso 28 de octubre de 2022] 31 (4); Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000400238
10. Castro G. y colaboradores. Destete de la ventilación mecánica, Guayaquil 2019. Recimundo [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de octubre de 2022] 4 (3); Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7591581>
11. Loo E. Utilidad de índice de Tobin y Yang como predictor de destete exitoso de ventilación mecánica Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Saénz 2017. 2018. [Tesis de especialidad] Lima – Perú: Universidad San Martín de Porres; 2022. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3836/loo_te.pdf?sequence=3
12. Mejía K. Revisión crítica: eficacia de los protocolos para el destete del paciente con ventilación mecánica. 2020. [Tesis de especialidad] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2515/1/TL_MejiaCieloKarina.pdf
13. Tineo M. Revisión crítica: intervenciones más eficaces para reducir errores de medicación en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. 2021. [Tesis de especialidad] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4112/1/TL_TineoGuerreroMiguel.pdf
14. Fernández D. y colaboradores. Mortalidad y factores relacionados al fracaso del destete de la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos de Lima, Perú. Rev Med Hered [revista en Internet] 2019 [acceso 29 de octubre de 2022] 30 (1); Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2019000100002
15. Núñez I. Destete de Ventilación Mecánica. 2017 [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/lvetteLiaNunezdelatorre/destete-de-ventilacin-mecanica>
16. Restrepo D. y colaboradores. Prevención del delirium. rev.colomb.psiquiatr. [revista en Internet] 2016 [acceso 29 de octubre de 2022] 45 (1); Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502016000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es

17. Inchauspe J y Valverde M. Guía para utilizar los neurolépticos a dosis mínimas: por qué y cómo. 2017. [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://amsm.es/2017/02/26/guia-para-utilizar-los-neurolepticos-a-dosis-minimas-por-que-y-como/>
18. Guzmán F. Antipsicóticos de primera generación (típicos, neurolépticos, convencionales): una introducción. 2020. [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://psicofarmacologia.com/antipsicoticos/tipicos-neurolepticos-convencionales-primera-generacion>
19. Salusplay. Tema 3. Fármacos de uso más frecuentes en la UCI; fármacos del SNC. 2022. [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/cuidados-intensivos-uci/tema-3-farmacos-de-uso-mas-frecuentes-en-la-uci-farmacos-del-snc/resumen>
20. Devlin J. y colaboradores. Guías de práctica clínica para el manejo del dolor, la agitación/sedación, el delirium, la inmovilidad y las alteraciones del sueño en pacientes adultos en la UCI. 2018. [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://www.sccm.org/getattachment/Clinical-Resources/Guidelines/Guidelines/Guidelines-for-the-Prevention-and-Management-of-Pa/Guia-PADIS.pdf?lang=en-US>
21. Cala F y Gómez G. Sedación y Analgesia en pacientes con ventilación mecánica en unidad de cuidados intensivos: una revisión narrativa. 2018 [Tesis de grado] Madrid – España: Universidad Autónoma de Madrid; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/684700>
22. Castillo A. Ventilación Mecánica Invasiva en el Paciente Pediátrico. Neumol Pediatr [revista en Internet] 2017 [acceso 28 de octubre de 2022] 12 (1) 15 - 22; Disponible en: https://www.academia.edu/36396628/Ventilacion_mecanica
23. Escobar E. Destete de La Ventilación Mecánica. 2018. [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/423236986/3-2-Destete-de-La-Ventilacion-Mecanica#:~:text=Se%20define%20al%20destete%20de%20la%20ventilaci%C3%B3n%20mec%C3%A1nica,de%20ventilar%20espont%C3%A1neamente.%20Los%20protocolos%20de%20destete%20mejoran>
24. Cortes J. ¿Qué Es El Conocimiento Personal En Enfermería? 2022 [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://skyjobnet.com/que-es-el-conocimiento-personal-en-enfermeria/>

25. Enfermería Virtual. Teorías y Teoristas de Enfermería. 2022 [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/teorias-y-teoristas-de-enfermeria/>
26. Zapata y colaboradores. Nivel de conocimiento teórico del personal de enfermería en administración de medicamentos de alto riesgo. *Paraninfo Digital*. Aires [revista en Internet] 2018 [acceso 28 de octubre de 2022] XII (28) 1988 – 3439; Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e128.pdf>
27. Fernández J. y colaboradores. Resultados tras implantación de un protocolo de sedoanalgesia para procedimientos en ámbito hospitalario. *Rev. chil. Pediatr* [revista en Internet] 2019 [acceso 28 de octubre de 2022] 90 (6); Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000600649
28. Cevallos J. Métodos de destete de la ventilación mecánica en adultos: un metanálisis en red. 2022 [acceso 28 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://academianacionaldemedicina.org/publicaciones/div/metodos-de-destete-de-la-ventilacion-mecanica-en-adultos-un-metanalisis-en-red/>
29. Carpio L. Conocimiento del enfermero de UCI - UCIN en el control de sedoanalgesia del paciente con ventilación mecánica, propuesta de formato de valoración Chiclayo 2017. 2018. [Tesis de maestría] Chiclayo – Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1343/1/TM_CarpioTantaleanLisbet.pdf.pdf
30. Chumpi B. Factores predictores que debe identificar la enfermera para el inicio temprano del destete en pacientes con ventilación mecánica. 2020 [Tesis de grado] Lima – Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_25cdb80aa2f3e7dcc27671c484967535/Description
31. Millones J. Ecografía diafragmática como predictor de destete de la ventilación mecánica invasiva en pacientes con síndrome de distress respiratorio agudo por COVID en un hospital público de Lima – Perú. 2022. [Tesis de especialización] Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11687>
32. Hernández Roberto, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. México: Magro Gil; 2014. p. 600.
33. Godoy K y colaboradores. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital

Nacional Daniel Alcides Carrión 2018. [Tesis de especialización] Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3907/Nivel_GodoyRada_Kiara.pdf

34. Muñoz S. Los neurolépticos, un fármaco antipsicótico. 2021 [acceso 30 de octubre de 2022] [en Internet]. Disponible en: <https://www.psycoactiva.com/blog/los-neurolepticos-un-farmaco-antipsicotico/#:~:text=Los%20neuro%C3%A9pticos%20son%20un%20grupo%20de%20medicamentos%20que,puede%20ser%20la%20esquizofrenia%20y%20otras%20enfermedades%20psiqui%C3%A1tricas.>

35. Ávila C. y colaboradores. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en la valoración de sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad Crítica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. 2017. [Tesis de especialización] Lima – Perú: Universidad Peruana Unión; 2022. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/789/Carmen_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

36. Department of Health EaW. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. [Internet]. [The Belmont Report] 18 de abril de 1979 [citada el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>.

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de Conocimiento en el uso de neurolépticos	<p>Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa</p> <p>Escala de medición: Nominal</p>	Es la “posesión de datos o información sobre algún tema en específico o en general, también definido como el conjunto de nociones que tengan sobre algún tópico”. Es decir, este se deriva del avance de cada profesional en saber sobre un tema complejo de acuerdo a lo que representa en realidad (33). Por otra parte de acuerdo a Muñoz (34), “Los neurolépticos son un grupo de medicamentos que tienen un mecanismo en	El nivel de conocimiento del profesional de enfermería en cuanto al uso de los neurolépticos en la UCI refleja la realidad objetiva y la experiencia que este posee al momento de aplicar medicamentos que proporcionan beneficios directos al paciente durante el destete de la ventilación mecánica y contribuir con la tolerancia del mismo ya que disminuyen el delirio que se pueda producir al reducir las dosis de sedoanalgesia, Es decir su uso está	<p>Ventilación mecánica</p> <p>Destete temprano de la ventilación mecánica</p> <p>Medicamentos idóneos durante el destete de la ventilación mecánica</p> <p>Concepto de Neurolepticos</p>	<p>Definición de ventilación mecánica</p> <p>Objetivo de la ventilación mecánica</p> <p>Indicaciones de la ventilación mecánica</p> <p>Destete de la ventilación</p> <p>Criterios para el destete de la ventilación mecánica</p> <p>Preparación de medicamentos y equipo</p> <p>Verificación de la indicación correcta</p> <p>Verificación del fármaco a usar</p>	<p>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.</p> <p>09, 10, 11, 12,</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p> <p>Antes</p>	<p>Alto Conocimiento 11 – 15</p> <p>Medio Conocimiento 7 – 10</p> <p>Bajo Conocimiento 1 – 6</p> <p>Alto Conocimiento 11 – 15</p>

		común y es que actúan bloqueando los receptores de dopamina en el cerebro”.	encaminado a proporcionar bienestar y confort al paciente que se encuentra en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica San Gabriel, por ello será medido con el instrumento previamente elaborado para tal fin, el cual consta de 03 dimensiones.	Cuidados de enfermería en la administración de los neurolépticos	<p>Verificación del paciente y medicamento correcto</p> <p>Preparación correcta del fármaco.</p> <p>Monitoreo y registro de funciones vitales</p> <p>Identificación de signos de complicación.</p> <p>Evaluación del estado del paciente</p> <p>Registro en la historia clínica del paciente.</p>	13, 14, 15.	<p>Durante</p> <p>Después</p>	<p>Medio Conocimiento</p> <p>7 – 10</p> <p>Bajo Conocimiento</p> <p>1 – 6</p>
--	--	---	---	--	---	-------------	-------------------------------	---

Anexo B Instrumento de recolección de datos

PRESENTACIÓN Sr(a) o Srta:

Buenos días, soy estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el uso de neurolépticos en el destete temprano de la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de la clínica San Gabriel en el año- 2022. Pido su colaboración para que por favor me facilite ciertos datos que me permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

INSTRUCCIONES GENERALES

- A continuación, se presentan una serie de preguntas con diferentes alternativas de respuesta.
- Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados.
- Si tiene alguna duda respecto al cuestionario, pregunte al encuestador, quien le ayudara para aclarar aspectos relacionados con el mismo.

¡De antemano muchas gracias por su colaboración!

Instrumentos de recolección de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS BENEFICIOS DEL USO TEMPRANO DE NEUROLÉPTICOS EN EL DESTETE DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA.

Sexo: _____ Edad: _____

Tiempo laborando en la unidad: _____

Especialidad en el área: Si (_____) No (_____)

1. La ventilación mecánica es una alternativa terapéutica que:

- a. Requiere de conocimiento básico para aplicar el procedimiento.
- b. Busca mantener al paciente dormido.
- c. Se indica cuando se cumplen ciertos criterios, de tal manera que el conocimiento del paciente por el terapeuta será esencial.

2. Un objetivo específico de la ventilación mecánica es:

- a. Asegurar el transporte de oxígeno mientras cura la enfermedad de base.
- b. Procurar las condiciones óptimas para el restablecimiento de la ventilación espontánea.
- c. Las opciones a y b son correctas.

3. Uno de los criterios para la ventilación mecánica es:

- a. Estado mental: agitación, excesivo trabajo respiratorio, tiraje, uso de músculos accesorios, signos faciales, fatiga de músculos inspiratorios, agotamiento general de paciente, hipoxemia.
- b. Agotamiento general del paciente, agitación, tiraje, taquipnea.
- d) Estado mental alterado, agitación, estado de coma.

4. La ventilación mecánica invasiva se define como:

- a. La utilización de oxígeno para ventilación del paciente.
- b. Una intervención de apoyo, una prótesis externa y temporal que ventila al paciente mientras se corrige el problema que provocó su instauración.
- c. Una intervención de apoyo ventilatorio.

5. Que debe monitorizar el personal de enfermería en un paciente con sedoanalgesia sometido a ventilación mecánica.

- a. Nivel de conciencia, Sat O₂, P.A, F.R.,FC
- b. Pulso, AGA, F.R
- c. Llenado capilar, PVC, glicemia

6. El destete de la ventilación mecánica.

- a. Es un proceso que se lleva a cabo de forma gradual o rápida.
- b. Se debe hacer cuando el paciente este preparado.

c. No se lograra con éxito sino se siguen los criterios y/o procedimientos establecidos para tal fin.

7. La importancia de no retrasar la retirada de la ventilación mecánica se debe a:

- a. Las complicaciones relacionadas con el uso de la ventilación mecánica son dependientes del tiempo.
- b. Existe mayor disponibilidad de tiempo para el personal de enfermería
- c. No se monitoriza constantemente al paciente.

8. Los cuidados de enfermería durante el proceso de destete de la ventilación mecánica son:

- a. Un punto clave a la hora del éxito en el procedimiento.
- b. Los que permiten a través de las valoraciones diarias el reconocimiento del momento idóneo iniciar el destete, además de dar soporte durante todo el proceso tanto al equipo médico como al paciente.
- c. Parte de la monitorización y vigilancia al paciente.

9. Cuáles son los medicamentos más usados durante el destete de la ventilación mecánica:

- a. Sedoanalgesia
- b. Neurolépticos.
- c. Propofol y Metamizol.

10. Cuáles son las reacciones más comunes que se producen en el paciente durante el destete de la ventilación mecánica:

- a. Trastornos digestivos.
- b. Agitación – delirium
- c. Depresión – Ansiedad

11. Un fármaco neuroléptico es aquel que:

- a. Incrementa la frecuencia respiratoria
- b. Disminuye la frecuencia respiratoria
- c. Bloquea los receptores dopaminérgicos cerebrales D2

12. Durante el destete de la ventilación mecánica la elección correcta de medicamento debe ser aquella que:

- a. Ayude al paciente a mejorar la capacidad adaptativa al procedimiento.
- b. De la que exista más disponibilidad en la UCI.
- c. No genere gastos extras en la institución y/o el familiar.

13. Se debe tomar en cuenta para la administración de un neuroléptico. Excepto:

- a. Monitoreo del paciente.
- b. Se pueden diluir en cualquier tipo de solución.
- c. Dosis y Vía de administración

14. Los neurolepticos en las Unidades de Cuidados Intensivos se deben administrar:

- a. En bolo sin diluir.
- b. Vía SNG.
- c. Sin necesidad de orden médica y/o de ser monitorizados.

15. Dentro de los fármacos neurolepticos que pueden brindar beneficios al paciente durante el destete de la ventilación mecánica están:

- a. Risperidona y Quetiapina
- b. Alprazolam y Clonazepam
- c. Todos los anteriores.

Anexo C. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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: Conocimiento del personal de enfermería sobre los beneficios del uso temprano de neurolépticos en el destete de la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica San Gabriel, 2022.

Nombre de los investigadores principal: Nataly del Carmen, Indriago Tovar.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el uso de neurolépticos en el destete temprano de la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de la clínica San Gabriel en el año-2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) los mismos pueden ser de 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 los investigadores pueden conocer. 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.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la Lic. Nataly del Carmen, Indriago Tovar, coordinadora de la investigación (teléfono móvil N° 923543600) o al correo electrónico: nataindriago18@gmail.com

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 al, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

Su intervención en esta investigación es voluntaria y libre por lo que podrá retirarse en el momento que usted así lo decida.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y entendido, teniendo suficiente tiempo de realizar preguntas, las mismas fueron respondidas satisfactoriamente, no he sido obligado a participar o seguir participando en la investigación y acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante