



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN  
DE NUTRICIÓN ENTERAL EN PACIENTES CON  
VENTILACIÓN MECÁNICA, DEL HOSPITAL II ESSALUD -  
HUARAZ, 2021”**

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

**AUTOR:**

**LIC. CÓRDOVA DEPAZ, ELIZABETH KAREN**

**<https://orcid.org/0000-0002-7352-9277>**

**ASESOR:**

**Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY**

**<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
ANEXOS.....	30

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD.....</b>	<b>37</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar cuidados de enfermería para la administración de nutrición enteral respecto a pacientes en ventilación mecánica de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital II - Essalud. **Material y método:** estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, y de diseño no experimental de corte transversal. La población del estudio estará conformada por un total de 20 enfermeras que vienen laborando en UCI del Hospital II - Essalud. En cuanto a las técnicas e instrumentos para el trabajo de campo, se utilizarán dos instrumentos que cuestionarios elaborados por Miranda, M. (2017) previa aprobación mediante los consentimientos informados de la muestra a estudiar. **Resultados:** lo recolectado se procesará, codificará e ingresará dentro de una hoja para datos Excel, y analizará y tratará con el apoyo del programa SPSS de carácter estadístico en su versión más actualizada. **Conclusiones:** esta investigación brindará información que será de utilidad para la institución en estudio, específicamente para la unidad abordada, pues permitirá asegurar que se presten mejores cuidados a los pacientes con ventilación mecánica.

**Palabras clave:** cuidado de enfermería, nutrición enteral, UCI, ventilación mecánica (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** to determine nursing care for the administration of enteral nutrition regarding mechanically ventilated patients in the Intensive Care Unit (ICU) of Hospital II - Essalud. **Material and method:** quantitative, descriptive study with a non-experimental cross-sectional design. The study population will be made up of a total of 20 nurses who have been working in the ICU of Hospital II - Essalud. Regarding the techniques and instruments for field work, two instruments will be used that are questionnaires prepared by Miranda, M. (2017) prior approval through the informed consent of the sample to be studied. **Results:** what was collected will be processed, coded and entered into an Excel data sheet, and will be analyzed and treated with the support of the SPSS statistical program in its most updated version. **Conclusions:** this research will provide information that will be useful for the institution under study, specifically for the unit addressed, since it will ensure that better care is provided to patients with mechanical ventilation.

**Keywords:** nursing care, enteral nutrition, ICU, mechanical ventilation (MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuidados de enfermería se basan en el procedimiento terapéutico establecido por el médico ajustando sus indicaciones de ser necesario, motivo por el que los mejores cuidados surgen considerando el régimen normal de los pacientes con la finalidad de que no se alteren los hábitos y costumbres de los pacientes más de lo necesario; sin embargo, en cualquier momento el bienestar del enfermo puede exigir una modificación temporal o permanente del plan (1).

La alimentación juega un rol importante en la salud de la persona, debido a que mediante este proceso el organismo es capaz de captar los nutrientes requeridos para su funcionamiento. Sin embargo, este puede verse influenciado negativamente por la presencia de condiciones patológicas que limiten el abastecimiento de recursos energéticos en el cuerpo humano, siendo necesario en estos casos de un soporte clínico nutricional, como lo es el de tipo enteral, lo cual se da cuando el 75% del aporte calórico es mediante vía oral, ello establecido por la Sociedad Americana de Nutrición Enteral y Parenteral (ASPEN) (2).

Como indica el Centro Colaborador de UPPSALA, al presentarse inconvenientes en la nutrición del paciente por la vía oral se recurre a emplear otras alternativas de alimentación, de entre las cuales se encuentra la Nutrición Enteral (NE) considerada la más fisiológica. Este tipo de nutrición se basa en dotar de la alimentación por medio de un ostomía/sonda conectada al tracto digestivo (3).

No obstante, según la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) se ha demostrado que entre el 40% y el 50% de las hospitalizaciones del mundo, las cuales en su mayoría fueron derivadas a las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), presentan un grado de desnutrición que oscila entre la severa y moderada, lo cual afecta negativamente en la evolución del estado de salud y la pronta recuperación del paciente, esto se debe a menudo a que estos pacientes al estar con Ventilación Mecánica (VM) tienen dificultades para su alimentación (4).

En España, respecto a un total de 386 pacientes ingresados en UCI que recibieron Nutrición Enteral se obtuvo que estos alcanzaron un 100% respecto a la verificación en el control de la posición de la sonda y la verificación sobre ocurrencia de vómitos, regurgitación y broncoaspiración, estando en función a lo

establecido por la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) (5).

En base a una investigación que contempló a varias UCI pertenecientes a 8 países de Latinoamérica, se determinó que los pacientes en estado crítico sujetos a ventilación a los que se les brindó nutrición enteral, mostraron una elevada deficiencia nutricional, en la que se cumplió con menos del 90% de la meta tanto calórica como proteica diaria (6).

En Cuba, una investigación realizada sobre la ventilación artificial mecánica permitió identificar que estos casos representan 29,08% de pacientes hospitalizados siendo un total de 18268 de pacientes, en su mayoría requirieron de nutrición enteral, aunque esto no evitó que una tasa de mortalidad de 52,5% de estos pacientes, cifra que fue superada en la pandemia en el año 2020 debido a la falta de tratamiento adecuado ante el COVID (7).

Según un estudio, que analizó 210 casos de 8 UCI de Uruguay, halló que un 30% tuvo terapia de soporte vital, esto debido a factores como la avanzada edad, un mayor tiempo en dicha unidad y la restricción para realizar labores cotidianas; en cuanto a la nutrición enteral, estas se dieron en el 64%; así mismo, sobre el retiro del soporte de ventilación de tipo mecánica invasiva, esto fue dentro del 33% de los casos (8).

Sobre Ecuador, respecto a 167 pacientes de la UCI con ventilador mecánicos que fueron sometidos al proceso de nutrición enteral, se evidenció la existencia de riesgo de desnutrición sustentado en el 66% de los casos. En cuanto al consumo de la dieta prescrita, se informó que las causas de que no se cumpla con esto son que el personal de enfermería no brinda ayuda en el 26% de casos y que no se hicieron exámenes de rutina en el 28% de casos (9).

