

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento y prácticas sobre administración de nutrición
enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto,
2023**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos

Autor:

Blanca Stella Alviarez Álvarez

Shirley Dávila Alva

Asesora:

Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué

Lima, diciembre de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADEMICO

Yo, Dra. Janet Arévalo Ipanaqué, docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulado: **“Conocimiento y practicas sobre administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto -2023”**, del (los) autor (autores) Alviarez Álvarez blanca Stella y Shirley Dávila Alva, tiene un índice de similitud de 19 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 18 días del mes de diciembre del año 2024.



Dra. Janet Arévalo Ipanaqué

Título del trabajo

**Conocimiento y practicas sobre administración de nutrición enteral
en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto -2023**

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el título de Segunda Especialidad

Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos



Mg. Jessica Ester Ilasaca Ortega

Dictaminadora.

Lima, diciembre de 2024.

Índice

Capítulo I	2
Planteamiento del problema.....	2
Identificación del problema	2
Formulación del problema	5
Problema general	5
Objetivos de la investigación	5
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos	5
Justificación	6
Justificación teórica	6
Justificación metodológica.....	6
Presuposición filosófica	7
Capítulo II	8
Desarrollo de las perspectivas teóricas	8
Antecedentes de investigación.....	8
Marco conceptual.....	14
Bases teóricas.....	20
Capítulo III.....	24
Metodología	24
Descripción del lugar de ejecución	24
Población y muestra.....	24

Población.....	24
Muestra	24
Criterios de inclusión y exclusión.....	24
Tipo y diseño de investigación	25
Formulación de hipótesis	26
Identificación de variables	26
Operacionalización de variables	27
Técnica e instrumentos de recolección de datos	27
La encuesta.....	28
Instrumentos de recolección de datos	28
Validez y confiabilidad del instrumento	28
Proceso de recolección de datos	29
Procesamiento y análisis de datos.....	29
Consideraciones éticas.....	30
Capítulo IV.....	31
Administración de proyecto de investigación.....	31
Cronograma de ejecución	31
Presupuesto	32
Referencias.....	33
Apéndice	39

Resumen

La nutrición enteral (NE) es una rutina crucial para mejorar el estado nutricional de los pacientes críticos que residen en la unidad de cuidados intensivos (UCI), los cuidados intensivos constituyen un área especializada de la atención en salud, destinada a pacientes en estado crítico que requieren monitoreo constante, soporte vital avanzado y cuidados de alta complejidad. En este escenario, el mantenimiento del estado nutricional adquiere una relevancia fundamental, ya que la desnutrición hospitalaria se asocia con mayor morbilidad, complicaciones infecciosas, prolongación de la estancia hospitalaria y aumento de la mortalidad. La investigación tiene el objetivo de determinar la relación de conocimiento y práctica sobre la administración de nutrición enteral en los enfermeros intensivistas en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Tarapoto, 2023. La **metodología corresponde al enfoque** cuantitativo, diseño no experimental, con corte transversal. La Muestra estuvo conformada por 80 profesionales de enfermería que laboran en el servicio unidad de cuidados intensivos de un hospital de Tarapoto, 2023. La técnica aplicada fue la encuesta y la observación; el instrumento un cuestionario y una guía de observación, validado por juicio de expertos, con un resultado de V de Aiken para el instrumento de “conocimiento de nutrición enteral” = 1.00 y para el instrumento de “practica de nutrición enteral” = 1.00, y para la confiabilidad a través del KR20. Los resultados fueron los siguientes: para el instrumento de “Conocimiento” se obtuvo un valor = 0,6300 lo que significa que hay una “alta confiabilidad”. Asimismo, para el instrumento de “Práctica” se obtuvo un valor de = 0.7246 lo que significa que hay una “alta confiabilidad”.

Palabras clave: conocimiento, practicas, nutrición enteral, enfermería intensiva, cuidados intensivos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

A nivel internacional, la desnutrición hospitalaria continúa siendo una problemática sanitaria de gran magnitud, afectando a millones de personas en entornos críticos y hospitalarios. *La World Health Organization* (2024) reportó que alrededor del 45 % de los pacientes hospitalizados en el mundo presentan algún grado de malnutrición, lo que incrementa la mortalidad y prolonga la estancia hospitalaria. De forma similar, la *Pan American Health Organization* (2016) advirtió que en América Latina las tasas de desnutrición intrahospitalaria oscilan entre el 20 % y el 50 %, reflejando deficiencias en la evaluación y manejo nutricional durante la atención médica. En esa misma línea, la *Food and Agriculture Organization* junto con el *Inter-American Institute for Cooperation on Agriculture* (2023) señalaron que los sistemas de salud de la región enfrentan limitaciones estructurales para garantizar soporte nutricional oportuno, lo que agrava la vulnerabilidad de los pacientes críticos y compromete la recuperación clínica.

La administración de nutrición enteral ha sido objeto de numerosos estudios que evidencian su impacto directo en la recuperación y pronóstico de los pacientes críticos. En Estados Unidos, Barhorst, Prior y Kanter (2022) destacaron que la implementación temprana de guías de buenas prácticas sobre nutrición enteral en unidades de cuidados intensivos neurológicos permitió mejorar significativamente la tolerancia digestiva, reducir complicaciones metabólicas y acortar la estancia hospitalaria, reforzando la importancia del inicio precoz del soporte nutricional. De manera similar, en Corea del Sur, Park et al. (2022) desarrollaron un estudio multicéntrico que demostró que la provisión estructurada de nutrición enteral en unidades quirúrgicas redujo los tiempos de interrupción del soporte y aumentó el

cumplimiento de los requerimientos calóricos, lo que evidenció un fortalecimiento del trabajo interdisciplinario entre médicos, enfermeras y dietistas.

Por otro lado, investigaciones recientes en Japón y Arabia Saudita muestran que la gestión adecuada del soporte nutricional depende de la participación activa del personal especializado y de la eliminación de barreras institucionales. Hayashi et al. (2024) comprobaron que la intervención liderada por dietistas en unidades de emergencia mejoró el cumplimiento de protocolos de nutrición enteral temprana, optimizando los resultados clínicos y reduciendo las tasas de infecciones asociadas. De igual modo, Zaher (2022) identificó que en Arabia Saudita los principales obstáculos para la administración de nutrición enteral fueron la falta de formación continua y la demora en las indicaciones médicas, subrayando la necesidad de fortalecer las competencias del equipo de salud y la cultura de seguridad alimentaria en las UCI.

A nivel nacional, la problemática de la nutrición enteral en pacientes hospitalizados evidencia brechas estructurales en la atención clínica y en la aplicación de guías institucionales. El Ministerio de Salud del Perú (2019) informó que cerca del 35% de los pacientes hospitalizados en establecimientos públicos presentan algún grado de riesgo nutricional, lo que incrementa la estancia hospitalaria y los costos del sistema sanitario. Asimismo, EsSalud (2022) reportó que, en los hospitales de su red asistencial, el cumplimiento de protocolos de nutrición enteral en unidades críticas apenas alcanzó el 58%, reflejando carencias en la capacitación del personal de enfermería y en la disponibilidad de insumos especializados.

En Lima, Cotrina et al. (2020) realizaron un estudio multicéntrico en hospitales públicos donde hallaron que más del 45 % de los pacientes adultos hospitalizados presentaban algún grado de riesgo de desnutrición, afectando su evolución clínica y prolongando su estancia hospitalaria. De manera similar, en Arequipa, Larghi et al. (2021) determinaron que los indicadores antropométricos como el índice de masa corporal y la circunferencia braquial

fueron determinantes para la detección temprana de desnutrición, lo que permitió implementar medidas preventivas que redujeron complicaciones clínicas y mejoraron la respuesta al tratamiento.

En el norte del país, Yallico et al. (2022) llevaron a cabo una revisión sistemática en hospitales de Trujillo y Chiclayo, revelando que la falta de protocolos y supervisión en la administración de nutrición enteral limita la eficiencia del cuidado clínico y agrava las complicaciones metabólicas en pacientes críticos. Por su parte, en Lima, Romero et al. (2023) analizaron el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de EsSalud, encontrando que los pacientes con riesgo nutricional prolongaron su estancia hospitalaria en promedio 4,6 días más y presentaron una tasa de mortalidad del 57,5%, reafirmando la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales de soporte nutricional en el sistema hospitalario peruano.

En la ciudad de Tarapoto, la administración de la nutrición enteral en pacientes críticos se enfrenta a limitaciones relacionadas con la capacitación y el cumplimiento de protocolos de enfermería. Según el Gobierno Regional de San Martín (2023), los establecimientos hospitalarios de la provincia reportaron deficiencias en la implementación de protocolos técnicos para la administración del soporte nutricional, reflejadas en inconsistencias en el registro de la ingesta calórica, obstrucciones frecuentes de sondas y escaso monitoreo de tolerancia digestiva. Estos factores demuestran una carencia de estandarización en los procedimientos de enfermería, lo que puede comprometer la recuperación del paciente crítico y aumentar los tiempos de hospitalización.

De igual modo, Cachique (2023) identificó en su estudio sobre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de Tarapoto que la sobrecarga laboral y el déficit de actualización profesional influyen en la calidad de la atención, dificultando la adherencia a las guías técnicas en procedimientos como la nutrición enteral. Esta realidad refleja una brecha entre el conocimiento teórico y la práctica clínica, lo que exige fortalecer las

competencias del personal de enfermería mediante programas de formación continua orientados a la seguridad alimentaria y la gestión efectiva del soporte nutricional en los hospitales de Tarapoto.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto, 2023?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas antes de la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto, 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas durante la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto, 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas después de la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto, 2023?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y practicas sobre administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto, 2023.

Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas antes de la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto, 2023

Identificar la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas durante la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto, 2023

Identificar la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas después de la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto, 2023.

Justificación

Justificación teórica

El estudio proporcionará conocimientos que evidencien la importancia de la nutrición enteral y la necesidad de un manejo adecuado por parte del personal de enfermería. Para garantizar una atención de calidad, los profesionales deben contar con conocimiento sólido, habilidades prácticas, destrezas técnicas y, sobre todo, una actitud proactiva. Sin embargo, en la UCI del Hospital II de Tarapoto, no existe protocolos ni guías específicas para regular la administración de la nutrición enteral, lo que puede afectar la eficacia del tratamiento y la seguridad del paciente.

Justificación metodológica

Esta investigación presenta un instrumentos valido y confiable que puede ser utilizado en futuros estudios, además que sus resultados servirán como antecedentes.

Justificación práctica y social

Los hallazgos de este estudio serán de gran utilidad para el hospital, ya que permitirán la implementación de estrategias orientadas a fortalecer el conocimiento y las prácticas del personal de enfermería en la UCI. Esto contribuirá a mejorar la calidad del manejo de la nutrición enteral y optimizar la atención brindada a los pacientes.

Asimismo, esta investigación beneficiara directamente a los pacientes en estado crítico, quienes, debido a la sedo analgesia, la intubación y la ventilación mecánica, pierde la capacidad de alimentarse por vía oral. En otros casos, la nutrición asistida por parte del personal de salud

se convierte en una necesidad fundamental para garantizar su estabilidad nutricional y favorecer su recuperación.

Presuposición filosófica

La Universidad Peruana Unión pretende formar profesionales conscientes, con espíritu misionero e innovadores que restablezcan la imagen de Dios en el hombre. Asimismo, enfatiza que Dios es amor, y si aceptamos a Dios en nuestras vidas, debemos compartir este amor con los demás a través de la acción solidaria. Además, la Biblia que nos llaman a apoyar a los demás y satisfacer sus necesidades. Tal como dice la biblia en Mateo 9:12. No son los sanos los que necesitan médico, sino los enfermos. Jesús reconoció que los enfermos necesitan a los médicos. Jesús dijo: "Ama al Señor tu Dios con todo tu corazón, con toda tu alma y con toda tu mente". Este es el primer y más importante mandamiento. Lo mismo ocurre con el segundo. Debes amar a tu prójimo como a ti mismo (Mateo 22:37-39).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de investigación

Antecedentes internacionales

Hamdan et al., (2022) realizó un estudio en Palestina, con el objetivo de investigar el conocimiento, las prácticas y las actitudes de las enfermeras palestinas con respecto a la nutrición enteral. Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, realizado en 325 enfermeras, utilizaron un cuestionario como instrumento. Los resultados fueron que, las prácticas de nutrición enteral fueron consistentes con las pautas actuales, como el lavado de la sonda y la elevación del respaldo. Concluyeron que, los enfermeros tienen conocimientos inadecuados sobre nutrición enteral, obteniendo media del puntaje de conocimiento es $(9,6 \pm 2,8)$ sobre 20. Por otro lado, las prácticas de nutrición enteral entre las enfermeras eran algo incongruentes con la mejor evidencia actual. Sin embargo, se observó que tienen actitudes positivas hacia la nutrición enteral.

Lyu et al. (2021) diseñó un estudio en China, con el objetivo de explorar el estado actual del conocimiento, las actitudes, la práctica clínica y las barreras en la nutricional enteral entre los médicos y enfermeras que trabajan en los departamentos de emergencia (SU) chinos, y la relación entre sus características demográficas y el conocimiento y las actitudes con respecto al soporte nutricional, a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, aplicado en 1234 profesionales de enfermería, a quienes se aplicaron la encuesta. Los hallazgos mostraron que, el conocimiento del apoyo nutricional fue moderado (media: 6,70/10) y difería significativamente según las características demográficas (p. ej., edad, tipo de personal). Las barreras más comunes para optimizar el apoyo nutricional fueron estar demasiado ocupado, la falta de un protocolo estandarizado específico para la DE y la falta de trabajo en equipo y coordinación.

Concluyeron que, existe un conocimiento limitado, pero actitudes positivas hacia el apoyo nutricional. Además, es necesario iniciar, implementar y mantener la capacitación sobre el soporte nutricional, establecer, implementar y evaluar un protocolo estandarizado y mejorar la coordinación interdisciplinaria.

Mohamed et al., (2021) elaboró un estudio de Malasia, con el objetivo de evaluar las habilidades de las enfermeras comunitarias sobre nutrición enteral en el cuidado de sobrevivientes críticamente enfermos. Los resultados mostraron que, el conocimiento de las enfermeras comunitarias antes y después del programa de transferencia de conocimientos muestra un resultado de mejora. No hubo asociación entre el conocimiento de las enfermeras comunitarias y las habilidades de atención de enfermería sobre nutrición enteral. Concluyeron que, el programa de transferencia de conocimientos mejoró los conocimientos y las habilidades de atención de enfermería de las enfermeras comunitarias sobre el cuidado de la nutrición enteral para sobrevivientes gravemente enfermos en entornos comunitarios.

Abu et al., (2021) diseñó un estudio en Jordania, con el objetivo de evaluar el conocimiento de las enfermeras de unidades de cuidados intensivos sobre la administración enterales, a través de un estudio cuantitativo, diseño experimental, donde se realizó un estudio pre/post intervencionista. Los resultados mostraron que, la puntuación media de conocimiento total de las enfermeras en el grupo de intervención y control en la fase previa a la intervención del estudio fue inadecuada. Hubo una mejora estadísticamente significativa en la puntuación media de conocimiento total para el grupo de intervención en la fase posterior a la intervención del estudio, mientras que la del grupo de control siguió siendo inadecuada (puntuación media total de conocimiento del grupo de intervención al inicio $12,11 \pm 3,75$, después de la intervención). $21,50 \pm 2,36$, valor de $p < 0,001$; puntaje de conocimiento medio total del grupo de control al inicio $12,05 \pm 3,12$, después de la intervención $12,60 \pm 3,76$, valor de $p 0,96$). Los

autores concluyeron que una preparación y administración inadecuada de la nutrición enteral pueden comprometer la salud de los pacientes con sondas de alimentación. Sin embargo, el nivel de conocimiento del personal de enfermería en esta área puede mejorar significativamente mediante programas de formación y capacitación.

Acapari, (2021) desarrolló una investigación en La Paz Bolivia, con el objetivo de determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre la administración de nutrición enteral en la Unidad de Terapia Intensiva, además de analizar sus características demográficas. La investigación fue cuantitativo, transversa y descriptivo, en la que se utilizó una ficha cuestionario para recopilar información sobre la administración de la nutrición enteral. Los resultados mostraron Los resultados mostraron que el 71% de las siete enfermeras encuestadas conocía la definición de nutrición enteral, así como los cuidados en su administración por tomas. Sin embargo, el 43% desconocía los procedimientos para su administración mediante bomba de infusión, y el 57% no tenía información sobre las posibles complicaciones de este método. Además, se identificó que el servicio en el laboraban carecía de un protocolo formal para la administración de la nutrición enteral. En conclusión, aunque el personal de enfermería cuenta con conocimientos básicos sobre la administración de nutrición enteral por tomas, existe una brecha en el manejo de la bomba de infusión continua y en la identificación de posibles complicaciones, lo que evidencia la necesidad de capacitación y la implementación de guías de estandarizadas en el área.

Antecedentes nacionales

Mendoza, (2021) llevó a cabo un estudio en Arequipa con el propósito de analizar la relación entre la administración de nutrición enteral y la aparición de complicaciones digestivas en pacientes críticos. Para ello, se utilizó un enfoque correlacional con un diseño transversal. La investigación se basó en la observación directa, empleando una guía de observación y una ficha de recolección de datos en una muestra de 30 pacientes. Los resultados indicaron que en

el 93.3% de los casos, la administración de nutrición enteral se realizó de manera adecuada. No obstante, se identificaron algunas deficiencias en las practicas del personal de enfermería, donde el 46.7% no realizaba el lavado de manos antes del procedimiento y el 33.3% no verificaba la temperatura de la fórmula. Por otro lado, el 30% de los pacientes presentó complicaciones digestivas, entre los cuales el 56.7% registro aumento en el residuo gástrico, el 43.3% sufrió estreñimiento, el 30% presentó distensión abdominal y 23.3% experimento episodios de diarrea. En conclusión, no se halló una relación directa entre la administración de la nutrición enteral y la presencia de complicaciones digestivas. Sin embargo, sí se encontró una correlación entre la obstrucción de la sonda y el uso de fórmulas a temperaturas inadecuadas, así como entre la distensión abdominal y una postura incorrecta del paciente. También se observó que la diarrea estaba asociada a una limpieza y permeabilización inadecuadas de la sonda.

Silva (2020), en su estudio en Piura cuyo objetivo fue determinar los cuidados de Enfermería en la administración de nutrición parenteral total en los servicios de Cirugía A, Cirugía Especialidades, UCIN Quirúrgico, Medicina, se trató de un estudio cuantitativo, de nivel aplicativo, prospectivo, observacional, realizado en 38 enfermeros a quienes se les evaluó mediante una guía observacional, obtuvo que los cuidados brindados por enfermería durante el mes de julio, septiembre 2019, es adecuado en el 52.6%, e inadecuado en el 47.4 %. Antes del procedimiento, el mismo porcentaje (52.6%) cumplía con las buenas prácticas, mientras que el 47.4% no lo hacía de manera adecuada. Durante la administración, el nivel de cumplimiento adecuado se redujo al 47.4%, mientras que el 52.6% mostró fallas en la aplicación de los cuidados necesarios. Finalmente, después del procedimiento, solo el 36.8% de los enfermeros realizaba los cuidados de manera correcta, mientras que el 63.2% presentaba deficiencias.

En conclusión, si bien poco más de la mitad del personal de enfermería ejecuta correctamente los cuidados en la administración de la nutrición parenteral total, aún persiste un porcentaje significativo (47.4%) que presenta prácticas inadecuadas, lo que resalta la necesidad de fortalecer la capacitación y el monitoreo en este aspecto.

Carpio y Sobrado (2020), en un estudio en Lima, el cual tuvo el objetivo de determinar el impacto de la nutrición enteral temprana en pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP). La investigación fue de carácter analítico y observacional, basándose en un diseño cohorte retrospectivo y utilizó información extraída de historias clínicas. En el estudio, la nutrición enteral se clasificó en dos categorías: Inicio temprano (menor de 72 horas) e inicio tardío (mayor o igual a 72 horas). Como variable de respuesta se consideró el tiempo de estancia hospitalaria. Los resultados mostraron que los pacientes que recibieron NE temprana permanecieron en la UCIP 7.13 días menos en comparación con aquellos que iniciaron la alimentación de manera tardía. Asimismo, el tiempo de ventilación mecánica fue 5.43 días menor en quienes recibieron la nutrición de forma temprana. Por otro lado, se encontró que la interrupción de la NE estuvo asociada a un aumento de 10.7 días en el TEH. Los autores concluyen que la administración temprana de la nutrición enteral en pacientes pediátricos bajo ventilación mecánica ayuda a reducir el tiempo de hospitalización, la duración del soporte ventilatorio y, en general, mejora la evolución clínica. En cambio, la interrupción de la NE puede prolongar la estancia hospitalaria y afectar la recuperación de los pacientes.

Mendoza Ugarte (2021) desarrolló el trabajo titulado “Administración de nutrición enteral y complicaciones digestivas en el paciente crítico del Hospital III Goyeneche”, con el objetivo de describir las prácticas de enfermería relacionadas con la administración de nutrición enteral y las complicaciones digestivas que presentan los pacientes críticos. El estudio fue de tipo descriptivo y se realizó con una muestra de 30 pacientes y el personal de enfermería

encargado de su cuidado. Entre los principales hallazgos, se reportó que la administración de la nutrición enteral se consideró adecuada en 93,3% de los procedimientos; sin embargo, se identificaron deficiencias en aspectos básicos de la práctica: 46,7% de las enfermeras no realizaron lavado de manos antes del procedimiento, 33,3% no verificaron la temperatura de la fórmula y 46,7% no comprobaron siempre la permeabilidad de la sonda. Chávez Puma, N. C. (2021) en su trabajo de investigación titulado, determinación de factores asociados al estado nutricional en pacientes adultos que reciben nutrición enteral en la UCI – UCIM del Hospital Nacional Carlos Alberto Segura Escobedo, EsSalud – Arequipa, 2018. fue de tipo descriptivo, prospectivo y longitudinal y se desarrolló entre julio y septiembre de 2018 en la Unidad de Cuidados Intensivos Médica (UCIM) del Hospital Nacional Carlos Alberto Segura Escobedo – EsSalud, Arequipa. La muestra estuvo conformada por 15 pacientes adultos, seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional.

El objetivo central fue determinar los factores asociados al estado nutricional en pacientes adultos que recibían nutrición enteral durante la hospitalización. Para el análisis se utilizó la prueba de McNemar, encontrándose resultados estadísticamente significativos ($p < 0,05$).

Entre los hallazgos, se reportó que el 73,3% de los pacientes eran varones ($n=11$) y el 26,7% mujeres ($n=4$). Los factores clínicos e institucionales que se analizaron incluyeron: tiempo de inicio de la nutrición enteral, interrupciones del soporte, complicaciones digestivas, comorbilidades y evolución clínica en UCI, todos ellos con influencia en la evolución del estado nutricional. El trabajo concluye que el estado nutricional de los pacientes críticos que reciben nutrición enteral está condicionado por una combinación de factores clínicos y de manejo hospitalario. Este antecedente es relevante porque demuestra en un contexto peruano cómo las prácticas de soporte nutricional y las condiciones del paciente influyen directamente en su recuperación y en la prevención de la desnutrición intrahospitalaria.

Marco conceptual

La nutrición enteral como se describe como “Una forma de administrar nutrientes directamente al tracto gastrointestinal cuando una persona no puede consumir alimentos o no puede absorber nutrientes de manera correcta mediante la alimentación oral por causas multifactoriales.” (Gómez et al., 2024). Esta definición destaca que la NE es una vía de soporte nutricional indicada cuando la alimentación oral es inadecuada o imposible, y se realiza a través del tracto digestivo, sin especificar si se realiza por sonda o vía oral modificada, lo que amplía la comprensión de su aplicación clínica.

Esta definición destaca que la NE es una vía de soporte nutricional indicada cuando la alimentación oral es inadecuada o imposible, y se realiza a través del tracto digestivo, sin especificar si se realiza por sonda o vía oral modificada, lo que amplía la comprensión de su aplicación clínica. A pesar de los avances en las técnicas y el equipo para la nutrición enteral, la ingesta nutricional inadecuada es un problema importante para los pacientes en estado crítico. La subalimentación tiene efectos perjudiciales en los resultados clínicos de los pacientes de la UCI, como retraso en la cicatrización de heridas, ventilación mecánica prolongada, mayores complicaciones infecciosas, mayor duración de la estancia en la UCI y mayor mortalidad. La nutrición enteral (NE) temprana puede mejorar los resultados clínicos en pacientes críticamente enfermos (Koontalay et al., 2020).

Las fórmulas enterales se clasifican según su fuente de macronutrientes en (1) estándar que contiene polisacáridos y proteínas intactos, (2) elemental que contiene macronutrientes descompuestos; o (3) especializado que está diseñado para enfermedades específicas. Una amplia variedad de fórmulas está disponible en cada una de estas clases. Adicionalmente, existe un tipo de fórmulas, denominadas fórmula licuada, elaboradas a partir de ingredientes integrales y cuya proteína deriva principalmente de purés de aves o carne. La selección de una

fórmula enteral depende de la condición clínica del paciente, sus requerimientos de nutrientes y su función del tracto gastrointestinal (Mohamed et al., 2021).

En muchos casos, la nutrición enteral requiere la administración de medicamentos a través de la misma sonda utilizada para la alimentación. Sin embargo, se debe considerar la atención para prevenir la posible interacción entre la dieta y el fármaco y el bloqueo del tubo. Por lo tanto, las pautas alientan a las enfermeras a detener la alimentación 15 minutos antes y 15 minutos después de la administración del medicamento, y a enjuagar la sonda con un mínimo de 15 ml de agua. Posteriormente, las enfermeras deben diluir el fármaco líquido o sólido según sea necesario (Bischoff et al., 2020).

En la gran mayoría de los pacientes, la aspiración puede producir complicaciones graves, como neumonía e hipoxia. Varias razones pueden dar lugar a la aspiración, incluida la existencia y el tamaño de la sonda nasogástrica, la sedación, la posición supina del paciente, la mala posición de la alimentación por sonda, los métodos de administración de alimentación en bolo, la ventilación mecánica y muchas más causas. La verificación del volumen residual gástrico es un método utilizado para evitar la aspiración. La investigación sobre la eficiencia de este método ha proporcionado resultados incompatibles. Por lo tanto, ningún estudio suficiente manifestó que el volumen residual gástrico se correlacione con la neumonía por aspiración.. Además, estudios recientes no encontraron que los valores altos de volumen gástrico sean una indicación de riesgo elevado de neumonía por aspiración (Chu et al., 2023).

Objetivos de la nutrición enteral Estos se dan dependiendo del estado en que se encuentra el paciente, la fase paliativa tiene como objetivo disminuir la enfermedad y mejorar la calidad de vida en los pacientes pre y post operados para se restablezcan rápidamente, mientras que en la fase curativa el objetivo es corregir las alteraciones nutricionales que presentan, mejorar la tolerancia de la dieta y obtener una buena respuesta al tratamiento tanto

en pacientes que tengan deterioro neurológico, como también en las que presenten secuelas y pacientes oncológicos para mejorar su calidad de vida (De La Torre, 2019).

Rol de las enfermeras en la aplicación de atención nutricional. Las enfermeras tienen un papel principal en la aplicación del proceso de atención nutricional para pacientes en estado crítico, incluido el cálculo de los requisitos calóricos diarios y la promoción de la nutrición enteral temprana. Al administrar la alimentación por sonda, las enfermeras registradas a menudo son responsables de mantener e insertar la sonda, administrar los alimentos, evitar y descubrir complicaciones asociadas con la nutrición enteral. Las interrupciones asociadas con la alimentación se pueden minimizar evaluando al paciente cuidadosamente y analizando la interrupción (Gok & Pars, 2020). La administración eficaz de la alimentación enteral suele verse restringida por el conocimiento insuficiente de las enfermeras. Los conocimientos primarios y las prácticas de enfermería hacia la nutrición enteral pueden variar no solo de un instituto a otro sino también dentro de la misma institución (Hamdan et al., 2022) .

Las enfermeras de cuidados intensivos son responsables de evaluar el estado nutricional de los pacientes en estado crítico la evidencia actual señala herramientas objetivas, rápidas y predictivas como mNUTRIC y NRS-2002, además de medidas clínicas importantes como fuerza muscular y evaluación global subjetiva. En una revisión sistemática publicada en *Frontiers in Nutrition* (2022) realizada por Domenech-Briz et al., los autores concluyen que para evaluar el estado nutricional en pacientes críticos se recomienda el uso de herramientas validadas que permiten identificar el riesgo nutricional y predecir desenlaces clínicos:

La escala mNUTRIC (Modified Nutrition Risk in Critically Ill) fue la herramienta más usada y demostró la mejor validez predictiva para mortalidad y eventos adversos. Otras herramientas útiles incluyen NRS-2002 y SGA (Subjective Global Assessment). Estas herramientas facilitan la individualización del cuidado nutricional en la UCI.

Conocimiento sobre la administración enteral

El “Conocimiento sobre la administración enteral” se define conceptualmente como la administración eficaz de la alimentación enteral suele verse restringida por el conocimiento insuficiente de las enfermeras. Los conocimientos primarios y las prácticas de enfermería hacia la nutrición enteral pueden variar no solo de un instituto a otro sino también dentro de la misma institución (Hamdan et al., 2022). Se establece 3 dimensiones: Noción integral, administración específica y medidas de prevención y complicaciones.

Dimensión de Noción Integral. Abarca la comprensión global y la visión holística de la nutrición enteral. Por un lado, la comprensión global se refiere al conocimiento abarcador de los fundamentos teóricos y prácticos, que incluyen la fisiología, los principios nutricionales y la relevancia del soporte nutricional en cuidados intensivos (Paredes-Lozada, y Cusme-Torres, 2024). Por otro lado, la visión holística implica integrar distintos saberes y perspectivas que permitan entender la nutrición enteral como parte integral del proceso de atención al paciente, considerando aspectos anatómicos, patológicos y de recuperación (Rodríguez et al., 2024).

Dimensión Administración Específica. Se centra en la aplicación práctica de procedimientos técnicos. En este sentido, se considera fundamental que las enfermeras dominen los pasos y protocolos basados en la evidencia para la correcta colocación y manejo de la sonda y otros dispositivos asociados a la nutrición (Martín-Folgueras et al., 2022). Además, esta dimensión destaca la importancia de la aplicación práctica, donde el conocimiento se traduce en la ejecución efectiva de técnicas precisas y estrategias que aseguren la correcta administración y absorción de la dieta enteral (Silva, 2023).

Dimensión medidas de prevención y complicaciones. Se orienta a la adopción de estrategias que minimicen los riesgos inherentes a la nutrición enteral. La primera faceta de

esta dimensión es la prevención de riesgos, que enfatiza la implementación de medidas y protocolos diseñados para evitar complicaciones durante la administración (Orozco-Levi et al., 2021). La segunda faceta es el manejo de complicaciones, que se refiere a la capacidad de identificar y corregir oportunamente cualquier evento adverso que se presente, garantizando así la seguridad del paciente (Martín-Folgueras et al., 2022).

Práctica sobre la administración enteral

Por otro lado, la variable “Práctica sobre la administración enteral”, se define como la alimentación que va directamente al aparato digestivo y se realiza mediante una sonda nasogástrica esta actividad es valiosa ya que ayuda a la recuperación de los pacientes críticos supliendo sus demandas ya que ayuda a cumplir las demandas nutricionales del usuario hospitalizada (Quezada, 2022). Establece 3 dimensiones: Antes de la administración, durante la administración y después de la administración.

Dimensión Antes de la Administración. Involucra dos conceptos fundamentales. En primer lugar, la preparación higiénica, que se materializa en la realización rigurosa de procedimientos de asepsia, tales como el lavado de manos y el uso correcto de equipo de protección personal (EPP), esenciales para evitar la contaminación y asegurar la seguridad del proceso (Preiser et al., 2021). En segundo lugar, la preparación del entorno, que consiste en la verificación y organización de los materiales y equipos necesarios la cual debe incluir la verificación y organización de los materiales y equipos necesarios, así como la revisión previa de la sonda y la dieta para que el procedimiento se realice sin contratiempos (García, 2022).

Dimensión durante la administración. Se destacan el control del ritmo y el tiempo de la infusión y el manejo del volumen administrado. El control del ritmo y del tiempo es crucial para garantizar que la nutrición se administre de forma gradual y en concordancia con la tolerancia del paciente, evitando posibles complicaciones (Medina y Rodríguez, 2022).

Paralelamente, el manejo adecuado del volumen se traduce en la correcta dosificación y ajuste del flujo de la dieta, asegurando que se cumplan las necesidades nutricionales sin sobrecargar al paciente (Preiser et al., 2021).

Dimensión después de la administración. Se articula en torno a dos conceptos esenciales. Primero, los procedimientos de limpieza, que incluyen el lavado de la sonda con agua fría o tibia, según el protocolo aplicable, para prevenir obstrucciones y disminuir el riesgo de infecciones (Crossfield et al., 2022). Segundo, la evaluación y seguimiento, que implica la revisión del estado del paciente y la verificación del correcto desarrollo del procedimiento, permitiendo detectar de manera temprana cualquier complicación y ajustar futuras intervenciones de ser necesario (Mirhosiny et al., 2021).

Las enfermeras de cuidados intensivos con respecto a la nutrición enteral pueden afectar el estado nutricional de los pacientes mejorando el conocimiento, fomentando la proactividad, estableciendo protocolos y herramientas de calidad ayudando a prevenir interrupciones causadas por el personal y garantizando una alimentación enteral más adecuada, mejorando así el estado nutricional del paciente (Huiling, 2024). Investigaciones previas han señalado que las enfermeras de cuidados intensivos tienen una percepción positiva sobre la relevancia de la nutrición.

Momento de inicio y la vía de administración

La nutrición enteral temprana se recomienda dentro de las primeras 24–48 horas tras el ingreso en UCI o después de una cirugía mayor. Iniciarla tarde (>48 h) aumenta el riesgo de desnutrición, infecciones y complicaciones respiratorias. Momento de inicio: La evidencia de 2023 (Reignier, Dresen, Barhorst) respalda que la NE debe iniciarse lo antes posible, idealmente en las primeras 24–48 horas de ingreso a UCI. Vía de administración: La sonda

nasogástrica (gástrica) es la vía estándar; la postpilórica se indica solo si hay intolerancia o complicaciones (Reignier et al., 2023)

El inicio tardío de la NE se asocia con un mayor riesgo de mortalidad y complicaciones infecciosas. Aunque está demostrado que su implementación temprana es fundamental, en la práctica clínica suele presentarse de manera deficiente, con demoras de varios días antes de alcanzar los niveles nutricionales recomendados. En este contexto, el soporte nutricional mixto (SNM), que combina la NE temprana con nutrición parental suplementaria, se ha posicionado como una estrategia eficaz y segura para lograr un aporte calórico adecuado en menos tiempo en comparación con la NE exclusiva. Asimismo, permite disminuir el número de complicaciones y puede mejorar la supervivencia, por lo que es una estrategia a tener en cuenta a la hora de planificar el aporte nutricional en los pacientes críticos en los que la vía enteral es insuficiente, pudiéndose evitar la sobrealimentación mediante una prescripción cuidadosa, idealmente basada en el gasto energético medido por calorimetría indirecta (Bordejé et al., 2021).

Bases teóricas

La nutrición enteral (NE) constituye el pilar del soporte nutricional en pacientes críticos, siendo considerada la primera opción frente a la nutrición parenteral debido a sus efectos fisiológicos, metabólicos e inmunológicos. En pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos (UCI), su implementación adecuada permite mejorar el pronóstico, reducir complicaciones infecciosas y mantener la integridad de la mucosa intestinal.

1. Fundamentos fisiológicos y metabólicos

La NE mantiene la función de barrera intestinal, disminuye la translocación bacteriana y modula la respuesta inflamatoria sistémica. Además, previene la atrofia de las vellosidades intestinales, situación común en la desnutrición crítica.

Según Gunst et al. (2022), una administración prudente y progresiva de nutrientes evita la inhibición de mecanismos adaptativos como la autofagia, fundamentales en la recuperación metabólica del paciente crítico.

2. Momento de inicio de la nutrición enteral

Diversas guías coinciden en recomendar el inicio temprano (24–48 horas) de la NE tras el ingreso en UCI, siempre que el estado hemodinámico del paciente lo permita.

De acuerdo con las guías ASPEN 2022, la NE precoz contribuye a mejorar el balance energético y proteico, disminuye la mortalidad y acorta la estancia hospitalaria en comparación con un inicio tardío. Asimismo, se aconseja evitar la sobrealimentación temprana, recomendando metas calóricas iniciales más bajas (12–25 kcal/kg/día), avanzando progresivamente hasta cubrir los requerimientos totales.

3. Vía de administración

La vía gástrica (sonda nasogástrica) es la preferida por su facilidad, menor costo y rapidez en la colocación. La vía postpilórica se reserva para pacientes con intolerancia gástrica o con alto riesgo de aspiración (por ejemplo, en casos de ventilación mecánica prolongada).

En esta línea, ESPEN 2022 sugiere priorizar la vía enteral gástrica como primera elección y, únicamente en casos de intolerancia persistente, optar por la vía yeyunal.

4. Modalidad de administración.

Existen dos modalidades principales: alimentación continua y alimentación intermitente (bolus).

Un metaanálisis publicado en 2022 mostró que la alimentación continua se asocia a menor mortalidad en UCI en comparación con la intermitente, aunque con un ligero aumento en la incidencia de estreñimiento (Zhu et al., 2022). No obstante, los autores destacan que la elección debe individualizarse según tolerancia y estado clínico.

5. Seguridad y complicaciones

En pacientes críticos con soporte vasoactivo o inestabilidad hemodinámica, se ha cuestionado la seguridad de la NE. El estudio NUTRIVAD (Reignier et al., 2022) demostró que la NE temprana bajo soporte vasoactivo es segura y factible, con baja incidencia de isquemia mesentérica (<1 %).

Los principales factores asociados a intolerancia incluyen: inicio tardío (>72 h), alteraciones electrolíticas, ventilación mecánica y distensión abdominal (Li et al., 2022).

6. Fórmulas y componentes especializados

Las fórmulas enterales actuales incluyen variantes inmunomoduladoras (con glutamina, arginina, ácidos grasos omega-3 y antioxidantes), las cuales han mostrado beneficios en pacientes sépticos y postquirúrgicos. Según el estudio ENPIC (2022), el uso de fórmulas enriquecidas en inmunonutrientes puede reducir complicaciones infecciosas y mejorar la evolución clínica en pacientes críticos.

Definición de términos

Conocimiento y práctica de nutrición enteral: La correcta administración de la nutrición enteral puede verse afectada cuando el personal de enfermería no cuenta con el conocimiento adecuado. Tanto el nivel de preparación como las practicas aplicada en esta área pueden variar

significativamente entre distintas instituciones e incluso dentro de una misma entidad de salud (Koontalay et al., 2020).

Cuidados de Enfermería: Son acciones e intervenciones que la enfermera brinda al paciente y tiene en cuenta durante la preparación de la nutrición enteral para los pacientes neurocríticos destacando algunos de ellos como los envases de nutrición enteral si están sellados pueden almacenarse sin refrigeración, una vez abierto el envase, la mezcla no debe permanecer más de 8 horas a temperatura ambiente por lo que se refrigera, cambiar el recipiente y el equipo de alimentación cada 24 horas (De La Torre, 2019).

Profesionales de enfermería: Las enfermeras tienen un papel principal en la aplicación del proceso de atención nutricional para pacientes en estado crítico, incluido el cálculo de los requisitos calóricos diarios y la promoción de la nutrición enteral temprana. Las interrupciones asociadas con la alimentación se pueden minimizar evaluando al paciente cuidadosamente y analizando la interrupción (Hamdan et al., 2022).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se desarrollará en un hospital de Tarapoto, específicamente en sus unidades de atención crítica. En el segundo piso se ubica la Unidad de Emergencia, equipada con 15 camas destinadas a pacientes en estado crítico, así como la Unidad de Trauma Shock, que dispone de 3 camas. También en este nivel se encuentra la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), que cuenta con 5 camas para la hospitalización de pacientes en estado grave. El hospital destaca por su infraestructura moderna y su incorporación tecnología avanzada para la atención de sus pacientes.

Población y muestra

Población

Estará conformada por 80 enfermeras formaran parte de la población de estudio y laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital II Tarapoto

Muestra

Asimismo, debido a que la población es reducida, se trabajará con la totalidad de los sujetos; por lo tanto, la muestra será de tipo censal. Además, se considerarán criterios de inclusión y exclusión (Hernández y Mendoza, 2018b)

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- ✓ Enfermeros que laboraron en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Emergencia o Unidad de Trauma Shock del Hospital II de Tarapoto durante el periodo de ejecución del estudio.

- ✓ Profesionales titulados en Enfermería, independientemente del régimen laboral o contractual, que se encontraron activos durante la recopilación de los datos.
- ✓ Enfermeros que aceptaron participar voluntariamente en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- ✓ Enfermeros que se encontraban de vacaciones, con licencia médica o en periodo de incapacidad temporal durante la realización del estudio.
- ✓ Personal de enfermería que laboró en otras áreas del hospital diferentes a las mencionadas (UCI, Emergencia o Trauma Shock).
- ✓ Personal de enfermería que no aceptó participar en el estudio o que no brindó consentimiento informado.

Tipo y diseño de investigación

El estudio será básico, esto se orienta a conseguir un nuevo conocimiento de modo sistemático, con el único objetivo de incrementar el conocimiento de una realidad concreta (Hernández y Mendoza, 2018).

El enfoque cuantitativo porque se empleará el método estadístico para tratar los datos y presentar de resultados (Polanía et al., 2020).

El diseño de estudio seguirá el enfoque propuesto por Hernández et al. (2014), clasificándose como un estudio no experimental, ya que no se realizara manipulación intencional de las variables propuestas y analizas.

Asimismo, se enmarca en el nivel correlacional, ya que busca evaluar la relación entre las variables y poner a prueba las hipótesis planteadas. Según Hernández y Mendoza (2018), estos estudios miden las dos variables para ver su interrelación en los mismos sujetos, establece

la asociación entre factores, en cumplimiento de los objetivos establecidos. Finalmente, se llevará a cabo con un diseño de corte transversal, lo que implica que la recopilación de datos se realizará en un solo momento del tiempo.

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto, 2023.

Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas antes de la administración de la nutrición en enfermeras del hospital II Tarapoto, 2023.

Existe relación significativa entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas durante la administración de la nutrición en enfermeras del hospital II Tarapoto, 2023.

Existe relación significativa entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas después de la administración de la nutrición en enfermeras del hospital II Tarapoto, 2023.

Identificación de variables

Variable 1: Conocimiento sobre la administración enteral

Variable 2: Práctica sobre la administración entera.

Operacionalización de variables

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V1 conocimiento sobre la administración enteral	La administración eficaz de la alimentación enteral suele verse restringida por el conocimiento insuficiente de las enfermeras. Los conocimientos primarios y las prácticas de enfermería hacia la nutrición enteral pueden variar no solo de un instituto a otro sino también dentro de la misma institución (Hamdan et al., 2022) .	El conocimiento sobre la administración enteral será medido a través de la noción integral, la administración específica y medidas de prevención y complicaciones	Noción integral Administración específica. Medidas de prevención y complicaciones	concepto indicaciones objetivo. Tipos de administración. Ventajas de la administración. Formas de alimentación. Beneficios Riesgos.	Ordinal: Conocimiento alto 8-12 Conocimiento medio 4-7 Conocimiento bajo 0-4
V2 Práctica sobre la administración enteral	La administración de la nutrición enteral, es la alimentación que va directamente al aparato digestivo y se realiza mediante una sonda nasogástrica esta actividad es valiosa ya que ayuda a la recuperación de los pacientes críticos supliendo sus demandas ya que ayuda a cumplir las demandas nutricionales del usuario hospitalizada (Quezada, 2022)	La práctica constante que realiza la enfermera garantiza sus cuidados y serán medidas por una lista de chequeo con alternativas de respuesta dicotómica, contiene tres dimensiones, antes, durante y después de la administración.	Antes de la administración. Durante la administración. Después de la administración	Lavado de manos Utilizar EPP antes de manipular la nutrición enteral. El tiempo de ingreso de la dieta Ritmo de la infusión Volumen infundido. Lavado de la sonda con agua fría Lavado de la sonda con agua tibia (dieta intermitente)	Ordinal: Práctica Deficiente: menos de 8 puntos. Práctica Regular: entre 9 a 10 Práctica Buena: entre 11 a 12 Práctica Excelente: entre 13 a 15

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

La técnica por emplear para la recopilación de datos será la observación y la encuesta, con la finalidad de contar con la información de las variables en estudio.

Según Hernández y Mendoza, (2018) la encuesta es una técnica empleada que debe ser redactada de forma coherente, organizada, secuenciada y estructurada, de acuerdo con una determinada planificación, con el fin de que sus respuestas nos puedan ofrecer toda la

información necesaria. La observación es una técnica que permite examinar detenidamente un fenómeno, evento o situación específica, recopilando y registrando información de manera sistemática para su posterior análisis.

La encuesta

Instrumentos de recolección de datos

Para el conocimiento sobre la administración enteral, el cuestionario con alternativas múltiples que tiene tres dimensiones. Este cuestionario fue creado por Castellón, en la Paz Bolivia, en el año (2020) (ver apéndice 1).

La evaluación de la práctica en la administración de nutrición enteral se lleva a cabo mediante una lista de chequeo dicotómica con dos opciones de respuesta: "sí" y "no". Esta lista consta de 15 ítems distribuidos en tres dimensiones: la primera, enfocada en las acciones previas a la administración de la nutrición enteral, incluye 7 ítems; la segunda, relacionada con el proceso de administración, abarca 4 ítems; y la tercera, correspondiente a las acciones posteriores a la administración, también cuenta con 4 ítems. Este instrumento fue desarrollado por Castellón en La Paz, Bolivia, en el año 2020 (ver Apéndice 1).

Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento del conocimiento de la administración enteral y la práctica fue validado por 4 jueces especialistas, en el estudio de Castellón, (2020) sobre el conocimientos cognitivos y práctica del profesional de enfermería en el manejo y cuidado en nutrición enteral en pacientes críticos, en La Paz - Bolivia, 2020, de la misma manera la confiabilidad fue realizado mediante “Alpha de Cronbach dando un resultado de 0.803 y la práctica se realizó la prueba estadística KR-20 obteniendo un puntaje de 1.

Para efectos del presente proyecto, se ha procedido a ratificar la validez del instrumento de afrontamiento y adaptación mediante un juicio con 5 expertos, que estuvo conformado por:

2 médicos especialistas en cuidados intensivos y 3 licenciados en cuidados intensivos. Se aplicó la prueba de V de Aiken para calcular la validez, obteniendo un resultado de promedio total de 1.00, lo cual indica que el instrumento es válido (Ver Apéndice B).

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto en la que participaron 20 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital. Aunque estos no formaban parte de la muestra principal, presentaba características similares a los participantes del estudio. Los datos obtenidos fueron procesados mediante el coeficiente KR₂₀, obteniéndose un resultado para la variable conocimiento de nutrición enteral el valor de 0,6300, lo que representa una confiabilidad alta, de la misma manera, la variable practica de nutrición enteral mostró un resultado de 0.7246, lo que representa una confiabilidad alta (Ver Apéndice C).

Proceso de recolección de datos

La recopilación de información se llevará a cabo entre los meses de agosto y diciembre de 2023, previa autorización del director del hospital y en coordinación con las áreas correspondientes. Antes de la aplicación de la ficha cuestionario, se explicará a los participantes el propósito del estudio y la manera correcta de completar el formulario, con el fin de minimizar omisiones o respuestas incompletas. El instrumento será aplicado en las fechas acordadas con el responsable de aprobar el estudio, siguiendo el cronograma establecido por las investigadoras. El periodo de recolección de datos tendrá una duración de una semana, durante la cual se brindará a los participantes una explicación detallada sobre cada ítem del cuestionario y el procedimiento de llenado.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos serán organizados en una plantilla de Excel y posteriormente transferidos al software SPSS versión 25 para su análisis. Se aplicará el análisis con estadística descriptiva,

presentando los resultados en tablas y figuras con frecuencias y porcentajes para los objetivos descriptivos, para los objetivos correlacionales, los datos serán procesados en una plantilla Excel, trasladados al software SPSS versión 25. Se aplicará el análisis con estadística descriptiva, bivariada y la prueba de hipótesis con la estadística inferencial.

Consideraciones éticas

Beneficencia

Se aplicará el principio de beneficencia porque el estudio tiene una finalidad de fortalecer el conocimiento y práctica de la nutrición enteral de los enfermeros, buscando demostrar la necesidad de prestar atención a los pacientes.

No maleficencia

Este estudio no implica ningún riesgo o daño, ya sea físico, mental o de cualquier otra naturaleza, para los participantes.

Autonomía

La autonomía se refiere a la capacidad de cada persona para tomar decisiones de manera libre y consciente, guiándose por sus propios intereses, valores y creencias. Esto implica que cada individuo tiene el derecho de elegir y dirigir su vida de acuerdo con sus propias razones y convicciones.

Justicia

El principio de justicia se respetará informando a cada participante de los beneficios del estudio, manteniendo sus identidades en absoluto anonimato.

Administración de proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

[illegible]

Presupuesto

Id	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo s./	Total s./
1	Personal			
	Honorarios del investigador	1	100	100
	Honorarios del revisor lingüístico	1	100	100
	Honorarios revisores apa	1	50	50
	Honorarios estadista	2	50	50
	Honorarios encuestadores	1	150	150
2	Bienes			
	Formatos de solicitud	5	10	50
	Cd	-	-	-
	Otros			
3	Servicios			
	Inscripción y dictaminarían del proyecto		350.00	350.00
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis		300.00	300.00
	Dictaminarían del informe final de tesis		900.00	900.00
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación		1500.00	1500.00
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación			
	Fotocopias			
	Viáticos			
TOTAL				3575

Referencias

- Abu, N., Albsoul-Younes, A., & Wazaify, M. (2021). Oral medications administration through enteral feeding tube: Clinical pharmacist-led educational intervention to improve knowledge of intensive care units' nurses at Jordan University Hospital. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 29(2), 134–142. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.12.015>
- Avendaño Jorge, J. F. (2024). *Conocimiento sobre la nutrición enteral y práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica de un hospital público de Chimbote* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Norbert Wiener.
- Bischoff, S., Austin, P., Boeykens, K., Chourdakis, M., Cuerda, C., Jonkers-Schuitema, C., Lichota, M., Nyulasi, I., Schneider, S., Stanga, Z., & Pironi, L. (2020). ESPEN guideline on home enteral nutrition. *Clinical Nutrition*, 39(1), 5–22. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.04.022>
- Bordejé, M. L., Juan Díaz, M., Crespo, M., Ferreruela, M., & Solano, E. (2021). Benefits of an education program and a clinical algorithm in mixed nutritional support to improve nutrition for the critically ill patient: A before-and-after study. *Nutrición Hospitalaria*, 38(3), 436–445. <https://doi.org/10.20960/nh.03415>
- Bourgault, A., Ipe, L., Weaver, J., Swartz, S., & O'Dea, P. (2007). Development of evidence-based guidelines and critical care nurses' knowledge of enteral feeding. *Critical Care Nurse*, 27(4), 17–29. <https://doi.org/10.4037/ccn2007.27.4.17>
- Cabascango Allauca, L. M., Hinojosa Chariguamán, A. G., Remache Agualongo, L. M., & Olalla García, M. H. (2019). Aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, en el centro geriátrico “Amawta Wasi Samay” Guaranda-Bolívar. *Ciencia Digital*, 3(1), 55–64. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i1.250>
- Cahill, N. E., Narasimhan, S., Dhaliwal, R., & Heyland, D. (2010). Attitudes and beliefs related to the Canadian critical care nutrition practice guidelines. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 34(6), 685–696. <https://doi.org/10.1177/0148607110361908>
- Carpio, M., & Sobrado, K. (2020). *Impacto de la nutrición enteral temprana en el tiempo de estancia hospitalaria en pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima – Perú* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/654733>

- Castellón, N. (2020). *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 No 1, Caja Nacional de Salud, La Paz – Bolivia, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Mayor de San Andrés]. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24849>
- Chu, J., Wang, X., Liang, L., Zhao, Y., Han, M., Wang, W., & Jiang, C. (2023). Construction and application of enteral nutrition nursing management system under medical alliance mode. *Iranian Journal of Public Health*, 52(3), 1–22. <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i3.12141>
- Crossfield, C. L., Russo, P. L., & Bucknall, T. K. (2022). Enteral nutrition feeding practices by intensive care nurses: A retrospective evaluation. *Enfermería en Cuidados Críticos*, 27(5), 676–681. <https://doi.org/10.1111/nicc.12609>
- ELANPE Group. (2024). *Latin American study on parenteral and enteral nutritional therapy (ELANPE)*.
- Gok, Z., & Pars, H. (2020). Knowledge and clinical competence of nurses regarding enteral nutrition. *Topics in Clinical Nutrition*, 35(2), 104–115. <https://doi.org/10.1097/TIN.0000000000000217>
- Hamdan, M., Zidan, S., Badrasawi, M., Shweikeh, H., Al-Masri, R., & Al-Khateeb, R. (2022). Palestinian nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding enteral nutrition: Cross-sectional study. *Applied Nursing Research*, 63, 15–23. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151545>
- Barhorst, S., Prior, R. M., & Kanter, D. (2022). Implementation of a best-practice guideline: Early enteral nutrition in a neuroscience intensive care unit. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 47(1), 87–91. <https://doi.org/10.1002/jpen.2411>
- Harvey, S., Parrott, F., Harrison, D., Bear, D., Segaran, E., Beale, R., Belligan, G., Leonard, R., Mythen, M., & Rowan, K. M. (2014). Trial of the route of early nutritional support in critically ill adults. *New England Journal of Medicine*, 371(18), 1673–1684. <https://doi.org/10.1056/NEJMoA1409860>
- Hayashi, M., Nishikido, Y., Banno, H., Michitaka, T., Tachibana, E., & Tsukahara, T. (2024). Effectiveness of registered dietitian-led management of early nutritional support in the emergency intensive care unit: A retrospective observational study. *BMC Nutrition*, 10(1), 96. <https://doi.org/10.1186/s40795-024-00904-3>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018a). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas y cualitativas*. McGraw-Hill Interamericana Editores.

- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018b). *Metodología de la investigación: Las rutas de la investigación*. En *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Kim, H., & Chang, S. J. (2019). Implementing an educational program to improve critical care nurses' enteral nutritional support. *Australian Critical Care*, 32(3), 218–222. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2018.04.001>
- Koontalay, A., Sangsaikaew, A., & Khamrassame, A. (2020). Effect of a clinical nursing practice guideline of enteral nutrition care on the duration of mechanical ventilator for critically ill patients. *Asian Nursing Research*, 14(1), 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.12.001>
- Lyu, Y., Chen, G., Shen, L., Liu, Y., Gao, F., He, X., & Crilly, J. (2021). Knowledge, attitudes, clinical practice and perceived barriers with nutrition support among physicians and nurses in the emergency department: A national cross-sectional survey. *International Emergency Nursing*, 55, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.100973>
- Pan American Health Organization. (2016). *Malnutrition in the Americas: Challenges and opportunities*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31181>
- Park, C., Lee, H., Hong, S., Jun, Y., Lee, J., Choi, N., & Kyoung, K. (2022). Provision of enteral nutrition in the surgical intensive care unit: A multicenter prospective observational study. *Annals of Clinical Nutrition and Metabolism*, 14(2), 66–71. <https://doi.org/10.15747/acnm.2022.14.2.66>
- World Health Organization. (2024). *Malnutrition*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Zaher, S. (2022). Barriers to delivery of enteral nutrition in intensive care settings in Saudi Arabia: A comparative study of the perceptions of health care providers working in adult and paediatric ICUs. *Risk Management and Healthcare Policy*, 15, 2357–2370. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S394035>
- Cachique Macedo, B. T. (2023). *Estrés y estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital EsSalud, Tarapoto, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Martín]. <https://hdl.handle.net/20.500.12840/7849>
- Cotrina, B. W. M., Denegri, R. E. S., Cadillo, E. J. A., Castillo, M. P., De La Torre, P. C. A., Castillo, D. A. P., Carpio, C. R. M., Carbajal, D. F. M., & Martins, C. A. G. (2020).

- Prevalencia del riesgo de desnutrición y situación de la terapia nutricional en pacientes adultos hospitalizados en Perú. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 3(2), 13–19. <https://doi.org/10.35454/rncm.v3n2.28>
- EsSalud. (2022). *Guía de práctica clínica para el manejo de la nutrición enteral en el recién nacido prematuro con muy bajo peso al nacer*. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI). <https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2022/10/GPC-Version-corta.pdf>
- Food and Agriculture Organization of the United Nations & Inter-American Institute for Cooperation on Agriculture. (2023). *Food security and nutrition in Latin America and the Caribbean*. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/b3516131-63b2-4172-a989-8f7ac031688b/content>
- Gobierno Regional de San Martín. (2023). *Resolución Directoral N.º 472-2023-OGESS Especializada: Aprobación del Protocolo Terapéutico Solución para Administración de Nutrición Enteral. Hospital II-2 Tarapoto*. <https://hospitaltarapoto.gob.pe/nuevo/wp-content/uploads/resoluciones/2023/>
- Larghi, M. L. C., Ybarra, L. P., Machado, N. N., & Ojeda, L. E. (2021). Desnutrición hospitalaria y variables antropométricas para la valoración nutricional. *Salus*, 25(2), 33–41. <https://doi.org/10.54139/salus.v25i2.60>
- Marshall, A., Cahill, N., Gramlich, L., MacDonald, G., Alberda, C., & Heyland, D. (2012). Optimizing nutrition in intensive care units: Empowering critical care nurses to be effective agents of change. *American Journal of Critical Care*, 21(3), 186–194. <https://doi.org/10.4037/ajcc2012697>
- Martín-Folgueras, T., Vidal-Casariago, A., Álvarez-Hernández, J., Calvo-Hernández, M. V., Sirvent-Ochando, M., Caba-Porras, I., & Irlés-Rocamora, J. A. (2022). Proceso de tratamiento médico nutricional. *Nutrición Hospitalaria*, 39(5), 1166–1189. <https://doi.org/10.20960/nh.04265>
- Ministerio de Salud del Perú. (2019). *Norma Técnica de Salud N.º 103-MINSA/DIGESA-2019: Promover, proteger y recuperar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados*. Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA). https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/948680/rm_665-2013-minsa.pdf
- Romero, E. J., Herbozo, E. P. G., Galvez, J. C. Q., Mejía, C. F. M., & La Rosa, J. A. J. G. (2023). Asociación entre el riesgo nutricional, estancia hospitalaria y diagnóstico médico en pacientes de un hospital del seguro social peruano. *Horizonte Médico (Lima)*, 23(1), e2144. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n1.05>

- Yallico, G. L. F., Álvarez, L. A. S., Yallico, C. P. F., Córdor, J. C. C., & Farfán, S. W. U. (2022). Desnutrición hospitalaria de pacientes y estrategias de mejoras de la calidad asistencial en establecimientos de salud: Una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 9957–9974. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4113
- Medina, S., & Azucena Rodríguez, F. (2022). Aspectos prácticos y recomendaciones para la manipulación de la nutrición parenteral en recién nacidos internados en la unidad de cuidados intensivos neonatales. *Enfermería Neonatal*, 14(39). <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s25916424/yojel6zqt>
- Mendoza, A. (2021). *Administración de nutrición enteral y complicaciones digestivas en el paciente crítico del Hospital Goyeneche. Arequipa, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11521>
- Mirhosiny, M., Arab, M., & Shahrabaki, P. M. (2021). How do physicians and nurses differ in their perceived barriers to effective enteral nutrition in the intensive care unit? *Cuidados Agudos y Críticos*, 36(4), 342–350. <https://doi.org/10.4266/acc.2021.00185>
- Mohamed, S., Mohd, N., & Makhtar, A. (2021). Community nurses' knowledge and nursing care skills on enteral nutrition: A knowledge transfer programme. *Enfermería Clínica*, 31(1), 286–290. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.017>
- Orozco-Levi, M., Arias, K. P., Gómez, C. P., & Ramírez-Sarmiento, A. (2021). El fracaso del efecto Pigmalión para prevenir la broncoaspiración y sus complicaciones en pacientes intubados y ventilados mecánicamente. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 21(2), 152–160. <https://doi.org/10.1016/j.acci.2020.12.002>
- Paredes-Lozada, J. P., & Cusme-Torres, N. A. (2024). Intervenciones de enfermería en alimentación neonatal. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 7(S1), 17–25. <http://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/download/720/713>
- Polanía, C., Cardona, F., Castañeda, G., Vargas, I., Calvache, O., & Abanto, W. (2020). *Metodología de investigación cuantitativa y cualitativa*. Institución Universitaria Antonio José Camacho. <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
- Preiser, J. C., Arabi, Y. M., Berger, M. M., Casaer, M., McClave, S., Montejo-González, J. C., & Wischmeyer, P. (2021). A guide to enteral nutrition in intensive care units: 10 expert tips for daily practice. *Critical Care*, 25(1), 424. <https://doi.org/10.1186/s13054-021-03847-4>
- Preiser, J.-C., van Zanten, A. R., Berger, M. M., Biolo, G., Casaer, M. P., Doig, G. S., Griffiths, R. D., Heyland, D. K., Hiesmayr, M., Iapichino, G., Laviano, A., Pichard, C., Singer, P.,

- Van den Berghe, G., Wernerman, J., Wischmeyer, P., & Vincent, J.-L. (2015). Metabolic and nutritional support of critically ill patients: Consensus and controversies. *Critical Care*, 19(1), 35–39. <https://doi.org/10.1186/s13054-015-0737-8>
- Quezada, M. (2022). *Conocimiento y práctica sobre la administración de nutrición enteral del profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7491>
- Ramírez, A. (2016). Proceso de enfermería: Lo que sí es y lo que no es. *Enfermería Universitaria*, 13(2), 71–72. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.001>
- Rodríguez, C., Luengas, L., & Rueda, M. R. (2024). Atención de soporte y cuidados paliativos en el manejo integral del enfermo oncológico. *Medicina*, 46(2), 527–536. <https://doi.org/10.56050/01205498.2381>
- Silva, J. (2023). Monodosis en nutrición enteral: ¿Debemos/podemos potenciarla en nutrición clínica? *Nutrición Clínica en Medicina*, 17(3), 183–198. <https://doi.org/10.7400/NCM.2023.17.3.5126>
- Zárate Izquierdo de Cherré, N. A. (2024). *Conocimiento y práctica de la nutrición enteral en pacientes críticos: Hospital Santa Rosa – Piura* [Trabajo de investigación, Universidad Nacional de Trujillo].

Apéndice

Apéndice A: Instrumento(s)

Encuesta al profesional de enfermería del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del
Hospital II Tarapoto

OBJETIVO: Tiene la finalidad de Determinar la relación entre el conocimiento y practicas sobre administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto -2023.

INSTRUCCIONES: Distinguida (o) licenciada (o) solicito te antemano su colaboración en el llenado de la presente encuesta de forma individual marcando la respuesta que usted considera correcta. _____

I. DATOS GENERALES.

1. ¿Qué edad tiene?

- a) 25 a 30 años
- b) 31 a 40 años
- c) 41 a 50 años
- d) 51 a más años

2. ¿Nivel de estudios realizados?

- a) Lic. En Enfermería general.
- b) Especialidad en unidad de cuidados intensivos
- c) Maestría en unidad de cuidados Intensivos
- d) doctorado en unidad de cuidados intensivos.

3. ¿Tiempo de trabajo en la Unidad de cuidados Intensivos?

- a) 0 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) 11 a 15 años
- d) 16 a más años

II. CONOCIMIENTO

Pregunta	Alternativas
Dimensión: Noción integral	
¿Cómo define la nutrición enteral?	a) Es un requerimiento y suplemento nutricional, que consiste en administrar los nutrientes en el sistema gastrointestinal a través de una sonda. b) Introducción de nutrientes a través de sonda, colocada a la luz del aparato digestivo c) a-b d) ninguno
¿Uno de los objetivos principales de la nutrición enteral es?	a) Preservar funcionamiento del tubo digestivo b) Suministrar sustratos indirectamente al tracto gastrointestinal c) Mantener la integridad y función de tracto gastrointestinal d) Contribuir a mantener baja la incidencia de disfunción de órganos.
Dimensión: Administración específica	
¿Cuáles son las indicaciones de la terapia nutricional?	a) En alteraciones mecánicas de la deglución. b) En alteraciones de la digestión y absorción de nutrientes c) Pacientes que presenten alteraciones patológicas que requiere soporte nutricional. d) Ninguno
¿En qué patología no está indicada la nutrición enteral?	a) Enfermedades neurológicas b) Enfermedades inflamatorias intestinal c) Síndrome de disfunción multiorganica d) Íleo paralítico
¿Cuáles son las vías de acceso para administrar la nutrición enteral?	a) Nasogástrica - Orogástrica. b) Gastrostomía – Yeyunostomia c) Todos d) Ninguno
¿Cuándo el paciente ingresa a la U.C.I. se estabiliza su hemodinámica y no hay alteración del tracto gastrointestinal, en qué tiempo se inicia la Nutrición Enteral?	a) Antes de las 48 horas de ingreso b) Entre las 48 a 72 horas ingreso c) Después de las 72 horas de ingreso d) A las 24 horas de ingreso
¿La forma de administración de la nutrición enteral en los pacientes críticos debe ser?	a) Alimentación Intermitente por bomba de infusión durante 20 horas y 4 horas descansa b) Alimentación a goteo lento solo en el día c) Alimentación intermitente por jeringa d) Depende a la tolerancia de la dieta

¿Cuáles son las complicaciones metabólicas de la alimentación enteral?	a) Hipovitaminosis b) Desequilibrio electrolitos, náuseas, vómitos c) Hipoglucemia e hiperglucemia d) b y c
¿En qué momento realiza el lavado de manos?	a) Antes de preparar la nutrición enteral b) Después de preparar la nutrición enteral c) Antes y después de preparar la nutrición enteral d) No es necesario si usa guantes
¿Para la valoración del estado nutricional, que aspectos valora al iniciar la nutrición enteral?	a) Revisión de la Historia clínica b) Examen Físico (abdomen,) c) Realiza medición corporal Peso, talla y IMC d) Todos
¿Los siguientes son los cuidados que se realiza antes, durante y después a la administración de la nutrición enteral excepto?	a) Valora la función intestinal, auscultación RHA y distensión abdominal b) Verificar la temperatura ambiente c) Verificación de la colocación de la sonda y residuos gástricos d) Control de la P/A
¿En qué posición debe estar el paciente antes durante y después a la administración de la nutrición enteral?	a) De cubito dorsal b) Fowler, Semifowler (30% a 45%) c) Indistinto d) Todas
¿Con que volumen de residuo gástrico se suspende la nutrición enteral?	a) Con un VRG entre 100 a 300 ml b) Con un VRG mayor a 250 ml c) Con un VRG entre 50 a 200 ml d) NO se suspende
¿En cuánto tiempo debe ingresar la nutrición enteral por sonda nasogástrica una vez que se haya conectado al sistema de goteo continuo (alimentación intermitente)?	a) Debe ser lenta de 30 a 45 min b) Debe ser lenta de 15 a 20 min c) Debe ser lenta de 10 a 20 min d) Debe ingresar por bomba de infusión
Dimensión: Medidas de prevención y complicaciones	
¿Cuál de estas es la complicación de la nutrición enteral por sonda nasogástrica?	a) Complicaciones mecánicas, relacionado con la técnica de inserción de la SNG. b) Complicaciones metabólicas, reacciones químicas anormales en el cuerpo. c) Complicaciones gastrointestinales. Aumento del residuo gástrico, estreñimiento, diarrea, vómitos, regurgitación de la dieta y distensión abdominal. d) Complicaciones infecciosas. La sonda puede comportarse como un reservorio de gérmenes.
¿Ante la presencia de signos de intolerancia gástrica que acción toma?	a) Suspende la nutrición enteral b) Valora al paciente c) Comunica al médico d) Otros

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS OBSERVACIÓN:

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre las prácticas procedimentales de enfermería en Nutrición Enteral; para realizar el estudio “Conocimiento y practica en la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas”.

II. Introducción:

A continuación, se observarán las prácticas procedimentales de enfermería en Nutrición Enteral (NE) y se marcará una de las opciones: SÍ, NO, según corresponda

. III. Datos generales:

Servicio.....

Fecha y hora.....

práctica sobre la administración nutrición enteral			
Antes de la administración de la nutrición enteral		si	no Observación
1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento y utilizar EPP correspondiente antes de manipular la nutrición enteral.		
2	preparación de los materiales, insumos y equipo necesario para el procedimiento. Realiza la revisión de la historia clínica antes de iniciar la nutrición enteral, verificar tipo de N.E volumen, tiempo, velocidad.		
3	Valora la función intestinal del paciente, auscultando ruidos hidroaereos, observando la presencia de flatos o distención abdominal y la permeabilidad de la sonda		
4	Coloca al paciente en decúbito dorsal e incorporado de 30° a 45° (Posición semi Fowler o Fowler) antes, durante y después		
5	Instala adecuadamente el equipo de perfusión continua o intermitente las líneas de NE y fórmula nutricional, según corresponda.		
6	Verifica la cantidad total de la dieta, y calienta o enfría la fórmula a temperatura ambiente		
7	Comprueba la posición correcta de la sonda		
Durante la administración de la nutrición enteral			
8	Controla el tiempo de ingreso de la dieta de 30 a 45 minutos, vigila constantemente el ritmo de la infusión, el volumen infundido.		
9	Observa si el paciente presenta algún tipo de complicaciones; metabólicas, mecánicas, gastrointestinales e infecciosas, durante su administración de la dieta		
10	Remueve el contenido de la alimentación enteral durante su infusión, evitando la concentración o la obstrucción de la sonda, vómitos, distención abdominal u otras complicaciones.		
11	Verifica la presencia de residuo gástrico y características.		
Después de la administración de la nutrición enteral			
12	Realiza el lavado de la sonda con agua fría o tibia al terminar la nutrición (dieta intermitente)		

-
- 13 Paciente presenta estado nutricional adecuado, según escalas de valoración adecuadas
 - 14 Realiza la verificación de residuo gástrico después de la administración de la nutrición enteral
 - 15 Registra la presencia de signo de intolerancia gástrica y la presencia de complicaciones como vómitos diarrea regurgitaciones otros
-

Apéndice B: Validez del Instrumento

V1: Conocimiento sobre la administración enteral

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar las prácticas sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Conocimiento y prácticas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 18 de Agosto, 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Juan Rafael Pérez Correa

Institución donde labora: HOSPITAL MINSA II-2 TARPOTO

Años de experiencia profesional o científica: 05 años


Mgtr. Juan Rafael Pérez Correa
ENFERMERO EN CUIDADOS INTENSIVOS
CEP: 103381 RPE: 020647
Firma del Juez.
(firma y sello)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 18 de Agosto, 2023

Valido por: Juan Rafael Pérez Correa

firma del juez


Mgtr. Juan Rafael Pérez Correa
ENFERMERO EN CUIDADOS INTENSIVOS
CEP: 993053 RES: 030617

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE.. - Práctica sobre la administración nutrición enteral.

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

(Versión 1.1)

DIMENSIÓN	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructor ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Antes de la administración de la nutrición enteral	1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento y utilizar EPP correspondiente antes de manipular la nutrición enteral.	X		X		X		X		
	2	preparación de los materiales, insumos y equipo necesario para el procedimiento. Realiza la revisión de la historia clínica antes de iniciar la nutrición enteral, verificar tipo de N.E. volumen, tiempo, velocidad.	X		X		X		X		
	3	Valora la función intestinal del paciente, auscultando ruidos hidroaéreos, observando la presencia de flatos o distensión abdominal y la permeabilidad de la sonda	X		X		X		X		
	4	Coloca al paciente en decúbito dorsal e incorporado de 30º a 45º (Posición semi Fowler o Fowler) antes, durante y después	X		X		X		X		
	5	Instala adecuadamente el equipo de perfusión continua o intermitente las líneas de NE y fórmula nutricional, según corresponda.	X		X		X		X		
	6	Verifica la cantidad total de la dieta, y calienta o enfría la fórmula a temperatura ambiente	X		X		X		X		
	7	Comprueba la posición correcta de la sonda	X		X		X		X		

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **conocimiento sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Conocimiento y practicas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 19-Agosto-2023

Nombres y Apellidos del Juez: Ana Cecilia Rios Carrasco

Institución donde labora: Hospital Runsa II-2 Tarapoto

Años de experiencia profesional o científica: 6 años



Firma del Juez.
(firma y sello)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

1 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: 19- Agosto 2023

Valido por: Ana Cecilia Rios Carrasco

firma del juez _____

HOSPITAL II-2 TARAPOTO

Lic. Enf. Ana Cecilia Rios Carrasco
ESF EN CUIDADOS INTENSIVOS
C.E.P. 02419 - RNE: 018850

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE... - Práctica sobre la administración nutrición enteral.

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)
(Versión 1.1)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cómo define la nutrición enteral?	a) Es un requerimiento y suplemento nutricional, que consiste en administrar los nutrientes en el sistema gastrointestinal a través de una sonda.									
		b) Introducción de nutrientes a través de sonda, colocada a la luz del aparato digestivo	X		X		X		X		
		c) a-b									
		d) Ninguno									
Dimensión: NoCIÓN Integral	¿Uno de los objetivos principales de la nutrición enteral es?	a) Preservar funcionamiento del tubo digestivo									
		b) Suministrar sustratos indirectamente al tracto gastrointestinal									
		c) Mantener la integridad y función de tracto gastrointestinal	X		X		X		X		
		d) Contribuir a mantener baja la incidencia de disfunción de órganos.									
Dimensión: Administración específica	¿Cuáles son las indicaciones de la terapia nutricional?	a) En alteraciones mecánicas de la deglución.									
		b) En alteraciones de la digestión y absorción de nutrientes	X						X		
		c) Pacientes que presenten alteraciones patológicas que requiere soporte nutricional.			X		X				
		d) Ninguno									
	¿En qué patología no está indicada la nutrición enteral?	a) Enfermedades neurológicas									
		b) Enfermedades inflamatorias intestinales									
		c) Síndrome de disfunción multiorgánica	X		X		X		X		
		d) Íleo paralítico									
	¿Cuáles son las vías de acceso para administrar la nutrición enteral?	a) Nasogástrica - Orogastrica.									
		b) Gastrostomía - Yeyunostomía									
		c) Todos	X		X		X		X		

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **conocimiento sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Conocimiento y practicas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 18 - Agosto - 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Graeco Kelly Herrera Vela

Institución donde labora: Hospital II-2 Tarapoto

Años de experiencia profesional o científica: 12 años

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
OGE.SI. ESPECIALIZADA
HOSPITAL II-2 TARAPOTO
.....
Lic. Enf. Graeco Kelly Herrera Vela
"ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS"

**Firma del Juez.
(firma y sello)**

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha:

18 de Agosto 2023

Valido por:

Grace Kelly Herrera Vela

firma del juez

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
DIRECCIÓN GENERAL DE
HOSPITALS Y LABORATORIOS

L.C. GRACE KELLY HERRERA VELA
PSICÓLOGA Y PSICÓLOGA INTERGRAL
C.O.P. 00000000000000000000

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE... Práctica sobre la administración nutrición enteral.

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

(Versión 1.1)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Construido ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Noción integral		¿Cómo define la nutrición enteral?									
		a) Es un requerimiento y suplemento nutricional, que consiste en administrar los nutrientes en el sistema gastrointestinal a través de una sonda. b) Introducción de nutrientes a través de sonda, colocada a la luz del aparato digestivo c) a-b d) Ninguno	X		X		X		X		
		a) Preservar funcionamiento del tubo digestivo b) Suministrar sustratos indirectamente al tracto gastrointestinal c) Mantener la integridad y función de tracto gastrointestinal d) Contribuir a mantener bajo la incidencia de disfunción de órganos.									
		a) En alteraciones mecánicas de la deglución. b) En alteraciones de la digestión y absorción de nutrientes c) Pacientes que presentan alteraciones patológicas que requiere soporte nutricional. d) Ninguno	X		X		X		X		
Dimensión: Administración específica		¿Cuáles son las indicaciones de la terapia nutricional?									
		a) Enfermedades neurológicas b) Enfermedades inflamatorias intestinales c) Síndrome de disfunción multiorgánica d) Ileo paralítico	X		X		X		X		
		¿En qué patología no está indicada la nutrición enteral?									
		a) Neurogénica - Oroglótica. b) Gastrostomía - Veyronostomía c) Todas	X		X		X		X		

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar las prácticas sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Conocimiento y prácticas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°:

04

Fecha actual:

19-Agosto 2023

Nombres y Apellidos del Juez:

Mauro Rodriguez Bozzo

Institución donde labora:

Hospital II-2 Tarapoto - PUNSA

Años de experiencia profesional o científica:

17 (diecisiete) años


GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
HOSPITAL II-2 TARAPOTO
Dr. Mauro Rodriguez Bozzo
Especialista en Medicina Intensiva
CMP 687833 RNE 040472

Firma del Juez.
(firma y sello)

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 19 Agosto 2023

Valido por: Dr. Mauro Rodriguez Bozzo

firma del juez

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
UNIDAD EJECUTIVA HOSPITAL 9-2 TAPAPOTO

Dr. Mauro Rodriguez Bozzo
Especialista en Medicina Intensiva
C.M.P. 087833 R.N.E. 040472

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE. - Práctica sobre la administración nutrición enteral.

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)
(Versión 1.1)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Antes de la administración de la nutrición enteral	1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento y utilizar EPP correspondiente antes de manipular la nutrición enteral.	X		X		X		X		
	2	preparación de los materiales, insumos y equipo necesario para el procedimiento. Realiza la revisión de la historia clínica antes de iniciar la nutrición enteral, verificar tipo de N.E volumen, tiempo, velocidad.	X		X		X		X		
	3	Valora la función intestinal del paciente, auscultando ruidos hidroaéreos, observando la presencia de flatos o distensión abdominal y la permeabilidad de la sonda	X		X		X		X		
	4	Coloca al paciente en decúbito dorsal e incorporado de 30° a 45° (Posición semi Fowler o Fowler) antes, durante y después	X		X		X		X		
	5	Instala adecuadamente el equipo de perfusión continua o intermitente las líneas de NE y fórmula nutricional, según corresponda.	X		X		X		X		
	6	Verifica la cantidad total de la dieta, y calienta o enfría la fórmula a temperatura ambiente	X		X		X		X		
	7	Comprueba la posición correcta de la sonda	X		X		X		X		

Durante la administración de la nutrición enteral	1	Controla el tiempo de ingreso de la dieta de 30 a 45 minutos, vigila constantemente el ritmo de la infusión, el volumen infundido.	X		X		X		X									
	2	Observa si el paciente presenta algún tipo de complicaciones; metabólicas, mecánicas, gastrointestinales e infecciosas, durante su administración de la dieta	X		X		X		X									
	3	Remueve el contenido de la alimentación enteral durante su infusión, evitando la concentración o la obstrucción de la sonda, vómitos, distensión abdominal u otras complicaciones.	X		X		X		X									
	4	Verifica la presencia de residuo gástrico y características.	X		X		X		X									
Después de la administración de la nutrición enteral	1	Realiza el lavado de la sonda con agua fría o tibia al terminar la nutrición (dieta intermitente)	X		X		X		X									
	2	Paciente presenta estado nutricional adecuado, según escalas de valoración adecuadas	X		X		X		X									
	3	Realiza la verificación de residuo gástrico después de la administración de la nutrición enteral	X		X		X		X									
	4	Registra la presencia de signo de intolerancia gástrica y la presencia de complicaciones como vómitos diarrea regurgitaciones otros	X		X		X		X									

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² El ítem tiene relación con el constructo ()
³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 19-Agosto 2023

Valido por: Dr. Mauro Rodriguez Bozzo

firma del juez


 GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
 UNIDAD EDUCATIVA HOSPITAL "EL TIGRITO"
 Dr. Mauro Rodriguez Bozzo
 Especialista en Medicina Intensiva
 C.O.P. 45753-21 DATE: 19/08/2023

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **conocimiento sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Conocimiento y practicas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05
 Fecha actual: 19 de Agosto 2023
 Nombres y Apellidos del Juez: Melis Katuska García Meza
 Institución donde labora: Hospital II-2 MINSA Tarapoto
 Años de experiencia profesional o científica: 17 años

Dra. Melis Katuska García Meza
 Especialista en
 Medicina Intensiva
 C.O.P. 082325 C.O.E. 040431

Firma del Juez.
 (firma y sello)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha:

19 de Agosto 2023

Valido por:

Melis Katiuska García Meza

firma del juez

Melis Katiuska García Meza

Especialista en

Medicina Intensiva

CPM. 687825

RNE. 040171

³ El ítem tiene relación con el constructo ($r = 0,61$).
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques).

Fecha: 19 de Agosto 2023

Valido por: Melio Katuska Garcia Teyra

firma del juez

Sra. Melis Katuska Garcia Mora

Especialista en
Neurología

RPM 047825 RNE 040471

Validez por V de Aiken del cuestionario Conocimiento sobre la administración enteral

Nº	Item	V DE AIKEN
1	¿Cómo define la nutrición enteral?	1
2	¿Uno de los objetivos principales de la nutrición enteral es?	1
3	¿Cuáles son las indicaciones de la terapia nutricional?	1
4	¿En qué patología no está indicada la nutrición enteral?	1
5	¿Cuáles son las vías de acceso para administrar la nutrición enteral?	1
6	¿Cuándo el paciente ingresa a la U.C.I. se estabiliza su hemodinámica y no hay alteración del tracto gastrointestinal, en qué tiempo se inicia la Nutrición Enteral?	1
7	¿La forma de administración de la nutrición enteral en los pacientes críticos debe ser?	1
8	¿Cuáles son las complicaciones metabólicas de la alimentación enteral?	1
9	¿En qué momento realiza el lavado de manos?	1
10	¿Para la valoración del estado nutricional, que aspectos valora al iniciar la nutrición enteral?	1
11	¿Los siguientes son los cuidados que se realiza antes, durante y después a la administración de la nutrición enteral excepto?	1
12	¿En qué posición debe estar el paciente antes durante y después a la administración de la nutrición enteral?	1
13	¿Con que volumen de residuo gástrico se suspende la nutrición enteral?	1
14	¿En cuánto tiempo debe ingresar la nutrición enteral por sonda nasogástrica una vez que se haya conectado al sistema de goteo continuo (alimentación intermitente)?	1
15	¿Cuál de estas es la complicación de la nutrición enteral por sonda nasogástrica?	1
16	¿Ante la presencia de signos de intolerancia gástrica que acción toma?	1

Promedio de validez por v de Aiken:

Suma de todos los resultados de v de Aiken

Nº de ítems

$$\frac{16}{16} = 1.00$$

16

Resultado general de validez del instrumento: 1.00

Interpretación: el instrumento es válido

V2: Práctica sobre la administración enteral

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **conocimiento sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Conocimiento y practicas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 18 de Agosto, 2023

Nombres y Apellidos del Juez: JACK RAFAEL PEREZ CORREA

Institución donde labora: HOSPITAL MINIA II-2 TARPOTO

Años de experiencia profesional o científica: 5 años


Mgnt. Jack Rafael Pérez Correa
ENFERMERO EN CUIDADOS INTENSIVOS
CEP: 103883 REE: 928617

Firma del Juez.
(firma y sello)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 18 de Agosto, 2023

Valido por: Jack Rafael Pérez Correa

firma del juez


Mgtr. Jack Rafael Pérez Correa
LABORADOR EN CALIDAD INTEGRAL
COP: 10000 REC-019117

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar las prácticas sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Conocimiento y prácticas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 19 - Agosto - 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Ama Cecilia Rios Carrasco

Institución donde labora: Hospital MinSA II-2 Tarapoto

Años de experiencia profesional o científica: 6 años



Firma del Juez.
(firma y sello)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: 19- Agosto 2023

Valido por: Ama Cecilia Rios Carrasco

firma del juez



**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el instrumento?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 19- Agosto 2023

Valido por: Ama Cecilia Rios Carrasco

firma del juez



LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE... Práctica sobre la administración nutrición enteral.

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)
(Versión 1.1)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Construido ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Antes de la administración de la nutrición enteral	1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento y utilizar EPP correspondiente antes de manipular la nutrición enteral.	X		X		X		X		
	2	Preparación de los materiales, insumos y equipo necesario para el procedimiento. Realiza la revisión de la historia clínica antes de iniciar la nutrición enteral, verificar tipo de N.E volumen, tiempo, velocidad.	X		X		X		X		
	3	Valora la función intestinal del paciente, auscultando ruidos hidroaéreos, observando la presencia de flatus o distensión abdominal y la permeabilidad de la sonda	X		X		X		X		
	4	Coloca al paciente en decúbito dorsal e incorporado de 30° a 45° (Posición semi Fowler o Fowler) antes, durante y después	X		X		X		X		
	5	Instala adecuadamente el equipo de perfusión continua o intermitente las líneas de NE y fórmula nutricional, según corresponda.	X		X		X		X		
	6	Verifica la cantidad total de la dieta, y calienta o enfría la fórmula a temperatura ambiente	X		X		X		X		
	7	Comprueba la posición correcta de la sonda	X		X		X		X		

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar las prácticas sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Conocimiento y prácticas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 18 de Agosto 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Grace Kelly Herrera Vela

Institución donde labora: Hospital II-2 Tarapoto

Años de experiencia profesional o científica: 12 años

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL II-2 TARAPOTO
.....
Lic. Enf. Grace Kelly Herrera Vela
ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
CEP: 050235 REE: 027592

Firma del Juez.
(firma y sello)

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 18-Agosto 2023

Valido por: Groce Kelly Herrera Vela

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
OGRES ESPECIALIZADA
HOSPITAL 1 - 2 - TAPOTO
Lic. Enf. Groce Kelly Herrera Vela
ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
CER: 050235 REE: 027592

firma del juez

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE.- Práctica sobre la administración nutrición enteral.

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)
(Versión 1.1)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Antes de la administración de la nutrición enteral	1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento y utilizar EPP correspondiente antes de manipular la nutrición enteral.	X		X		X		X		
	2	preparación de los materiales, insumos y equipo necesario para el procedimiento. Realiza la revisión de la historia clínica antes de iniciar la nutrición enteral, verificar tipo de N.E volumen, tiempo, velocidad.	X		X		X		X		
	3	Valora la función intestinal del paciente, auscultando ruidos hidroaereos, observando la presencia de flatos o distensión abdominal y la permeabilidad de la sonda	X		X		X		X		
	4	Coloca al paciente en decúbito dorsal e incorporado de 30° a 45° (Posición semi Fowler o Fowler) antes, durante y después	X		X		X		X		
	5	Instala adecuadamente el equipo de perfusión continua o intermitente las líneas de NE y fórmula nutricional, según corresponda.	X		X		X		X		
	6	Verifica la cantidad total de la dieta, y calienta o enfría la fórmula a temperatura ambiente	X		X		X		X		
	7	Comprueba la posición correcta de la sonda	X		X		X		X		

Durante la administración de la nutrición enteral	1	Controla el tiempo de ingreso de la dieta de 30 a 45 minutos, vigila constantemente el ritmo de la infusión, el volumen infundido.	X		X		X		X									
	2	Observa si el paciente presenta algún tipo de complicaciones, metabólicas, mecánicas, gastrointestinales e infecciosas, durante su administración de la dieta	X		X		X		X									
	3	Remueve el contenido de la alimentación enteral durante su infusión, evitando la concentración o la obstrucción de la sonda, vómitos, distensión abdominal u otras complicaciones.	X		X		X		X									
	4	Verifica la presencia de residuo gástrico y características.	X		X		X		X									
Después de la administración de la nutrición enteral	1	Realiza el lavado de la sonda con agua fría o tibia al terminar la nutrición (dieta intermitente)	X		X		X		X									
	2	Paciente presenta estado nutricional adecuado, según escalas de valoración adecuadas	X		X		X		X									
	3	Realiza la verificación de residuo gástrico después de la administración de la nutrición enteral	X		X		X		X									
	4	Registra la presencia de signo de intolerancia gástrica y la presencia de complicaciones como vómitos, diarrea, regurgitaciones otros	X		X		X		X									

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
³ El ítem tiene relación con el constructo (
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
 OFICINA REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL - 2 - TACAYAMA

.....
 Lc. Enz. Grace Kelly Herrera Vela
 ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
 COT-1555223 PREC-1027392

.....
 firma del juez

Fecha: 28-Agosto 2023

Valido por: Grace Kelly Herrera Vela

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **conocimiento sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Conocimiento y practicas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04
 Fecha actual: 19- Agosto 2023
 Nombres y Apellidos del Juez: MAURO RODRIGUEZ BOZZO
 Institución donde labora: HOSPITAL #2 TARAPOTO, MINSA
 Años de experiencia profesional o científica: 17 (diecisiete) años


 CODIGO REGIONAL SAN MARTÍN
 UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL #2 TARAPOTO

Dr. Mauro Rodríguez Bozzo
 Especialista en Medicina Intensiva
 C.P. 087833 RNE 040472

Firma del Juez.
 (firma y sello)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: 19 - Agosto 2023

Valido por: Dr. Mauro Rodriguez Bayo

firma del juez


GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL S-9 TUPACATU

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE... Práctica sobre la administración nutrición enteral.

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)
(Versión 1.1)

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Noción Integral	¿Cómo define la nutrición enteral?	a) Es un requerimiento y suplemento nutricional, que consiste en administrar los nutrientes en el sistema gastrointestinal a través de una sonda. b) Introducción de nutrientes a través de sonda, colocada a la luz del aparato digestivo c) a-b d) Ninguno		X		X		X		X	
	¿Uno de los objetivos principales de la nutrición enteral es?	a) Preservar funcionamiento del tubo digestivo b) Suministrar sustratos indirectamente al tracto gastrointestinal c) Mantener la integridad y función de tracto gastrointestinal d) Contribuir a mantener baja la incidencia de disfunción de órganos.		X		X		X		X	
	¿Cuáles son las indicaciones de la terapia nutricional?	a) En alteraciones mecánicas de la deglución. b) En alteraciones de la digestión y absorción de nutrientes c) Pacientes que presentan alteraciones patológicas que requiere soporte nutricional. d) Ninguno		X		X		X		X	
	¿En qué patología no está indicada la nutrición enteral?	a) Enfermedades neurológicas b) Enfermedades inflamatorias intestinales c) Síndrome de disfunción multiorgánica d) Ileo paralítico		X		X		X		X	
Dimensión: Administración específica	¿Cuáles son las vías de acceso para administrar la nutrición enteral?	a) Nasogástrica - Orogastrica. b) Gastrostomía - Yeyunostomía c) Todos		X		X		X		X	

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar las prácticas sobre la administración de nutrición enteral, el mismo será aplicado en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Conocimiento y prácticas sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas del hospital II Tarapoto -2023**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

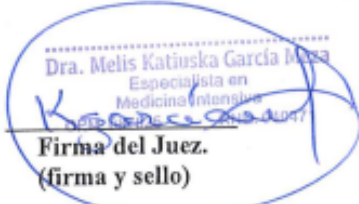
Juez N°: 05

Fecha actual: 19 de Agosto 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Melis Katuska García Meza.

Institución donde labora: Hospital II-2 MINSA

Años de experiencia profesional o científica: 17 AÑOS


 Dra. Melis Katuska García Meza
 Especialista en
 Medicina Intensiva
Firma del Juez.
 (firma y sello)

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 19- Agosto 2023

Valido por: Melis Katuska García Meza

firma del juez


Dra. Melis Katuska García Meza
Especialista en
Medicina Intensiva
CPM. 087825 RNE. 040471

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE. - Práctica sobre la administración nutrición enteral.

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)
(Versión 1.1)

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Antes de la administración de la nutrición enteral	1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento y utilizar EPP correspondiente antes de manipular la nutrición enteral.	X		X		X		X		
	2	preparación de los materiales, insumos y equipo necesario para el procedimiento. Realiza la revisión de la historia clínica antes de iniciar la nutrición enteral, verificar tipo de N.E volumen, tiempo, velocidad.	X		X		X		X		
	3	Valora la función intestinal del paciente, auscultando ruidos hidroacros, observando la presencia de flatos o distensión abdominal y la permeabilidad de la sonda	X		X		X		X		
	4	Coloca al paciente en decúbito dorsal e incorporado de 30° a 45° (Posición semi Fowler o Fowler) antes, durante y después	X		X		X		X		
	5	Instala adecuadamente el equipo de perfusión continua o intermitente las líneas de NE y fórmula nutricional, según corresponda.	X		X		X		X		
	6	Verifica la cantidad total de la dieta, y calienta o enfría la fórmula a temperatura ambiente	X		X		X		X		
	7	Comprueba la posición correcta de la sonda	X		X		X		X		

Durante la administración de la nutrición enteral	1	Controla el tiempo de ingreso de la dieta de 30 a 45 minutos, vigila constantemente el ritmo de la infusión, el volumen infundido.	X	X	X	X	X	X		
	2	Observa si el paciente presenta algún tipo de complicaciones, metabólicas, mecánicas, gastrointestinales e infecciosas, durante su administración de la dieta	X	X	X	X	X	X		
	3	Remueve el contenido de la alimentación enteral durante su infusión, evitando la concentración o la obstrucción de la sonda, vómitos, distensión abdominal u otras complicaciones.	X	X	X	X	X	X		
	4	Verifica la presencia de residuo gástrico y características.	X	X	X	X	X	X		
Después de la administración de la nutrición enteral	1	Realiza el lavado de la sonda con agua fría o tibia al terminar la nutrición (dieta intermitente)	X	X	X	X	X	X		
	2	Paciente presenta estado nutricional adecuado, según escalas de valoración adecuadas	X	X	X	X	X	X		
	3	Realiza la verificación de residuo gástrico después de la administración de la nutrición enteral	X	X	X	X	X	X		
	4	Registra la presencia de signo de intolerancia gástrica y la presencia de complicaciones como vómitos diarrea regurgitaciones otros	X	X	X	X	X	X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
³ El ítem tiene relación con el constructo ()
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 19 de Agosto 2023

Valido por: Melis Katiwka García Meza

Firma del juez

Dr. Melis Katiwka García Meza
 CPM: 081625 RHC: 0604

Validez por V de Aiken del cuestionario práctica sobre la administración enteral

Nº	ÍTEM	V DE AIKEN
1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento y utilizar EPP correspondiente antes de manipular la nutrición enteral.	1
2	Preparación de los materiales, insumos y equipo necesario para el procedimiento. Realiza la revisión de la historia clínica antes de iniciar la nutrición enteral, verificar tipo de N.E volumen, tiempo, velocidad.	1
3	Valora la función intestinal del paciente, auscultando ruidos hidroaereos, observando la presencia de flatos o distensión abdominal y la permeabilidad de la sonda	1
4	Coloca al paciente en decúbito dorsal e incorporado de 30° a 45° (Posición semi Fowler o Fowler) antes, durante y después	1
5	Instala adecuadamente el equipo de perfusión continua o intermitente las líneas de NE y fórmula nutricional, según corresponda.	1
6	Verifica la cantidad total de la dieta, y calienta o enfría la fórmula a temperatura ambiente	1
7	Comprueba la posición correcta de la sonda	1
8	Controla el tiempo de ingreso de la dieta de 30 a 45 minutos, vigila constantemente el ritmo de la infusión, el volumen infundido.	1
9	Observa si el paciente presenta algún tipo de complicaciones; metabólicas, mecánicas, gastrointestinales e infecciosas, durante su administración de la dieta	1
10	Remueve el contenido de la alimentación enteral durante su infusión, evitando la concentración o la obstrucción de la sonda, vómitos, distensión abdominal u otras complicaciones.	1
11	Verifica la presencia de residuo gástrico y características.	1
12	Realiza el lavado de la sonda con agua fría o tibia al terminar la nutrición (dieta intermitente)	1
13	Paciente presenta estado nutricional adecuado, según escalas de valoración adecuadas	1
14	Realiza la verificación de residuo gástrico después de la administración de la nutrición enteral	1
15	Registra la presencia de signo de intolerancia gástrica y la presencia de complicaciones como vómitos diarrea regurgitaciones otros	1

Promedio de validez por v de Aiken:

Suma de todos los resultados de V de Aiken

Nº de ítems

$$\frac{15}{15} = 1.00$$

15

Resultado general de validez del instrumento: 1.00

Interpretación: el instrumento es válido

Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

CONOCIMIENTO SOBRE LA ADMINISTRACIÓN ENTERAL																PRÁCTICA SOBRE LA ADMINISTRACIÓN ENTERAL														
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1

[illegible]

V1: Práctica la administración enteral

[illegible]

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo,con DNI....., como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, expongo: Que he sido debidamente informado por el responsable del proyecto de investigación, titulado: “Conocimiento y practicas sobre administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto -2023”, y reconociendo la importancia de la participación de mi persona en este proyecto, manifiesto: Que he sido informado y estoy satisfecho con todas las instrucciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación.

Por lo tanto, otorgo mi consentimiento para que sea aplicado la guía de observación a mi persona.

.....
FIRMA

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y practicas sobre administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto -2023

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básica Nivel: Correlacional Corte: transversal Población: 80 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital II Tarapoto Muestra: 80 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital II Tarapoto Técnica: Observación y encuesta Instrumento: Lista de observación y cuestionario
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre la administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto -2023?	Determinar la relación entre el conocimiento y practicas sobre administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto -2023.	V.1. conocimiento sobre la administración enteral	Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre administración de nutrición enteral en enfermeros intensivistas de un hospital de Tarapoto -2023.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
¿Cuál es la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas antes de la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto -2023? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas durante la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto -2023? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas después de la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto -2023?	Identificar la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas antes de la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto -2023 Identificar la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas durante la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto -2023 Identificar la relación entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas después de la administración de la nutrición en enfermeras de un hospital de Tarapoto -2023	V.2. Práctica sobre la administración enteral	Existe relación significativa entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas antes de la administración de la nutrición en enfermeras del hospital II Tarapoto -2023. Existe relación significativa entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas durante la administración de la nutrición en enfermeras del hospital II Tarapoto -2023. Existe relación significativa entre el conocimiento de nutrición enteral y las prácticas después de la administración de la nutrición en enfermeras del hospital II Tarapoto -2023.	