



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

**“COMPLICACIONES DURANTE EL SOPORTE**  
**NUTRICIONAL ENTERAL ADMINISTRADO POR EL**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES CRÍTICOS**  
**DEL AREA UCI DEL HOSPITAL VILLA MONGRUT, 2022”**

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

**AUTOR:**

**LIC. NIVIN BARRETO, DELIA**

**<https://orcid.org/0000-0001-7780-3176>**

**ASESOR:**

**Mg. PURIZACA CURO ROXANA MARISEL**

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

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Nivin Barreto , Delia** , con DNI **40597427** , en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos** (grado o título profesional que corresponda )de título "**Complicaciones durante el soporte nutricional enteral administrado por el profesional de enfermería en pacientes críticos del área UCI del Hospital Villa Mongrut, 2022** ", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **20%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

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



(Nivin Barreto Delia)  
(40597427)



(Purizaca Curo, Roxana Marisel)  
(02894992)

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

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

## INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

NIVIN BARRETO DELIA

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	13%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	28

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....</b>	<b>29</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD.....</b>	<b>37</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar las complicaciones que se generan a partir de la nutrición enteral en pacientes críticos en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Villa Mongrut, 2022. **Materiales y método:** El enfoque a emplearse en este estudio es cuantitativo, y el diseño es no experimental. La población estará constituida por 30 pacientes que se encuentren en la Unidad de cuidados intensivos con alimentación enteral del hospital Villa Mongrut del 2022. En tanto la muestra también estará constituida por 30 pacientes que se encuentren en UCI y con alimentación enteral. La técnica que se utilizara será recolección de información se aplicara una ficha de registro, tomando como referencia 30 historias clínicas de pacientes con nutrición. **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos para la generación de la base de datos utilizando medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación se realizará con el fin de contribuir con la mejora del proceso de atención enfermero, en el cual priorizaremos la calidad del cuidado que se brinda al paciente.

**Palabras clave:** Complicaciones, Enfermería, UCI, soporte nutricional, cuidado (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the complications that are generated from enteral nutrition in critical patients in the intensive care unit of Villa de Mongrut, 2022. **Materials and method:** The approach to be used in this study is quantitative, and the design is non-experimental. The population will be made up of 30 patients who are in the Intensive Care Unit with enteral feeding of the Villa Mongrut hospital in 2022. While the sample will be made up of 30 patients who are in the ICU and with enteral feeding. The technique that will be used will be the collection of information, a registration form will be applied, taking as reference 30 medical records of patients with nutrition. **Results:** the results will be presented in tables and statistical graphs for the generation of the database using measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** the research will be carried out in order to contribute to the improvement of the nursing care process, in which we will prioritize the quality of care provided to the patient. **Keywords:** Complications, Nursing, ICU, nutritional support, care (MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo se ha desarrollado técnicas de soporte nutricional en donde se ha mejorado la calidad de vida de muchas personas (1), es por ello que, durante la estancia hospitalaria del paciente, su seguridad es el elemento primordial en comparación con otros factores relacionados con la atención que se le brinda. Para ello es necesario evaluar todos los riesgos que conlleva los cuidados hospitalarios puesto que, esto puede generar un enorme impacto en la recuperación progresiva del paciente. Por estos motivos, el actual objetivo de la atención sanitaria es prevenir y reducir los riesgos, fallas o daños que sufren los pacientes durante su tratamiento. Es fundamental que, durante el análisis de los riesgos y eventos inesperados, tomemos en cuenta los antecedentes o efectos que podría traer consigo los procedimientos terapéuticos.

Estos eventos o complicaciones pueden ser prevenidas si se utiliza un enfoque sistémico para la gestión de los servicios de salud (2), sobre todo, en la unidad de cuidados intensivos (UCI) ya que, los pacientes requieren de una atención más específica y apropiada, para lograr su pronta recuperación. Sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos realizados la situación problemática sigue persistiendo ya que en el trajín hospitalario es inevitable que se presenten complicaciones o incidencias que afecten a los pacientes, por lo que es fundamental que sean manejadas y detectadas con la mayor prontitud para que no generen situaciones de mayor gravedad.

Según la Organización Mundial de la Salud (3), España, 2012 recalca la importancia de informarnos acerca de los requerimientos energéticos, necesidades nutricionales ya que pueden variar de acuerdo al gasto calórico que desarrolla cada persona aproximadamente un 10 % de cada diez años se produce una disminución del gasto calórico en donde es idóneo que el adulto mayor con el apoyo del cuidador ,se informen sobre la nutrición balanceada y acertada para mantener un organismo saludable y sobre todo se pueda desarrollar todas funciones sensoriales y cognitivas.

Sin embargo, un estudio que fue realizado por Luengo y colaboradores (4), España 2017, en donde su objetivo es conocer las complicaciones de la nutrición enteral en aquellos pacientes que se encuentran recibiendo la atención integral desde su domicilio, a partir de ello obtuvimos los resultados; casi el 55,1% tienen complicaciones gastrointestinales y un 42,05% presentan complicaciones infecciosas, y el 30,1% presentaron durante la administración de la NE, un residuo gástrico alto.