En un estudio realizado en Chile, se encontró, que 650 pacientes operados de neoplasias digestivas que se trataron mediante Nutrición Enteral entre las doce primeras horas después de la operación manifestaron complicaciones gastrointestinales, de los cuales el 70% fueron tratados únicamente mediante nutrición enteral, el porcentaje restante presentó algún tipo de complicación mayor, siendo que el 8,9% del total fueron tratados con nutrición parenteral (10).

Referente al reporte más reciente publicado por el Diario Oficial El Peruano, se

manifestó que a escala nacional se cuenta con alrededor de 3,000 camas UCI para pacientes y que, de este número, la mayoría se encuentran ocupadas con enfermos que requieren de ventilación mecánica asistida y Nutrición Enteral, disponiéndose de 700 camas libres (11).

Al respecto Salinas, indica que las principales causas para la derivación a las Unidades de Cuidado Intensivo de los pacientes de clínicas particulares en Perú, son aquellos que presentan alguna falla respiratoria aguda o algún trastorno multiorgánico, siendo necesaria la ventilación mecánica. En lo que respecta a desnutrición hospitalaria dicho autor halló que entre el 20% y 50% de los casos se encuentra relacionado al riesgo de mortalidad, la recurrencia de infecciones hospitalarias, la prologada recuperación y a un diagnóstico no favorable para los pacientes (12).

De acuerdo con Montalvo en relación con el estado nutricional halló que en la UCI del Hospital Rebagliati en Lima el 56,5% de pacientes presentaron cuadros de desnutrición, que variaron de acuerdo a el tipo de análisis, siendo que de acuerdo a la valoración bioquímica el 56,5% tiene desnutrición, mientras que el 33% se halla con déficit nutricional de acuerdo a la valoración clínica, el 80% posee ingesta calórica proteica con un valor menor al 90% por lo cual es deficiente a la necesidad calórica proteica (13).

En base a una investigación realizada en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo, se determinó que de los 62 pacientes que ocuparon las camas de UCI, un 70% de los casos con ventilación mecánica iniciaron una Nutrición Enteral de manera tardada (14).

En un estudio realizado el Hospital Dos de Mayo de Lima presenta desnutrición grave, hallándose que un 27,97% de pacientes presentaban cuadros de desnutrición, de los cuales debido a las limitaciones del servicio surgió una demanda insatisfecha de aproximadamente la mitad de los pacientes con estado crítico (15).

En el año 2021, dentro del servicio de UCI del Hospital II EsSalud – Huaraz, los licenciados en enfermería encargados del cuidado y la atención del paciente reportan que frente a la demanda de pacientes, lo cual viene siendo influenciado por la situación de emergencia que afronta el sector salud, se carece de

profesional con especialidad en dicha unidad, lo que ha provocado que personal nuevo con menor experiencia desarrolle funciones para las cuales no se encuentra capacitado, generando así que la administración de la Nutrición Enteral sea realizada con ausencia del cumplimiento de los criterios mínimos de salud como lo son lavado de manos de manera previa y el no permeabilización de la sonda en el momento del reposo gástrico, además no hay un ambiente ni materiales adecuados para la preparación, así también se evidencia que en el hospital no se cuenta con un protocolo de manejo de nutrición enteral.

De acuerdo con lo antes expuesto, es que la Nutrición Enteral requiere de personal médico con conocimiento para conseguir que los pacientes adquieran el objetivo calórico para asegurar su estabilización y recuperación por lo que en este estudio se pretende determinar cuidados de enfermería para la administración de nutrición enteral respecto a pacientes en ventilación mecánica de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital II – Essalud.

Concerniente al marco teórico, sobre los cuidados de enfermería en la administración de nutrición enteral, la OMS indica que durante el ejercicio de la enfermería los cuidados de enfermería representan un recurso valioso en la salud, motivo por el cual deben de realizar la prestación de los servicios mostrando competencia, profesionalismo y vocación, los cuales diferencian al personal de enfermería de otros profesionales (16).

Los cuidados de enfermería comprenden al conjunto de acciones realizadas por el personal enfermero dentro de sus funciones, siendo responsables de dar cuidados al paciente, acorde al modelo y la aplicación de un método establecido para atender sus necesidades, así como también de detectar problemas derivados a su condición y verificar si surge algún cambio que repercuta de manera positiva o negativa en la recuperación de paciente (17).

Dentro del cuidado de enfermería en los pacientes con nutrición enteral es de vital importancia la valoración del estado nutricional, siendo este el grado de cumplimiento de un conjunto de indicadores que permiten realizar el diagnóstico del cumplimiento y de cuan adecuadas son las acciones de nutrición sobre el paciente, siendo este empleado por el personal de enfermería para evaluar sus intervenciones (18).

Por ello el personal de enfermería que labora en UCI debe tener presente y claros los procedimientos adecuados (higiene de manos, colocación y retiro de sonda) para evitar algún tipo de complicación en el paciente e influir de manera positiva en su pronta recuperación. Es por tal motivo, que deben de establecerse acciones y mecanismos para prevenir algún tipo de infección o patología que pueda atentar con la atención al paciente, su seguridad o puede incurrir en costos adicionales (19).

De manera análoga dentro del cuidado de la enfermería se hace imprescindible la evaluación del cumplimiento del protocolo en la administración de la Nutrición Enteral, siendo que ello permite garantizar que el organismo del paciente pueda obtener los nutrientes necesarios para su subsistencia y su recuperación (20).

En este sentido, las dimensiones que contemplan los cuidados de enfermería en la administración de nutrición enteral son, en primer lugar, los procedimientos antes de la administración de la nutrición enteral, el cual contempla el colocar en una posición adecuada al paciente, considerando la temperatura ambiente, efectuar el lavado de manos, el tratar el residuo gástrico. En segundo lugar, los procedimientos durante la administración de la nutrición enteral, que aborda el tener el recipiente graduado y limpio, el tapón de la sonda y el control de velocidad. Por último, los procedimientos después de la administración de la nutrición enteral, que son culminan con la desconexión de la jeringa, la limpieza de material y sonda y la atención puntual (21).

La nutrición enteral surge como resultado de la combinación entre los derechos humanos y la bioética, siendo una técnica de soporte nutricional alternativa diseñada para pacientes cuyo tracto intestinal preservado y que tienen ingesta oral insuficientes o no pueden digerir alimentos, la prescripción de esta técnica busca suministrar los nutrientes necesarios al organismo buscando anular o minimizar el deterioro del estado nutricional (22).

La nutrición enteral es eficaz y seguridad, siendo que cuenta con las características especiales para preservar la integridad del tracto digestivo disminuyendo los riesgos de desnutrición por ayuno prolongado o las afectaciones por la alimentación por la vía oral. La responsabilidad de la nutrición por este medio recae en el profesional de enfermería especialista, el cual debe de poseer un alto

nivel de conocimiento y con adecuada práctica (23).

Durante la atención al paciente el estado nutricional del paciente puede afectar o condicionar su respuesta frente a su enfermedad, de manera análoga, existen enfermedades que influyen negativamente sobre la nutrición por lo que el paciente requiere de un soporte nutricional especializado; en este contexto el personal de enfermería interviene para brindar el soporte requerido mediante la implementación de protocolos para garantizar la nutrición y recuperación del paciente (24).

La nutrición de tipo enteral se administra a manos del enfermero con el propósito de conseguir una alimentación correcta en la persona atendida que no tiene la posibilidad de desarrollar el consumo de nutrientes vía oral y por encima de lo demás que sea apto para emplear el conducto digestivo, con motivo de esto es necesario que se tengan consideraciones y registros antes, durante y después del procedimiento, por lo que estos son empleados como indicadores de la dimensión (25).

En cuanto a los indicadores empleados para la valoración del estado nutricional del paciente es necesario monitorear su tolerancia gástrica, así como la historia dietética del paciente, la variación de los parámetros antropométricos y la nutrición enteral del paciente de manera conjunta, siendo que estos serán empleados como indicadores de dicha dimensión (26).

Debe señalarse que en la nutrición de todo paciente en ventilación mecánica se debe emplear la nutrición enteral pues cualquier otro tipo de alimentación origina al paciente riesgo de aspirar con contenido gástrico producto de los vómitos o reflujos, así como colonización de gérmenes gástricos en el tracto respiratorio y tubo endotraqueal; en este sentido una medida en ese sentido la medición del volumen gástrico residual durante la nutrición enteral es imprescindible (27).

Para la aplicación de la nutrición enteral se requiere el personal enfermero tenga en claro las nociones generales sobre la nutrición enteral, siendo que este será el responsable de aplicar los procedimientos indicados para lograr atender a las necesidades nutritivas del paciente, en tal sentido este personal deberá demostrar tanto sus conocimientos como su profesionalidad a la hora de atender a los pacientes y realizar su seguimiento (28).

Es frecuente que los pacientes de ventilación mecánica reciban menos nutrición enteral de lo requerido, siendo que diversas publicaciones destacan la diferencia entre la nutrición enteral administrada, la programada y la requerida; ello puede estar relacionado a las prácticas de enfermería (administración de ciertos fármacos, cambios en la posición del paciente, curación de heridas, higiene) que provocan pequeñas interrupciones en la infusión, pero que pueden llegar a resultar significativas (29).

De acuerdo con lo descrito, en la nutrición enteral se requiere de una administración específica adecuada, la cual depende del tipo de necesidades y características del paciente con los cuales se realiza la elección de la vía, que puede ser de formas continuas, intermitentes o bien ambas, utilizando los sistemas de infusión, pudiendo ser goteo por gravedad, jeringas de volumen o bomba de infusión electrónica. La elección del sistema se realiza considerando la idoneidad, las experiencias y capacidad inventiva del personal de salud (30).

La metodología de aplicación de la nutrición enteral es la piedra angular que permite que este tratamiento se pueda aplicar de manera segura y eficaz. En tal sentido el éxito de la nutrición de tipo enteral respecto a estos pacientes depende del procedimiento, las medidas de prevención y de la experiencia del grupo clínico: un grupo que posea dichos factores será capaz de aplicar el procedimiento de manera adecuada al paciente requerido (31).

Las complicaciones de la nutrición enteral se pueden clasificar en principalmente gastrointestinales (diarrea, estreñimiento, náuseas o vómitos), mecánicas (aspiración, obstrucción u otras complicaciones relacionadas con el tubo) y metabólicas (hiponatremia, hipernatremia, deshidratación, hiperglucemia, hipopotasemia, hiperpotasemia, hipofosfatemia o hiperfosfatemia), sin embargo, cuando ocurren, la distinción puede no ser tan clara, lo que hace que el diagnóstico correcto de la etiología sea un tema muy importante (32).

Llegado a este punto, resulta importante mencionar la teoría de Florence Nightingale, quien establece tres tipos de relaciones fundamentales que son: el ambiente con el paciente, el ambiente con el personal de enfermería y el personal de enfermería con el paciente; el primero de estas relaciones consta de como el ambiente afecta o interviene sobre la salud del paciente, en la cual se pueden

presentar condiciones favorables o adversas, la segunda relación se enfoca en las dificultades y ventajas que pueda tener el personal de enfermería en el ambiente en el cual desempeña sus actividades para la atención de pacientes, y la última relación consta de la interacción que tiene el personal de enfermería con los pacientes (33).

Luego de una búsqueda minuciosa en los diversos repositorios se encontraron los siguientes antecedentes:

Castellón (34), en Bolivia, en el 2020, en su estudio cuyo objetivo fue “Analizar conocimientos cognitivos y prácticas del profesional de enfermería, del manejo y cuidados en nutrición enteral, en pacientes críticos en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Obrero N°1 de la Caja Nacional de Salud”, el enfoque fue cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal, en el estudio participaron 20 enfermeras, donde el instrumento fue una guía de observación. Los resultados reportaron que el 55% de la muestra en estudio tiene un manejo inadecuado de la nutrición enteral. Finalmente, el autor concluye que, las enfermeras tienen un cuidado deficiente en cuanto a la alimentación enteral.

Flordelís (35), en España, en el 2018, en su estudio cuyo objetivo fue “Evaluar la eficacia y la seguridad de la nutrición enteral en pacientes críticos de cirugía cardíaca”, el enfoque fue cuantitativo prospectivo observacional de diseño longitudinal, en el estudio participaron 642 pacientes, donde el instrumento fue una guía de observación. Los resultados reportaron que el 62% presentó complicaciones en la nutrición enteral cabe resaltar que estos no fueron graves, así mismo, el 24% no tuvieron mayor complicación al momento de ser alimentado por nutrición enteral. Finalmente, el autor concluye que, la nutrición enteral bajo un protocolo es eficiente y evita complicaciones en los atendidos de la unidad de cuidados intensivos.

Motta (36), en Argentina, en el 2018, en su estudio cuyo objetivo fue “Sistematizar el cuidado de enfermería en el manejo de la nutrición enteral en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Subreferente Aurelio Crespo de la ciudad de Cruz del Eje”, el enfoque fue cuantitativo prospectivo descriptivo con diseño de corte transversal, en el estudio participaron 12 enfermeras, donde el instrumento fue monitoreo mediante protocolos para el manejo de alimentación enteral dentro de

UCI. Los resultados reportaron que el protocolo cuenta con un 87% de aceptación por parte del personal, así mismo, tras seguir este protocolo se encontró un 81% de cuidado adecuado. Finalmente, el autor concluye que, el protocolo es significativo dado que los enfermeros con este pueden cumplir de manera efectiva el manejo de nutrición enteral.

Romero y Colaboradores (37), en Perú, en el 2019, en su estudio cuyo objetivo fue “Establecer la relación que existe entre el estado nutricional y las complicaciones en los pacientes adultos y adultos mayores alimentados mediante nutrición de tipo enteral Hospital Nacional Essalud Nivel IV en Lima”, el enfoque fue cuantitativo prospectivo descriptivo, en el estudio participaron 50 pacientes, donde el instrumento fue el análisis documental (historial del paciente). Los resultados reportaron que el 99% de pacientes que recibieron nutrición enteral y tienen una estadía más corta en el hospital obtuvieron mayor adecuación calórica. Finalmente, los autores concluyen que, la estancia hospitalaria agranda complicaciones en pacientes con nutrición enteral por más cuidado que tenga el personal de enfermería.

Zurita (38), en Perú, en el 2019, en su estudio cuyo objetivo fue “Evidenciar cuidados de enfermería para la aplicación de nutrición de tipo enteral”, el enfoque fue cualitativo descriptivo, en el estudio se tomó como muestra 3 investigaciones, donde el instrumento fue el análisis documental. Los resultados reportaron que lo recomendado es que la cama esta levantada entre 30° a 45° para pacientes en UCI, error que comúnmente se realiza por parte del personal de enfermería. Finalmente, el autor concluye que, es sumamente importante considerar el horario de aplicación de alimentación enteral, y cumplirse de acuerdo a lo indicado por el médico de cabecera.

Bardales y Colaboradores (39), en Perú, en el 2018, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la efectividad de la nutrición enteral continua frente a la intermitente en pacientes de cuidados intensivos”, el enfoque fue cuantitativo con diseño de revisión sistemática, en el estudio se tomó como muestra 6 investigaciones, donde el instrumento fue el análisis documental. Los resultados reportaron que la alimentación enteral constante no resulta más efectiva que la de tipo interrumpida en pacientes UCI sino en los cuidados que el personal de enfermería pueda tener al momento de efectuar este. Finalmente, los autores

concluyen que, no existe discrepancia significativa entre nutrición enteral continua y la intermitente.

El presente proyecto guarda importancia en cuanto al campo de la enfermería dado que se busca identificar las actividades que realiza el profesional con respecto a la nutrición enteral, lo cual es a la vez relevante para el campo de los cuidados intensivos con la finalidad de evitar complicaciones en el caso de los pacientes en situación crítica.

Respecto a la justificación que sustenta este estudio, en lo teórico, se debe a que su desarrollo se apoyó en la recopilación de información de diferentes fuentes virtuales de manera que se logró obtener información suficiente y relevante respecto al cuidado de enfermería en la administración de nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica.

Concerniente a lo metodológico, esto se debe a que la investigación será desarrollada considerando la rigurosidad científica con el propósito de asegurar información verídica sobre los conocimientos que tiene el personal de enfermería respecto a la nutrición enteral.

Referente a lo práctico, esto se debe a que se busca beneficiar al profesional de enfermería para que cumpla con las técnicas y procedimientos correctos para la nutrición enteral y de esta manera disminuir las complicaciones que se puedan presentar.

Finalmente, partiendo de lo descrito hasta este punto, resulta inevitable realizar el presente estudio que formula como objetivo general determinar los cuidados de enfermería en la administración de nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica, del Hospital II Essalud – Huaraz, 2021.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo y de corte transversal, cuantitativo debido a la aplicación de cuadros de frecuencia y gráficos para el procesamiento de datos y la elaboración de los resultados (40). Es no experimental y descriptivo debido a que se recolectarán los datos tal cual son hallados, además, se realizará la descripción de la variable en estudio acerca del cuidado de enfermería en la administración de nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica en el Hospital II EsSalud de Huaraz (41). Es transversal por que la recolección de datos se realizará en un único momento (42).

### 2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Se define como población al conjunto de unidades muestrales involucradas en el proceso investigación, siendo que los resultados son producto de los datos recolectados de estos (43). En tal sentido la población del estudio serán las 20 enfermeras que vienen laborando en el Hospital II EsSalud de Huaraz.

#### **Los criterios de inclusión son:**

Enfermeras que firman el consentimiento informado

Enfermeras que laboren en el Hospital II EsSalud de Huaraz

#### **Los criterios de exclusión son:**

Enfermeras que laboren en el Hospital II EsSalud de Huaraz

#### **Muestra**

La muestra será censal debido a la poca cantidad de enfermeras pertenecientes al lugar de estudio.

#### **Muestreo**

El muestreo será probabilístico, dado que toda la población del estudio podrá ser partícipe de la investigación.

### 2.3. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable: Cuidados de enfermería en la administración de nutrición enteral.

**Definición conceptual:** “Conjunto de intervenciones realizados por el profesional enfermero en la atención de pacientes que reciben alimentación por el medio enteral, garantizando el recibimiento los nutrientes necesarios para la recuperación de su salud” (44).

**Definición operacional:** La medición de la variable cuidado de enfermería en la administración de nutrición enteral será medido con un cuestionario en cual se basa en 3 dimensiones.

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

#### **Técnicas de medición:**

Este presente proyecto de estudio utilizará a modo de técnica a la encuesta procedimiento generalmente utilizado dentro de las investigaciones descriptivas con el fin de recopilar datos (45).

#### **Instrumento de medición:**

El instrumento de medición, fue elaborado por Miranda, en su estudio titulado “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el manejo de la nutrición enteral Unidad de Terapia Intermedia - Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, Consta de 14 ítems, dividido en 3 dimensiones (procedimientos antes de la administración de la nutrición enteral, durante la administración de la nutrición enteral, después de la administración de la nutrición enteral). Los ítems son de tipo cuestionario, los puntajes finales varían de 0 a 28 puntos. Los rangos son 0- 14 inadecuado y 15 – 28 adecuado.

#### **Validez:**

El instrumento fue validado por Miranda, en su tesis titulada “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el manejo de la nutrición enteral Unidad de Terapia Intermedia - Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas” donde se validó con 3 expertos los cuales manifestaron que

existen aceptables índices de concordancia en el instrumento.

**Confiabilidad:**

Referente a la confiabilidad, Miranda, en su tesis titulada “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el manejo de la nutrición enteral Unidad de Terapia Intermedia - Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas” realizada en el 2018, realizó una prueba piloto de 13 enfermeras, donde el Alfa de Cronbach arrojó un valor de 0,781 por lo que se considera confiable.

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

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

Con la finalidad de lograr aplicar dentro del campo sin ningún tipo de inconveniente se tramita la carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora hacia la directora del Hospital II EsSalud de Huaraz, la jefatura de enfermería y la coordinadora de servicio cuya aprobación garantizará los permisos y accesos necesarios a la Unidad de Cuidados Intensivos, asimismo, a la muestra seleccionada se le entregará el consentimiento informado para que le den lectura y puedan firmar.

De esta manera se permitirá recolectar datos de los pacientes internados en dicha unidad teniendo en consideración las medidas de bioseguridad para el personal investigador, así como las medidas de inclusión y exclusión del hospital durante el desarrollo del cuestionario.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

El proceso de recolección de datos se encuentra programado a realizarse en los meses de octubre y noviembre con una duración de 8 semanas de manera diaria, siendo que a cada personal de enfermería que labore en UCI se le explicará la finalidad de la investigación invitándolos a participar; finalmente se le entregará el cuestionario para que pueda ser rellenado en un lapso de tiempo de entre 15 a 20 minutos aproximadamente. Para finalizar se procederá a verificar el llenado correcto del cuestionario para

luego registrarlos de manera diaria mediante la digitación de los datos recolectados por medio del cuestionario en el Software Excel, en el cual se calculará el sumatorio total del valor de los ítems considerados en el instrumento.

## **2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE ESTADÍSTICO**

Para lograr determinar las características más importantes del cuidado enfermero en la aplicación de alimentación enteral a pacientes UCI del Hospital II- Essalud, los datos se obtendrán a través de la aplicación de los instrumentos, los cuales serán ingresados al programa especializado SPSS v.25 para el respectivo procesamiento, finalmente serán presentadas en tablas y gráficos para su análisis respectivo.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Durante el desarrollo de la presente investigación se mantendrá el cumplimiento de los aspectos éticos, los cuales guardan relación con el proceso científico y el avance de la ciencia (46), en tal sentido los criterios a seguir son:

Protección a la persona: dado que las personas adultas son el propósito de la presente investigación científica, se respetó para cada uno la dignidad y la diversidad de su participación a la hora de ser encuestados, además de la confidencialidad y la privacidad de sus datos personales.

Participación libre y derecho a la información: se consultó a cada uno de los adultos de la muestra si deseaban participar de manera voluntaria en la investigación, por lo cual se les informó sobre la finalidad del estudio para que estos validen su participación a través del consentimiento informado.

Beneficencia y no-maleficencia: puesto que esta investigación buscó beneficios a través de las conclusiones y recomendación para los pacientes en ventilación mecánica de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II- Essalud, no se admitió forma alguna que perjudique a ninguno de estos.

Cuidado del ambiente y respeto a la biodiversidad: esta investigación respetó en todo momento la integridad de los animales, el medio ambiente y las plantas, pues el trabajo de campo se centró netamente en conocer las variables estudiadas en los pacientes de UCI del Hospital II – Essalud.

Justicia: se ejerció un juicio razonable de tal manera que el trato para todos los que participaron en la presente investigación fue el mismo. Asimismo, se dio crédito mediante las referencias bibliográficas a los autores de todos los materiales usados en el desarrollo de este trabajo.

Integridad científica: no se realizó alteración alguna que afecten la integridad de los datos recolectados en el presente estudio, por esta razón estos fueron presentados en esta investigación tal cual fueron obtenidos, cumpliendo así con las normas deontológicas de las ciencias de la salud.

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de Actividades

LISTA DE ACTIVIDADES	2021																								2022							
	JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				NOV				DIC				ENE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reconocimiento de la problemática	X	X																														
Exploración del material bibliográfico	X	X	X	X	X																											
Desarrollo del apartado introducción: Problema de estudio, bases teóricas e investigaciones previas		X	X	X	X	X	X																									
Desarrollo del apartado introducción: Descripción tanto de la importancia como de la justificación que sustentan el estudio						X	X																									
Desarrollo del apartado introducción: Descripción de los objetivos que sigue el estudio							X																									
Desarrollo del apartado materiales y métodos: Perspectiva científica y diseño de estudio							X	X	X																							
Desarrollo del apartado materiales y métodos: Población de estudio, muestra y método de muestreo								X	X	X																						
Desarrollo del apartado materiales y métodos: Técnicas e instrumentos para el trabajo de campo								X	X	X																						
Desarrollo del apartado materiales y métodos: Generalidades bioéticas									X	X																						
Desarrollo del apartado materiales y métodos: Enfoque para el análisis de datos									X	X	X																					
Desarrollo del apartado generalidades administrativas												X	X																			
Desarrollo del apartado anexos													X	X																		
Evaluación del proyecto de estudio															X																	
Asentimiento del proyecto de estudio															X																	
Ejecución del trabajo en campo																X	X	X	X	X	X	X	X									
Culminación del estudio																						X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Sustento del estudio																															X	

