



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Caracterización clínica del síndrome de abstinencia en pacientes adultos críticos tras infusión prolongada de opioides en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2024

Clinical characterization of withdrawal syndrome in critically ill adult patients after prolonged opioid infusion in the intensive care unit (ICU) of the Arzobispo Loayza National Hospital, 2024

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
MEDICINA INTENSIVA

AUTOR

CECILIA BETANIA ROJAS ROMERO

ASESOR

MICHAEL JOEL BEJARANO VERGARA

LIMA -PERÚ

2025



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ROJAS ROMERO CECILIA BETANIA
2.	

(Agregar filas adicionales si hay más autores)

Pertencientes al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA INTENSIVA**, autor del proyecto de investigación titulado: : **Caracterización clínica del síndrome de abstinencia en pacientes adultos críticos tras infusión prolongada de opioides en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2024**, el cual ha sido elaborado y aprobado, para optar por el **TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA INTENSIVA**, bajo la modalidad de **Proyecto de investigación**.

En calidad de docente (s) asesor (es) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	BEJARANO VERGARA MICHAEL JOEL	MEDICINA	ASESOR PRINCIPAL
2.			

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: 3397567442; fecha de entrega: **03-11-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 21 de Enero de 2026**

Firma del asesor
N° DNI: 44817647
ORCID: 0009-0005-7663-715X

Firma del Co-asesor
N° DNI:
ORCID:



2. RESUMEN

El presente estudio abarca el síndrome de abstinencia iatrogénico en pacientes adultos que han recibido infusión continua de opioides por más de siete días en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El uso prolongado de opioides, como lo son fentanilo, morfina, y remifentanilo, puede generar dependencia física al suspenderlos abruptamente y a su vez desencadenar síntomas de abstinencia. Estos síntomas y signos pueden ser confundidos con otras patologías como el delirio, dificultando su diagnóstico y tratamiento oportuno.

Debido a la escasa literatura nacional sobre este tema, se propone un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con enfoque cuantitativo, que recolectarán datos de pacientes hospitalizados entre enero y diciembre de 2024. Se incluirán pacientes mayores de 18 años que hayan recibido opioides durante más de siete días y hayan presentado síntomas compatibles con síndrome de abstinencia, evaluados mediante la escala WAT-1.

Se describirán los signos y síntomas, así como variables sociodemográficas y clínicas (edad, sexo, diagnóstico de ingreso, tipo de opioide, dosis total, uso de sedantes concomitantes y duración de la estancia en UCI). El análisis se realizará con SPSS v26 y se respetarán todos los principios éticos, garantizando confidencialidad y consentimiento informado. El objetivo final es mejorar la detección y manejo del síndrome de abstinencia en el contexto hospitalario peruano mediante una descripción detallada de sus signos y síntomas.

Palabras clave: Síndrome de abstinencia iatrogénico, opioides, unidad de cuidados intensivos (UCI).

3. INTRODUCCIÓN

El manejo del dolor y la sedación en pacientes críticamente enfermos representa un desafío constante en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). En ese contexto, el uso de opioides se ha consolidado como una herramienta terapéutica fundamental debido a su eficacia analgésica y a su capacidad para facilitar la tolerancia a procedimientos invasivos como lo son la ventilación mecánica (1,5). Fármacos como el fentanilo, la morfina y el remifentanilo son utilizados con frecuencia en infusiones continuas para mantener el confort del paciente durante su estancia en UCI. No obstante, la administración de opioides por más de siete días puede conllevar a consecuencias clínicas importantes, entre las cuales se encuentra el desarrollo de dependencia física. Una de las complicaciones asociadas a esta condición es la aparición del síndrome de abstinencia, el cual es un conjunto de signos y síntomas que aparecen posterior a la suspensión o reducción abrupta del medicamento (4). Este cuadro puede manifestarse a través de alteraciones del sistema nervioso autónomo (taquicardia, hipertensión, diaforesis), síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos) y cambios en el estado neurológico o conductual (agitación, ansiedad, alteración del sueño) (2,3). En el ambiente hospitalario, y especialmente en UCI, este fenómeno suele pasar inadvertido o confundirse con otros trastornos como el delirio o infecciones, lo cual puede generar retrasos en el diagnóstico y finalmente en el manejo (6). A diferencia del entorno ambulatorio o de adicciones, donde el síndrome de abstinencia está ampliamente descrito, en pacientes críticos la literatura es más limitada, y los criterios diagnósticos aún no están estandarizados para esta población específica.

En este sentido, la descripción de los signos y síntomas de abstinencia en pacientes que han recibido infusión de opioides por más de siete días en la UCI, resulta fundamental para optimizar el abordaje clínico, mejorar la detección precoz del síndrome, y reducir a su vez las complicaciones derivadas de su manejo inadecuado (1). Asimismo, conocer los factores asociados a su aparición, como el tipo de opioide, la duración del tratamiento, la edad del paciente o el uso de sedantes concomitantes puede contribuir a la creación de protocolos más seguros.

En el contexto peruano, existe poca literatura publicada sobre la incidencia, diagnóstico y abordaje de este síndrome. La mayoría de los estudios se enfocan en el síndrome de abstinencia relacionado al alcohol o sustancias de abuso previas al ingreso hospitalario del paciente, sin considerar que los mismos fármacos utilizados durante la atención intensiva pueden desencadenar dependencia física. A ello se suma la escasa aplicación de escalas clínicas validadas, como la Sedation Withdrawal Score (SWS) o el Withdrawal Assessment Tool (WAT-1), lo que dificulta una identificación precoz del cuadro (7).

Un estudio piloto en una UCI peruana reportó que hasta el 18% de los pacientes ventilados por más de 7 días presentaron signos compatibles con síndrome de abstinencia al, siendo la agitación y la hipertensión los síntomas más frecuentes (8).

Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo describir los signos y síntomas del síndrome de abstinencia en pacientes adultos que recibieron infusión continua de opioides por más de siete días en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, así como analizar las características clínicas y demográficas asociadas.

4. OBJETIVOS

a) Objetivo general:

Describir los signos y síntomas del síndrome de abstinencia en pacientes adultos que recibieron infusión continua de opioides por más de siete días en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, durante el año 2024.

b) Objetivos específicos:

Identificar el síndrome de abstinencia en los pacientes que recibieron infusión continua de opioides por más de siete días en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2024.

Caracterizar las variables socio demográficas (edad, sexo) y clínicas (diagnóstico de ingreso, tipo de opioides, dosis total administrada, uso concomitante de sedantes, tiempo de estancia en uci) de los pacientes que presentaron síndrome de abstinencia en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional arzobispo Loayza 2024.

5. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio:

Estudio descriptivo, de tipo transversal y retrospectivo.

b) Población:

Pacientes adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo de enero a diciembre de 2024, que recibieron infusión continua de opioides.

Ubicación espacial:

Unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima – Perú.

Periodo de estudio:

Desde enero hasta diciembre de 2024.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos
- Pacientes que recibieron infusión continua de opioides (fentanilo, morfina, remifentanilo u otros) durante más de siete días consecutivos.
- Pacientes con registro clínico completo en la historia médica.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que recibieron infusión continua de opioides por siete días o menos.
- Pacientes con antecedentes de trastornos por uso de sustancias previo a la hospitalización.
- Pacientes con diagnóstico neurológico de base que pueda interferir con la evaluación de síntomas de abstinencia (por ejemplo, traumatismo craneoencefálico grave, accidente cerebrovascular agudo).

c) Muestra

La muestra estará conformada por los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

d) Tamaño Muestral:

El tamaño de muestra se calculó para estimar una proporción, considerando un nivel de confianza del 95% ($Z = 1.96$), una proporción esperada del 50% ($p = 0.5$) y un error máximo aceptable del 5% ($d = 0.05$), según la siguiente fórmula:

- $n = (Z^2 \cdot p(1-p)) / d^2$
- $n = (1.96^2 \cdot 0.5(1-0.5)) / 0.05^2 = 384.16 \approx 385$

e) Definición operacional de variables

Variable Dependiente:

- Signos y síntomas de abstinencia

Variables independientes:

- Duración de la infusión de opioides (días).
- Tipo de opioide administrado.
- Dosis total administrada de opioides.
- Edad del paciente.
- Sexo del paciente.

f) OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Forma de registro
Síndrome de abstinencia a opioides	Pacientes que presentaron signos y síntomas compatibles con síndrome de abstinencia durante la estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos según escala WAT-1.	Cualitativa	Nominal	Si No
Duración de infusión de opioides	Tiempo total durante el cual un paciente recibe un opioide por vía intravenosa en forma continua.	Cuantitativa	Escala de razón	En días
Tipo de opioide administrado	Denominación específica del fármaco opioide utilizado en el manejo del dolor o la sedación de un paciente.	Cualitativa	Nominal	Fentanilo Morfina Remifentanilo Otros
Dosis total administrada	Cantidad total de un medicamento recibida por un paciente durante un periodo determinado de tratamiento.	Cuantitativa	Escala de razón	En mcg
Edad del paciente	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento hasta la fecha de evaluación clínica.	Cuantitativa	Escala de razón	En años
Sexo del paciente	Característica biológica que identifica al individuo como masculino o femenino.	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
Diagnóstico de ingreso	Condición clínica o motivo principal que justifica la hospitalización o ingreso del paciente a una unidad asistencia.	Cualitativa	Nominal	Nomenclatura CIE-10
Uso de otros sedantes	Administración concomitante o secuencial de fármacos distintos a los opioides, cuyo objetivo es inducir, mantener o modular el estado de sedación en pacientes.	Cualitativa	Nominal	No Si
Tiempo total de estancia en UCI	Número total de días que un paciente permanece hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) desde su ingreso hasta su alta, traslado o fallecimiento.	Cuantitativa	Escala de razón	En días

g) Procedimientos y técnicas de recolección de datos.

La recolección de datos se realizará mediante la revisión retrospectiva de historias clínicas de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza entre enero y diciembre de 2024.

Se utilizará una ficha de recolección de datos previamente validada por juicio de expertos, diseñada para registrar las variables sociodemográficas, clínicas, y los signos y síntomas de abstinencia observados.

El procedimiento será el siguiente:

- Identificación de historias clínicas que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.
- El investigador será capacitado para reconocer los signos y síntomas y su codificación según escala WAT-1.

h) Aspectos éticos del estudio

Este estudio cumplirá estrictamente con los principios éticos de la Declaración de Helsinki y la normativa nacional vigente para investigación en seres humanos. Se empleará codificación de los datos para garantizar la confidencialidad de los pacientes. El acceso del registro de la información se realizará de manera restringida en una base de datos electrónica diseñada, se utilizará usuario y contraseña.

i) Plan de análisis

General

Se generará una base de datos utilizando SPSS 26, un software estadístico. Después, esta base de datos se someterá a un proceso de verificación de consistencia de registros. Seguidamente, se realizará el análisis estadístico.

Específico

La base de datos será elaborada en SPSS versión 26, y los análisis estadísticos se realizarán con el objetivo de describir y caracterizar a la población estudiada, de acuerdo con los siguientes procedimientos:

Análisis descriptivo

- Variables cualitativas (por ejemplo, tipo de opioide, presencia de síntomas de abstinencia, uso de sedantes concomitantes) se presentarán mediante frecuencias absolutas y relativas (porcentajes).
- Variables cuantitativas (edad, duración de infusión, dosis total de opioides, tiempo de estancia en UCI) se describirán mediante medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar, rango intercuartílico), previo análisis de normalidad.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barr J, Fraser GL, Puntillo K, Ely EW, Gélinas C, Dasta JF, et al. Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. *Crit Care Med.* 2013;41(1):263–306. doi:10.1097/CCM.0b013e3182783b72.
2. Berling I, Isbister GK. Opioid withdrawal in intensive care patients: a review of the evidence. *Br J Clin Pharmacol.* 2015;79(3):495–504. doi:10.1111/bcp.12523.
3. Devlin JW, Skrobik Y, Gélinas C, Needham DM, Slooter AJC, Pandharipande PP, et al. Clinical practice guidelines for the prevention and management of pain, agitation/sedation, delirium, immobility, and sleep disruption in adult patients in the ICU. *Crit Care Med.* 2018;46(9):e825–e873. doi:10.1097/CCM.0000000000003299.
4. Ista E, van Dijk M, Gamel C, Tibboel D, de Hoog M. Withdrawal symptoms in critically ill children after long-term administration of sedatives and/or analgesics: a literature review. *Intensive Care Med.* 2007;33(8):1396–1406. doi:10.1007/s00134-007-0698-7.
5. Rees SM, Lamb VA. Management of opioid withdrawal in critically ill patients. *AACN Adv Crit Care.* 2020;31(1):24–32. doi:10.4037/aacnacc2020447.
6. Tobin MJ, editor. *Principles and practice of mechanical ventilation.* 3rd ed. New York: McGraw-Hill Education; 2021.
7. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). *Lineamientos para la atención integral del consumo de alcohol y otras drogas.* Lima: MINSA; 2018.
8. Rodríguez J, Vásquez E. Incidencia del síndrome de abstinencia iatrogénico en pacientes críticos sedados en una UCI de Lima Metropolitana. *Rev Peru Med Intensiva.* 2020;5(1):23–30.

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Concepto	Monto Aproximado (nuevos soles)
Material de escritorio	s/500.00
Compra de software	S/400.00
Internet	S/100.00
Impresiones	S/300.00
Provisión	S/425.00
Pasajes	S/150.00
TOTAL	S/1875.00

El estudio será autofinanciado desde su inicio hasta su fin.

Cronograma

PASOS 2025	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept
Documentación final del proyecto de investigación	X	X			
Aprobación del proyecto de investigación		X			
Recolección de Datos		X	X	X	
Procesamiento y análisis de datos				X	
Elaboración del informe				X	
Correcciones del trabajo de Investigación				X	X
Aprobación del trabajo de investigación					X
Publicación del artículo científico					X

8. ANEXOS

a) Ficha de recolección de datos

Identificación del paciente:		
Código del paciente:		Edad:
Datos sociodemográficos:		Sexo: () M () F
Datos clínicos al ingreso:		
Diagnóstico principal de ingreso a UCI:		
Fecha de ingreso a UCI:		
Datos relacionados al uso de opioides:		
Fecha de inicio de infusión de opioides:	Fecha de finalización de infusión de opioides:	Duración total de la infusión de opioides (días):
Tipo de opioide administrado: 1 = Fentanilo 2 = Morfina 3 = Remifentanilo 4 = Otro (especificar)	Dosis total administrada (en mcg o mg):	Uso de otros sedantes concomitantes:
Tiempo total de estancia en UCI (en días)		
Signos y síntomas de abstinencia observados: Presencia (0 = No, 1 = Sí)		
Taquicardia (>100 lpm) () = 0 () = 1	Hipertensión (>140/90 mmHg) () = 0 () = 1	Fiebre (>38°C sin infecciosa) () = 0 () = 1
Diaforesis () = 0 () = 1	Náuseas o vómito () = 0 () = 1	Temblores () = 0 () = 1
Agitación psicomotora () = 0 () = 1	Ansiedad () = 0 () = 1	Alteraciones del sueño () = 0 () = 1
Otros síntomas relevantes:		Alucinaciones o delirium () = 0 () = 1
Observaciones adicionales:		

b) Fórmula empleada para tamaño muestral

- $n = (Z^2 \cdot p(1-p)) / d^2$

c) Formato de juicio de expertos

Estimado juez experto (a):

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Id	Criterios	Si	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2	El instrumento responde a los objetivos del estudio.			
3	La estructura del instrumento es adecuada.			
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	Los ítems son claros y comprensibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

Sugerencias:

.....

Firma y sello