Por ende, un estudio realizado por Rojas y colaboradores (5), Paraguay, 2017 refiere que las complicaciones se subdividen en mecánicas, infecciosas y gastrointestinales y las que con mayor frecuencia se presentan son las gastrointestinales con un 60% del total esto incluye la diarrea, vómitos, estreñimiento y distensión abdominal. En cuanto a un estudio multicéntrico realizado por Agudelo y colaboradores (6), Madrid (España), 2011 nos recalca que la mayor incidencia de las complicaciones que se dieron a partir de la nutrición enteral que se brindó a los pacientes críticos, fue el alto residuo gástrico con (24,2%) y la diarrea (6,6%) (7). En definitiva, a partir de estos dos estudios podemos decir que tanto en Paraguay como en España las complicaciones que aun siguen prevaleciendo con un mayor índice son las gastrointestinales.

Por lo tanto, a nivel latinoamericano se desarrollo un estudio por German y colaboradores (8), Colombia, 2016 en donde su objetivo fue determinar cuál es la complicación más frecuente que se da a partir de la nutrición enteral en la Unidad de Cuidados Intensivos , contaron con la participación de 73 pacientes, por lo cual hemos llegado a la conclusión de que el 95 % de los pacientes presentaron diarrea (complicaciones gastrointestinales no hemorrágica más frecuente) el cual se ha medido con la escala de Bristol.

Sin embargo, un estudio realizado por Guillén y colaboradores (9), Cuba, 2021 enfatiza que a partir de incognoscible investigación realizada en donde participaron 51 pacientes que requerían de una alimentación enteral, en donde su objetivo era delimitar cuales eran las complicaciones más frecuentes en pacientes pediátricos

graves, como resultado se halló que el mayor índice de prevalencia fueron las complicaciones digestivas con un 54,8% y 13,7 % complicaciones metabólicas.

Por ende un estudio avalado por Nobili y colaboradores (10), Argentina, 2022 su objetivo es identificar las complicaciones gastrointestinales ( diarrea , distensión abdominal o constipación ) en donde participaron 113 pacientes y a partir de ello se halló que casi un 57 % del total tuvo al menos un síntoma gastrointestinal y el mas frecuente fue la distensión abdominal .No obstante una videoconferencia “Apoyo Nutricional en el Paciente Quirúrgico” realizado por la Dra. López (11), Mexico,2013, sabemos que en México hay un grado de desnutrición muy alarmante 30 – 50% .Los pacientes presentan desnutrición solo al ingreso y lo más preocupante es que la proporción de pacientes desnutridos aumenta a los 10 o 15 días después de haber ingresado , esto se debe al manejo de la nutrición que se le brinda a cada paciente.

Con respecto a los dos estudios presentados podemos destacar que dentro de las complicaciones gastrointestinales uno de los síntomas que se presenta con mayor frecuencia es la diarrea y esto se presenta dentro de las 48 horas durante la estancia hospitalaria.

Ahora bien, contrastando con otro estudio que fue realizado por Vásquez y colaboradores (12), Venezuela,2012 hallaron que para aquellos pacientes que ya han desarrollado alguna enfermedad inflamatoria intestinal y se lleva a cabo una nutrición enteral debemos de tener en cuenta que en un 74% de los pacientes se encontró disminución de la masa muscular y la fuerza, por lo que la nutrición enteral deberá de ser administrado de acuerdo a la ingesta y gasto energético.

Sin embargo, se ha realizado un estudio a nivel nacional – local por Romero y colaboradores (13) Huacho- Peru,2019 destaca la gran diferencia que hay entre la adecuación calórica y el aporte proteico según la investigación dada de 50 pacientes adultos y adulto mayor que iniciaron con un soporte nutricional se observó que aquellos

pacientes que tuvieron una estancia corta de hospitalización obtuvieron un mayor porcentaje de adecuación calórica (99%) más no el aporte proteico (88%) (14).

A diferencia de otro estudio realizado por el Hospital Nacional “Dos de Mayo” (15), Perú, 2021 se realizó una guía técnica y práctica clínica para el manejo nutricional en pacientes críticos con el objetivo de definir las complicaciones que se evidencia en la administración de la nutrición enteral, se concluye que en aquellos pacientes que reciben (NE) casi un 89% del total presentaban complicaciones infecciosas y gastrointestinales (16).

En cuanto a una investigación realizada por la Asociación Peruana de Terapia Nutricional (17) Perú, 2019 indica que esta asociación fue desarrollada y creada sin fines de lucro con la salud, que sabemos que la salud es un derecho de todo ser humano y que por el contrario su finalidad es la enseñanza del soporte nutricional que incluye también a los profesionales de salud ( médicos , enfermeras , nutricionistas y químico-farmacéuticos ) a partir del equipo multidisciplinario el propósito es llevar a cabo una adecuada nutrición en los pacientes hospitalarios.

En concordancia de lo mencionado anteriormente, se evidencia que la nutrición enteral es un problema de salud pública a nivel mundial, latinoamericano y nacional. En ese sentido, es necesario mejorar el abordaje hacia los pacientes enfocándose en otros aspectos esenciales como, por ejemplo: la limpieza, vigilancia, monitorización y valoración de la nutrición enteral para una estabilidad de bienestar y calidad de vida al paciente.

Nuestro marco teórico se va a basar netamente en las complicaciones que se llevan a cabo a partir de nutrición enteral que se da en pacientes críticos (UCI). La nutrición enteral (NE) es definida como “una técnica de nutrición que permite administrar nutrientes al tracto gastro intestinal “(18). Desde ya la alimentación enteral es una nutrición artificial, el cual se aplica bajo tres condiciones: corregir el déficit orgánico, reemplazar la pérdida de nutrientes y proporcionar el balance energético y nitrógenos

adecuados y suficientes para el aporte calórico. Por otra parte, el soporte nutricional va depender de muchos factores, tanto del funcionamiento y estado del sistema gastrointestinal.

A partir de ello, presentamos la variable de acuerdo a la temática mencionada. Para comenzar nuestra variable se define como las complicaciones que se producen durante el manejo del personal de enfermería, que es efectuado en el área de UCI, ya que se caracteriza por ser un método seguro para minimizar el balance negativo de energía y proteínas. No obstante, los pacientes pueden presentar complicaciones mecánicas (obstrucción de sondas, perforación, erosión, colocación incorrecta y neumonía por erosión), infecciosas (contaminación bacteriana de la fórmula) y gastrointestinales (mala absorción, diarrea, distensión abdominal y estreñimiento) (19).

A continuación, le daremos a conocer cuales son las tres dimensiones. En primer lugar, las complicaciones a nivel físico se dan cuando “la sonda, especialmente es grande, puede irritar los tejidos, provocando erosión “(20) o en algunos aspectos se da que cuando la sonda es muy delgada y el personal de salud cuando administra se observa que los alimentos están muy espesos y pueden llegar a bloquear la luz.

En segundo lugar, a nivel emocional es fundamental que el paciente mantenga el vínculo profesional y humano, que fomente la autonomía del paciente con el equipo interdisciplinario y que de esa manera podamos abordar desde el aspecto psicológico y espiritual (21).

Por último, a nivel social se evidencia que hay una repercusión en su círculo social e inclusive en los peores casos, por ejemplo, no suelen acudir con cotidianidad a las reuniones de amigos o de algún ser cercano por miedo o temor de su aspecto, es por ello la importancia de profesionales de salud e inclusive la ayuda psicológica para proporcionar una estabilidad emocional y física del paciente (22).

De acuerdo a la teoría relacionada a la variable presentamos a Jhon Hunter que se destaca por ser el pionero en la historia de la nutrición enteral en donde administro alimento licuado y sobre todo se cercioro que sea óptimo para el usuario en donde incluye conceptos de estructura, proceso y resultados a partir de la visión holística con el propósito de la mejora y confort del paciente (23).

En base a lo expuesto la teoría de enfermería que se relaciona con la investigación; Florence Nightingale en donde se caracteriza por los cinco elementos esenciales que debemos de llevar a cabo en especial a los profesionales de enfermería para nuestros pacientes que son:” el saneamiento, la ventilación, luz, comida nutritiva y el ejercicio para poder restablecer la salud” (24).

Lazo (25), en Perú- Huacho, en el año 2019, el objetivo fue “Determinar la relación entre el estado nutricional, la adecuación calórica- proteica y las complicaciones del paciente adulto y adulto mayor que recibe nutrición enteral en los servicios de medicina del Hospital Nacional Nivel IV Essalud”. El instrumento que utilizaron fue un screaming nutricional para su valoración. El enfoque de dicho estudio fue descriptivo. Se considero las historias clínicas de los 50 pacientes adultos y adultos mayores. Por ende, los resultados que obtuvimos fue que la complicación más recurrente fue la Neumonía (44%) del total y con lo referente a los demás pacientes casi un 67% no presentaron ninguna complicación.

Sandoval y colaboradores (26), en México, en el año 2022, el objetivo fue “Evaluar la adherencia al algoritmo de soporte nutricional enteral total (ASNET) y la eficacia de alcanzar los requisitos de nutrientes en pacientes con riesgo de SR”. El instrumento que utilizaron fueron una lista de cotejo y adherencia al ASNET y para el requerimiento óptimo de proteínas (OPER). El enfoque es cuantitativo y descriptivo. Se incluyeron 73 pacientes y el 55% fueron hombres de los cuales hemos llegado a la conclusión de que casi el 36 % desarrollaron complicaciones gastrointestinales, mecánicas y metabólicas, sin embargo, casi un 96% de estos casos no tuvieron adherencia a la NE.

Nobili (27), en Argentina, en el año 2022, el objetivo fue “Establecer la relación entre el estado nutricional y las complicaciones de la nutrición enteral en los pacientes internados en una Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica”. El enfoque fue cuantitativo y descriptivo. El instrumento que utilizaron fueron las historias clínicas de los pacientes y para registrar el SGI. A partir de ello participaron 113 pacientes de los cuales 55% son varones y el 45% niñas, teniendo en cuenta dicha investigación se concluyó que casi un 57% tuvo, al menos, una complicación gastrointestinal y por ende se observó que el síntoma más frecuente que presentan fue la distensión abdominal.

Legarda (28), en Ecuador, en el año 2021, el objetivo fue “Identificar las principales barreras identificadas por profesionales que trabajan en las unidades de cuidado intensivo pediátrico para la administración de soporte nutrición enteral y parenteral en niños críticamente enfermos en Ecuador”. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo. El instrumento fue encuestas realizadas electrónicamente desde mayo del 2020. Los resultados fueron que casi el 39 % de los profesionales de salud no están capacitados y entrenados para la administración de la nutrición enteral y parenteral hacia los pacientes pediátricos por ende también se concluyó que hay una carencia de profesionales nutricionistas para que hagan el acompañamiento a los profesionales de salud (enfermeros). y por lo cual hubo un 89% del total de pacientes presentaron complicaciones gastrointestinales.

Por lo tanto, un estudio realizado por Pedroni y colaboradores (29), en Brasil, en el año 2021, el objetivo fue “Evaluar el suministro de dietas enterales en las farmacias estatales de Espírito Santo”. El estudio fue cuantitativo y descriptivo. Sin embargo, el instrumento que se utilizó en dicho estudio fueron formularios complementados por los pacientes y representantes legales. Participaron 204 pacientes y se concluyó que casi el 51% no han presentado complicaciones a partir de la nutrición enteral pero un 91 % del total presentaron complicaciones gastrointestinales y el síntoma más frecuente fue la diarrea y el vómito.

Vargas (30) en Bolivia, desde el septiembre del 2019 hasta junio del 2020, el objetivo fue “Establecer la presencia de complicaciones gastrointestinales en pacientes que reciben soporte nutricional enteral internados en el Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, La Paz- Bolivia”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo. El instrumento que se utilizó en dicha investigación es la ficha de datos. Participaron 50 pacientes de los cuales 76% presentaron complicaciones en donde 28.7% aumento el residuo gástrico, seguido del estreñimiento con un 25.7% por último 19.6% distensión abdominal cabe resaltar que el síntoma más recurrente fue el vómito con un 7.5%.

El manejo adecuado de la nutrición enteral es muy importante para el campo de la especialidad en UCI, porque en relación con la adecuada administración podemos reducir el riesgo de las complicaciones infecciosas y gastrointestinales durante la estancia de hospitalaria. A nivel teórico, la presente investigación llenara algún vacío de conocimiento respecto a las complicaciones que se lleva a cabo a partir de la nutrición enteral en un paciente crítico (UCI).

Es por ende que la presente investigación utilizara el modelo teórico de Florence Nightingale para explicar el comportamiento de la variable de estudio, en donde se destaca por tres paradigmas (ambiente, nutrición e higiene) para proporcionar una atención sanitaria estable y evitar las complicaciones de la (NE).

Este estudio beneficia a los profesionales de enfermería de la especialidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Octavio Mongrut, puesto que contarán con una herramienta válida y confiable para el abordaje para estos pacientes, pues su objetivo es implementar las capacitaciones a los profesionales de salud y la mejora de la calidad del registro de enfermería para que de esa manera se pueda observar una adecuada administración de la nutrición enteral y mejorar la calidad de servicio hacia paciente. Cabe resaltar que las capacitaciones que se van dando a los profesionales de salud permite que puedan actualizarse con la debida información que se necesita, pues con ello nos permite comunicarse adecuadamente con los pacientes y familiares con el fin de detectar sus necesidades y velar por el compromiso ético.

Por último, con respecto a la justificación metodológica, el presente estudio utiliza todos los pasos del método científico para arribar una respuesta a la problemática planteada.

El estudio utiliza el diseño descriptivo el cual es apropiado para la observación del fenómeno a estudiar. En atención a esta problemática nuestro objetivo es determinar las complicaciones que se generan a partir de la nutrición enteral en pacientes críticos en la unidad de cuidado intensivos de la Villa de Mongrut,2022.

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque del presente trabajo considera la investigación cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo y corte transversal. En otras palabras, desde el punto de vista de los autores de Hernández y colaboradores (31) la investigación es cuantitativa porque la variable será medida y sometida al análisis estadístico e interpretados desde la literatura ya existente y los estudios similares a esta investigación ; de diseño no experimental, puesto que no hay manipulación de la variable, descriptivo, porque se busca describir , caracterizar a la variable de acuerdo a sus atributos tal como se da en la realidad y corte transversal porque la recolección de la información se da en un solo momento.

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

#### **POBLACIÓN**

La población estará conformada por los pacientes que reciben alimentación enteral que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos con alimentación enteral del Hospital Villa Mongrut -2022 según los registros estadísticos la población atendida será durante los meses de julio a diciembre del 2022.El padrón nominal del establecimiento actualmente se tienen 30 pacientes con alimentación enteral, siendo ello la población total.

#### **CRITERIOS DE INCLUSION**

- Pacientes que tengan nutrición enteral
- Pacientes internados en UCI de la Villa Mongrut
- Paciente adulto mayor

#### **CRITERIOS DE EXCLUSION**

- Pacientes cuyos familiares no firmen el consentimiento informado ni estén de acuerdo en participar en el estudio.

- Pacientes que no pertenecen a la jurisdicción
- Pacientes de otras áreas hospitalarias

La muestra estará constituida por el total de la población (30 pacientes) que cumplan con los respectivos criterios de selección, por lo cual se denomina como muestra censal y la técnica que se llevara a cabo es no probabilístico intensional.

### **2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

La variable considerada en el estudio es:

#### **COMPLICACIONES A PARTIR DE LA NUTRICION ENTERAL**

**Definición conceptual:** “La nutrición enteral se aplica mediante sonda nasogástrica, como en la gran mayoría de nuestras UCI, las complicaciones gastrointestinales que pueden aparecer son: aumento del residuo gástrico, estreñimiento, diarrea, vómitos, regurgitación de la dieta y distensión abdominal” (32).

**Definición operacional:** El soporte de la nutrición enteral en el adulto mayor del hospital Villa Mongrut se suministra una dieta en donde contenga proteínas o aminoácidos, carbohidratos y lípidos para llevar a cabo una asistencia sanitaria de calidad hacia el paciente. El cual se medido con el instrumento de ficha de recolección de datos (tipo de nutrición, complicaciones mecánicas, infecciosas o gastrointestinales y la vía de administración) cada uno de ellos con sus respectivos ítems que consta con cinco alternativas de respuesta.

### **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica será la observación debido a que se identificara, recogerá y analizara las historias clínicas de los pacientes críticos ingresados a UCI, de los cuales hayan tenido una NE, además se tomara en cuenta la hoja de monitoreo de los pacientes en la UCI de Villa Mongrut. En cuanto a las historias clínicas de los pacientes, se recopilará la información referente al sexo, la edad, el diagnóstico médico, y el tipo de soporte nutricional.

## **INSTRUMENTO**

Para ello se utilizará como instrumento la ficha de recolección de datos y esto es validada por Miranda Idrugo (33), Lima- Perú, 2017, en su trabajo “Conocimiento y practica del profesional de enfermería en el manejo de la nutrición enteral unidad de terapia intermedia Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima 2017” por lo que consta de 14 ítems en cual su se diferencian por tres dimensiones (el antes de la administración, durante y después de la nutrición enteral). La calificación de cada ítem son de tipo cuestionario, los puntajes finales varían de 0 a 28 puntos. Los rangos son 0-14 inadecuado y 15 -28 adecuado.

El instrumento fue validado por Miranda en su tesis titulada “Conocimiento y practica del profesional de enfermería en el manejo de la nutrición enteral Unidad de Terapia Intermedia “- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en donde en cooperación de 3 expertos concuerdan la validez del instrumento. La confiabilidad se llevó a cabo por el mismo autor en donde enfatiza que el “Conocimiento y practica del profesional de enfermería en el manejo de la nutrición enteral Unidad de Terapia Intermedia”- INEN realizada en el 2018 en donde se dieron a conocer una prueba piloto de 13 enfermeras donde el Alfa Cronbach = 0,781 considerando el instrumento válido para su aplicación (34).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se realizarán los trámites ante las autoridades de la Universidad María Auxiliadora solicitando un documento que nos acredite como estudiantes de la UMA en proceso de realizar un estudio de investigación, inmediatamente después presentaremos el documento a la Dirección del Hospital Villa Mongrut -2022 , así como a la jefe del área a quien solicitaremos autorización para el recojo de la información de las 30 historias clínicas, las cuales serán evaluadas para verificar los criterios de inclusión y exclusión planteados.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos**

Por ende, concedido el permiso, se coordinará con el director del hospital y la persona encargada del área de archivos documentarios a fin de poder expresarle en primer lugar nuestros objetivos y por ende la cantidad de expedientes. A partir de las 30 historias clínicas, los días de aplicación es de lunes a viernes, con un tiempo diario aproximadamente 3 horas, tiempo total de la aplicación es de 4 meses. Es de relevancia enfatizar que se acudirá presencialmente al establecimiento Villa Mongrut para cotejar y verificar la información solicitada por los encargados.

## **2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

### **ANALISIS DESCRIPTIVO**

En el presente estudio se utilizará un análisis descriptivo en donde a partir de la recolección de los datos e información de las historias clínicas de los pacientes con NE del área de UCI, estas serán registradas en una base de datos en el programa de Excel 2019, seguidamente, se realizará la codificación y limpieza de datos con la finalidad de evitar algunos errores atípicos que distorsionen los resultados. Luego, se realizarán tablas de frecuencias, porcentuales y gráficos de barra para la presentación y análisis de la información que respondan a los objetivos propuestos en esta investigación.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Para culminación del proyecto, a continuación, proporcionaremos algunas definiciones que nos ayudaran entender un poco más nuestros objetivos En primer lugar tenemos a la **Autonomía**: se garantizará el resguardo de la información encontrada en cada expediente, ratificando nuestro compromiso de ser los únicos responsables de la revisión y tratamiento de los datos del paciente. Por ende, el principio de **Beneficencia**: no existirán riesgos físicos ni riesgos de muerte y/o de alteración de la información brindada a través de las historias clínicas de los pacientes. Sin embargo, el principio de **Justicia**: Se basa en todas las historias clínicas que se obtenga de los pacientes con NE del hospital Villa Mongrut serán

tratados de forma justa. Así mismo, se tendrá cuidado, en la no divulgación de la información de los pacientes y procurando anteponer la verdad de datos y hallazgos. Por último, **No maleficencia:** según Ferro indica la importancia del registro de los pacientes, no sea adulterado ni distorsionado a intereses personales, respetando el anonimato y la confidencialidad (35).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de Actividades

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

### 3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2022				TOTAL
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	S/.
<b>Equipos</b>					
1 disco duro externo	300				300
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	4				4
Hojas bond A4	13				13
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	30	30	0		60
Fotocopias	10	10	10	10	40
Impresiones	10	10		30	50
Otros					
Internet	25	25	25	25	100
Movilidad	30	20	20		70
Alimentos	60	20			80
Viáticos					

	20	20	10	30	80
<b>Recursos Humanos</b>					
Mecanógrafa	40	60	10	10	120
Otros gastos nos programados	30	30	30	30	120
<b>TOTAL</b>	542	145	75	105	937

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Ramírez A. E. Nutrición Enteral Y Parenteral [Internet]. Slideshare.net. [citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/upsy/nutricin-enteral-y-parenteral>
2. Álvarez Hernández J., Peláez Torres N., Muñoz Jiménez A.. Utilización clínica de la Nutrición Enteral. Nutr. Hosp. [Internet]. 2006 Mayo [citado el 5 de octubre de 2022];21(Suppl 2): 87-99. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112006000500009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000500009&lng=es).
3. Rodríguez-Ocaña E. España y la Organización Mundial de la Salud en tiempos de Palanca: una evaluación provisional. Asclepio [Internet]. 2019 [citado el 5 de octubre de 2022];71(1):254. Disponible en: <https://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/811>
4. Luengo Pérez Luis Miguel y colaboradores. Nutrición enteral domiciliaria prescrita en el Hospital universitario Infanta Cristina de Badajoz(España). HAD. [Internet] 2017. [citado el 11 de octubre de 2022 ]; Vol.1 Num.1 . Disponible en: <https://revistahad.eu/index.php/revistahad/article/view/4>
5. Amira Mabel Rojas y colaboradores. Complicaciones durante el soporte enteral en adultos mayores en un hospital de referencia. [Internet].2017 [citado el 5 de octubre ];15 (3).Disponible en : <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v15n3/1812-9528-iics-15-03-00035.pdf>
6. Agudelo G. M y colaboradores. Incidencia de complicaciones del soporte nutricional en pacientes críticos: estudio multicéntrico. Nutr. Hosp. [Internet]. 2011Junio [citado el 5 de octubre de 2022];26(3):537-545.Disponible en:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000300016&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000300016&lng=es).
7. McClave SA, Martindale RG y colaboradores. Pautas para la provisión y evaluación de la terapia de apoyo nutricional en pacientes adultos en estado crítico: Sociedad de medicina de cuidados críticos (SCCM) y sociedad estadounidense de nutrición parenteral y enteral (Aspen): Sociedad de medicina de cuidados críticos (SCCM) y sociedad estadounidense de nutrición parenteral y nutrición enteral (Aspen). JPEN J Parenter Enteral Nutr [Internet].

2009;33(3):277–316.

Disponible

en:

<http://www.lumen.luc.edu/Lumen/MedEd/nutrition/JPEN%2033%202009.pdf>

8. Prieto O Robin Germán, Navas C Ángela María, Mendivelso D Fredy Orlando. Enfermedad diarreica aguda en pacientes con nutrición enteral en Unidad de Cuidados Intensivos: serie de casos. Rev Col Gastroenterol [Internet]. septiembre de 2016 [citado el 11 de octubre de 2022]; 31(3): 235-241. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-99572016000300007&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572016000300007&lng=en).
9. Guillén Cánovas Ana Mercedes y colaboradores. Caracterización del estado y soporte nutricional en pacientes pediátricos graves. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2021 Abr [citado el 5 de octubre de 2022]; 25( 2):e4934. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000200008).
10. Nobili de Lucia y colaboradores. Asociación entre las complicaciones gastrointestinales de la nutrición enteral y el estado nutricional en pacientes críticos pediátricos internados en la unidad de terapia intensiva pediátrica de un hospital Nacional Revista de Argentina de Terapia Intensiva. [Internet] 2022. [citado el 11 de octubre de 2022]; Vol. 39 Núm. 1. Disponible en: <https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/826>
11. YouTube [Internet]. [Video], Videoconferencia "Apoyo Nutricional en el Paciente Quirúrgico"; 2 de mayo de 2013 [citado el 5 de octubre de 2022]; [59 min, 55 s]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=SzTjbmt9Q7g>
12. Vásquez Anderson, Hazel Ester, Romero Gisela. Nutrición en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Gen [Internet]. 2012 Sep [citado el 5 de octubre de 2022 ];66(3):207-212. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-35032012000300014&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032012000300014&lng=es).
13. Romero Miranda, Gina y Gómez Lazo Alberto Carlos. Estado Nutricional y complicaciones del paciente adulto y adulto mayor alimentado con Nutrición Enteral Hospital Nacional nivel IV ESSALUD Lima- Perú.[Tesis]. Perú:

- Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; .[citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en : [file:///C:/Users/nosom/Downloads/ROMERO%20MIRANDA%20y%20LAZO%20GOMEZ%20%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/nosom/Downloads/ROMERO%20MIRANDA%20y%20LAZO%20GOMEZ%20%20(1).pdf)
14. Álvarez Hernández J., Peláez Torres N., Muñoz Jiménez A.. Utilización clínica de la Nutrición Enteral. Nutr. Hosp. [Internet]. 2006 Mayo [citado el 6 de octubre de 2022] ; 21( Suppl 2 ): 87-99. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112006000500009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000500009&lng=es).
15. Ministerio de Salud y Hospital Nacional “Dos de Mayo “.Resolución Directoral N°069 [Internet]. Minsa.2021 Mar [citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en:[http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos\\_de\\_gestion/normas\\_emitidas/r\\_dir/2021/03%20Marzo/RD\\_069\\_2021\\_D\\_HNDM.pdf](http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2021/03%20Marzo/RD_069_2021_D_HNDM.pdf)
16. Ministerio de salud. Manual de Procesos y procedimientos, departamento de nutrición dietética. Perú: Hospital Dos de Mayo;2016 [citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos\\_de\\_gestion/normas\\_emitidas/r\\_dir/2016/octubre/MAN\\_PROC\\_Y\\_PROC\\_NUTRICION\\_Y\\_DIETETICA\\_R\\_D\\_0203.pdf](http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2016/octubre/MAN_PROC_Y_PROC_NUTRICION_Y_DIETETICA_R_D_0203.pdf)
17. Muñoz Guerrero Luisa. Sobre el Soporte Nutricional en el Perú. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. [Internet] Junio ; 2019 [citado el 11 de octubre de 2022]; Volumen 29. Número 1. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2019/can191q.pdf>
18. Entrala Bueno y colaboradores. Nutrición enteral [Internet]. Madrid: Facultad de Ciencias UNED;2021[citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://mail.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/soporteNutricional/pdf/cap\\_11.pdf](http://mail.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/soporteNutricional/pdf/cap_11.pdf)
19. Montejo González J. C., Estébanez Montiel B. Complicaciones gastrointestinales en el paciente crítico. Nutr. Hosp. [Internet]. 2007 Mayo [citado el 6 de octubre de 2022]; 22( Suppl 2 ): 56-62. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112007000500008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112007000500008&lng=es).

20. Merck & Co, Inc., Rahway, NJ. Complicaciones de la nutrición enteral por sonda. [Internet]. Estados Unidos. Manual MSD.2022. [citado el 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-cr/professional/multimedia/table/complicaciones-de-la-nutrici%C3%B3n-enteral-por-sonda>
21. Laura Ramos, Varinia y colaboradores. Aspectos psicológicos del abordaje nutricional de los pacientes en cuidados paliativos [Internet]. Vol. 4(2):19-23. Rev. Nutr. Clin. Metab; Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/260/411>
22. Lama More Rosa. Nutricion Enteral. [Internet]. Hospital Infantil Universitario La Paz.Docplayer.2016. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5-nutricion\\_enteral.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5-nutricion_enteral.pdf)
23. Bengmark S., Ortiz de Urbina JJ. Nutrición enteral: pasado y futuro. Nutrición Hosp. [Internet]. 2004 Abr [citado 2022 Oct 12] ; 19(2): 110-120. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112004000200009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112004000200009&lng=es)
24. Amaro Cano María del Carmen. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev. Cubana Enfermería [Internet]. 2004 Dic [citado 2022 Oct 19];20(3). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es)
25. Romero Miranda Gina Senndy. Estado Nutricional y Complicaciones del paciente Adulto y Adulto Mayor con nutrición enteral Hospital Nacional Nivel IV Essalud Lima- Perú. [tesis doctoral]. Edu.pe. [citado el 12 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unifsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3103/ROMERO%20MIRANDA%20y%20LAZO%20GOMEZ%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Sandoval Cartagena Elena y colaboradores. Riesgo de síndrome de realimentación un problema para alcanzar los requerimientos nutricionales- Cohorte de pacientes con nutrición enteral. [Internet]. Nov de 2021. [citado el 12 de octubre de 2022]; ;39(1):12-19. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v39n1/0212-1611-nh-39-1-12.pdf>
27. Nobili y colaboradores. Asociación entre las complicaciones gastrointestinales de la nutrición enteral y el estado nutricional en pacientes críticos pediátricos internados en la unidad de terapia intensiva pediátrica de un hospital Nacional. [Internet]. Julio 2022. [citado el 12 de octubre de 2022]; Vol 39. Disponible en : <https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/826>
28. Santiago Campos Miño y colaboradores. Barrera para la Implementación de un soporte nutricional enteral y parenteral en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátrico de Ecuador: un estudio transversal multicéntrico. Metro Ciencia [Internet]. Nov de 2021. [citado el 12 de octubre de 2022]; Vol. 29 Nº 3 . Disponible en: <https://www.revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/191/296>
29. Pedroni Narjara Laranja colaboradores. Suministro de dietas enterales en el Sistema público de salud del estado de Espírito Santo en Brasil. [Internet]. 2021 Feb [citado el 11 de octubre de 2022] ; 38( 1 ): 23-28. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112021000100023&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000100023&lng=es).
30. Vargas Vargas Estefania. Complicaciones gastrointestinales en pacientes que reciben Soporte Nutricional Enteral internados en el Instituto Gastroenterológico Boliviano Japones, La Paz- Bolivia. [Internet]. Septiembre de 2019 a junio de 2020. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en : <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27060/TE-1821.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Hernández Sampieri y colaboradores. Metodología de la Investigación. [Internet]. México: Mc Graw Hill .[citado el 19 de octubre de 2022 ]. Disponible en:

[https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

32. Mondejar y colaboradores. Complicaciones gastrointestinales de la nutrición enteral en el paciente crítico. . [Internet].2001. . [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-complicaciones-gastrointestinales-nutricion-ental-el-articulo-13013585#:~:text=Cuando%20la%20NE%20se%20aplica,la%20dieta%20y%20distensi%C3%B3n%20abdominal>.
33. Miranda Idrugo Lisset Katherine Milagros. Conocimiento y practica del profesional de enfermería en el manejo de la nutrición enteral unidad de terapia intermedia- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. [Internet].2017. . [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1400/T016-46079395\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1400/T016-46079395_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Cordova Depaz Elizabeth Karen. Cuidados de Enfermería en la Administración de nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica, del hospital II Essalud- Huaraz, 2021. [Internet]. 2022. [citado el 11 de octubre de 2022].Disponible en : <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/851/LIC.%20C%20c3%93RDOVA%20DEPAZ%20c%20ELIZABETH%20KAREN-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
35. Ferro María, Molina Rodríguez Luzcarín, Rodríguez G William A. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009 Jun [citado el 11 de noviembre de 2022]; 47(2): 481-487. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es)



# **ANEXOS**

## ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

<b>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>								
Título: Complicaciones durante el soporte nutricional enteral administrado por el profesional de enfermería en pacientes del área uci– 2021								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criteria para asignar valores
Complicaciones del soporte nutricional enteral.	Cualitativa Escala de medición nominal	Se define como “los riesgos a los cuales está expuesto el paciente cuando se administran nutrientes al organismo a través de la vía digestiva, utilizando medios distintos a la alimentación oral convencional, ya sea en cuanto a la vía de administración o a la mezcla nutritiva administrada”(17).	Las complicaciones del soporte nutricional enteral serán explicadas a través de las complicaciones a nivel físico, emocional y social.	DATOS DEL PACIENTE	Sexo Diagnóstico agrupado Tiempo de internamiento. Edad Fecha de ingreso	1		2 1  1 2 3 4 5
				Datos de la nutrición enteral	Precoz Tardía	2		1 2
				Complicaciones a nivel Físico	Obstrucción  Perforación  Erosión  Colocación incorrecta  Neumonía	3		1  2  3  4  5
				Complicaciones a nivel Emocional	Autoestima Fe y Creencia Autonomía	4		1 2 3
				Complicaciones a nivel Social	Empatía Escucha Activa Asertividad Autocontrol	5		1 2 3 4

## ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

<b>FICHA DE REGISTRO</b>		
Datos del paciente		
Sexo: Masculino (    ); femenino (    )	Tiempo de internamiento:	
Diagnóstico agrupado	Trauma (....) Médico (.....) Neoplasia (.....) Sepsis (.....) Quirúrgica (....)	
Edad		Fecha de ingreso al servicio:.....
Tipo de nutrición		Enteral (1) Precoz (2)
Complicaciones a nivel Físico		Obstrucción    (1) Perforación.....(2) Erosión.....(3) Colocación incorrecta (4) Neumonía.....(5)
Complicaciones a nivel Emocional		Autoestima.... (1) Fe y Creencia...(2) Autonomía.....(3)
Complicaciones a nivel Social		Empatía..... (1) Escucha Activa ..... (2) Asertividad..... (3) Autocontrol ...(4)

## ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita cordialmente a participar del presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

### **Título del proyecto:**

Complicaciones durante el soporte nutricional enteral administrado por el profesional de enfermería en pacientes del área UCI– 2022

### **Nombre de los investigadores principales:**

NIVIN BARRETO, Delia

### **Propósito del estudio:**

Determinar las complicaciones que se generen a partir de la nutrición enteral administrados por el profesional de enfermería en pacientes críticos del Hospital Villa Mongrut,2022.

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

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

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

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a....., quien es coordinador(a) de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a ..... , Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la ..... , correo electrónico: .....

Participación voluntaria:

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

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma

Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 13 de mayo del 2022

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