### 3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2021							2022	MONTO
	JUN	JU	AG	SE	OC	NO	DI	EN	(S/.)
<b>Aparatos</b>									
Laptop	S/.1,600								S/.1,600
USB	S/.25								S/.25
<b>Útiles de oficina</b>									
Bolígrafo						S/.6			S/.6
Lápiz						S/.10			S/.10
Tablero						S/.30			S/.30
Millar de hojas A4 bond						S/.80			S/.80
<b>Materiales</b>									
Libro	S/.15	S/.18							S/.33
Fotocopia	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Impresión	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Espiralado						S/.20		S/.50	S/.70
<b>Otros gastos</b>									
Transporte						S/.50			S/.50
Alimentación	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.80
Telefonía	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.160
<b>RRHH</b>									
Tipeador							S/.50	S/.50	S/.100
<b>Inesperados</b>		S/.100						S/.100	S/.200
<b>TOTAL</b>									<b>S/.2,704</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Panamericana OS. Principios fundamentales de enfermería [Internet]. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 1958 [citado el 7 de julio de 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/14985/v44n3p217.pdf>
2. Ibero A. Cuidados y educación de Enfermería en nutrición enteral domiciliaria. Rev Electrónica Portales Medicos [Internet]. 2018;8. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-educacion-enfermeria-nutricion-enteral-domiciliaria/>
3. Jáuregui C, Gómez A, García P, Aguado A. Nutrición enteral: ventajas, cuidados de Enfermería y complicaciones. Rev Ocronos [Internet]. 2020;Vol. 3(4):416–22. Disponible en: <https://revistamedica.com/nutricion-enteral-ventajas-cuidados-enfermeria-complicaciones/>
4. Pacheco Z, Suarez V, Barrosa B, Rojas M, López B, Alava A, et al. Plan de Cuidado Nutricio en un Paciente con ventilación mecánica. Rev Electrónica Portales Médicos [Internet]. 2018;8:294. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidado-nutricio-en-un-paciente-con-ventilacion-mecanica/>
5. Bermejo S, De la Calle L, Arias J, Giner M, Blesa A. Monitorización de la nutrición enteral como indicador clínico para la evaluación de la calidad en unidades de cuidados intensivos. Nutr Hosp [Internet]. 2018;Vol. 35:6–10. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35n1/1699-5198-nh-35-01-00006.pdf>
6. Papapietro K. Prácticas de nutrición clínica en pacientes de UCI en Latinoamérica. Reporte de la situación chilena. Med Intensiva [Internet]. 2018;33:157–62. Disponible en: <https://docplayer.es/151624872-Practicas-de-nutricion-clinica-en-pacientes-de-uci-en-latinoamerica-reporte-de-la-situacion-chilena.html>
7. Martínez Y, García I. Morbilidad y mortalidad en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital “Celia

- Sánchez Manduley”. MEDISAN [Internet]. 2017;21:664–71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368451465004.pdf>
8. Frache B, Moreira E, Carámbula A, Pan C, Barbato M, Azlugaray P, et al. Características de la limitación de terapia de soporte vital en pacientes fallecidos en unidades de medicina intensiva. Rev Médica Uruguaya [Internet]. 2018;34:193–200. Disponible en: [http://www.rmu.org.uy/revista/proximo/rmu34-4\\_917-frache-soporte.pdf](http://www.rmu.org.uy/revista/proximo/rmu34-4_917-frache-soporte.pdf)
  9. Abad N, Aguirre L. Asociación entre cumplimiento de la prescripción dietética y el estado nutricional de pacientes críticos [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en: [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33987/1/CD\\_55-ABAD\\_MOREIRA\\_NICOLE.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33987/1/CD_55-ABAD_MOREIRA_NICOLE.pdf)
  10. Rosales V, Morales B, Campano M, Aranda W, Kehr J. Comparación entre nutrición enteral precoz y nutrición enteral tardía en el estado nutricional de pacientes gastrectomizados. Rev Chil Nutr [Internet]. 2009;36:15–22. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v36n1/art02.pdf>
  11. Diario Oficial El Peruano. El 90% de ingresos a UCI son pacientes sin ninguna dosis [Internet]. Diario Oficial El Peruano. 2021 [citado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/126591-el-90-de-ingresos-a-uci-son-pacientes-sin-ninguna-dosis>
  12. Salinas J. Desnutrición en pacientes adultos hospitalizados en UCI [Internet]. Asociación de Clínicas Particulares del Perú. 2021 [citado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://acp.org.pe/salud/desnutricion-en-pacientes-adultos-hospitalizados-en-uci/>
  13. Montalvo M. Relación entre el estado nutricional y la morbimortalidad en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Rebagliati 2015 [Internet]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2017. Disponible en: [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2714/1/2017\\_Montalvo\\_Relacion-entre-el-estado-nutricional-y-la-morbimortalidad.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2714/1/2017_Montalvo_Relacion-entre-el-estado-nutricional-y-la-morbimortalidad.pdf)
  14. Valencia S, Sosa N, Arroyo A. Factores asociados a la nutrición enteral tardía en la unidad de cuidados intensivos: estudio de casos y controles. Rev Nutr Clínica y Metab [Internet]. 2021;1–18. Disponible en:

- [https://revistanutricionclinicametabolismo.org/public/site/294\\_Original.pdf](https://revistanutricionclinicametabolismo.org/public/site/294_Original.pdf)
15. Lira H, Contreras C, Galarza C. Demanda insatisfecha de nutrición clínica en pacientes críticos del Hospital Nacional Dos de Mayo. *Acta méd Peru* [Internet]. 2015;32:146–50. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172015000300003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172015000300003)
  16. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ y salud* [Internet]. 2018;20(2):171–82. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
  17. Grupo Regional de Cuidados de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía. Cuidados de enfermería en la atención extrahospitalaria [Internet]. Andalucía: Grupo regional de Cuidados de EPES; 2017. Disponible en: <http://www.epes.es/wp-content/uploads/manual-cuidados-enfermeria.pdf>
  18. García J, García C, Bellido V, Bellido D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. *Nutr Hosp* [Internet]. 2020;Vol. 35:35–49. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35nspe3/1699-5198-nh-35-spe3-00001.pdf>
  19. Durán R, Rubio M, Cobas S. Comportamiento de neumonía asociada a ventilación mecánica en cuidados intensivos de adultos. *RIC* [Internet]. 2017;96:615–25. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73246>
  20. Marín A. Guías para la Evaluación de la Provisión y Valoración de la terapia de Soporte Nutricional en el paciente adulto en estado crítico [Internet]. Oxford: Clínica Metabólica Nutricional Oxford Brookes University; 2016. Disponible en: [t/publication/305488154\\_Guias\\_dtraduccion\\_completa](t/publication/305488154_Guias_dtraduccion_completa)
  21. Miranda M. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el manejo de la nutrición enteral Unidad de Terapia Intermedia - Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Universidad Nacional De Cajamarca; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1400/T016->

46079395\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Gonçalves E, Ikeda I, Gomes C, Rocha T, Corradi C. Bioética y derecho humano a la alimentación adecuada en la terapia nutricional enteral. *Rev Bioética* [Internet]. 2018;Vol.26(2):260–70. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/kvjijSknVSzLyxNQrCHSC5BS/?lang=es&format=pdf>
23. Sedano V, Luna L, Almeyda M, Pachas M, Grados Z. Nutrición enteral por sonda nasoyeyunal: Conocimiento y práctica de enfermería. *Rev Cienc y arte enfermería* [Internet]. 2019;Vol. 4:36–40. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/335567840\\_Nutricion\\_ental\\_por\\_sonda\\_nasoyeyunal\\_Conocimiento\\_y\\_practica\\_de\\_enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/335567840_Nutricion_ental_por_sonda_nasoyeyunal_Conocimiento_y_practica_de_enfermeria)
24. Coltters C, Güell M, Belmar A. Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2020;31:65–75. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864019301154>
25. Instituto Mexicano del Seguro Social. Nutrición parental y enteral en el paciente adulto en estado crítico [Internet]. Ciudad de México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2017. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/818GRR.pdf>
26. Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León. Protocolo de valoración y seguimiento nutricional en centros sociosanitarios en Castilla y León [Internet]. Editorial Sacyl, editor. Castilla y León; 2019. Disponible en: [https://www.saludcastillayleon.es/portalmedicamento/en/terapeutica/guias-terapeuticas-protocolos/protocolo-valoracion-seguimiento-nutricional-centros-socios.files/1293448-Protocolo\\_valoración\\_y\\_seguimiento\\_nutricional\\_en\\_centros\\_sociosanitarios\\_de\\_CyL.pdf](https://www.saludcastillayleon.es/portalmedicamento/en/terapeutica/guias-terapeuticas-protocolos/protocolo-valoracion-seguimiento-nutricional-centros-socios.files/1293448-Protocolo_valoración_y_seguimiento_nutricional_en_centros_sociosanitarios_de_CyL.pdf)
27. Carrera E, Torreblanca Y, Gerones T, Govantes L, Martínez A. Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. *Rev Cuba Med Intensiva y Emergencias* [Internet]. 2017;Vol. 16:1–14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2017/cie172a.pdf>
28. Delgado S, Reyes R. El papel del nutricionista y de Enfermería en la terapia

- nutricional. Rev opción médica [Internet]. 2019;Vol. 10:52–5. Disponible en: <https://www.opcionmedica.com.uy/wp-content/uploads/2020/05/OPMED-MAYO-BAJA.pdf>
29. Barranta R, Villar A, Bordalejo A, Nadal M. Nutrición enteral en el paciente crítico: ¿cuánto se administra realmente? Rev Argentina Ter Intensiva [Internet]. 2019;Vol36(2):11–8. Disponible en: <https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/564>
  30. Romano J, Fernández J. Diseño y desarrollo de una bomba manual para la nutrición enteral en bolos. Endocrinol Diabetes y Nutr [Internet]. 2018;Vol. 65:92–8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2530016417302549>
  31. Montejo J. Lección Jesús Culebras. Nutrición enteral en el paciente crítico. Historia de una evolución. Nutr Hosp [Internet]. 2021;Vol. 38:418–25. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n2/0212-1611-nh-38-2-418.pdf>
  32. Wanden C, Patino C, Galindo V. Complications Associated with Enteral Nutrition: CAFANE Study. Eur e-Journal Clin Nutr Metab [Internet]. 2019;Vol11(2):209–11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31480563/>
  33. Tomey M. Modelos y teorías en la enfermería [Internet]. Madrid: Escuelas Nacional de Salud Pública; 1997. 34 p. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0864-34662001000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-34662001000100002)
  34. Castellón N. Conocimientos cognitivos y práctica del profesional de enfermería en el manejo y cuidado en nutrición enteral en pacientes críticos, unidad de terapia intensiva del Hospital Obrero N°1 [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24849/TM-1677.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  35. Flordelís J. Nutrición enteral en pacientes con inestabilidad hemodinámica en el curso posoperatorio de cirugía cardíaca [Internet]. Universidad Complutense de Madrid; 2018. Disponible en:

- <https://eprints.ucm.es/id/eprint/41253/1/T38396.pdf>
36. Motta M. Protocolo de enfermería en el manejo de la nutrición enteral [Internet]. Universidad Nacional de Cordoba; 2018. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/motta-maria-de-los-angeles.pdf>
  37. Romero G, Lazo C. Estado nutricional y complicaciones del paciente adulto y adulto mayor alimentado con nutrición enteral Hospital Nacional Nivel IV Essalud Lima [Internet]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3103/ROMERO MIRANDA y LAZO GOMEZ .pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  38. Zurita K. Cuidados de enfermería para la administración de la nutrición enteral en el paciente crítico [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2017/1/TL\\_ZuritaAurazoK arem.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2017/1/TL_ZuritaAurazoK arem.pdf)
  39. Bardales A, Manrique L. Efectividad de la nutrición enteral continua frente a la intermitente en pacientes de cuidados intensivos [Internet]. Universidad Wiener; 2018. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/423/T061\\_45456791\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/423/T061_45456791_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  40. Rodas F, Santillán J. Breves consideraciones sobre la Metodología de la Investigación para investigadores principiantes. INNOVA Res J [Internet]. 2019;4:170–84. Disponible en: <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/974/1564>
  41. Hernandez R. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Séptima ed. México: McGraw Hill; 2018. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
  42. Serrano J. Metodología de investigación [Internet]. México: Edición Gamma; 2020. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=XnnkDwAAQBAJ&lpg=PA1&pg=PA>

1#v=onepage&q&f=false

43. Hernández A, Ramos A, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno L. Metodología de investigación científica [Internet]. Ecuador: Editorial 3Ciencias; 2018. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=y3NKDwAAQBAJ&lpg=PA1&pg=PA1#v=onepage&q&f=false>
44. Hernández A. Rol del profesional de enfermería en la nutrición clínica: Conocimiento e intervenciones. Rev Electrónica - Red Iberoam Enfermería [Internet]. 2020;1:19–21. Disponible en: <https://publicaciones.unpa.edu.ar/index.php/boletindeenfermeria/article/view/364>
45. Gallardo E. Metodología de la Investigación [Internet]. Universidad. Córdoba M, editor. Huancayo; 2017. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/continental/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/continental/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)
46. Álvarez P. Ética de investigación. Boletín Virtual la Univ la Rioja [Internet]. 2017;7:1–28. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/434/430>

## **ANEXOS**

### Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipos de la variable de acuerdo a la naturaleza y medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valores finales	Criterios de asignación de valor
Cuidados de enfermería en la administración de nutrición enteral	Respecto a la naturaleza:	Conjunto de intervenciones realizados por el profesional enfermero en la atención de pacientes que reciben alimentación por el medio enteral, garantizando el recibimiento los nutrientes necesarios para la recuperación de su salud (44).	La medición de la variable cuidado de enfermería en la administración de nutrición enteral será medido con un cuestionario en cual se basa en 3 dimensiones	Procedimientos antes de la administración de la nutrición enteral	- Posición adecuada - Temperatura ambiente - Lavado de manos - Residuo gástrico	5 ítems (1 - 5)	Bueno Regular Malo	Escala nominal Por la Escala de Likert
	Cualitativa			Durante la administración de la nutrición enteral	- Recipiente graduado y limpio - Tapón de la sonda - Control de velocidad	5 ítems (6 - 10)		
	Medición:			Después de la administración de la nutrición enteral	- Desconexión de la jeringa - Limpieza de material y sonda - Atención puntual	4 ítems (11 - 14)		
	Nominal							

**INSTRUMENTO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL**

El siguiente cuestionario tiene por finalidad la recolección de información que será empleada con motivos académicos e investigativos en cuanto a la variable Cuidados de enfermería en la administración de nutrición enteral para hacer posible la realización del estudio denominado: Cuidados de enfermería en la administración de Nutrición Enteral en pacientes con ventilación mecánica del Hospital II EsSalud - Huaraz, 2021. El instrumento es de carácter confidencial razón por la cual no existe necesidad de registrar datos personales, solo se le solicita responder con veracidad, en tal sentido, se agradece su colaboración.

**INSTRUCCIONES:**

Seguidamente, se le hace llegar una serie de preguntas, lea cuidadosamente cada uno de ellos y elija la opción de respuesta que usted considere pertinente.

N°	PROCEDIMIENTOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ENTERAL	No	A veces	Si
1	La enfermera(o) coloca a la persona que va a tomar la nutrición sentada o incorporada en un ángulo de 30-45°			
2	La enfermera(o) mantiene al paciente incorporado como mínimo hasta una hora después de haber terminado			
3	La enfermera(o) asegura que la fórmula enteral este a temperatura ambiente			
4	La enfermera(o) prepara todo el material que va a necesitar y se lava cuidadosamente las manos			

5	La enfermera(o) comprueba el residuo gástrico antes de cada toma			
	<b>DURANTE DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ENTERAL</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>	<b>Si</b>
6	La enfermera(o) abre la botella y vierte en un recipiente graduado y limpio la cantidad necesaria de producto nutricional para la toma			
7	La enfermera(o) abre el tapón de la sonda y aspire con la jeringa el producto de nutrición del recipiente			
8	La enfermera(o) inyecta muy suavemente el contenido de la jeringa a través de la sonda			
9	La enfermera(o) controla la velocidad que no debe ser superior a 20 ml por minuto			
10	La enfermera(o) sigue todos estos pasos hasta agotar todo el contenido del recipiente			
	<b>DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ENTERAL</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>	<b>Si</b>
11	La enfermera(o) desconecte la jeringa y aspira 50-100 ml de agua con la jeringa			
12	La enfermera(o) conecta la jeringa a la sonda e introduce lentamente el agua a través de la sonda			
13	La enfermera(o) cierra el tapón de la sonda y limpia todo el material y la sonda			
14	La enfermera(o) pasados 60 minutos si su médico se lo aconseja le pide que camine un rato			

**CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA SER PARTE DEL ESTUDIO**

Se le solicita ser parte del presente estudio, para ello se le hace llegar algunos alcances a tener en cuenta y con respecto a lo informado usted decida su libre participación.

**Título del proyecto:** Cuidados de enfermería en la administración de Nutrición Enteral en pacientes con ventilación mecánica del Hospital II EsSalud - Huaraz, 2021.

**Nombre del investigador principal:** CÓRDOVA DEPAZ ELIZABETH KAREN.

**Propósito del estudio:** Determinar los cuidados de enfermería en la administración de nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica, del Hospital II Essalud – Huaraz, 2021.

**Beneficios por participar:** Podrá tener a su alcance los resultados a los cuales llegue la investigación por el medio que usted considere adecuado (de forma individual o en grupo) información que le será útil en su desarrollo laboral.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le solicita que pueda contestar las encuestas.

**Costo por participar:** No realizará ningún gasto.

**Confidencialidad:** La información a manejar será completamente anónima y solo la investigadora tendrá acceso a esta sin afectar su identificación.

**Renuncia:** Cuando usted lo considere puede suspender su participación en el estudio.

**Consultas posteriores:** Si surgiera alguna duda o consulta referente al estudio, puede comunicarse con CÓRDOVA DEPAZ ELIZABETH KAREN autora del trabajo (teléfono móvil N° 959170613) o al correo ekaren\_08@hotmail.com.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si en algún momento considera que sus derechos están siendo afectados puede comunicarse al ....., Presidente del Comité de Ética de la ....., ubicada en la ....., correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:** Tiene libre potestad de participar en la investigación y retirarse en cualquier instante.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y comprendido, conté con el tiempo oportuno y suficiente para realizar preguntas, sin encontrar ninguna duda adicional, así mismo, sin haber percibido imposición ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto mi participación voluntaria en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
CORDOVA DEPAZ ELIZABETH KAREN	
Nº de DNI	
40378590	
Nº teléfono móvil	
959170613	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
CÓRDOVA DEPAZ ELIZABETH KAREN	
Nº de DNI	
40378590	
Nº teléfono	
959170613	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

## Anexo D. Hoja de Informe de Similaridad

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	

		1 %
10	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	creativecommons.org Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado