



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

**ROL ENFERMERO EN COMPLICACIONES POR SEDOANALGESIA EN PACIENTES
CON VENTILACION MECANICA ASISTIDA**

**NURSING ROLE IN COMPLICATIONS DUE TO SEDOANALGESIA IN PATIENTS
WITH MECHANICAL ASSISTED VENTILATION**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autora:

YADIRA XIMENA DAZA MENDOZA

Directora:

Mg. MARIUXI YAMILE OCHOA APOLO

Santo Domingo – Ecuador

septiembre, 2024



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

**ROL ENFERMERO EN COMPLICACIONES POR SEDOANALGESIA EN PACIENTES
CON VENTILACION MECANICA ASISTIDA**

**NURSING ROLE IN COMPLICATIONS DUE TO SEDOANALGESIA IN PATIENTS
WITH MECHANICAL ASSISTED VENTILATION**

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autora:

YADIRA XIMENA DAZA MENDOZA

Mariuxi Yamile Ochoa Apolo, Mg.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Priscila Jaqueline Herrera Sánchez, Mg.

CALIFICADORA

Luis Alejandro Proaño Anchatipan, Mg.

CALIFICADOR

Yullio Cano Cruz, PhD.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

septiembre, 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, YADIRA XIMENA DAZA MENDOZA portador de la cédula de ciudadanía No. 120663138-2 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Firmado electrónicamente por:
YADIRA XIMENA DAZA
MENDOZA

YADIRA XIMENA DAZA MENDOZA
CI. 1206631382

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado ROL ENFERMERO EN COMPLICACIONES POR SEDOANALGESIA EN PACIENTES CON VENTILACION MECANICA ASISTIDA realizado por el/la maestrante YADIRA XIMENA DAZA MENDOZA con cédula: No 1206631382, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, septiembre 2024

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
MARIUXI YAMILE
OCHOA APOLO

Mariuxi Yamile Ochoa Apolo

Profesor Titular Principal I

AGRADECIMIENTOS

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador por la invaluable oportunidad de ofertar este programa de Maestría en la ciudad de Santo Domingo, permitiéndome expandir mis conocimientos y habilidades en un entorno académico de excelencia.

A mi estimada asesora, Mg. Mariuxi Yamile Ochoa Apolo, por su guía, paciencia y constante apoyo a lo largo de esta investigación. Sus consejos y sabiduría fueron fundamentales para el logro de este trabajo, y estaré siempre agradecida por su dedicación y compromiso con mi formación.

De manera especial, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mis padres, quienes con su amor incondicional y apoyo constante han sido mi pilar fundamental. Gracias por creer en mí y por brindarme la fuerza necesaria para alcanzar cada meta. Ustedes son el motor que me impulsa a seguir adelante, y este logro también es suyo.

Este trabajo es un reflejo del esfuerzo conjunto de todos ustedes. ¡Gracias, de todo corazón!

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía constante, por darme la fortaleza en los momentos de dificultad y por iluminar mi camino con su sabiduría infinita, sin su presencia en mi vida, este logro no habría sido posible.

A mis padres, Santos Daza y Pastora Mendoza, por su amor incondicional, por enseñarme con su ejemplo el valor del esfuerzo y la perseverancia, y por apoyarme en cada paso de este camino. Gracias por ser mi mayor inspiración y por creer en mis sueños tanto como yo.

A todos aquellos que, de una u otra manera, han contribuido a la realización de esta investigación. Su apoyo y confianza me han dado la motivación para alcanzar esta meta. Este trabajo es una manifestación de la dedicación, la pasión y el esfuerzo compartido.

RESUMEN

Introducción: el rol de enfermería en el manejo de sedoanalgesia asegura comodidad, mejora la condición del paciente y minimiza el estrés durante el proceso de ventilación.

Objetivo: Sintetizar la evidencia científica disponible sobre la efectividad del rol enfermero en el manejo de complicaciones por sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica asistida.

Método: el estudio responde a una revisión documental, de tipo descriptivo se abordó bajo un enfoque cualitativo para su realización se seleccionaron 35 artículos en base a criterios

previamente establecidos. **Resultados:** el estudio resalta que el manejo de enfermería no tiene mayor impacto en las complicaciones por sedoanalgesia, en este sentido la evidencia demuestra

que estas se encuentran más asociadas a la prescripción farmacológica, siendo las más importantes las complicaciones neurológicas, psicológicas y afectivas, **Conclusión:** la

efectividad de las intervenciones de enfermería surge de actividades no solo asistenciales, sino también de actividades organizativas y funcionales, así como de recursos institucionales, carga

laboral, la infraestructura y la coordinación entre el personal de salud.

Palabras clave: rol enfermero; conocimiento; sedoanalgesia; ventilación mecánica asistida.

ABSTRACT

Introduction: the nursing role in the management of sedoanalgesia ensures comfort, improves the patient's condition and minimizes stress during the ventilation process. **Objective:** Synthesize the available scientific evidence on the effectiveness of the nursing role in the management of complications due to sedoanalgesia in patients with assisted mechanical ventilation. **Method:** the study responds to a documentary review, of a descriptive nature and was approached under a qualitative approach, for its implementation, 35 articles were selected based on previously established criteria. **Results:** the study highlights that nursing management does not have a greater impact on complications due to sedation, in this sense the evidence shows that these are more associated with pharmacological prescription, the most important being neurological, psychological and affective complications. **Conclusion:** The effectiveness of nursing interventions arises from not only care activities, but also organizational and functional activities, as well as institutional resources, workload, infrastructure and coordination between health personnel.

Keywords: nursing role; knowledge; sedoanalgesia; assisted mechanical.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	Introducción.....	1
1.1.	Conceptualización	2
1.2.	Antecedentes	3
1.3.	Delimitación del problema	4
1.4.	Formulación y sistematización del problema.....	5
1.4.1.	Formulación del problema	5
1.4.2.	Sistematización del problema. Preguntas específicas.	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	6
1.6.	Objetivos de la investigación	6
1.6.1.	Objetivo general.	6
1.6.2.	Objetivos específicos.	6
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1.	Fundamentos teóricos.....	8
3.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	32
3.1.	Enfoque, diseño y tipo de investigación.....	32
3.2.	Población y muestra	32
3.3.	Operacionalización de las variables	35
3.4.	Técnicas e instrumentos de recogida de datos	36
3.5.	Técnicas de análisis de datos.....	36
4.	Resultados	37
5.	Discusión	40
6.	Conclusiones	44
7.	RECOMENDACIONES.....	45
8.	Referencias bibliográficas	46

1. INTRODUCCIÓN

La Unidad de cuidados intensivos (UCI) es una prestación hospitalaria que surgió en 1854 con Florence Nightingale para atender a pacientes en peligro de muerte. A lo largo del tiempo, se especializó. En la década de 1950, Peter Safar creó áreas con sedación y ventilación y en 1960 Baltimore y Pittsburg establece las primeras UCIs modernas que rigen hasta la actualidad (Aguilar & Martínez, 2017).

En Ecuador la primera la UCI se creó en el año 1970 en Guayaquil en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo como unidad de cuidados críticos, dando paso a la creación de nuevas UCIs a nivel nacional tanto en instituciones de la Red Pública Integral de Salud como en las instituciones complementarias (Ochoa, 2017).

La sedoanalgesia es una técnica esencial en las unidades de cuidados intensivos para controlar el dolor y la ansiedad durante procedimientos invasivos o ventilación mecánica, su objetivo es equilibrar sedación y analgesia para minimizar el dolor del paciente y facilitar intervenciones médicas sin causar complicaciones adicionales, sin embargo su uso conlleva riesgos como la depresión respiratoria, la hipotensión y el delirio, que pueden complicar la recuperación del paciente y aumentar la morbimortalidad (Carani, 2019)

El enfermero, como profesional de la salud, desempeña un papel vital en la prevención y manejo de estas complicaciones realiza una monitorización continua del paciente, evalúa la profundidad de la sedación y la efectividad de la analgesia, además, puede identificar y gestionar rápidamente cualquier complicación que pueda surgir, garantizando la seguridad y bienestar del paciente en todo momento (Álvarez, 2023)

El trabajo se centra en evaluar el papel del personal de enfermería en la gestión de complicaciones derivadas de la sedoanalgesia en pacientes críticos con ventilación mecánica asistida, la monitorización continua y la intervención oportuna para manejar estas complicaciones. se analiza cómo la sedoanalgesia puede afectar a los pacientes, quienes a menudo no pueden comunicar su dolor, el estudio también aborda las complicaciones neurológicas, psicológicas y afectivas asociadas con la sedoanalgesia, y busca establecer intervenciones de enfermería para prevenirlas, mejorar la seguridad del paciente y proporcionar pautas para optimizar la atención en las UCI, así como para reducir el estrés de los familiares de los pacientes.

1.1. Conceptualización

Rol Enfermero: El desempeño de enfermería representa responsabilidades y competencias orientadas a brindar atención de salud en los contextos comunitario, personal y familiar, su objetivo es satisfacer las necesidades de los pacientes mediante diversas estrategias, como compensar deficiencias, ofrecer orientación, enseñanza y apoyo. además, los enfermeros trabajan en equipo con otros profesionales para estimular la participación activa de los pacientes en su propio cuidado, promoviendo así su autonomía y ayudándolos a adaptarse a los cambios en su estado de salud a lo largo de las diferentes etapas de la enfermedad y el bienestar (Rodríguez et al, 2020).

Calidad de Atención: Al referirnos al termino calidad de atención se aborda como el nivel de satisfacción de un usuario respecto a un servicio recibido, término que es subjetivo en función de los criterios de evaluación que tiene cada individuo, en aras de la salud la calidad de atención enfatiza su nivel de efectividad y seguridad durante la asistencia relacionada a los servicios de salud implicando la capacidad del personal de salud para evaluar, manejar y aliviar el dolor de manera efectiva, mediante la aplicación de conocimientos científicos técnicos y la adopción de actitudes que favorezcan un abordaje completo y humanizado del dolor en pacientes críticos (Taínta et al, 2020).

Unidad de Cuidados Intensivos: Las áreas críticas como las unidades de cuidados intensivos constituyen los espacios críticos más importantes y de mayor gasto a nivel asistencial, estos servicios tienen una distribución física diseñada para conservar funciones vitales en pacientes hemo dinámicamente inestables cuya finalidad consiste en recuperar la funcionalidad motora del paciente de tal forma que se pueda reintegrar a sus actividades diarias (Asmat & Córdova, 2024).

Sedoanalgesia: En el contexto de pacientes críticos y manejo de áreas como la UCIs la sedoanalgesia corresponde a un procedimiento que se realiza con el fin de mantener al paciente bajo un efecto de sedación que permita realizar los diversos procedimientos que requiere el área como la ventilación mecánica asistida así también para disminuir la ansiedad y evitar complicaciones como alergias a los medicamentos, depresión respiratoria, entre otras (Gonzales, 2023)

Ventilacion Mecanica: La ventilación mecánica es un procedimiento utilizado para ayudar a los pacientes que tienen dificultades para respirar de manera adecuada por sí mismos y el cual requiere sedoanalgesia para mejorar la capacidad respiratoria y apoyar la salud del paciente, este tratamiento tiene una efectividad promedio superior al 77% en un periodo de 72 horas, no obstante, entre el 9% y el 20% de los pacientes pueden experimentar complicaciones relacionadas con su uso (Chirinos, 2019).

Medidas BUNDLE: En las unidades de cuidados intensivos, las medidas Bundle son un conjunto de prácticas implementadas por el equipo de enfermería para mejorar la gestión del cuidado y prevenir infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), estas medidas se centran en áreas específicas como la ventilación mecánica y la sedoanalgesia, facilitando intervenciones coordinadas que estandarizan las prácticas clínicas, de esta manera, se minimizan los riesgos de errores y se fomenta una mayor colaboración entre los diferentes profesionales de la salud (Flores, 2019).

1.2. Antecedentes

El estudio planteado se basa en el análisis de diferentes investigaciones previas que abordan la problemática expuesta.

Bravo (2019), en su estudio observacional de diseño transversal desarrollado en Bolivia buscó establecer las capacidades cognitivas y métodos en los enfermeros con relación a la sedoanalgesia en las UCI Pediátrica, incluyendo 24 enfermeras, obteniendo como resultado el nivel de conocimiento en el personal de enfermería en sedoanalgesia fue regular en un 54%, es decir el nivel de conocimiento para enfermería es bajo en relación al manejo de sedoanalgesia.

En Perú, Carrión y Huaraca (2022) buscaron establecer la correlación existente entre los saberes y las prácticas en pacientes bajo ventilación mecánica y sedoanalgesia relacionados a los licenciados en enfermería en la UCI, la metodología empleada fue cuantitativa no experimental, de corte transversal, resultando que el personal de enfermería tiene deficiencias significativas en cuanto al conocimiento teórico y práctico en el manejo de pacientes con sedoanalgesia concluyendo existe vasto nivel de conocimiento en el manejo de pacientes críticos por parte del personal de enfermería.

Por otro lado, Carani (2019), realizó un estudio en Bolivia buscando establecer el grado de entendimiento y habilidades de los enfermeros acerca la evaluación de sedantes y analgésicos en los pacientes ventilados mecánicamente en el área de UCI, a través de una investigación descriptiva, transversal y observacional teniendo como resultado que el 87% dio respuestas acertadas en la interpretación de la sedación y analgesia en pacientes conectados al ventilador mecánico y el 53 % da respuesta correcta al conocimiento de los resultados adversos de los medicamentos, por lo expuesto se infiere que el personal de enfermería conoce parcialmente el manejo de sedantes y de analgésicos en pacientes críticamente enfermos.

A la par, la investigación realizada por López (2017) en Ecuador, buscó establecer las dificultades y el lapso de quitar la ventilación mecánica invasiva, sedación, despertar y retirada de tubo endotraqueal en usuarios con tácticas normalizadas de la sedación contra estrategias no normalizadas en la UCI, incluyendo a 102 pacientes ingresados a la UCI a través de una metodología observacional comprobando que las estrategias de sedación no son aplicadas en todas las UCIs.

Finalmente, Zaraguro et al (2020) presenta una investigación observacional prospectiva en Ecuador que involucró a 11 enfermeros del Hospital Napoleón Dávila Córdova a fin de establecer la función que desempeñan los enfermeros en el uso de protocolo relacionadas al uso de la ventilación mecánica en el espacio de la UCI, encontrando que el personal de enfermería aplica el protocolo de ventilación mecánica que rige el Ministerio de Salud Pública.

1.3. Delimitación del problema

La atención de enfermería en las unidades médicas se centra en el cuidado permanente del paciente, los enfermeros realizan acciones basadas en conocimientos teóricos y prácticos para lograr el bienestar, enfatizando su cuidado en una atención holística, a los pacientes sobre todo en áreas crítica, sin dejar a un lado la parte ética y humanística (Carani, 2019).

En áreas críticas, como la unidad de terapia intensiva, las unidades de quemados y quirófanos la atención de enfermería promulgan la conservación de las funciones vitales, entre el 40% y 77% de pacientes que ingresan experimentan dolor siendo áreas donde los pacientes generalmente no pueden transmitir la información debido a los múltiples equipos biomédicos a los que se encuentran conectados representándose como un obstáculo para una evolución

clínica y se asocia con un incremento en la duración de su estancia en esta sala, lo que hace que los pacientes sean más propensos a desarrollar otras complicaciones e incrementando la tasa de mortalidad (Taínta, 2020).

Entre las principales causas de ingreso a las unidades de cuidados intensivos se encuentran la insuficiencia respiratoria aguda, shock séptico o cardiogénico, complicaciones postoperatorias severas tras cirugías importante, fallos multiorgánicos, enfermedades cardiovasculares graves, traumatismos críticos, complicaciones neurológicas, intoxicaciones severas y condiciones metabólicas (Colque, 2022).

La sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica permite realizar procedimientos que minimizan el dolor de los pacientes sin embargo dentro de sus principales complicaciones a corto o largo plazo tenemos un descenso de consciencia, depresión del Sistema Nervioso Central, taquicardia, hipertensión, incremento de catabolismo proteico, en tal sentido es necesario que la administración de la misma sea realizada por un profesional capacitado (Olmos et al, 2019)

1.4. Formulación y sistematización del problema

1.4.1. Formulación del problema.

La atención de pacientes críticos, con ventilación asistida y sedoanalgesia representa un desafío significativo en la práctica clínica de las UCI y seguridad del paciente en tal razón surge la siguiente interrogante:

- ¿Cuál es el grado de efectividad del rol enfermero en el manejo de complicaciones por sedoanalgesia en pacientes conectados a la ventilación mecánica asistida?

1.4.2. Sistematización del problema. Preguntas específicas.

- ¿Cuál es el rol de enfermería en el manejo de pacientes con sedoanalgesia sometidos a ventilación mecánica asistida en la unidad de terapia intensiva?
- ¿Cuáles son las complicaciones neurológicas, psicológicas y afectivas asociadas al uso de sedantes y analgésicos en pacientes sometidos a ventilación mecánica?

- ¿Cuáles son las intervenciones que realiza el personal de enfermería para prevenir las complicaciones y mejorar la seguridad del paciente con ventilación mecánica asistida asociadas a sedoanalgesia?

1.5. Justificación de la investigación

El estudio plantea una relación directamente proporcional a la calidad de atención en la UCI, debido a que esta se ve comprometida cuando el personal de enfermería enfrenta obstáculos en la identificación y manejo de complicaciones derivadas de procedimientos propios del área entre ellos la sedoanalgesia.

Desde el ámbito asistencial, la investigación dará pautas acerca de las principales complicaciones derivadas del paciente con apoyo ventilatorio puesto que la misma prolonga los días de estancia hospitalaria en la UCI, afectando al comportamiento profesional de enfermería y las emociones de los familiares y pacientes.

Desde la academia el estudio plantea la identificación de los desfases existentes en relación al conocimiento teórico y la habilidad de los profesionales de enfermería para determinar la importancia de la instrucción en el fortalecimiento de las capacidades para prevenir y manejar adecuadamente este tipo de complicaciones.

Para finalizar, desde la perspectiva social el estudio contribuirá en el planteamiento de estrategias que permitirán reducir el estrés al que está sometido el familiar del paciente críticamente enfermo a través de la investigación de fuentes bibliográficas.

1.6. Objetivos de la investigación

1.6.1. Objetivo general.

Sintetizar la evidencia científica disponible sobre la efectividad del rol enfermero en el manejo de complicaciones por sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica asistida.

1.6.2. Objetivos específicos.

- Identificar estudios que examinen el rol de enfermería en el manejo de pacientes con sedoanalgesia sometidos a ventilación mecánica asistida.
- Describir las complicaciones neurológicas, psicológicas y afectivas relacionadas a los sedantes y analgésicos en pacientes con ventilación mecánica asistida.
- Determinar las intervenciones de enfermería específicas para prevenir complicaciones y mejorar la seguridad del paciente con ventilación mecánica asistida asociadas a sedoanalgesia.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

La sedoanalgesia es un procedimiento que se ejecuta en las unidades de cuidados intensivos dirigido a pacientes críticamente enfermos con necesidad de asistencia ventilatoria, durante este procedimiento pueden surgir diversas complicaciones como el descenso de consciencia, depresión del sistema nervioso central, taquicardia, hipertensión, incremento de catabolismo proteico prolongando las cuales conllevan al incremento del gasto público por los días de estancia hospitalaria y los recursos asignados a la recuperación del paciente

Desde lo expuesto, a continuación, se presenta una tabla de organización de información que responde a las interrogantes planteadas a través de la selección de diversas categorías como; rol enfermero, conocimientos, sedoanalgesia y ventilación mecánica.

Tabla Nro.1. Organización de información.

Nro .	Título del artículo	Autor y año	Objetivo	Metodología	Resultados	Conclusiones	Vacío del conocimiento	Base de datos	Link
1	“Relación entre factores del paciente, del profesional de enfermería y de la institución con el logro de un objetivo de sedoanalgesia en una UCI de adultos de Medellín, Colombia” (Arrubla. 2020).	Arrubla Serna, W. S. (2022).	Examinar cómo los factores relacionados con el paciente, el personal de enfermería y la institución influyen en el cumplimiento de los objetivos de sedoanalgesia en una unidad de cuidados intensivos para adultos en Medellín, Colombia (Arrubla. 2022)	Estudio cuantitativo, tipo descriptivo transeccional y correlacional	la práctica asistencial del personal de enfermería es la valoración de dolor y la sedación del paciente, lo cual favorece un mejor el control del dolor, reduciendo la ansiedad e incorporando tratamientos adecuados que minimizan los riesgos de complicaciones brindando comodidad y bienestar al paciente (Arrubla. 2022)	Los aprendizajes y éxitos obtenidos a través de la práctica y la formación continua son factores clave que permiten a los profesionales adquirir conocimientos que dirigen hacia una atención más segura. (Arrubla. 2022)	Falta de protocolos estandarizados y adaptados a las realidades específicas	Repositorio Académico	https://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/25938/2/ArrublaWilder_2020_PacienteSedoanalgesiaEnfermeriaObjetivo
2	“Conocimientos y prácticas de cuidado en pacientes con ventilación mecánica bajo sedoanalgesia de enfermeros en la unidad de cuidados	Carrion & Huaraca, 2022	Conocer el vínculo que tiene los enfermeros en la UCI entre sus conocimientos y la práctica en la atención a pacientes con ventilación mecánica bajo sedoanalgesia	Cuantitativo, e transversal, prospectivo, no experimental	Todo el personal de enfermería responsables del cuidado de los pacientes con ventilación mecánica bajo sedoanalgesia realiza la correcta preparación con el apropiado lavado de manos, la correcta preparación de medicamentos, realiza búsqueda de signos de complicación y registro en la historia clínica. El	Se conoce que mediante análisis estadístico el profesional de enfermería en la relación de cuidados a pacientes sometidos a ventilación mecánica bajo sedoanalgesia no	Es necesario indagar porque el personal de enfermería posee mayor conocimiento en la práctica que en la teoría (Carrión & Huaraca. 2022)	Repositorio Institucional Universidad Nacional del callao	https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7698/TESIS%20CARRION%20-%20HUARACA.pdf?se

	intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022” (Carrión & Huaraca. 2022).	(Carrión & Huaraca. 2022)	90% identifica correctamente el estado del paciente que se encuentra en estado de sedoanalgesia. El 55% tiene un nivel medio de cognición, el 40% un nivel bajo y solo el 1% tiene un alto nivel (Carrión & Huaraca. 2022)	tienen relación de la cognición con la practica en este tipo de pacientes, sin embargo si tienen relación de conocimiento y de práctica de pacientes bajo ventilación mecánica antes de la sedoanalgesia y se entiende también que duran y después de la sedoanalgesia a pacientes conectados a ventilación mecánica el personal de enfermería no tiene concordancia del conocimiento con la práctica (Carrión & Huaraca. 2022)	quence=1& sAllowed=y				
3	“El personal de enfermería en la aplicación de protocolo de ventilación mecánica” (Zaraguro et al. 2020).	Zaraguro Álava, J., Cevallos Bravo, P., & Drouet Loor, E. 2020.	Conocer la responsabilidad que tiene el personal de enfermería en implementar el protocolo de asistencia a la ventilación mecánica en la UCI (Zaraguro et al. 2020)	Observacional, de campo y prospectivo	El Personal de enfermería en su gran mayoría administra los fármacos en procedimientos de intubación endotraqueal, por su conocimiento profundo en la colocación de sedantes y relajante muscular, en caso de una urgencia el personal médico también lo puede realizar. Se destaca también que el uso de sedoanalgesia se lo realiza de forma usual para tratar procesos invasivos rápido o si el	Se enfatiza la importancia de la adecuada administración de normas de bioseguridad que maneja el personal de enfermería en el área de UCI en pacientes que se encuentran bajo ventilación mecánica asistida considerando que es el proceso más administrado dentro	Es necesario la implementación de protocolo de ventilación mecánica invasiva y no invasiva para el uso del personal de enfermería (Zaraguro et al. 2020)	Revista científica multidisciplinaria UNESU M Ciencias	file:///C:/Users/CenterTech-PC/Downloads/326-Texto%20de1%20art%C3%ADculo-960-3-10-20201122.pdf

					paciente requiere algún proceso de enfermería (Zaraguro et al. 2020)	de la misma (Zaraguro et al. 2020)			
4	“Competencias cognoscitivas del profesional de enfermería en la atención del paciente con sedoanalgesia, unidad de terapia intensiva del instituto de gastroenterología Boliviana La Paz-Bolivia, gestión 2029” (Espejo, 2019).	Espejo de Maldonado, P. 2019.	Diagnosticar a el personal de enfermería sobre las capacidades cognitivas que tiene con pacientes con sedoanalgesia en unidad de terapia intensiva (Espejo, 2019)	Descriptivo, observacional, cohorte transversal	Se identifica que el 58,3% con mayor porcentaje del personal de enfermería regularmente conoce las capacidades cognitivas en sedoanalgesia en pacientes que están en la UCI del hospital, se considera que es importante capacitar en sedoanalgesia al enfermero/a para el manejo de pacientes críticos (Espejo, 2019)	De acuerdo a la evaluación realizada al personal de enfermería se conoce que todo el personal tiene el conocimiento adecuado de la sedoanalgesia pero en realidad no conoce los niveles de sedación para cada tipo de paciente que requiera de aquello, la mayor parte de personal de enfermería conoce como aplicar un entorno físico a un paciente con sedoanalgesia pero también existe personal que desconoce como promover la seguridad física del paciente en UTI (Espejo, 2019)	Es importante conocer la falta de conocimiento del personal de enfermería de como promover la seguridad física de pacientes en estado crítico (Espejo, 2019)	Repositorio Institucional de la Universidad Mayor San Andrés.	https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24837/TM-1670.pdf?sequence=1&iAllowed=y
5	“Conocimiento y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos	(Tainta, Arteché, Martín, Salas, & Goñi, 2020)	Identificar el grado de conocimiento y el comportamiento que tienen las enfermeras ante el dolor que presentan los pacientes en	Descriptivo, transversal, observacional.	Según datos obtenidos el 44% de las enfermeras tenían conocimientos de dolor del paciente de la UCI el 56% no tiene formación en aquello (Tainta et al. 2020)	El nivel de estudio del personal de enfermería de la UCI da una mejor respuesta en el conocimiento al enfrentarse al dolor de	Indagar sobre la insuficiencia de conocimientos de dolor de los pacientes en UCI en base a la experiencia	Revista Científica Scielo	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-

	acerca del dolor de los pacientes” (Tainta et al. 2020).	unidades de cuidado intensivo (Tainta et al. 2020)			los pacientes (Tainta et al. 2020)	(Tainta et al. 2020)			6627202000 0200007
6	“Prácticas de analgesación y delirium en Unidades de Cuidados Intensivos españolas: Encuesta 2013-2014” (García et al. 2019).	García-Sánchez, M., Caballero, J., Cineros, I., Giménez, C., Romera, M., Pardo, C., Muñoz, T., Escudero, D., Torrado, H., Chamorro, C., Palencia, E., & Miembros del GTSA D.(2019).	Analizar la práctica clínica actual en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) en España respecto a la sedación, analgesia y delirium, y evaluar en qué medida se ajusta a las recomendaciones más recientes (García et al. 2019)	Estudio transversal al descriptivo	El dolor era monitoreado en más de la mitad de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), sin embargo, la implementación de escalas conductuales para su evaluación era muy limitada. Además, el diagnóstico de delirium también mostraba un nivel bajo de detección (García et al. 2019)	La investigación revela que, aunque se monitorea el dolor en más de la mitad de las UCI, la implementación de escalas conductuales es escasa. Asimismo, el diagnóstico de delirium se encuentra subdiagnosticado (García et al. 2019)	Necesidad de mejorar la aplicación de herramientas estandarizadas y de fortalecer los procedimientos para la evaluación y manejo del dolor y del delirium en las UCI (García et al. 2019)	Revista Medicina Intensiva	https://www.medintensiva.org/es-pdf-S021056911830336X

7	“Manejo de escalas de sedoanalgesia por parte del personal de Enfermería en pacientes bajo ventilación mecánica” (Alvarez. 2023).	Alvarez Rosas, C. (2023)	Analizar cómo el personal de enfermería gestiona las escalas de sedoanalgesia en pacientes que están con ventilación mecánica, identificando tanto los desafíos como las buenas prácticas asociadas (Alvarez. 2023)	Enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de campo	El 57,6% de los encuestados identifican la ansiedad, hipertensión e hiperventilación como complicaciones derivadas de la infrasedación, mientras que el 9,1% mencionan la depresión respiratoria, ansiedad y taquicardia como posibles complicaciones (Alvarez. 2023)	En conclusión, la sedoanalgesia busca optimizar la calidad de vida de los pacientes en la UCI. No obstante, es fundamental mejorar la formación y conocimientos del personal sanitario para lograr una implementación más efectiva y segura de estas prácticas (Alvarez. 2023)	Falta de Estándares y Protocolos Específicos Adaptados a la Ventilación Mecánica (Alvarez. 2023)	Repositorio y Academia	https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17973/1/UT-MEC-EAC-028-2023.pdf
8	“Valoración de la analgesia, sedación, contenciones y delirio en los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos españolas. ProyectoASCyD” (Arias et al. 2019).	Arias, S., Lopez, C., Frade, M., Via, G., Rodríguez, J., Sanchez, M., Acevedo, M., Gil, D., Robleda, G., Chacon, M., Latorre, I., &	Identificar qué Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) en España valoran y registran de manera estandarizada los niveles de dolor, sedación/agitación, delirium y el uso de contenciones mecánicas (Arias et al. 2019)	Estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo y multicéntrico	En 84 unidades (53,2%), la decisión de aplicar contenciones mecánicas recaía en la enfermera. En 70 unidades (44,3%), la decisión se tomaba por consenso entre médicos y el equipo de enfermería, mientras que en 4 unidades (2,5%) era el médico quien tomaba la decisión (Arias et al. 2019)	Se ha revelado que, en una alta proporción de pacientes en UCI en España, a pesar de que no existe un protocolo norma estandarizada, se evalúan el dolor, la sedación y el delirio, pero el uso de contenciones mecánicas no se selecciona sistemáticamente. Muchos pacientes reportan dolor, la mayoría de intensidad moderada, y el porcentaje de pacientes con	Ampliar y estandarizar el uso de protocolos que faciliten la valoración, prevención y tratamiento del dolor y del delirium a través de un manejo efectivo de la analgesia, la sedación y las intervenciones farmacológicas (Arias et al. 2019)	Revista Elsevier	https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239919300227

		Equipo ASCyD (2019).				agitación es bajo. (Arias et al. 2019)				
9	“Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la valoración del paciente con sedoanalgesia sometido a ventilación mecánica, Unidad de Cuidados Intensivos clínica La Paz, pro salud tercer trimestre gestión 2019”(Canari. 2019).	Carani Condori, C. 2019	Identificar el conocimiento del personal enfermería con relación a la práctica en pacientes que se encuentra bajo la sedoanalgesia con ventilación mecánica en la UCI (Carani. 2019)	Descriptivo, transversal, observacional	el 87% del personal de enfermería expresa que el paciente bajo sedoanalgesia no siente dolor y que se encuentra en estado de sedación y el 27% indica que mediante esa administración el paciente se encuentra en coma. En el objetivo de la sedoanalgesia el 47% expresa que ayuda a la función vital, el 40% contesta que sirve de apoyo a la ventilación mecánica y el 13% menciona que sirve de alivio al dolor del paciente (Carani. 2019)	Realizada la valoración de conocimientos del personal enfermería sobre la sedoanalgesia el 87% dio respuestas acertadas de la interpretación de la sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica, el 100% conoce que fármacos se utiliza en la sedoanalgesia, el 53 % da respuesta correcta al conocimiento de los efectos adversos de los fármacos (Carani. 2019)	Es importante realizar capacitaciones al personal de enfermería sobre el monitoreo de pacientes con sedoanalgesia con ventilación mecánica en la UCI (Carani. 2019)	Repositorio Institucional Universidad Mayor San Andrés Bolivia	https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/12345/6789/24815/TE-1650.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
10	“Conocimiento y aplicación de la escala observacional del dolor en pacientes críticos sometidos a ventilación	Tinta-Quispe. 2021	Evaluar el nivel de conocimiento del personal enfermería en relación a la aplicación de la escala de observacional del dolor del paciente	Encuesta, observación	Gran porcentaje del profesional de enfermería tiene conocimiento acerca de la definición del dolor en pacientes crítico con ventilación mecánica invasiva en UCI adultos, hospital oncológico de la caja nacional de salud, 2020, El 92% desconoce aplicación de la escala de observación del dolor en los	En relación del conocimiento y saber aplicar la escala de observación del dolor en los pacientes críticos sometidos en ventilación mecánica invasiva, se concluye que mayor parte del	Conocer la falta de instrumentos que coadyuve al personal de enfermería para la aplicación de escala de valoración del dolor en pacientes	Repositorio Institucional Universidad Mayor San	https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/12345/6789/27096/TM-1824.pdf?sequence=1&isAllowed=y	

	mecánica invasiva, por el profesional de enfermería de la unidad de terapia intensiva adultos, hospital oncológico de la caja nacional de salud, 2020” (Tinta. 2021).	crítico con ventilación mecánica invasiva en la UTI adultos (Tinta. 2021)	pacientes y el 8% si tiene conocimiento del mismo (Tinta. 2021)	personal de enfermería no tiene conocimiento sobre la escala de observación del paciente, el 100% del personal de enfermería manifiesta tener la necesidad de contar con una herramienta que contribuya para manejo de la valoración de la escala de dolor del paciente (Tinta. 2021)	críticos (Tinta. 2021)	Andrés Bolivia	quence=1&isAllowed=y		
11	“Competencias del profesional en enfermería en la prevención del síndrome post cuidados intensivos de la unidad de terapia intensiva adultos, Caja Bancaria Estatal de Salud gestión 2022” (Colque. 2022).	Colque Condori, M. (2022)	Evaluar las habilidades y capacidades del personal de enfermería para prevenir el síndrome post-cuidados intensivos en la Unidad de Terapia Intensiva para adultos de la Caja Bancaria Estatal de Salud durante la gestión del año 2022 (Colque. 2022)	Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo y transversal	En cuanto a la evaluación del delirio, no se utilizan escalas específicas para su valoración, y solo el 50% del personal implementa medidas no farmacológicas para su tratamiento. En contraste, en el área de cuidados del sueño, se aplican estrategias para promover un descanso reparador en los pacientes, como reducir el volumen de las alarmas y apagar las luces (Colque. 2022)	El estudio indica que las competencias procedimentales en la prevención del síndrome post cuidados intensivos muestran una variabilidad significativa entre las profesionales de enfermería. Mientras que una parte importante del personal cumple adecuadamente con los estándares necesarios, otra parte no alcanza el nivel requerido en áreas clave. Las principales deficiencias se observan en la	Necesidad de desarrollar o actualizar guías y procedimientos sobre los protocolos actuales de prevención del síndrome post-cuidados intensivos y cómo se implementan en la práctica diaria (Colque. 2022)	Repositorio Academia	https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31612/TM-2091.pdf?sequence=1&isAllowed=y

						valoración del dolor en pacientes no comunicativos, la aplicación de escalas para evaluar el dolor y el delirio, así como en el manejo adecuado de la sedación. Estos hallazgos destacan la necesidad de fortalecer la formación y los procedimientos en estas áreas críticas para mejorar la atención y prevención del síndrome post cuidados intensivos (Colque. 2022)			
12	“Resultados tras la implementación de un protocolo de sedoanalgesia para procedimientos en el ámbito hospitalario” (Fernandez et al. 2019).	Fernández, J., Cantalejo, J., Heras, E., Hernández, B., Jiménez, A.B., Martínez, A., López-Herce, J., & Mencía	Evaluar cómo de efectivo es un protocolo de sedoanalgesia y qué tan seguro resulta para los procedimientos. (Fernandez et al. 2018)	Estudio prospectivo cuasiexperimental	La tasa global de efectos adversos fue del 3,2% (9 casos de sedación), sin que ninguno fuera grave. Los únicos eventos que requirieron intervención fueron una desaturación leve después de la administración de midazolam nasal, que se solucionó con la recolocación de la vía aérea y la administración de oxígeno a través de gafas nasales durante 2 minutos, así como un episodio de hipotensión arterial (Fernandez et al. 2019)	La implementación de un protocolo específico de sedoanalgesia para procedimientos pediátricos en el entorno hospitalario permite, gracias a una cuidadosa evaluación previa, seleccionar a pacientes de bajo riesgo para la administración de sedantes, lo que reduce el riesgo de efectos adversos. A través de una monitorización	Falta de datos comparativos entre diferentes protocolos de sedoanalgesia y su impacto en procedimientos específicos (Fernandez et al. 2018)	Revista Scielo	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000600649#:~:text=Conclusiones%3A,familiares%20como%20en%20personal%20sanitario.

14	<p>“Trastornos Psicoemocionales al alta en pacientes que desarrollan Sedación Dificil en la Unidad de Cuidados Intensivos” (Gil. 2020).</p>	<p>Gil Castillejos, D. (2020)</p>	<p>Caracterizar el perfil de los pacientes que experimentaron sedación difícil y evaluar cómo esto afecta su manejo y evolución durante su estancia en la UCI (Gil. 2020)</p>	<p>Estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal</p>	<p>indican que comprender el motivo y el proceso de los procedimientos a los que se someterán los pacientes pueden desarrollar una mayor aceptación y menos ansiedad respecto a las intervenciones, esto puede contribuir a una experiencia menos estresante y disminuir la asociación del malestar con su estancia en la unidad (Gil. 2020)</p>	<p>La sedación difícil afecta a uno de cada cuatro pacientes en estado crítico y tiene un impacto negativo en su evolución en la UCI. Los pacientes que sobreviven a una sedación difícil durante su estancia en la UCI tienen una mayor probabilidad de experimentar secuelas psicoemocionales después del alta (Gil. 2020)</p>	<p>Implementar medidas preventivas adecuadas para reducir su impacto (Gil. 2020)</p>	<p>Repositorio Academico</p>	<p>https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/672435/TESI%20Diana%20Gil%20Castillejos.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
15	<p>“Actitud del profesional de enfermería ante la administración de sedantes y relajantes a pacientes conectados a ventilación mecánica” (Hernandez. 2019).</p>	<p>Hernandez, Y. C. (2019).</p>	<p>Evaluar la actitud del profesional de enfermería en relación con la administración de sedantes y relajantes a pacientes politraumatizados conectados a ventilación mecánica, considerando los aspectos cognitivo, afectivo y conductual (Hernandez. 2019)</p>	<p>Estudio no experimental de campo de tipo descriptivo de corte transversal</p>	<p>La seguridad y eficacia en la administración de medicamentos, particularmente en entornos críticos son roles que manejan el personal de enfermería (Hernandez. 2019)</p>	<p>En conclusión, al analizar todos los factores en conjunto para evaluar la actitud global del personal de enfermería frente a la administración de sedantes y relajantes a pacientes en ventilación mecánica, se encontró que la actitud del grupo en relación con los parámetros investigados cumple con una parte</p>	<p>Falta de datos sobre cómo las políticas institucionales y los protocolos influyen en la actitud y las prácticas del personal de enfermería, y cómo estos pueden ser mejorados para apoyar una administración más efectiva de sedantes y relajantes</p>	<p>Revista Uniandes</p>	<p>https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1251/690</p>

						significativa (Hernandez. 2019)	(Hernandez. 2019)		
16	“Intervención de enfermería en manejo del dolor en pacientes de emergencia. Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica 2019” (Alarcon & Llanos. 2019).	Alarcon, K. E., & Llanos, S. N. (2019)	Determinar el rol de la enfermería en el manejo del dolor para los pacientes que ingresan por emergencia al Hospital Augusto Hernández Mendoza (Alarcon & Llanos. 2019).	Estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal	El 70% de los encuestados creen que las intervenciones de enfermería están presentes, mientras que el 30% considera que están ausentes. En cuanto al manejo farmacológico, el 94% de los encuestados indica que las intervenciones están presentes, frente al 6% que opina lo contrario. En contraste, en el manejo no farmacológico, el 56% de los encuestados afirma que las intervenciones están ausentes, mientras que el 44% cree que están presentes. (Alarcon & Llanos. 2019).	Las intervenciones de enfermería en el manejo del dolor se encuentran presentes según la evaluación de los pacientes que ingresaron por emergencia al Hospital Augusto Hernández Mendoza en Ica, en 2019. (Alarcon & Llanos. 2019).	Insuficiente información sobre los métodos y herramientas utilizados por la enfermería para evaluar el dolor en pacientes de emergencia (Alarcon & Llanos. 2019).	Repositorio Academico	https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cfd84b8c-372f-4d2d-9cfe-06abf22357d8/content
17	“Estudio de incidencia de riesgos y eventos vinculados a la seguridad en una unidad de cuidados intensivos” (Leyes et al. 2020).	Leyes, L., Porciris, F., Godino, M., & Barbato, M. (2020).	Analizar la frecuencia de eventos relacionados con la seguridad en una unidad de cuidados intensivos (UCI) y el impacto del daño que estos ocasionan (Leyes et al. 2020)	Estudio prospectivo de incidencia	La monitorización permanente, de las constantes vitales permite detectar tempranamente los efectos adversos, reduciendo la incidencia de complicaciones derivadas de sedación como la hipotensión mejorando la seguridad del paciente (Leyes et al. 2020)	Los incidentes relacionados con la seguridad ocurren con alta frecuencia en la UCI (Leyes et al. 2020)	Carencia de estudios que analicen las tendencias a largo plazo en la incidencia de eventos vinculados a la seguridad en la UCI, y cómo estas tendencias afectan la calidad del cuidado (Leyes et al. 2020)	Revista Scielo	http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v36n3/1688-0390-rmu-36-03-9.pdf

18	“Algoritmo de cuidados de enfermería de ventilación mecánica en pacientes críticos del área de emergencia del Hospital Luis G. Dávila en el año 2020” (Ortiz. 2021).	Ortiz Huertas, K. (2021).	Elaborar un algoritmo de cuidados para la ventilación mecánica que mejore el manejo de enfermería en pacientes críticos en el área de emergencia del Hospital Luis G. Dávila (Ortiz. 2021).	Estudio cualitativo y cuantitativo, diseño transversal y longitudinal,	El 64% del personal de enfermería enfrenta dificultades en el manejo adecuado de pacientes con ventilación mecánica (Ortiz. 2021)	Medidas preventivas como la evaluación inicial, la monitorización continua, la prevención de eventos adversos y el uso de escalas contribuyen a la mejora del paciente (Ortiz. 2021)	Crear un algoritmo de cuidados de enfermería que facilite la mejora en el manejo de pacientes con ventilación mecánica (Ortiz. 2021)	Repositorio de Academia	https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12774/1/UTPIENF02-2021.pdf
19	“Experiencias y sentimientos de las personas en ventilación mecánica invasiva durante el proceso de comunicación con el equipo de enfermería: un estudio fenomenológico” (Piza & Velasquez. 2019).	Piza, M., & Velásquez, I., (2019)	Investigar las experiencias y emociones experimentadas por los pacientes conscientes en ventilación mecánica invasiva al comunicarse con el equipo de enfermería de la UCI en una institución de tercer nivel en la Ciudad de Bogotá durante el primer semestre de 2019 (Piza & Velasquez. 2019)	Enfoque cualitativo de tipo fenomenológico	En la práctica clínica diaria, persisten los problemas relacionados con la comunicación ineficaz entre el personal de salud y los pacientes críticos que reciben soporte ventilatorio mecánico invasivo (Piza & Velasquez. 2019)	le corresponde al personal de enfermería ofrecer apoyo emocional y psicológico de tal forma que oriente al paciente a una mejor adaptación a su condición (Piza & Velasquez. 2019)	Carencia de estudios sobre cómo los pacientes responden a diferentes estilos de comunicación y actitud del personal de enfermería durante la ventilación mecánica (Piza & Velasquez. 2019)	Repositorio de Academia	https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/46062/TESIS%20DE%20GADE%20-%20ESTUDIO%20FENOMENOLÓGICO%20YAZM%20PIZA.pdf?sequence=1

20	“Conocimientos y prácticas del profesional de Enfermería sobre la valoración de la sedoanalgesia del paciente en ventilación mecánica invasiva”(Chappa. 2024).	Chappa, E. (2024).	Analizar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas del personal de enfermería en la valoración de la sedoanalgesia de pacientes con ventilación mecánica invasiva en el Hospital Regional II-2 de Tumbes (Chappa. 2024)	Estudio cuantitativo de corte transversal	En la unidad de cuidados intensivos, la enfermera cubre las necesidades del paciente que no puede satisfacer por sí mismo debido a su enfermedad y el uso de sedantes. Esto incluye la administración de medicamentos, la atención a su nutrición, higiene personal, control del dolor y temperatura, movilización para prevenir úlceras por presión, y facilitar la comunicación con la familia. Todo esto se realiza basándose en conocimientos científicos adquiridos mediante capacitaciones continuas (Chappa. 2024)	Más de la mitad de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional II-2 de Tumbes tiene un nivel de conocimiento moderado en cuanto a la valoración de la sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica (Chappa. 2024)	Falta de información sobre cómo los profesionales de enfermería aplican el conocimiento teórico en la valoración de sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica invasiva (Chappa. 2024)	Repositorio Académico	https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e8b449be-cfd4-416a-921f-ba191763fddf/content
21	“Conocimiento y registro de enfermería en síndrome de abstinencia a sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica- Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Hospital del Norte, gestión 2022”	(Morales Rodríguez, 2020)	Evaluar el grado de conocimiento y la ejecución del registro del personal de enfermería en relación al síndrome de abstinencia después de la sedoanalgesia en pacientes que estén conectados a la ventilación mecánica invasiva en UCI pediátricos del Hospital del Norte, gestión 2020 (Morales. 2020)	Observacional no experimental, tipo descriptivo correlacional, transversal, cuantitativo	El 50% del total del personal de enfermería tienen 6 y 10 años relacionados a la experiencia de cuidados de enfermería. El 59% del área de enfermería que tienen un mayor grado de conocimiento y trabajan con pacientes que tienen abstinencia posteriormente a la sedoanalgesia conectados a la ventilación mecánica llevan a cabo un mejor registro de enfermería (Morales. 2020)	Se evidencia que el nivel de cognición, el grado académico y el grupo etario se asocian con la ejecución del registro de enfermería (Morales. 2020)	Es necesario capacitar al personal de enfermería de forma continua en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en relación al síndrome de abstinencia después de la administración de sedoanalgesia sobre escalas y	Repositorio Institucional Universidad Mayor de San Andrés Bolivia	https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25064/TM-1723.pdf?sequence=1&isAllowed=y

	(Morales. 2020).						medicación (Morales. 2020)		
22	“Manejo del dolor de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos” (Almutairi et al. 2022).	(Almutairi, Pandaa n, Isabelita N; Alsufyani, Abdulaziz M; Almutairi, Dakheel R; Alhindi, Adel A; Alhussainan, Khalid S, 2022)	Valorar el conocimiento y actitudes del personal de enfermería en las UCIs en Arabia Saudita con relación al manejo del dolor (Almutairi et al. 2022)	Estudio correlacional transversal	El 55,1% del total de profesionales de enfermería tienen un grado bajo de entendimiento y actitud con relación al manejo del dolor. El 82,1% del personal de enfermería aconseja administrar analgésicos opioides en pacientes que presentan dolor que se manifiesta súbitamente (Almutairi et al. 2022)	La enfermera de las UCIs tiene como objetivo principal conocer acerca el manejo adecuado del dolor que experimentan los pacientes en estado crítico. Es importante que el personal de enfermería se encuentre en una capacitación constante sobre el manejo del dolor para que lo pongan en práctica y así obtener un efecto positivo en los pacientes (Almutairi et al. 2022)	Es necesario realizar estudios con diferentes metodologías sobre el manejo del dolor para poder obtener una mejor comprensión en el personal de enfermería (Almutairi et al. 2022)	Revista Médica Saudita	https://smj.org.sa/content/43/5/514
23	“Correlación de escalas de sedación/analgnesia /agitación con el conocimiento y la práctica de los	Pujota Licto, J. K. (2023).	Evaluar cómo se relacionan las escalas utilizadas para medir sedación, analgesia y agitación con el nivel de conocimiento y las prácticas de los enfermeros en el	Estudio cuantitativo de tipo observacional no experimental	Al llevar a cabo una evaluación visual de las actividades del personal de enfermería al atender a pacientes sedados y sometidos a ventilación mecánica en la UCI, utilizando un checklist durante las fases de sedoanalgesia, se observó que el 100% del personal (20 enfermeros/as) demuestra tener conocimientos adecuados,	El manejo de enfermería en las UCI radica en la valoración de las escalas de sedación lo que permite organizar el plan de cuidados a seguir (Pujota. 2023)	Falta de comprensión específica sobre cómo aplicar las escalas de sedación, analgesia y agitación en la práctica clínica, lo que podría llevar a	Repositorio Academia	https://dspac.e.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16445/1/UA-MEC-EAC-117-2023.pdf

	enfermeros” (Pujota. 2023).		cuidado de pacientes críticos. (Pujota. 2023)		identifica los efectos adversos y utiliza correctamente las escalas de sedación, analgesia y agitación en los pacientes críticos (Pujota. 2023)					una aplicación inconsistente o ineficaz. (Pujota. 2023)
24	“Prácticas nacionales de analgesia, sedación y delirium en las Unidades de Cuidados Intensivos de adultos en Chile” (Rojas et al.202).	Rojas, V., Romero, C., Tobar, D., Alvarez, E., Aranda, R., Buggedo, G., Cariqueo, M., Sepúlveda, M. I., Sánchez, J., & Tobar, E. (2021).	Investigar las prácticas de los profesionales de la salud en las Unidades de Cuidados Intensivos para adultos en Chile en relación con la analgesia, sedación, delirium y el uso de bloqueantes neuromusculares (BNM) (Rojas et al. 2021)	Estudio descriptivo no intervencional.	comprender el motivo y el proceso de los procedimientos a los que se someterán los pacientes pueden desarrollar una mayor aceptación y menos ansiedad respecto a las intervenciones, esto puede contribuir a una experiencia menos estresante y disminuir la asociación del malestar con su estancia en la unidad (Rojas et al. 2021)	El estudio proporciono información valiosa sobre el conocimiento y las percepciones de los profesionales de la salud en el ámbito del cuidado del paciente crítico (Rojas et al. 2021)	Variabilidad en cómo se aplican las prácticas recomendadas en diferentes UCI, lo que podría indicar una falta de estandarización o formación adecuada (Rojas et al. 2021)	Revista Scielo	https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n6/0717-6163-rmc-149-06-0864.pdf	
25	“Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión”	Rodríguez, D., Hernández, C., Cruz, F., & Lavoig	Abordar la prevención y atención de úlceras por presión en una paciente anciana, brindando cuidados y educación	Estudio de caso descriptivo, prospectivo y	Se describe el caso de una mujer mayor con una úlcera por presión en estadio II en la región sacra. A pesar de la adherencia irregular al tratamiento, se destaca la disponibilidad y motivación de la paciente y su familiar para	Se revela la importancia del enfoque enfermero en la prevención y atención de las úlceras de presión, especialmente en	Destaca la necesidad de análisis detallado sobre la efectividad de medidas preventivas	Revista Scielo	http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432020000300014&sc	

	(Rodríguez et al. 2020).	net, B. 2020.	mediante el proceso enfermero (Rodríguez et al.2020)	longitudinal.	aprender y adoptar cambios en los hábitos de vida (Rodríguez et al.2020)	pacientes que tienen limitaciones físicas, resaltando la necesidad de educación y cuidados continuos (Rodríguez et al.2020)	ancianos tienen la implementación de intervenciones en el hogar, la comparación de estrategias de tratamiento, la perspectiva del paciente y el seguimiento a largo plazo en casos de úlceras por presión (Rodríguez et al.2020)	el la implementación de estrategias de tratamiento, la perspectiva del paciente y el seguimiento a largo plazo en casos de úlceras por presión (Rodríguez et al.2020)	ript=sci_artt ext
26	“Impacto de la implementación de un protocolo de sedoanalgesia en una unidad de cuidados intensivos pediátricos” (Taffarel et al. 2023).	(Taffarel-Widmer-Fiore-Rodriguez-Meregalli-Jorro 2023)	Examinar los efectos de aplicar un protocolo de sedoanalgesia en la UCIs pediátricos en pacientes con necesidad de ventilación mecánica por más de 72 horas, especial a lo que se refiere al uso de benzodiazepinas, opioides y la evolución clínica (Taffarel et al. 2023)	Estudio cuasi experimental	Del total de pacientes en estudio el 53,5% asistencia ventilatoria mecánica, no se reflejaron mayores diferencias en los días de asistencia ventilatoria asistida y los totales de días de uso de benzodiazepinas. Después de ajustar por gravedad y edad, la fase post intervención demostró una disminución en los días de administración continua de opioides ($6 \pm 5,2$ vs. $7,6 \pm 5,8$; $p = 0,018$) y de benzodiazepinas ($3,3 \pm 3,5$ vs. $7,6 \pm 6,8$; $p = 0,001$) (Taffarel et al. 2023)	La introducción de un protocolo de sedoanalgesia condujo a una disminución en la administración constante de medicamentos como benzodiazepinas y opioides (Taffarel et al. 2023)	Es necesario indagar la falta de impacto en la permanencia de la ventilación y el lapso en las UCIs pediátricos (Taffarel et al. 2023)	RevistaS cielo	http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_artt ext&pid=S0325-00752023000400006&lang=es

27	<p>“Cuidado enfermero a pacientes con limitación de esfuerzo terapéutico en Unidad de Cuidados Intensivos” (Hurtado et al. 2020).</p>	<p>(Hurtado Rojas, Valderrama Saña, & Ruiz Oliva, 2020)</p>	<p>Determinar la atención cuidada enfermero a los pacientes adultos con restricción del esfuerzo terapéutico en UCI de un nosocomio (Hurtado et al. 2020)</p>	<p>Investigación Cualitativa, abordaje de estudio de caso</p>	<p>Se observa que muchos profesionales de enfermería desconocen el significado de la limitación de esfuerzo terapéutico, pero aun así pudieron evidenciar que en sus puestos de trabajo si se ejecuta la limitación del esfuerzo terapéutico (Hurtado et al. 2020)</p>	<p>Es primordial adquirir un soporte científico y así aplicar los cuidados en bien del paciente y así obtener una mejoría tanto en su hemodinámica y acompañamiento de morir con dignidad (Hurtado et al. 2020)</p>	<p>Falta de información detallada sobre la Limitación de Esfuerzo Terapéutico para la aplicación al paciente de parte del personal de enfermería (Hurtado et al. 2020)</p>	<p>Revista Científica Ser, Saber y Hacer de Enfermería</p>	<p>http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/377/108</p>
28	<p>“Conocimiento y prácticas de la enfermera de cuidados intensivos respecto al monitoreo de la analgesación en hospitales públicos de Trujillo, 2024” (Asmat & Cordova2020).</p>	<p>(Asmat & Cordova2020).</p>	<p>Investigar cómo se vinculan el conocimiento y las prácticas de las enfermeras de cuidados intensivos en relación con el monitoreo de la analgesación en hospitales públicos de Trujillo, en el año 2024 (Asmat & Cordova2020).</p>	<p>Estudio de tipo básico, descriptivo correlacional</p>	<p>Los hallazgos revelaron que el 66% de las enfermeras posee un alto nivel de conocimiento sobre el monitoreo de la analgesación. Por otro lado, un 20% cuenta con un conocimiento bajo y un 14% se sitúa en un nivel moderado (Asmat & Cordova2020).</p>	<p>Hay una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras de cuidados intensivos en lo que respecta al monitoreo de la analgesación (Asmat & Cordova2020).</p>	<p>Realizar evaluaciones regulares del conocimiento del personal sobre analgesación para identificar áreas que necesiten refuerzo (Asmat & Cordova2020).</p>	<p>Repositorio Académico</p>	<p>https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20500.12759/26771/REP_MEYLIN.ASMAT_OLINDA.C%3%93RDOVA_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICAS.DE.LA.ENFERMERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>

29	<p>“Nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el manejo del paciente con ventilación mecánica invasiva sometido a sedoanalgesia” (Benavides, 2022).</p>	<p>(Benavides, 2022).</p>	<p>Evaluar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el manejo de pacientes con ventilación mecánica invasiva que están recibiendo sedoanalgesia en el área de emergencia del Hospital Luis Gabriel Dávila (Benavides, 2022).</p>	<p>Estudio descriptivo, de corte transversal</p>	<p>El 27.30% de los profesionales, es decir, 6 de ellos, tienen conocimiento sobre los objetivos de la sedoanalgesia. Además, el 90.9% de la población sabe que la enfermera debe monitorizar a un paciente con sedoanalgesia en ventilación mecánica invasiva, evaluando el nivel de conciencia, la saturación de oxígeno (Sat O₂), la presión arterial (PA), la frecuencia respiratoria (FR) y la frecuencia cardíaca (FC). Sin embargo, se ha observado un desconocimiento en la población estudiada respecto a la escala RASS y su relación con la ventilación mecánica invasiva (Benavides, 2022).</p>	<p>Se ha identificado un grado de desconocimiento en diversas áreas que necesita ser abordado mediante una mejora en la preparación profesional, así como a través de la superación y capacitación continua (Benavides, 2022).</p>	<p>implementar programas de formación más exhaustivos que aborden estas lagunas y fortalezcan el conocimiento integral del personal (Benavides, 2022).</p>	<p>Repositorio Académico</p>	<p>https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17962/1/UT-MEC-EAC-017-2023.pdf</p>
30	<p>“Evaluación del uso de sedación y analgesia en niños con asistencia ventilatoria mecánica” (Telechea et al. 2019).</p>	<p>(Telechea, Idiarte, Pardo, Monda, Silva, Silviera, Tucuna, Margae, f, Mench</p>	<p>Evaluar la utilización de sedantes analgésicos en niños gravemente enfermos que reciben asistencia ventilatoria mecánica en la UCI del Centro Hospitalario Pereira Rossell mediante la cuantificación de su aplicación</p>	<p>Observacional descriptivo y prospectivo</p>	<p>Se identificó discrepancia entre las dosis prescritas y administradas de opiáceos, benzodiazepinas y relajantes musculares, aunque en menor medida que en 2012 con relación al 2017.</p> <p>En el año 2017 la dosis de midazolam que se administró fue 17,5%, con fentanyl un porcentaje de 12,1% y atracuronio el 16,3%. Se observa en el año 2012 la incidencia fue mayor a la dosis pautada para midazolam un 40%,</p>	<p>Se visualizó una reducción en las dosis de cada medicamento, en la duración de la asistencia ventilatoria mecánica y una disminución en la sucesos del síndrome de abstinencia. Las razones detrás de presente observación pueden ser diversas y multifactoriales (Telechea et al. 2019)</p>	<p>Es necesario indagar las escalas estandarizadas para establecer el nivel de sedación necesaria en niños que estén conectados a ventilación mecánica asistida (Telechea et al. 2019)</p>	<p>Revista Scielo</p>	<p>http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v90n1/1688-1249-adp-90-01-6.pdf</p>

	aca. (Telechea et al. 2019)	(Telechea et al. 2019)		fentanyl un 24% y atracuronio un 21% (Telechea et al. 2019)						
31	“Conocimiento del enfermero(a) sobre la valoración del paciente con sedoanalgesia durante el predestete, destete y extubación de la ventilación mecánica, unidad de cuidados intensivos, hospital amazónico - Yarinacocha, 2023” (Gonzales. 2023)	(Gonzales, 2023).	Evaluar el nivel de conocimiento de los enfermeros y enfermeras sobre la valoración de pacientes que reciben sedoanalgesia durante las etapas de pre-destete, destete y extubación de la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Amazónico en Yarinacocha, en el año 2023 (Gonzales. 2023)	Estudio descriptivo, tipo no experimental, prospectivo y de corte transversal	El 58.33% de los enfermeros y enfermeras tiene conocimiento sobre la valoración de pacientes con sedoanalgesia en la etapa de pre-destete. En cuanto a la valoración durante el destete, este porcentaje se eleva al 83.33%, y alcanza un 91.67% en lo que respecta a la extubación de la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos (Gonzales, 2023).	La gran mayoría de los enfermeros y enfermeras está familiarizada con la valoración de pacientes que reciben sedoanalgesia en las etapas de pre-desweaning, destete y extubación de la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos (Gonzales, 2023).	necesidad de programas de capacitación más accesibles y efectivos (Gonzales, 2023).	Repositorio Académico	https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d06dcdd9-aec8-457c-b9e9-37b010c8502d/content	
32	“Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre la valoración de sedoanalgesia en pacientes en la Unidad de Cuidados	(Cahuana Alcahuana & Yupaicana Chacca, 2022)	Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en las prácticas que corresponde a la valoración de sedoanalgesia en pacientes en la UCIs de ESSALUD	No experimental de corte transversal, enfoque cuantitativo	Del total de profesionales de enfermería el 56,9% obtuvo un nivel medio en relación a la práctica de valoración de sedoanalgesia en la UCI de ESSALUD Cusco. Se pudo observar que solo el 32,76% de los profesionales de enfermería poseen un nivel alto en relación a los conocimientos en la valoración	El nivel de conocimiento del profesional de enfermería en las prácticas influye directamente en la valoración de sedoanalgesia	Se observa la necesidad de implementar las prácticas en los profesionales de enfermería para mejorar la práctica de la valoración de las sedoanalgesia (Cahuana &	Repositorio Institucional Universidad Nacional del Callo	https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7357/FCS%20TESIS%20YUPAICCA%20CHACCA%20	

	Intensivos de ESSALUD Cusco – 2022” (Cahuana & Yupaiccana. 2022).	Cusco 2022 (Cahuana & Yupaiccana. 2022)		sedoanalgesia en la UCI de ESSALUD Cusco (Cahuana & Yupaiccana. 2022)	(Cahuana & Yupaiccana. 2022)				%20CAHUANA%20ALCAHUA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33	“Competencias cognitivas y técnicas en la profesional de enfermería sobre sedoanalgesia, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uria” Gestion 2019” (Bravo. 2019).	(Bravo Ponce. 2019)	Conocer las capacidades cognoscentes técnicas del profesional de enfermería acerca la sedoanalgesia en la Unidad de Terapia Intensiva de Pediátrica del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uria” Gestion 2019 (Bravo. 2019)	Estudio descriptivo, observacional y transversal.	Del total de profesional de enfermería en el área d terapia intensiva pediátrica el 12% menciona que en dicha área se cuenta con un protocolo establecido para administración de analgésicos y protocolos establecidos para administración de analgésicos, hipnóticos y sedantes. El 4 % del total de profesionales de enfermería sabe lo referente a la forma y combinación de medicamentos que se utilizan con frecuencia en UCIP al momento que inicia la sedoanalgesia con pediátricos que utilizan ventilación mecánica asistida. Solo el 8% del personal de enfermería que proporciona sus servicios en la UCIP tienen conocimiento en relación total del área. Todo el personal de enfermería conoce la compatibilidad que existe entre la solución y el fármaco para ser administrado (Bravo. 2019)	El personal de enfermería tiene las capacidades cognoscentes media con relación a los cuidados que se le brinda al paciente que están bajo sedoanalgesia en la unidad de terapia intensiva (Bravo. 2019)	Es necesario implementar la protocolización de una escala de sedación para el uso de dosis correcta en la unidad de terapia intensiva (Bravo. 2019)	Repositorio Universidad Mayor de San Andrés Bolivia	https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24037/TM-1548.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34	“Impact of a nurse engagement intervention on pain, agitation and delirium assessment in a community intensive care unit” (Tan et al. 2019).	Tan, C. M., Camargo, M., Miller, F., Ross, K., Maximous, R., Yung, P., Marshall, C., Fleming, D., Law, M., & Tsang, J. L. (2019).	Analizar el impacto de una intervención que promueve la participación activa de enfermeras en la evaluación de PAD en una unidad de cuidados intensivos (UCI) comunitaria (Tan et al. 2019)	El estudio se realizó en una unidad de cuidados intensivos comunitaria de nivel 3 con 14 camas	la evaluación de la agitación, la evolución del delirio y la incorporación de sesiones educativas mejoran las condiciones de salud de los pacientes bajo efectos de sedoanalgesia (Tan et al. 2019)	La adopción de una estrategia multifacética que fomenta la participación activa de las enfermeras podría elevar las tasas de evaluación de la EAP en las UCI comunitarias. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, las tasas de detección en nuestra UCI siguen siendo inferiores a las esperadas (Tan et al. 2019)	Llevar a cabo intervenciones multidisciplinarias dirigidas a médicos, enfermeras y familias con el objetivo de reducir la brecha en la atención que hemos observado (Tan et al. 2019)	BMJ Open Quality	https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-000421
35	“Competencias cognitivas y técnicas de enfermería sobre la monitorización del paciente con sedoanalgesia con ventilación mecánica, unidad de terapia intensiva,	(Silva Quispe. 2023)	Conocer las capacidades cognoscitivas del profesional de enfermería acerca la monitorización de los pacientes sometidos a sedoanalgesia y ventilación mecánica en la Unidad de Terapia Intensiva del	las capacidades y técnicas del profesional de enfermería acerca la monitorización de los pacientes sometidos a sedoanalgesia y ventilación mecánica en la Unidad de Terapia Intensiva del	Enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño observacional y transversal	El 73% del profesional de enfermería conoce el estado de un paciente con sedoanalgesia. El 45% de personal desconoce el objetivo de mayor relevancia en paciente crítico con sedoanalgesia del cual el 53% lo hizo de manera adecuada con relación a la medicación que causa depresión moderada en el sistema cardiovascular y respiratorio, solo el 33% respondió de manera correcta dando un 67% de forma errónea. Con la relación a la	El personal de enfermería tiene las capacidades cognoscitivas alta con relación a los cuidados que se le de al paciente que están bajo sedoanalgesia en la unidad de terapia intensiva (Quispe. 2023)	Se destaca la necesidad de la creación de protocolos estandarizados para atención a pacientes con sedoanalgesia y ventilación mecánica en la unidad de terapia intensiva (Quispe. 2023)	Repositorio Universidad Mayor de San Andrés Bolivia https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/33157/TM-2177.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hospital Cotahuma, La Paz, 2022” (Quispe. 2023).	Hospital Cotahuma, La Paz en el año 2022 (Quispe. 2023)	monitorización de signos vitales todos los profesionales de enfermería lo cumplen. Solo el 27% de los profesionales de enfermería realizan el diagnostico de operatividad de los equipos médicos a utilizar. El 93% del personal de enfermería ponen en práctica la correcta administración de medicamentos (Quispe. 2023)
--	---	--

Predicción científica

Analizada la información antes descrita se plantea la siguiente hipótesis.

Hipótesis de investigación: El accionar de enfermería es primordial para prevenir complicaciones por sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica asistida.

Hipótesis nula: El accionar de enfermería no es primordial para prevenir complicaciones por sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica asistida.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

El estudio responde a una investigación de enfoque cualitativo, el cual se caracteriza por buscar una comprensión profunda y contextual de fenómenos, experiencias o comportamientos, además, prioriza la interpretación y descripción detallada (Valle et al, 2022). Se complementa con un diseño descriptivo, mismo que permite elegir las características esenciales del objeto de estudio y ofrecer una descripción minuciosa de sus componentes, categorías o clases (Guevara et al, 2020).

El tipo de investigación aplicado es documental, es decir se lleva a cabo mediante la revisión exhaustiva de documentos previamente generados con relación directa al problema de investigación (Arias, 2021), la cual se busca estudiar el rol de enfermería en las posibles complicaciones que conlleva la sedación y analgesia a pacientes conectados a la ventilación mecánica.

Finalmente, propone sintetizar la evidencia científica disponible sobre la efectividad del rol enfermero en el manejo de complicaciones por sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica asistida.

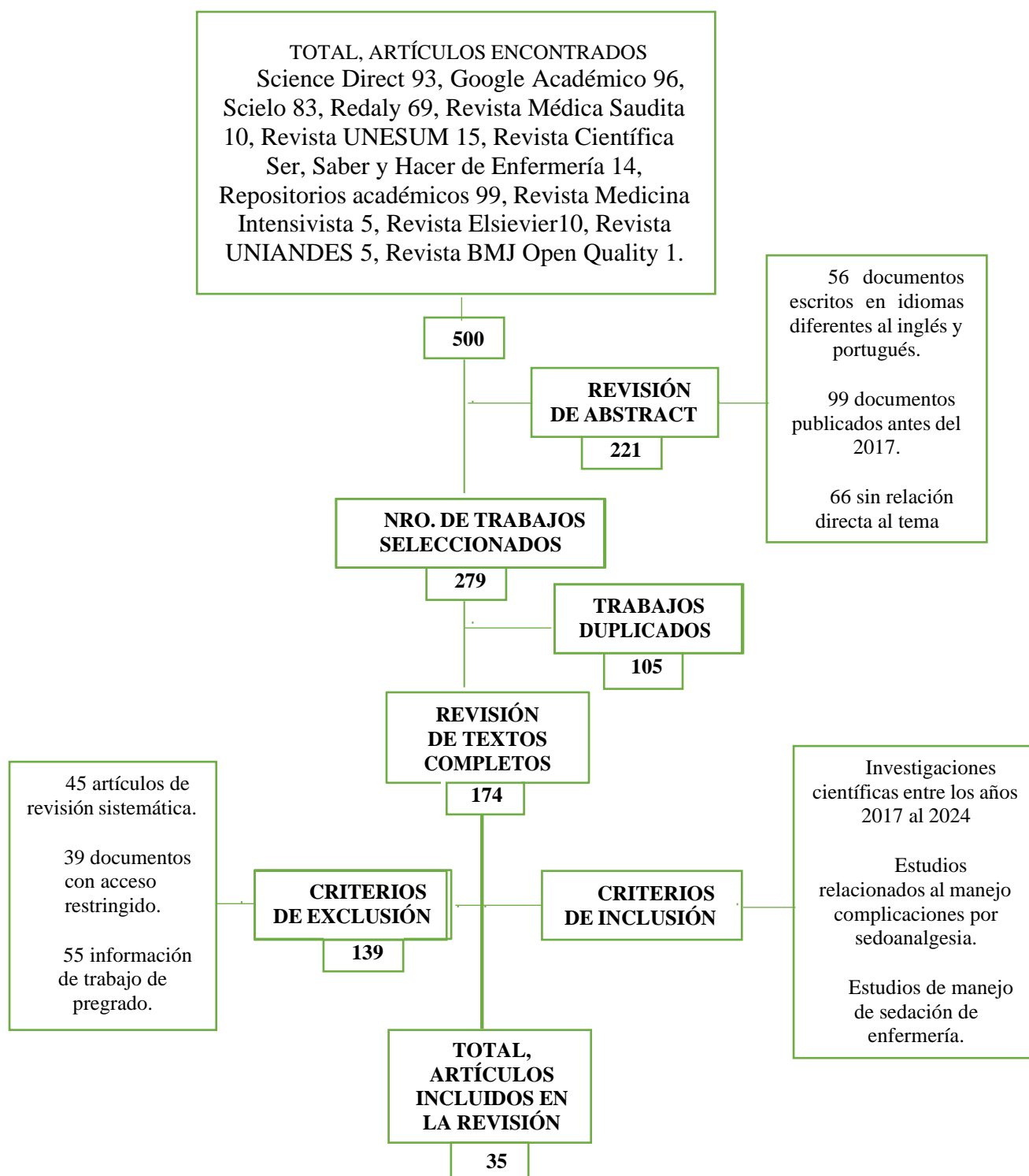
3.2. Población y muestra

Para la selección de la población, se realizó una intensiva búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos entre ellas Science Direct 93, Google Académico 96, Scielo 83, Redaly 69, Revista Médica Saudita 10, Revista UNESUM 15, Revista Científica Ser, Saber y Hacer de Enfermería 14, Repositorios académicos 99, Revista Medicina Intensivista 5, Revista Elsevier10, Revista UNIANDES 5, Revista BMJ Open Quality 1, identificando inicialmente alrededor de 500 investigaciones científicas siendo esta la población de estudio, posterior se emplearon los siguientes términos de la UNESCO "rol enfermero", "conocimiento", "sedoanalgesia" y "ventilación mecánica asistida" como estrategia de búsqueda.

Para la selección de la muestra se continuo con el cribado de la información aplicando los criterios de inclusión siendo estas, investigaciones científicas entre los años 2017 al 2024, estudios relacionados al manejo y complicaciones por sedoanalgesia, estudios de manejo de sedación de enfermería, a la par se aplicaron criterios de exclusión entre los cuales estuvieron artículos menores al año 2017, información de trabajos de pregrado, documentos con acceso restringido y artículos de revisión sistemática, quedando un total de 35 investigaciones científicas siendo esta la muestra de estudio.

Figura 1.

Flujograma para la obtención de información, adaptado en el diagrama de Prisma.



3.3. Operacionalización de las variables

Tabla Nro.2. Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES				
VARIABLE DEPENDIENTE	ROL ENFERMERO	CONCEPTO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA
		Personal de salud que trabaja de forma multidisciplinaria para fomentar la participación activa de pacientes y familiares en el cuidado y adaptación a las necesidades cambiantes en las fases de salud-enfermedad mediante la guía, enseñanza y apoyo (Rodríguez et al. 2020).	ASISTENCIA L	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado directo • Prevención de infecciones asociadas a la atención sanitaria. • Educación al paciente.
VARIABLE INDEPENDIENTE	SEDOANALGESIA	Gonzales (2023) procedimiento medico invasivo que se aplica en pacientes para el alivio del dolor y ansiedad asociada a procedimientos clínicos que pueden terminar en depresión respiratoria leve, alergias a los medicamentos entre otras.	ESCALAS PARA MEDIR LA SEDOANALGESIA	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de COMFORT • Escala COMFORT-B • State Behavioural Scale (SBS) • Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS) • Escala de Ramsay • (SAS) Escala de sedación-agitación. • (MAAS) Escala de evaluación de la actividad motora. • (CPOT) Escala de observación del dolor en cuidados intensivos. • (BPS) Escala conductual del dolor.

3.4. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

La recolección de datos se ejecutó mediante exploración exhaustiva de literatura científica disponible en las distintas bases de datos para lo cual se aplicó la organización de información en una tabla la cual contenía el título, autor, año, objetivo, metodología, resultados y conclusiones de las investigaciones de diferentes autores, posterior se realizó una categorización de información conforme las variables de estudio rol enfermero, conocimiento, sedoanalgesia y ventilación mecánica.

3.5. Técnicas de análisis de datos

El análisis de datos se realizó a través de diferentes fases, inicialmente se categorizó la información por medio de diferentes palabras "rol enfermero", "conocimiento", "sedoanalgesia" y "ventilación mecánica asistida", posteriormente durante la fase de cribaje se depuró la información considerando aspectos como la metodología, las pruebas utilizadas y el idioma, seguido a lo expuesto se realizó una fase de elegibilidad donde se escogieron las investigaciones científicas acorde a los criterios de inclusión previamente establecidos, finalmente se llevó a cabo una valoración final con los artículos alineados a los objetivos establecidos en el presente estudio.

4. RESULTADOS

¿Cuál es el grado de efectividad del rol enfermero en el manejo de complicaciones por sedoanalgesia en pacientes conectados a la ventilación mecánica asistida?

La sedoanalgesia es un componente crucial para el manejo eficiente de pacientes críticos que proporciona confort y facilita los procedimientos médicos, sin embargo, su utilidad no está exenta de riesgos pudiendo desencadenar complicaciones como: depresión respiratoria, hipotensión, delirio, confusión, y afectación cognitiva además de la dependencia a medicamento las cuales requieren una intervención oportuna por parte del personal de enfermería (Morales, 2020).

La efectividad del personal de enfermería, en el manejo de complicaciones por sedoanalgesia radica en la evaluación continua a la respuesta al tratamiento de los pacientes misma que se realiza de forma documentada contribuyendo a una mejor adherencia al tratamiento, minimizando los tiempos de hospitalización y reduciendo infecciones asociadas a la atención en salud (Alarcon & Llanos, 2019).

Otro proceso que permite la eficacia en la práctica asistencial del personal de enfermería es la valoración de dolor y la sedación del paciente, esto favorece un control más efectivo del dolor, reduce la ansiedad y permite la incorporación de tratamientos adecuados que minimizan el riesgo de complicaciones, proporcionando así comodidad y bienestar al paciente (Arrubla, 2020).

¿Cuál es el rol de enfermería en el manejo de pacientes con sedoanalgesia sometidos a ventilación mecánica asistida en la unidad de terapia intensiva?

En pacientes hemodinámicamente inestables con soporte ventilatorio el rol de enfermería es indispensable para mejorar su condición de salud, en este contexto Zaraguro (2022) afirma que la monitorización continua de signos vitales, la aplicación de medidas de confort, la asistencia en procedimientos médicos, la evaluación exhaustiva de la sedación y el dolor contribuye a mejorar las condiciones clínicas del paciente.

Tainta et al. (2020) por su parte indica que el apoyo emocional, es otra de las actividades que realiza enfermería, la cual contribuye a mejorar los aspectos psicosociales del paciente y sus familiares, a través de la entrega de información oportuna que incluye la orientación sobre las expectativas y posibles complicaciones que pudieren ocurrir durante la estancia en la unidad de terapia intensiva.

Así también, este grupo profesional para el logro de sus objetivos trabaja de manera interdisciplinaria con médicos intensivistas, fisioterapeutas y farmacéuticos clínicos, de tal forma que garantiza una atención coordinada lo cual contribuye en el desarrollo de planes de cuidado individualizados, ajustados a las necesidades específicas de cada paciente y adaptados según la evolución clínica (Chappa, 2024).

¿Cuáles son las complicaciones neurológicas, psicológicas y afectivas asociadas al uso de sedantes y analgésicos en pacientes sometidos a ventilación mecánica?

En pacientes con asistencia ventilatoria realizar evaluaciones neurológicas se torna complejo, sin embargo, existen diferentes escalas que contribuyen a determinar las mismas, encontrándose como principales complicaciones el delirio, los cambios agudos en el estado mental, la desorientación, confusión y disfunción cognitiva (Carani, 2019).

En lo que respecta a las complicaciones psicológicas que presentan estos pacientes por el uso de sedantes en dosis elevadas o durante largos períodos se destacan el dolor, la ansiedad, la angustia, así como la privación de sueño, estrés, depresión, miedo e ira y disminución de la autoestima (Tinta, 2021).

Concerniente a las complicaciones afectivas que se presentan en este tipo de pacientes, estas están determinadas por la falta de comunicación e interacción social del paciente, como consecuencia de la sedación provocando un alto nivel de frustración, pérdida de control, inquietud, despersonalización (Piza et al, 2019). Por lo tanto le corresponde al personal de enfermería ofrecer apoyo emocional y psicológico de tal forma que oriente al paciente a una mejor adaptación a su condición.

¿Cuáles son las intervenciones que realiza el personal de enfermería para prevenir las complicaciones y mejorar la seguridad del paciente con ventilación mecánica asistida?

El personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la identificación, prevención y manejo de complicaciones por sedoanalgesia su conocimiento, habilidades y monitoreo continuo son esenciales para garantizar la seguridad del paciente (Carrión & Huaraca, 2022).

Espejo (2019), en su estudio habilidades cognitivas esenciales que los enfermeros deben poseer al cuidado de pacientes bajo sedoanalgesia refiere que el uso de escalas de dolor contribuye en la seguridad del paciente promoviendo una comunicación clara entre el paciente y el equipo de salud, a través de la identificación de la intensidad del dolor, lo cual permite detectar de forma temprana cualquier deterioro clínico o complicación potencial facilitando al paciente que exprese su nivel de dolor de manera comprensible y estructurada.

Otras de las actividades que realiza el personal de enfermería se basa en la valoración y monitorización, manejo de la vía aérea, cuidados de higiene y asepsia, manejo de la medicación, educación y comunicación (Silva, 2023). En resumen, las intervenciones de enfermería en pacientes con ventilación mecánica asistida son fundamentales para prevenir complicaciones, mejorar la seguridad del paciente y promover su recuperación. La atención individualizada, la monitorización constante y la comunicación efectiva son aspectos esenciales en este tipo de cuidado.

5. DISCUSIÓN

1. Manejo de enfermería en complicaciones por sedoanalgesia en pacientes críticos

La efectividad de las intervenciones de enfermería en pacientes bajo efectos de sedación no solo se centra en la administración de fármacos, sino también en el control del dolor y ansiedad, la monitorización de constantes vitales y la detección precoz de complicaciones asociadas a la atención en salud, bajo esta premisa Tan et al (2019) infiere que la evaluación de la agitación, la evolución del delirio y la incorporación de sesiones educativas mejoran las condiciones de salud de los pacientes bajo efectos de sedoanalgesia,.

En el mismo contexto, Ortiz (2019) indica que medidas preventivas como la evaluación inicial, la monitorización continua, la prevención de eventos adversos y el uso de escalas contribuyen a la mejora de pacientes conectados a la ventilación mecánica, corroborando lo descrito Arias (2019) en su estudio acerca de evaluación de la analgesia, sedación, contenciones y delirium en pacientes admitidos en unidades de cuidados intensivos en España, señala que actividades como el registro y manejo del nivel de sedación, el monitoreo permanente y las contenciones mecánicas proporcionan mayor seguridad, puesto que respetan la dignidad y autonomía del paciente, favoreciendo los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes críticamente enfermos.

2. Rol de enfermería en el manejo de pacientes con sedoanalgesia.

Garantizar el confort y la estabilidad de los pacientes críticamente enfermos que involucran la administración de sedantes y analgésicos, requiere la experticia del personal de enfermería en la evaluación continua de la respuesta del paciente, la detección temprana de complicaciones y la adaptación de las estrategias de manejo según las necesidades individuales de cada paciente.

Considerando lo descrito, Hernández (2019) agrega que la seguridad y eficacia en la administración de medicamentos en entornos críticos no solo asegura que se mantenga la eficacia del tratamiento, sino que también protege la seguridad del paciente en situaciones altamente vulnerables particularmente en entornos críticos son roles que manejan el personal de enfermería

Simultáneamente, la investigación realizada por Pujota (2023) en Ecuador enfatiza que el manejo de enfermería en las unidades de cuidados intensivos (UCI) se fundamenta en la valoración de las escalas de sedación, lo que permite estructurar de manera efectiva el plan de cuidados a seguir.

Sin embargo, Bravo (2019) señala que la función más importante del personal de enfermería radica en administración de fármacos y la valoración de las interacciones medicamentosas que contrastan con sedoanalgesia en pacientes conectados a ventilación mecánica.

3. Complicaciones neurológicas, psicológicas y afectivas relacionadas al uso de sedantes y analgésicos en unidades críticas

Las complicaciones neurológicas, psicológicas y afectivas surgen como consecuencia del uso prolongado o inadecuado de sedoanalgesia en áreas, desde esta arista Carani (2019) manifiesta que efectos colaterales como el delirio hasta descompensaciones en la función cognitiva son consideradas alteraciones neurológicas.

Por otro lado, desde la consideración de complicaciones afectivas y psicológicas los cambios emocionales como la depresión o ansiedad impactan significativamente en la recuperación del paciente (García et al, 2019)

Contrario a lo descrito Colque (2022) manifiesta que actividades como reducir el volumen de las alarmas y el ajuste de la iluminación mejoran el confort del paciente, disminuyendo el estrés generado durante la hospitalización, Gil (2020) y Rojas et al. (2021) destacan que la educación del paciente sobre las intervenciones que se llevarán a cabo durante su hospitalización puede reducir la ansiedad y favorecer una experiencia menos estresante, teniendo un impacto positivo en la recuperación del paciente y mejorando su adherencia al tratamiento.

4. Intervenciones del personal de enfermería para prevenir las complicaciones y mejorar la seguridad del paciente con ventilación mecánica asistida asociadas a sedoanalgesia.

Las intervenciones de enfermería son fundamentales para prevenir complicaciones significativas por el uso prolongado de sedoanalgesia como la hipotensión, la hipoxemia y el delirio.

Estas actividades no se limitan a la administración de fármacos, sino que también incluyen el uso de estrategias preventivas y la vigilancia continua para mitigar estos riesgos durante la ventilación mecánica asistida es así que Álvarez (2023) indica que una inadecuada valoración de sedación puede desencadenar efectos peligrosos en los pacientes como la disminución del flujo sanguíneo cerebral provocando hipoxemia. Por lo contrario Cahuana & Yupaiccana (2022) plantean que una valoración efectiva de analgesia permite proporcionar un alivio del dolor en pacientes críticamente enfermos.

No obstante, Fernández et al (2019) y Leyes et al (2020) indican que la monitorización permanente, de las constantes vitales permite detectar tempranamente los efectos adversos, reduciendo la incidencia de complicaciones derivadas de sedación como la hipotensión mejorando la seguridad del paciente.

Durante el desarrollo de la investigación se presentó como principal limitación la falta de estudios con evidencia científica sólida sobre que el impacto de las intervenciones de enfermería en las complicaciones por sedoanalgesia, encontrándose mayor cantidad de estudios que enfatizan el accionar médico como factor que genera complicaciones en los pacientes bajo efecto de sedación, lo cual afectó la representatividad, consistencia y generalización de los hallazgos presentados.

Análisis crítico

El personal de enfermería desempeña un papel en base en el manejo de complicaciones asociadas a la sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica asistida, su efectividad se basa en la evaluación continua de la respuesta al tratamiento, la monitorización permanente de constantes vitales y la valoración precisa del dolor y la sedación, lo cual contribuye a reducción de complicaciones y al mejoramiento de la seguridad del paciente.

La gestión de complicaciones asociadas al uso de sedantes se aborda mediante intervenciones específicas, sin embargo, es una actividad multidisciplinaria que debe ser valorada en conjunto, es así que en Ecuador los pocos estudios ejecutados demuestran que el

impacto en los pacientes sometidos a sedación permanente surge por el manejo farmacológico, más que por las actividades de enfermería así lo manifiesta Pujota (2023).

En este contexto la intervención de enfermería delimita su accionar a el uso de escalas de dolor, el manejo de la vía aérea, la valoración adecuada del nivel de conciencia y la comunicación efectiva como factores que mejoran la seguridad del paciente y promueven una atención de calidad, que permite la detección temprana de complicaciones y la adaptación rápida de las intervenciones.

6. CONCLUSIONES

El trabajo de investigación permite concluir que la efectividad de las intervenciones de enfermería surge de actividades no solo asistenciales si no también organizativas y funcionales puesto que dependen de los recursos institucionales, carga laboral, la infraestructura disponible, y la coordinación entre el personal de salud, sin embargo, la prevención de complicaciones amerita un abordaje multidisciplinario.

En el campo de las complicaciones dadas por sedoanalgesia las principales surgen de las afectaciones neurológicas, psicológicas y afectivas reduciendo la recuperación oportuna del paciente, comprometiendo el bienestar general del paciente, lo cual afecta su disposición para la adherencia al tratamiento.

Finalmente concluyo que las intervenciones de enfermería permiten prevenir complicaciones significativas, mejorar la seguridad del paciente y tomar decisiones acertadas dentro del plan de cuidados, sin embargo, no son el único factor que minimiza los riesgos asistenciales puesto que su énfasis mayor se basa en la prescripción medicamentosa.

7. RECOMENDACIONES

Fomentar estudios de investigación que analicen la efectividad de diferentes intervenciones de enfermería en el contexto de sedoanalgesia, esto permitirá identificar prácticas exitosas y ajustar las estrategias de cuidado según los resultados obtenidos

Se recomienda implementar programas de formación y actualización en sedoanalgesia y sus complicaciones asociadas, esto permitirá al personal de enfermería estar al tanto de las mejores prácticas y técnicas que minimicen riesgos, así como de las últimas evidencias sobre la atención al paciente.

Se recomienda promover programas de educación dirigidos a los pacientes y sus familias sobre los posibles efectos de la sedoanalgesia y la importancia de la adherencia al tratamiento, esto no solo empodera a los pacientes, sino que también mejora su disposición a seguir las indicaciones médicas.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, C. R., & Martínez, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina crítica*, 31(3), 171-173. <https://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03-171.pdf>
- Alarcon, K. E., & Llanos, S. N. (2019). *Intervención de enfermería en manejo del dolor en pacientes de emergencia. Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica 2019*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Peru. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cfd84b8c-372f-4d2d-9cfe-06abf22357d8/content>
- Almutairi, A., Pandaan, I., Alsufyani, A., Almutiri, D., Alhindi, A., & Alhusseinan, K. (2022). Manejo del dolor de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos. *Revista Medica Saudita*, 43(5), 514-521. DOI:10.15537/smj.2022.43.5.20220169
- Alvarez Rosas, C. (2023). *Manejo de escalas de sedoanalgesia por parte del personal de enfermería en pacientes bajo ventilación mecánica*. (Tesis de maestría). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17973/1/UT-MEC-EAC-028-2023.pdf>
- Arias, J. L. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Recuperado de https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Arias, S., Lopez, C., Frade, M., Via, G., Rodriguez, J., Sanchez, M., Acevedo, M., Gil, D., Robleda, G., Chacon, M., Latorre, I., & Equipo ASCyD. (2019). Valoración de la analgesia, sedación, contenciones y delirio en los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos españolas. ProyectoASCyD. *Revista Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC)*. 31 (1), 3-18. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.11.002>
- Arrubla Serna, W. S. (2020). *“Relación entre factores del paciente, del profesional de enfermería y de la institución con el logro de un objetivo de sedoanalgesia en una UCI de adultos de Medellín, Colombia”*. (Tesis de maestría). Universidad de Antioquia, Medellín.

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/25938/2/ArrublaWilder_2020_PacienteSedoanalgesiaEnfermeriaObjetivo

- Asmat, M., & Cordova, O. (2024). “*Conocimiento y prácticas de la enfermera de cuidados intensivos respecto al monitoreo de la analgosedación en hospitales públicos de Trujillo, 2024*”. (Tesis de maestría). Universidad Privada Antenor Orrego, Perú. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/26771/REP_MEYLIN.ASMAT_OLINDA.C%c3%93RDOVA_CONOCIMIENTOS.Y.PRACTICAS.DE.LA_ENFERMERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Benavides, D. (2022). “*Nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el manejo del paciente con ventilación mecánica invasiva sometido a sedoanalgesia*”. (Tesis de maestría). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17962/1/UT-MEC-EAC-017-2023.pdf>
- Bravo Ponce, S. (2019). *Competencias cognitivas y técnicas en la profesional de enfermería sobre sedoanalgesia, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño " Dr Ovidio Aliaga Uriá" gestión 2019*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor San Andrés, La Paz, Bolivia. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24037/TM-1548.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cahuana Alcahua, Y. L., & Yupaiccana Chacca, B. (2022). *Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre la valoración de sedoanalgesia en pacientes en la unidad de cuidados intensivos de ESSALUD Cusco – 2022*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional del Callao, Peru. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7357/FCS%20TESIS%20YUPAICCANA%20CHACCA%20-%20CAHUANA%20ALCAHUA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carani Condori, C. (2019). *Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la valoración del paciente con sedoanalgesia sometido a ventilación mecánica, unidad de cuidados intensivos clínica La Paz, pro salud tercer trimestre gestión 2019*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor San Andrés, La Paz, Bolivia. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24815/TE-1650.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Carrion 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 Andahuaylas, 2022*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional del Callao, Peru. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7698/TESIS%20CARRION%20-%20HUARACA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chappa, E. (2024). *Conocimientos y prácticas del profesional de Enfermería sobre la valoración de la sedoanalgesia del paciente en ventilación mecánica invasiva*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Trujillo, Peru. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e8b449be-cfd4-416a-921f-ba191763fdfd/content>
- Chirinos-Mendoza. (2018). *Conocimiento y prácticas de enfermería en el destete del paciente con ventilación mecánica invasiva, de la unidad de terapia intensiva adultos, Caja de Salud de la Banca Privada Clínica Regional La Paz, gestión 2018*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor De San Andrés, La Paz, Bolivia. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27096/TM-1824.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Colque Condori, M. (2022). *Competencias del profesional en enfermería en la prevención del síndrome post cuidados intensivos de la unidad de terapia intensiva adultos, Caja Bancaria Estatal de Salud gestión 2022*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor San Andres, La Paz, Bolivia. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31612/TM-2091.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espejo de Maldonado, P. P. (2019). *Competencias cognoscitivas del profesional de enfermería en la atención del paciente con sedoanalgesia, unidad de terapia intensiva del instituto de gastroenterología Bolivia japonés La Paz-Bolivia, gestión 2029*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor De San Andres, La Paz, Bolivia. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24837/TM-1670.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández-Cantalejo, J., Heras, E., Hernández, B., Jiménez, AB., Martínez, A., López-Herce, J., & Mencía, S. (2019). Resultados tras la implementación de un protocolo de

sedoanalgesia para procedimientos en el ámbito hospitalario. *Revista Scielo*, 90 (6), 649-656. <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i6.1169>

Flores, E. (2019). *Competencias cognoscitivas y técnicas del care bundle (paquete de medidas) en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica por enfermería, unidad de terapia intensiva del instituto de gastroenterología boliviano japonés, La Paz - Bolivia, Gestion 2019*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor De San Andrés, La Paz, Bolivia. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24043/TM-1553.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García-Sánchez, M., Caballero, J., Cineros, I., Giménez, C., Romera, M., Pardo, C., Muñoz, T., Escudero, D., Torrado, H., Chamorro, C., Palencia, E., & Miembros del GTSAD. (2019). Prácticas de analgesia y delirium en Unidades de Cuidados Intensivos españolas: Encuesta 2013-2014. *Revista Medicina Intensiva*, 43(4), 225-233. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.12.003>

Gil Castillejos, D. (2020). *Trastornos Psicoemocionales al alta en pacientes que desarrollan Sedación Difícil en la Unidad de Cuidados Intensivos*. (Tesis doctoral). Universidad Rovira I Virgili, España. <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/672435/TESI%20Diana%20Gil%20Castillejos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gonzales, D. (2023). *Conocimiento del enfermero(a) sobre la valoración del paciente con sedoanalgesia durante el predestete, destete y extubación de la ventilación mecánica, unidad de cuidados intensivos, hospital amazónico - Yarinacocha, 2023*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa, Perú. <https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d06dcdd9-aec8-457c-b9e9-37b010c8502d/content>

Guevara Alban, G., Verdesoto Arguello, A., & Castro Molina, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-17. DOI: 10.26820/recimundo/4. (3), 163-173. [file:///C:/Users/Laptop/Downloads/Dialnet-MetodologiasDeInvestigacionEducativaDescriptivasEx-7591592%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Laptop/Downloads/Dialnet-MetodologiasDeInvestigacionEducativaDescriptivasEx-7591592%20(1).pdf)

- Hernandez, Y. C. (2019). Actitud del profesional de enfermería ante la administración de sedantes y relajantes a pacientes conectados a ventilación mecánica. *Revista UNIANDES De Ciencias De La Salud*, 2(2), 099–116. <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1251>
- Hurtado Rojas, M. L., Valderrama Saña, L. M., y Ruiz Oliva, T. E. (2020). Cuidado enfermero a pacientes con limitaciones de esfuerzo terapeutico en Unidades Cuidados Intensivos. *Revista Científica Ser, Saber y Hacer de Enfermería*, 1(1), 24-32. Recuperado de <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/377/108>
- Leyes, L., Porcires, F., Godino, M., & Barbato, M. (2020). Estudio de incidencia de riesgos y eventos vinculados a la seguridad en una unidad de cuidados intensivos. *Revista Médica del Uruguay*, 36(3), 9-30. <https://doi.org/10.29193/rmu.36.3.1>
- López, F. (2017). *Estudio multicéntrico sobre las estrategias de sedación y sus complicaciones en los pacientes bajo ventilación mecánica invasiva de las unidades de cuidados intensivos del hospital Carlos Andrade Marín, Eugenio Espejo y Enrique Garces de la ciudad de Quito, durante el período de mayo a julio de 2016*. (Tesis de maestría). Universidad Central del Ecuador, Quito. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/562db016-3692-4788-9d52-c1b823771f35/content>
- Morales Rodriguez, A. S. (2020). *Conocimiento y registro de enfermería en síndrome de abstinencia secundario a sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica- Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Hospital del Norte, Gestión 2022*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, BoliviaA. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25064/TM-1723.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ochoa Parra M. (2017). Historia y evolución de la medicina crítica: de los cuidados intensivos a la terapia intensiva y cuidados críticos. *Acta Colomb Cuid Intensivo*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.acci.2017.08.006>
- Olmos, M., Varela, D., Klein, F. (2019). Enfoque actual de la analgesia, sedación y el delirium en Cuidados Críticos. *Revista Elsevier*, 30(2), 126-139. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.03.002>

- Ortiz Huertas, K. (2021). *Algoritmo de cuidados de enfermería de ventilación mecánica en pacientes críticos del área de emergencia del Hospital Luis G. Dávila en el año 2020*. (Tesis de maestría). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12774/1/UTPIENF022-2021.pdf>
- Piza, M., & Velásquez, I., (2019). *Experiencias y sentimientos de las personas en ventilación mecánica invasiva durante el proceso de comunicación con el equipo de enfermería: un estudio fenomenológico*. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, Colombia. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/46062/TESIS%20DE%20GADO%20-%20ESTUDIO%20FENOMENOL%20C3%93GICO%20YAZM%20C3%8DN%20PIZA.pdf?sequence=1>
- Prado, M., Caravajal, H., Vite, H., & Loaiza, M. (2020). Gobierno Electrónico: Equipamiento UCI Hospitalarias del Ecuador ante emergencias epidemiológicas, Caso IESS Hospital Machala. *Digital Publisher CEIT*, 5(5), 54-66. Recuperado de [file:///C:/Users/CenterTech-PC/Downloads/266-Art%20C3%ADculo-2724-2-10-20200901%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CenterTech-PC/Downloads/266-Art%20C3%ADculo-2724-2-10-20200901%20(1).pdf)
- Pujota Licto, J. K. (2023). *Correlación de escalas de sedación/analgesia /agitación con el conocimiento y la práctica de los enfermeros*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de los Andes, Ecuador. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16445/1/UA-MEC-EAC-117-2023.pdf>
- Rodríguez, D., Hernández, C., Cruz, F., y Lavoignet, B. (2020). Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. *Revista Scielo*, 3(9). <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.64>
- Rojas, V., Romero, C., Tobar, D., Alvarez, E., Aranda, R., Bugedo, G., Cariqueo, M., Sepúlveda, M. I., Sánchez, J., & Tobar, E. (2021). Prácticas nacionales de analgesia, sedación y delirium en las Unidades de Cuidados Intensivos de adultos en Chile. *Revista médica de Chile*, 149(6), 864-872. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000600864>

- Silva Quispe, P. A. (2023). *Competencias cognitivas y técnicas de enfermería sobre la monitorización del paciente con sedo analgesia con ventilación mecánica , unidad de terapia intensiva, Hospital Cotahuma, La Paz, 2022.* (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/33157/TM-2177.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Taffarel, P., Widmer, J., Fiore, Á., Rodríguez, A., Meregalli, C., y Jorro, F. (2023). Impacto de la implementación de un protocolo de sedoanalgesia en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Revista Scielo*, 121(4), 2. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022-02806>
- Tainta, M., Arteché, Y., Martín, I., Salas, V., & Goñi, R. (2020). Conocimientos y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes. *Revista Scielo*, 43(2), 177-187. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0872>
- Tan, C. M., Camargo, M., Miller, F., Ross, K., Maximous, R., Yung, P., Marshall, C., Fleming, D., Law, M., & Tsang, J. L. (2019). Impact of a nurse engagement intervention on pain, agitation and delirium assessment in a community intensive care unit. *BMJ Open Quality*, 8(3). <https://doi.org/10.1136/bmj-oq-2018-000421>
- Telechea, H., Idiarte, L., Pardo, L., Mondada, S., Silva, A., Silveira, L., & Menchaca, A. (2019). Evaluación del uso de sedación y analgesia en niños con asistencia ventilatoria mecánica. *Revista Scielo*, 90(1), 6-11. doi: 10.31134/AP.90.1.2
- Tinta- Quispe. (2021). *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, 2020.* (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Andrés Bolivia, La Paz, Bolivia. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27096/TM-1824.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valle, A., Manrique, L., & Revilla, D. (2022). *La investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación.* Facultad de Educación Pontificia Universidad Católica del Perú.

<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/184559/GU%c3%8dA%20INVESTIGACI%c3%93N%20DESCRIPTIVA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zaraguro, J., Cevallos, P., Guacho, T., & Drouet, E. (2020). El personal de enfermería en la aplicación del protocolo de ventilación mecánica: *Revista Científica Multidisciplinaria UNESUM-Ciencias*, 4(3), 99-104. <file:///C:/Users/Laptop/Downloads/326-Texto%20del%20art%C3%ADculo-975-3-10-20201122.pdf>