

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la
administración de la nutrición parenteral total en pacientes
hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica de un hospital de Lima,
2019**

Por:

María Luisa Solano Baldeon

Asesora:

Mg. Marilyn Sánchez Calle

Lima, septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, MARYLIN SANCHEZ CALLE, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica de un hospital de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: MARIA LUISA SOLANO BALDEON, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de septiembre de 2019.



Mg. Marylin Sánchez Calle


Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la administración de la
nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica
de un hospital de Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Cuidados Intensivos Pediátricos

JURADO CALIFICADOR


Mg. Delia Luz León Castro
Presidente


Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio
Secretario


Mg. Marilyn Sánchez Calle
Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

Índice

Resumen.....	viii
Capítulo I.....	9
Planteamiento del problema.....	9
Identificación del problema.....	9
Formulación del problema	11
Problema general	11
Problemas específicos	11
Objetivos de la investigación	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos.....	12
Justificación del estudio	12
Justificación teórica.....	12
Justificación metodológica	12
Justificación practica y social.....	13
Presuposición filosófica	13
Capítulo II	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes de la investigación	14
Bases teóricas	17
El nivel de conocimiento en la nutrición parenteral total.....	17

Tipos de nutrición parenteral total.....	18
Objetivo de nutrición parenteral total.....	18
Indicaciones para la administración de nutrición parenteral total.....	19
Vías de acceso para administrar la nutrición parenteral total.....	19
Componentes de la nutrición parenteral total.....	20
Complicaciones de la nutrición parenteral total.....	21
Medidas de bioseguridad para administrar NPT.....	21
Práctica.....	21
Procedimiento para administrar NPT.....	22
Definición nutrición parenteral:.....	24
Vías de administración de la nutrición parenteral:.....	24
Indicaciones.....	25
Contraindicaciones.....	25
Requisitos:.....	26
Recursos:.....	26
Descripción del procedimiento.....	27
Inicio.....	27
Durante.....	28
Después:.....	29
Complicaciones.....	29
Metodología.....	31

Descripción de lugar de ejecución	31
Población y muestra	31
Población	31
Muestra	31
Criterios de inclusión	31
Criterios de exclusión.....	32
Tipo y diseño de investigación.....	32
Hipótesis general	32
Identificación de variables	32
Operacionalización de la variable	33
Técnica e instrumento de recolección de datos	35
Cuestionario.....	35
Ficha de observación	35
Procesamiento y análisis de datos	36
Consideraciones éticas	36
Capítulo IV.....	38
Administración del proyecto de investigación	38
Cronograma de ejecución.....	38
Presupuesto	39
Referencias	40
Apéndice	43

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos	44
Apéndice B. Consentimiento informado	48
Apéndice C. Matriz de consistencia	49
Apéndice D. Confiabilidad	52
Apéndice E. Validación	54

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía pediátrica de un hospital de Lima. El estudio que se realizó es de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo no experimental, diseño correlacional con corte transversal, donde participaron 35 enfermeras del servicio de cirugía pediátrica que fue el total de población, los datos fueron obtenidos a través de la elaboración de dos instrumentos los cuales fueron debidamente validados por juicios de expertos y por la prueba estadística de KR20 obteniendo una confiabilidad de 0.8, para el cuestionario con el cual se determinará el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la administración de la nutrición parenteral total, y el otro instrumento que es la ficha de observación para identificar la práctica del profesional en la administración de la nutrición parenteral total, el cual obtuvo un KR 20 de 0.8. Los resultados permitirán identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre nutrición parenteral, con el cual podremos establecer guías y protocolos para incrementar el conocimiento y por ende se mejorará la práctica en la administración de la nutrición parenteral.

Palabras claves: Nutrición parenteral total, conocimiento y práctica de NPT.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La alimentación es una de las necesidades y preocupaciones fundamentales de la humanidad. La evolución de la nutrición ha ido en auge, debido a los nuevos conocimientos y tecnologías que se han aplicado en dicho rubro, naciendo como resultado de este la nutrición parenteral, que es la infusión de nutrientes hipertónicos al torrente sanguíneo, con la finalidad de mejorar la nutrición de pacientes carentes de la misma. Cada paciente tiene una necesidad de nutrientes diferentes, en base a esto la nutrición parenteral nos permite hacer terapias individualizadas para cada paciente según sus requerimientos (Gutierrez & Moreno , 2014, pp. 393-400)

La nutrición parenteral es una mezcla que puede contener más de 40 componentes químicos diferentes causando estos riesgos en la estabilidad y compatibilidad. Debido a esto es importante hacer un seguimiento adecuado, pues las consecuencias en una mala formulación o administración de la nutrición parenteral podría causar daños irreparables. El personal de enfermería tiene un papel muy significativo en la administración de la nutrición parenteral, pues es parte de nuestra función, hacer la evaluación diaria del paciente, de brindar los cuidados necesarios para mantener un acceso venoso libre de infección, de tener la habilidad y la competencia clara para realizar la correcta administración de la nutrición parenteral, en cuanto a la manipulación, transporte e instalación de la misma, de esta forma podríamos reducir considerablemente las complicaciones en los pacientes que reciben nutrición parenteral (Campos & Muñoz, 2017, pp.1-10).

Frente a esta problema, Castro y Gonzales (2006) refiere que la administración parenteral es un procedimiento de enfermería en la cual entran en juego el conocimiento del personal de enfermería y la experticia que tiene en la administración de este soporte nutricional; por lo

tanto, es fundamental que los cuidados de enfermería que se brinden sean de calidad, con gran habilidad y destreza, con entrenamiento continuo y actualización en paralelo a los avances científicos tecnológicos, de esto dependerá el éxito de la nutrición y la disminución de las complicaciones en nuestros pacientes. (pp. 1-22)

Asimismo, cabe resaltar que el personal de enfermería tiene que estar capacitado continuamente y entrenado, los conocimientos de la nutrición parenteral no solo deben ser teóricos sino también prácticos, solo así se mejorara las técnicas de administración de la nutrición parenteral (Luna & Bernardeau, 2013)

Necesariamente, el personal de enfermería debe hacer énfasis, en crear un protocolo de administración de la nutrición parenteral, ya que de esta manera podemos estandarizar las actividades, llevar un mejor control de la manipulación, traslado e instalación de la nutrición parenteral, sobre todo disminuir complicaciones que podrían repercutir en el estado de salud y/o recuperación del paciente (Pinzón & Varón , 2015, pp. 1-10).

De la misma forma, Rodríguez (2015) coincide con el concepto de que el personal de enfermería que está en contacto con los cuidados de la administración de la nutrición parenteral, debería estar entrenado y calificado para realizar dicha función, pues de esto dependerá el éxito fracaso en la recuperación del paciente, y que la evolución del paciente dependerá del conocimiento y la practica en la administración del NPT. (pp.10-25)

El personal de enfermería incurre en una serie de errores de manera recurrente en la administración de nutrición parental, debido a las múltiples causas, que generan riesgos en el proceso. Según el estudio “Errores de medicación y calidad de vida relacionada a la salud de profesionales de enfermería en Unidades de Terapia Intensiva”, indica que la administración de medicamentos de alto riesgo es susceptible cuando el profesional de enfermería no tiene un monitoreo continuo y sistemático del procedimiento. Los errores más frecuentes son el

horario de inicio y finalización en la administración, vía de infusión, velocidad de infusión, entre otras.

En el servicio de Cirugía Pediátrica, el empleo de la nutrición parenteral, es una forma de brindar el soporte nutricional a los pacientes hospitalizados que así lo ameriten. Su monitoreo está bajo la responsabilidad del personal de enfermería, sin embargo, muchas veces se carece de lineamientos y normas, guías y protocolos escritas para el manejo y cuidado de dicho soporte nutricional. Por ello, es importante identificar los conocimientos y errores en los que incurre el personal de enfermería al administrar el NPT, ya que posibilita la planificación de acciones a modo de modificar estos paradigmas en forma de capacitaciones con el objetivo de mejorar la atención y tratamiento de nuestros niños y evitar complicaciones que agraven su estado de salud.

Por todo lo fundamentado nos hacemos siguiente cuestionamiento.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica en un hospital de Lima, 2019?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica en un hospital de Lima, 2019?

¿Cómo es la práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica en un hospital de Lima, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica en un hospital de Lima.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica en un hospital de Lima.

Identificar la práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica en un hospital de lima.

Justificación del estudio

Justificación teórica

El presente estudio es de gran importancia porque podremos ahondar el conocimiento del personal de enfermería, en cuanto a la administración de la nutrición parenteral, y mejorar la práctica de la misma, en pacientes pediátricos a través de un florilegio de saberes previamente analizados, ya sean a nivel internacional y nacional. Este estudio se encuentra fundamentado con la teoría de Jean Watson, puesto que en la práctica profesional nos urge que el cuidado que se brinde sea humanizado y altruista, brindando un cuidado positivo y holístico.

Justificación metodológica

En este estudio se implementará instrumentos para determinar el nivel conocimiento e identificar la práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral. Dichos instrumentos nos servirán para realizar guías y protocolos de atención y

estandarizar los cuidados de enfermería en cuanto a la administración de la nutrición parenteral, porque podremos implementar “check list” para uniformar los cuidados y hacer que nuestra atención sea de calidad, en beneficio de la evolución favorable del paciente.

Justificación practica y social

Los que se beneficiarán con este estudio serán los pacientes pediátricos que reciben la nutrición parenteral; asimismo, los enfermeros y enfermeras de dicha institución porque al conocer los resultados los entes administradores y supervisores serán motivadas para aplicar estrategias educativas con la finalidad de uniformizar y estandarizar los conocimientos, evidenciado en la practicas de la administración de la nutrición parenteral el éxito de la evolución de los pacientes pediátricos y la disminución y erradicación de las complicaciones.

Para finalizar, este estudio se justifica por los aportes realizados en las líneas de investigación orientadas al cuidado de la persona, desarrolladas en la Unidad de Post grado de la Universidad Peruana Unión.

Presuposición filosófica

La nutrición desde donde se le conoce, nos ha brindado salud y vida, a través de los tiempos hemos conocido las bondades de nuestro creador, dando leyes para tener una convivencia sana con el entorno que nos rodea, respetando los diez mandamientos y creyendo en su promesa de amor.

En referencia al cuidado que se les da a los más pequeños, Valera (1960), en el libro de Isaías 54:13; nos dice “y todos tus hijos serán enseñados por Jehová y se multiplicara la paz de tus hijos”.

Estos cuidados que debemos brindar a nuestros niños deben estar basados en conocimiento y practica para que sea de calidad. Tal como dice Valera (1960), en el libro de Proverbios 22:12; “los ojos de Jehová velan por la ciencia, más el trastorna las cosas de los previcadores.” Cada día debemos instruirnos más para brindar cuidados especializados.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Bagur (2014), en su investigación “Elaboración de un protocolo dirigido al personal de enfermería para la Administración de nutrición parenteral y cuidados asociados al paciente adulto y Pediátrico”, en el Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, Guatemala, Febrero – Mayo, tuvo el objetivo de elaborar un protocolo dirigido al personal de Enfermería para la administración de nutrición parenteral y cuidados asociados al paciente adulto y pediátrico. El trabajo realizado fue de diseño descriptivo transversal, este estudio se realizó con el personal de enfermería. Tuvo como Resultado la elaboración de un protocolo dirigido al personal de enfermería para la administración de nutrición parenteral y cuidados asociados al paciente adulto y pediátrico, dividido en siete capítulos. El protocolo hace referencia a conceptos generales, administración, manejo y control de la alimentación parenteral. Llegando a la conclusión, que se elaboró un protocolo dirigido al personal de enfermería para la administración de nutrición parenteral y cuidados asociados al paciente adulto y pediátrico, como una herramienta práctica y científicamente sustentada.

Según Díaz, Ochoa y Ollarves (2005) realizaron la investigación titulada “cuidados de enfermería en pacientes que reciben nutrición parenteral total hospitalizados en el centro policlínico Valencia estado Carabobo”. Tuvieron como objetivo establecer los cuidados de Enfermería en pacientes que reciben nutrición parenteral antes, durante y después de la administración de la misma; dicho objetivo guarda relación con el presente trabajo de investigación, de este modo sus resultados nos sirven como referente para establecer conclusiones. De tales resultados, podemos inferir que el 25% de los Profesionales de Enfermería conocen los procedimientos que debemos realizar al iniciar la nutrición parenteral, un 68% conocen y realizan los procedimientos durante la administración de la

nutrición parenteral y, por último, el 76% de los profesionales la realizaron los procedimientos y evaluación después de administrar la nutrición parenteral. Asimismo, cabe resaltar que un 66% de los profesionales realiza el cuidado de los catéteres que sirvan como vía de administración de la nutrición.

Pilataxi (2016), en su trabajo de investigación titulado “Evaluación Del Conocimiento Acerca De Nutrición Parenteral Mediante capacitaciones y protocolos al personal de Enfermería y farmacia Del Hospital General De Latacunga Durante el periodo abril - mayo 2016 en Ambato- Ecuador”, tuvo como objetivo mejorar aspectos esenciales en nutrición parenteral. Este estudio, en el cual aplicaron un diseño operativo no experimental, teniendo como finalidad evaluar el nivel de conocimiento de los profesionales que administran la nutrición parenteral guarda relación con mi estudio de investigación, puesto que a través de una evaluación podremos determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería y la destreza en la práctica para administración del soporte nutricional, una vez determinado el nivel de conocimiento lo que en este estudio plantearon fue realizar un método inductivo-deductivo y analítico- sintético donde el promedio de la población evaluada obtuvo una calificación de 6.65 ± 1.93 previo a la capacitación y posterior se incrementó a 9.81 ± 1.07 , en un porcentaje del 28.73%. se comprueba un incremento de conocimiento sobre nutrición parenteral luego de la capacitación, en vista de ello se implementan protocolos para la preparación y para la administración de la nutrición parenteral, por consiguiente, se mejora el estado de salud de los pacientes y su favorable recuperación.

Facundo, Meza y Pacheco (2015) realizaron un estudio titulado “Relación entre conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central en el servicio de emergencia”. Su objetivo general fue determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso

central del paciente. Este estudio fue de tipo correlacional de corte transversal, guarda semejanza con el trabajo de investigación que en estudio, puesto que parte de la administración parenteral es asegurar una vía venosa central efectiva y cuidada para minimizar los riesgos de infección en el paciente, dentro de mi estudio considero este punto en la etapa durante de la administración de la nutrición parenteral, en la cual se considera importante el manejo adecuado de un catéter venoso central. Los resultados de dicho estudio confirman que hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica para realizar dicho procedimiento.

Asimismo, Calderón, Cristobal y Juarez (2017), en su proyecto titulado “Nivel de conocimiento y práctica sobre el cuidado del catéter venoso central que poseen los profesionales de enfermería en las Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé”, Lima, 2017”, plantean un estudio de tipo descriptivo correlacional, donde su objetivo es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el cuidado del catéter venoso central que poseen los profesionales de enfermería. Los resultados que plantean guarda relación con el objetivo del presente trabajo de investigación puesto que establecen que necesariamente tienen que emplear tácticas instructivas para optimizar los conocimientos y adquirir experticia en cuanto al desarrollo de los procedimientos en los cuidados que brindan a nuestros pequeños pacientes, en los pacientes portadores de un catéter venoso central, considerándolo nosotros importante puesto de los soportes nutricionales parenterales tienen una osmolaridad mayor de 800 mm/os hace necesario el cuidado adecuado y eficiente de dichas vías venosas, pues así se minimizan riesgos de infección y complicaciones futuras en los pacientes.

Bases teóricas

El presente estudio tiene como base la Teoría del Cuidado de Jean Watson; motivada por las necesidades de salud, afectivas y espirituales que tienen los pacientes pediátricos (Izquierdo, 2015).

Los niños son seres frágiles que necesitan de protección y cuidado, siendo yo enfermera identificada con esta teoría, dadora de cuidados, con los más altos valores morales y con autenticidad en mi perfil personal y profesional, brindo mis cuidados de enfermería de manera holística, empática, altruista, realizando la interacción transpersonal, e involucrando la actualización y mejora de conocimientos los cuales serán evidenciados en las acciones de cuidado y la evolución pronta y favorable de los pacientes pediátricos. Participar de forma activa en el entorno del paciente, el cual involucra a los padres, pues son ellos quienes también enferman cuando los hijos carecen de salud, mejorar las relaciones interpersonales, no solo aliviara la angustia de los padres, sino que mejorara las relaciones entre los profesionales. Con la teoría del cuidado, quiero hacer hincapié que no solo se aplica en brindar amor, sino también involucra un tema de acrecentar los conocimientos y estar actualizados con las demandas de la ciencia y la tecnología, pues ellos nos servirán para brindar un mejor cuidado al paciente, cabe resaltar que a pesar, que la parte administrativa que también llevamos dentro de nuestras funciones como enfermera no debería desviarnos de nuestro compromiso como enfermeras; que es el de brindar cuidado con liderazgo, con solidaridad, con amor, con conocimiento y destreza para así mejorar calidad de vida de nuestros pacientes pediátricos (Orenga, 2018).

El nivel de conocimiento en la nutrición parenteral total.

El nivel de conocimiento dicho como tal, es la adquisición de nuevos conceptos que incrementaran nuestro bagaje de saberes, que nos ayudaran a conocer la realidad en su más profundo contexto (Gonzales, 2014).

Los niveles de conocimiento de la nutrición parenteral, hacen referencia en saber cuánto más o menos conoce el profesional de enfermería referente al soporte nutricional, a su objetivo, tipos, indicaciones, vías de acceso de la administración, componentes, complicaciones, y medidas de bioseguridad. (Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación, 2012)

Nutrición parenteral total

La nutrición parenteral es el soporte de nutrientes que ingresan a nuestro organismo a través del torrente sanguíneo con la finalidad de restablecer las necesidades nutricionales y energéticas, cabe resaltar que esto se dará cuando la vía digestiva no cumple su función normal (Jiménez, 2016).

Consiste en la administración de todos los nutrientes directamente al torrente sanguíneo, cuando la vía digestiva no puede ser utilizada o es insuficiente, se inicia la nutrición parenteral cuando, la vía digestiva está contraindicada, y el paciente pediátrico estar más 5 días sin ingerir nada por vía oral (Valdiviezo & Orellana , 2018).

Tipos de nutrición parenteral total

Nutrición Parenteral Intermitente o Cíclica: es cuando se brinda el soporte nutricional menor de 22 horas con intermitencias que se darían sobre el día.

Nutrición Parenteral Continua: se administra durante 24 horas (Hospital Universitario Gregorio Marañón- Madrid, 2014).

Objetivo de nutrición parenteral total

Mantener o restaurar el estado nutricional del paciente.

Conservar y administrar el soporte nutricional parenteral según guías y protocolos instaurados en su unidad.

Monitorizar factores de riesgo para prevenir complicaciones (Jiménez, 2016).

Indicaciones para la administración de nutrición parenteral total

Indicaciones a corto plazo

Patología digestiva como: en el caso de las cirugías intra abdominales, isquemia intestinal, sangrada intestinal masiva, enfermedades inflamatorias intestinales, pancreatitis aguda grave, fístula pancreática, insuficiencia hepática o renal grave. Patología extra digestiva: todo tipo de paciente desnutrido o con riesgo de desnutrición secundaria a cualquier patología. Displasia broncopulmonar, sepsis, cirugía, quemados críticos, fracaso multiorgánico, caquexia cardiaca, recién nacidos prematuros, errores innatos del metabolismo, pacientes oncológicos con mucositis intensa o trombopenia grave (plaquetas <25000) que contraindique la nutrición enteral (La Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral, 2014)

Indicaciones a largo plazo

Entre estas enfermedades tenemos al fracaso intestinal, pseudoobstrucción crónica idiopática, displasia intestinal, enfermedad por inclusión de microvilli, resecciones intestinales amplias: síndrome de intestino corto, atrofas rebeldes de la mucosa intestinal con malabsorción grave, enfermedad de Crohn grave o Pol intervenida con afectación de crecimiento (La Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral 2014).

Vías de acceso para administrar la nutrición parenteral total

La vía de acceso principal tiene que ser de gran calibre venoso, por la os moralidad que va a recibir la nutrición parenteral, existes accesos periféricos como el PICC (catéter central de inserción periférica) es el más fácil de conseguir y es de mayor duración. Las venas de mejor elección para administrar nutrición parenteral son la vena cava superior y la subclavia. Si se administrara por un periodo prolongado puede utilizarse también catéteres tunelizados (Hospital Clínico de Zaragoza, 2015).

Componentes de la nutrición parenteral total

- **Calorías:** es la cantidad de energía que necesitara recibir el cuerpo. Se debe iniciar con un 80% de los requerimientos del paciente. Esto variara de acuerdo al estado nutricional del niño
- **Glucosa:** es una principal fuente de energía, que no debe superar los 5 mg/kg/minuto, evitando así los riesgos de hiperglicemia. El aporte calórico de 1 gr de glucosa es 3,4 calorías. Luego de 2 horas de inicio de la infusión de la nutrición parenteral es importante hacer la medición de la glucosa.
- **Lípidos:** nos aporta principalmente calorías y ácidos grasos esenciales, pues son una reserva de energía importante en el organismo. Algunos ácidos grasos pueden modificar la respuesta inflamatoria e inmune. La dosis máxima recomendada es de 1,5 g/kg/día en mezclas 3 en 1, administradas en infusión continua en 24 hrs. Su aporte calórico es de 1,1 cal/ml en concentraciones al 10% y de 2,1 cal/ml en concentraciones al 20%.
- **Proteínas:** es un macronutriente esencial que sirve para producir enzimas, hormonas y neurotransmisores. El aporte calórico de 1 gr de proteínas (aminoácidos) es 4 cal. Nos aportan aminoácidos esenciales y no esenciales que diferirá de acuerdo del estado nutricional del paciente.
- **Glutamina:** Es un aminoácido precursor de la síntesis de nucleótidos y un importante sustrato energético para células de recambio rápido tal como el epitelio intestinal.
- **Electrólitos:** dentro ellos consideramos al sodio, cloro, potasio, calcio, magnesio.
- **Oligoelementos:** tenemos al zinc, cobre, magnesio, cromo, asimismo se agregan

- Vitaminas, dependerá de los resultados de laboratorio para realizar una formulación, ya que esta es individualizada de acuerdo a la necesidad de cada paciente (Valdiviezo & Orellana, 2018)

Complicaciones de la nutrición parenteral total

Metabólicas: hipo fosfatemia, hipo magnesemia, hipo potasemia.

Hepáticas: colestasis.

Mecánicas: el uso de una vía venosa central, es indispensable para administrar la nutrición parenteral, pero su cuidado será extremo pues se verificará que el catéter no se desplace, por lo que la fijación y las medidas de bioseguridad primaran en su cuidado, necesario la radiografía de tórax para confirmar la ubicación del catéter (Lama & Herrero, 2016)

Por introducción incorrecta del catéter en subclavia: hemotórax e hidrotórax

Sépticas: es cuando existe una colonización de microorganismo patógenos en las vías centrales y/o en la mala manipulación de la nutrición parenteral, pues recordemos que estos son contienen microbiológico (Castañeda, 2015)

Medidas de bioseguridad para administrar NPT

Es importante realizar el lavado de manos antes de preparar el material para colocar la NPT, tener una mesa limpia para colocar el campo estéril, y volver a realizar el lavado de manos para calzar los guantes estériles. El uso de mascarillas y gorras es importante para evitar contaminar el preparado, así como de un ambiente limpio (Campos & Muñoz, 2017).

Práctica

La práctica es la realización de una acción de forma continuada y conforme a sus reglas. (Real Academia Española, 2014).

La práctica en la administración de la nutrición parenteral dependerá del dinamismo y la continuidad que el profesional tiene para administrar dichas soluciones, asimismo del

conocimiento que pueda adquirir en las capacitaciones, en la experiencia y los cursos de actualización continuo en acorde a la ciencia y tecnología (Celaya, 2011).

Procedimiento para administrar NPT

Para realizar el procedimiento es necesario tener el material completo y verificarlo, y contar con el apoyo del personal técnico de Enfermería.

Antes de administrar NPT

Verificar los datos completos del paciente en la etiqueta de la nutrición parenteral, donde se verificará también la fecha de producción y de caducidad y la formulación según la osmolaridad.

Extremar las medidas de bioseguridad en la administración de la nutrición parenteral por el alto contenido de crecimiento bacteriano.

Mantener la nutrición parenteral en la nevera hasta 60 minutos antes de administrarla y debe estar alejada de lugares calientes y de la luz solar.

Recordar que no se añaden aditivos, ni medicamentos a las bolsas de nutrición parenteral, por el alto riesgo de contaminación microbiológica e incompatibilidad con algún componente de la nutrición parenteral formulada.

Se utiliza un lumen solamente para la nutrición parenteral, sin conexiones, tampoco se tomarán muestras sanguíneas de dicho lumen.

Siempre comprobar la permeabilidad del acceso venoso aspirando un poco de contenido sanguíneo del lumen y hacer lavado con cloruro de sodio al 0.9% antes de iniciar el soporte nutricional.

Prepare el material necesario, según protocolo institucional (Hospital General Universitario Gregorio Marañón, 2014).

Durante la administración NPT

Informe al paciente y/o cuidador sobre el procedimiento y solicite su consentimiento y pida que retire de la habitación.

Prepare el material en la mesa para ser utilizado.

Verificar los datos completos del paciente en la etiqueta de la nutrición parenteral, donde se verificará también la fecha de producción y caducidad.

Verificar que la bolsa este intacta sin filtraciones y el contenido sea homogéneo.

Colóquese el gorro y la mascarilla.

Realizar la higiene de manos según protocolo.

Colóquese el mandilón estéril y luego guantes estériles.

En un campo estéril, conecte el equipo de línea de infusión y filtro a la bolsa de la nutrición parenteral, verificando el goteo en la cámara de la línea de infusión, purgar todo el equipo.

Limpia con una preparación de clorhexidina al 2% y/o alcohol al 70% y gasa el extremo distal del catéter central.

Compruebe la posición y la permeabilidad del acceso vascular.

Permeabilice el lumen por donde infundirá la NPT.

Conecte la NPT.

Cubra con campos estériles la unión entre los lúmenes y el filtro asegúrelo con esparadrapo.

Programe la bomba al ritmo de perfusión prescrito.

Dejar al paciente cómodo.

Recoja el material utilizado

Retirarse los guantes y realizar el lavado de manos con gluconato de clorhexidina según técnica.

Educar al padre y/o tutores del paciente si evidencia molestias, dolor, y comunicar inmediatamente al personal a cargo (Valdiviezo & Orellana, 2018)

Después de administrar NPT

Es importante realizar las siguientes anotaciones:

Inicio y fin de la infusión.

Verificar el volumen a infundir

Eventos adversos durante la infusión.

Cambio de las líneas de infusión y filtros cada 24 horas.

Monitorizar la piel evaluar si hay signos de infección alrededor del lugar de inserción.

Realizar el balance hídrico estricto.

Tres horas después del inicio de la nutrición parenteral se deberá tomar la Glucosa (Hospital General Universitario Gregorio Marañón, 2014)

Según la Guía de procedimiento de enfermería administración de nutrición parenteral subunidad de atención especializada del paciente de cirugía neonatal y pediátrica Unidad de cuidados intensivos neonatal del Instituto de Salud del niño de San Borja, nos dice:

Definición nutrición parenteral:

La NP es un procedimiento terapéutico mediante el cual se administran por vía endovenosa los nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional, tanto para los pacientes que no pueden utilizar su aparato digestivo por diferentes patologías, como para los que deber recibir un tratamiento de repleción nutricional debido a situaciones que cursan con desnutrición severa o riesgo de padecerla (Castañeda, 2015).

Vías de administración de la nutrición parenteral:

La nutrición parenteral se subdivide en dos categorías: En la nutrición parenteral parcial (NPP) o nutrición parenteral periférica, la concentración de dextrosa es menor para

proporcionar una fórmula que sea menos hiperosmolar, (osmolaridad 900 mOsm/l) para evitar la trombosis venosa. En la nutrición parenteral total (NPT) o nutrición parenteral central también se menciona a esta terapéutica como hiperalimentación (Castañeda, 2015)

Indicaciones

Indicaciones absolutas:

Prematurez extrema.

NPO por más de 3 días

Anomalías congénitas o adquiridas del tracto gastrointestinal: Atresia esofágica, Atresia intestinal, Malformación anorrectal, Gastrosquisis-onfalocele, Síndrome de intestino corto, Ileostomía de alto gasto Íleo meconial, Íleo paralítico, Enterocolitis necrotizante, Peritonitis meconial primaria o secundaria.

Enfermedad cardiorrespiratoria: Apnea recurrente, Neonatos con asistencia ventilatoria, Cardiopatía congénita (PCA), Enfermedad de membrana hialina.

Estados hipermetabólicos: Preoperatorio de cirugía mayor electiva con desnutrición asociada o que requiere reposo intestinal previo, Postoperatorio con imposibilidad de emplear la vía enteral por un período mayor de 3 días sepsis (Celaya, 2011).

Indicaciones relativas:

Pacientes sin desnutrición, pero en el que se espera no recibir ninguna clase de soporte nutricional durante al menos 7 o 10 días.

Quilotórax congénito

Contraindicaciones

Acidosis metabólica severa y/o retención de CO₂ mientras se corrige.

Choque de cualquier etiología.

Hiperbilirrubinemia severa. Si la bilirrubina indirecta es más de 50% de las cifras en las que se practicaría exanguinotransfusión, contraindica sólo los lípidos. En la

hiperbilirrubinemia directa se debe disminuir de forma drástica las proteínas (máximo 1 g/kg/día), como también los aportes muy altos de glucosa.

Insuficiencia renal aguda (modificar según requerimientos).

Hiperglucemia severa mientras esta se corrige.

La NP no está indicada en neonatos con función gastrointestinal adecuada que pueden recibir la nutrición enteral por vía oral, sonda o gastronomía o en aquellos que la recibirán por menos de tres días (Lama & Herrero, 2016)

Requisitos:

Consentimiento informado

Antes de realizar el procedimiento el médico explicara a la madre o familiar responsable de los riesgos y beneficios al efectuar el procedimiento en el paciente, debiendo registrar su aprobación o negación conforme a las normas vigentes (Castañeda, 2015).

Recursos:

materiales a utilizar

Equipos biomédicos:

- 2 Bomba de infusión

Material médico no fungible:

- 1 Tijera recta estéril
- 1 Mesa de mayo

Material médico fungible:

- 1 Gorro y mascarilla (no estériles)
- 1 Mandilón y guantes estériles
- 3 campos estériles
- 3 - 4 sobres de gasas estériles.
- 2 Líneas de infusión según corresponda.

- 1 Filtro de 1.2 micras o de 0.22, según corresponda
- 2 Bolsa de alimentación parenteral
- 1 Solución antiséptica jabonosa (clorhexidina al 2%)
- 1 Solución de antiséptica (alcohol 70%)
- 1 Tela adhesiva hipo alérgica (Guía de procedimiento de enfermería administración de nutrición parenteral subunidad de atención especializada del paciente de cirugía neonatal y pediátrica Unidad de cuidados intensivos neonatal, octubre del 2015).

Descripción del procedimiento

Inicio

Preparación de la nutrición parenteral

- Retirar la bolsa de la heladera entre 20 y 30 minutos antes de efectuar la conexión, para que tome temperatura ambiente.
- Antes de conectar una bolsa de NP se debe controlar: Nombre y Apellido del paciente en el rótulo, Fecha de elaboración de la bolsa y fecha de vencimiento que figure en el rótulo. Integridad de la bolsa: Nunca administrar una bolsa de NP que tenga alguna pérdida de integridad.
- Observar si hubo un desplazamiento del catéter. En caso afirmativo, NO conectar la bolsa de NP y dar aviso al médico a cargo.
- Valorar contenido de la bolsa: En la bolsa de aminoácidos observar la presencia de precipitados o turbidez. En la bolsa con lípidos observar si existe una capa de crema en la superficie de la mezcla o hay grumos en la misma o si se visualiza una capa o glóbulos de aceite. En cualquiera de los casos anteriores, NO administrar la bolsa y consultar inmediatamente al médico responsable.
- Preparar todos los elementos necesarios para la conexión

- Es imprescindible el lavado de manos con solución antiséptica antes de realizar cualquier procedimiento relacionado con la NP: conexión y desconexión, curación del catéter

Durante

Enfermera asistente:

- Realizar un primer lavado de manos con solución jabonosa, colocarse el gorro y el barbijo.
- Limpiar el área de trabajo (mesa de mayo) con un paño humedecido con alcohol al 70% o solución desinfectante de superficies.
- Colocar todos los elementos a utilizar en el área limpia, evitando todo tipo de contaminación de los materiales.
- Realizar un segundo lavado de manos con solución de antiséptica jabonosa (clorexidina al 2%).
- Retirar la gasa o cobertura del extremo distal del catéter sin tocarlos.
- Abrir los envases de todos los elementos a utilizar (set de bomba, filtro, conectores, gasas con solución antiséptica y gasas secas) y depositarlos (manteniendo la esterilidad) sobre el campo estéril que será colocado por la enfermera operante.
- Cubrir con campos las bolsas de NP.
- Programar el volumen y velocidad de infusión (Castañeda, 2015)

Enfermera operante:

- Colocarse el gorro y la mascarilla.
- Realizar lavado de manos con solución de antiséptica jabonosa (clorexidina al 2%)
- Colocarse un camisolín estéril y guante estéril.
- Tomar uno de los campos estériles por un extremo y desplegarlo sobre el área de trabajo, evitando contaminarlo durante el procedimiento.

- Realizar la punción de la bolsa con el set de infusión (con el filtro conectado) y purgar la tabuladora. Colocar el 2º campo estéril sobre el paciente, por debajo del catéter. se tomará el catéter con una gasa estéril y se lo apoya sobre el campo.
- Conectar el set de la bomba de infusión al catéter, previamente clampado (tomar el conector del catéter con una gasa estéril embebida en solución antiséptica alcohol al 70%, luego desclampar las conexiones.
- Proteger las conexiones con campos pequeños estériles o gasa estéril seca y colocar tela adhesiva (Lama & Herrero, 2016).

Después:

- Retirar, limpiar y ordenar el material utilizado
- Lavado de manos con solución jabonosa (clorhexidina 2%)
- Anotar en el kardex de enfermería del paciente: la hora del inicio, cambio de la mezcla, la vía de administración, el volumen de líquido a infundir y la velocidad de infusión.
- Toma de glucosa capilar a las 2 horas de iniciado la infusión de NP.
- Monitorear posibles complicaciones con la administración de NP

Complicaciones

Complicaciones metabólicas de la NP:

Hiperglucemia, hipoglucemia, sobrecarga de volumen, aumento de la urea plasmática, aumento o disminución de los niveles de Na, K, Ca, P y Mg, se pueden observar manifestaciones alérgicas provocadas por la infusión de lípidos y/o de algunas vitaminas. El monitoreo por enfermería es esencial para prevenir varias de las complicaciones metabólicas, en especial las relacionadas con la glucemia y el balance de líquidos (Guía de procedimiento de enfermería administración de nutrición parenteral subunidad de atención especializada del paciente de cirugía neonatal y pediátrica Unidad de cuidados intensivos neonatal, 2015).

Complicaciones infecciosas de la NP:

Las infecciones relacionadas con los catéteres (IRC) y la infección del sitio de entrada y/o de los trayectos subcutáneos de los catéteres. Las IRC se deben a microorganismos que ingresan desde la piel por vía pericatéter o por vía endoluminal a partir del conector del catéter a la tubuladura. El cumplimiento estricto de las normas de enfermería para la curación del sitio de entrada del catéter y para la conexión desconexión de la NP, disminuye significativamente la incidencia de las IRC (Guía de procedimiento de enfermería administración de nutrición parenteral subunidad de atención especializada del paciente de cirugía neonatal y pediátrica Unidad de cuidados intensivos neonatal, 2015).

Capítulo III

Metodología

Descripción de lugar de ejecución

El presente trabajo de estudio se realizará en el servicio de Cirugía Pediátrica, de una institución perteneciente al Ministerio de Salud, ubicado en el distrito de San Borja, provincia de Lima – Perú año 2019. Dicha institución brinda atención durante las 24 horas del día durante los 365 días del año, ofertando sus servicios desde el año 2013; actualmente, cuenta con los servicios de centro quirúrgico, emergencia, consultorios externos y hospitalización en las especialidades de cirugía pediátrica, neurología, hematología, cardiología, trasplante, cirugía de especialidades, unidades de cuidados intensivos en cardiología, quemados, neurocirugía e intermedios. El equipo de salud que se desempeña en la institución está conformado por médicos, enfermeros, psicólogos, radiólogos, químicos farmacéuticos, nutricionista, asistente social, terapeutas y técnicos de enfermería. La institución dirige su atención a beneficiarios que cuentan con seguro integral de salud (SIS), convenios con ESSALUD, SOAT y público en general.

Población y muestra

Población

Se cuenta con una población de 35 enfermeras del Servicio de Cirugía Pediátrica, que es la totalidad de personal.

Muestra

La muestra censal será de 35 enfermeras, por muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que trabajen en el Servicio de Cirugía Pediátrica más de 6 meses.
- Enfermeras que quieran participar en el estudio.

- Enfermeras que tengan a su cargo pacientes con Nutrición Parenteral Total.

Criterios de exclusión

- Enfermeras que no hayan sido capacitadas en nutrición parenteral.
- Enfermeras que no hayan administrado nutrición parenteral.

Tipo y diseño de investigación

El diseño es descriptivo correlacional, por que describe las características de cada una de las variables de estudio y la relación que hay entre estas. Con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental porque no se manipulará las variables y corte transversal porque la medición de las variables se realizará en un solo momento (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2016)

Formulación De Hipótesis

Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica de un hospital de lima -2019.

Hipótesis específicas

Mejorar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica de un hospital de Lima -2019.

Mejorar la adecuada práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica de un hospital de Lima -2019.

Identificación de variables

Variable 1: Nivel de conocimiento

Variable 2: Práctica

Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Nivel de Conocimiento	<p>El nivel de conocimiento dicho como tal, es la adquisición de nuevos conceptos que incrementaran nuestro bagaje de saberes, que nos ayudaran a conocer la realidad en su más profundo contexto. (Gonzales, 2014)</p> <p>Los niveles de conocimiento de la nutrición parenteral, hacen referencia en saber cuánto más o menos conoce el profesional de enfermería en cuanto al soporte nutricional, a su objetivo, tipos, indicaciones, vías de acceso de la administración, componentes, complicaciones, y medidas de bioseguridad.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la administración de la Nutrición Parenteral Total del personal de enfermería de acuerdo al cuestionario.</p> <p>La puntuación puede variar entre 0 y 10 puntos.</p> <p>Estableciéndose tres niveles:</p> <p>Nivel de conocimiento bueno: 8 a 10 puntos.</p> <p>Nivel de conocimiento regular: 5 a 7 puntos.</p> <p>Nivel de conocimiento deficiente: < 4 puntos</p>	<p>Antes de administrar NPT</p> <p>Durante la administración de la NPT</p> <p>Después de administrar NPT</p>	<p>Definición de la NPT</p> <p>Tipos de la NPT</p> <p>Objetivo de la NPT</p> <p>Indicaciones para la Administración de la NPT</p> <p>Vías de acceso para administrar de la NPT</p> <p>Componentes tiene la NPT</p> <p>Complicaciones de la NPT</p> <p>Medidas de Bioseguridad para administrar NPT</p> <p>Ordene por prioridad el Procedimiento para Administrar NPT</p> <p>-Antes de administrar NPT</p> <p>-Durante la administración NPT</p> <p>-Después de administrar NPT</p>	<p>La escala de medición será Nominal</p> <p>Respuesta si = 1</p> <p>Respuesta no = 0.</p>
Práctica	<p>La práctica en la administración de la nutrición parenteral dependerá del dinamismo y la continuidad que el profesional tiene para administrar dichas soluciones, asimismo del conocimiento que pueda adquirir en las capacitaciones, en la experiencia y los cursos de actualización continuo en acorde a la ciencia y</p>	<p>Práctica sobre la administración de la nutrición parenteral Total de las enfermeras (os) en base a la hoja de observación.</p> <p>La puntuación puede variar entre 0 y 19 puntos.</p> <p>Estableciéndose dos escalas:</p>	<p>Antes de administrar NPT</p> <p>Durante la administración NPT</p>	<p>Verificar: si o no</p> <p>Antes la administración NPT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retirar de la nevera 60 minutos antes de la infusión. • Verificar la etiqueta con los datos completos. • Mantenerlas alejadas de toda fuente de calor • Prepare el material necesario. <p>Durante la administración NPT</p>	<p>La escala de medición será Nominal</p> <p>Si = 1 punto</p> <p>No = 0 puntos</p>

	<p>tecnología. Existen tres etapas que se deben cumplir estrictamente. Dichas etapas son:</p> <p>Antes de administrar NPT Durante la administración NPT Después de administrar NPT</p>	<p>Adecuada: 14 – 19 pts. Inadecuada: < 13pts.</p>	<p>Después de administrar NPT</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informe al paciente y/o cuidador sobre el procedimiento y solicite su consentimiento y pida que retire de la habitación. • Colóquese el gorro y la mascarilla, • Lavado de manos según técnica • el mandilón y luego guantes estériles. • Prepare el material en un campo estéril. • Conecte el equipo de línea de infusión y filtro a la bolsa de la NPT, purgue todo el equipo. • Limpie con GC al 2% / alcohol 70% y gasa el extremo distal del catéter central. • Compruebe la posición y la permeabilidad del acceso vascular y permeabilice el lumen por donde infundirá la NPT. • Conecte la NPT y Cubra con campos estériles la unión entre el lumen y el filtro y asegurarlo con esparadrapos. • Programar el volumen a infundir. • Retírese los guantes y realice lavado de manos. <p>Después de administrar NPT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registrar en hoja de monitoreo (fecha, hora y ritmo de infusión) • Realizar BH y toma HGT
--	--	--	-----------------------------------	--

Técnica e instrumento de recolección de datos

Cuestionario

Se aplica en la variable 1, a través de un cuestionario creado por el investigador en mención, y habiendo sido evaluado por juicios de expertos; se procedió a realizar el cuestionario que consta de 10 preguntas denominado nivel de conocimiento de la enfermera en la administración de la Nutrición Parenteral Total, este instrumento se encuentra listo para ser ejecutado debido a que alcanzó un valor medio de KR 20 de 0.8 en tal sentido las respuestas serán evaluadas siguiendo los puntajes que a continuación se explica.

Respuesta si = 1

Respuesta no = 0

La puntuación puede variar entre 0 y 10 puntos. Estableciéndose tres niveles:

Nivel de conocimiento bueno: 8 a 10 puntos.

Nivel de conocimiento regular: 5 a 7 puntos.

Nivel de conocimiento deficiente: < 4 puntos

Ficha de observación

Para la variable 2, se crea una ficha de observación de intervenciones de enfermería en la Práctica de la Administración de la NPT conformada por 19 ítems. Este instrumento se encuentra listo para ser ejecutado por obtener un valor del KR 20 de 0.8 y haber pasado juicio de expertos. Se computará a través de la guía de observación, cuyas respuestas serán dispuestas a continuación.

Si = 1 punto

No = 0 puntos

La puntuación puede variar entre 0 y 19 puntos. Estableciéndose dos escalas:

Adecuada: 14 – 19 pts.

Inadecuada: < 13pts.

Proceso de recolección de datos

Para esta etapa se ejecutará según el cronograma establecido, previa aceptación de la solicitud de autorización a la institución donde se realizará el estudio, y coordinación con la jefatura del área. Se procederá aplicar el instrumento en la hora del reporte de enfermería general de los profesionales, realizada todos los días. El plazo de recolección de datos será todo el mes de julio. El día de la recolección de datos en el espacio indicado por la Enfermera jefe, la investigadora explicara el objetivo de la aplicación del instrumento y la forma del llenado. Luego, se proporcionarán los instrumentos a cada profesional dando 5 minutos para responder, en caso de dudas, la investigadora, apoyarán a cada profesional. Pasados los 5 minutos, se recepcionará los instrumentos llenados verificando que hayan sido respondidos en su totalidad. Y en cuanto a la ficha de observación, la investigadora realizara el llenado de instrumento en base a la observación directa de cada enfermera en el área de trabajo.

Procesamiento y análisis de datos

Para la sistematización de los datos se manejará el software estadístico SPSS versión 25 en la cual ingresaremos los datos haciendo una previa programación de los instrumentos utilizados. Se utilizarán las opciones de suma y recodificación para la elaboración de los datos para luego ser mostrados utilizando tablas de frecuencia. Para comprobar la relación entre variables se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson. El nivel de significancia para la realizar la prueba de hipótesis será $\alpha = 0.05$. Consecutivamente los resultados serán demostrados en tablas de frecuencias para ambas variables.

Consideraciones éticas

Para el desarrollo de la presente investigación, se solicitó el permiso para el acceso a cada campo o escenario de estudio, a través de documentos que requirió la institución. Una vez emitido el respectivo permiso por la dirección de investigación del Instituto Nacional de Salud del Niño, se procedió a ubicar a la enferma jefa del servicio de Cirugía Pediátrica y se

le informó acerca de la investigación a realizar, se solicitó la participación en el estudio de todas las Enfermeras que laboran en dicho servicio, se les explicará en qué consiste desarrollo del cuestionario y sobre todo su participación en el estudio.

En todo momento se respeta los principios de la investigación en ciencias de la salud establecida a nivel nacional e internacional (Declaración de Helsinki). Se tendrá muy en cuenta el anonimato de cada uno de los colaboradores y en la privacidad de los datos acopiados, este proyecto tiene la aprobación de Comité Ético y de Investigación, la colaboración en el estudio será voluntaria de manera que los colaboradores nos brindan la aceptación de forma oral y firmada, participando así en el estudio después de recibir información suficiente sobre la naturaleza del mismo. Se les dará una hoja de consentimiento informado para que puedan firmar sin obligatoriedad, la conformidad de participación en dicho estudio el cual será en beneficio de los mismos colaboradores. Queda garantizado que los datos obtenidos serán netamente para fines de estudio, si encontraran ambigüedad, o insatisfacción los participantes podrán pedir la rectificación y cancelación de los datos recogidos ante mi persona.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Actividad	Mayo	Junio	Julio
Planteamiento del problema	X		
Marco teórico	X		
Instrumentos	X		
Revisión de los instrumentos	X		
Aplicación de prueba piloto		X	
Análisis de fiabilidad		X	
Presentación inicial		X	
Corrección de los dictaminadores		X	
Aplicación del instrumento			X
Análisis de los datos			X
Interpretación de los resultados			X
Discusión			X
Presentación final			X

Presupuesto

N°	Partidas y sub partidas	Cantidad	Costo S/.	Total S/.
1	Formatos de solicitud	2	5.00	10.00
2	Cd	3	3.00	9.00
3	Inscripción y dictaminarían del proyecto	1	500.00	500.00
4	Dictaminarían del informe final de tesis	1	400.00	400.00
5	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	1	500.00	500.00
6	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	1	500.00	500.00
7	Impresión y anillado de ejemplares de la investigación	3	15.00	45.00
8	Fotocopias cuestionario	35	0.10	3.50
9	Fotocopias ficha de Observación	35	0.10	3.50
10	Otros			50.00
	Total			2021.00

Referencias

- Bajur Najera, G. (Junio de 2014). Elaboración de un protocolo dirigido al personal de enfermería para la administración de nutrición parenteral y cuidados asociados al paciente adulto y pediátrico. *Elaboración de un protocolo dirigido al personal de enfermería para la administración de nutrición parenteral y cuidados asociados al paciente adulto y pediátrico*. Santa Rosa de Guatemala, Asunción, Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Campos Mino, S., & Muñoz Benavides, E. (2017). *Nutrición Parenteral. Manual De La Sociedad Latinoamericana De Cuidados Intensivos Pediátricos*. Sociedad Latinoamericana: SLACIP.
- Castañeda Godoy, J. (abril de 2015). Guía de Procedimientos de Enfermería: Administración de la Nutrición Parenteral. Lima, Perú: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.
- Castro Lopez, F., & Gonzales Hernandez, G. (2006). Cuidados de enfermería en la nutrición parenteral y enteral del recién nacido. *Revista Cuaban de Enfermería*, 22.
- Celaya Perez, S. (2011). Soporte nutricional en el paciente oncológico. En H. C. Saragoza, *Nutrición Parenteral* (págs. 161-174). Madrid: Hospital Clínico de Saragoza.
- Daza Carreño, W. (2002). *Manual práctico de nutrición parenteral en pediatría*. Colombia: Medica Panamerica.
- Delgado Lopez, N. E., & Diaz, J. A. (2005). *Fundamentos de nutrición parenteral*. Colombia: Medica Panamericana.
- Gutierrez Junquera, C., & Moreno Villares, J. (2014). *Protocolos, diagnosticos-terapeuticos de Gastroenterologia, Hepatologia y Nutricion Pediatrica*. España: Ergon S.A.
- Hernandez, M., Fernandez, J., & Baptista, J. (2016). *Metodologia de la Investigación*. Mexico: Mc. Graw Hill.

- Hospital General Universitario Gregorio Marañón. (2014). Procedimiento para la administración de la nutrición parenteral. *Administración de la nutrición parenteral*, 7.
- Izquierdo Machín, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 9.
- La Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral. (2014). *Nutrición Hospitalaria*, 12.
- Lama More, R., & Herrero Alvarez, M. (2016). *Nutrición Parenteral en Pediatría*. Barcelona: Glosa S.L.
- Luna, M., & Bernardeau, L. (2013). “Cuidados en el manejo de Alimentación Parenteral”. *“Cuidados en el manejo de Alimentación Parenteral”*. Ecuador, Cuyo: Universidad Nacional de Cuyo .
- Orenga Villanueva, E. (31 de Mayo de 2018). Modelo Humanístico de Jean Watson: implicancias en la práctica del cuidado. Catalunya, Barcelona, España: Universidad Internacional de Catalunya.
- Pedron Giner, C., Cuervas Vendrell, M., & Galera Martinez, R. (2017). Guía de práctica clínica sobre nutrición parenteral pediátrica. *Nutrición Hospitalaria*, 34.
- Perez Alvarez, A. L. (Junio de 2018). Protocolo dirigido al personal de enfermería, sobre el manejo del soporte nutricional enteral y parenteral, y los cuidados asociados al paciente. *Protocolo dirigido al personal de enfermería, sobre el manejo del soporte nutricional enteral y parenteral, y los cuidados asociados al paciente*. Sacatepéquez, Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Pilataxi Yupa, M. (Mayo de 2017). “Evaluación del conocimiento acerca de nutrición parenteral mediante capacitaciones y protocolos al personal de enfermería y farmacia. *“Evaluación del conocimiento acerca de nutrición parenteral mediante*

capacitaciones y protocolos al personal de enfermería y farmacia. Latacunga, Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Pinzón Espital, O. L., & Varón Vega, M. L. (2015). Protocolo para el manejo de nutrición parenteral periférica lista para usar en paciente quirúrgico. *Nutrición Hospitalaria* , 1-10.

Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua Española.* Madrid: Asociación de academias de la lengua española.

Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación. (2012). XXI Jornadas de Nutrición Práctica. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 138.

Valdiviezo Ponce, J., & Orellana Barrera, A. (2018). Manejo y administración de la nutrición parenteral en pacientes de la uci y especialidades clínicas. *Manejo y administración de la nutrición parenteral en pacientes de la uci y especialidades clínicas.* Santiago de Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Apéndice

3. Lejos de lugares calientes y de la luz solar.		
4. Prepara el material necesario según protocolo.		
PROCEDIMIENTO DURANTE LA ADMINISTRACIÓN	Sí	No
5. Informa al paciente y/o cuidador sobre el procedimiento y solicita su consentimiento y pide que se retire de la habitación.		
6. Colóquese el gorro y la mascarilla		
7. Lavado de manos, según técnica.		
8. Colóquese, el mandilón y luego guantes estériles.		
9. Prepare el material en un campo estéril, en la mesa para ser utilizado.		
10. Conecte el equipo de línea de infusión radiopaca y filtro en la bolsa de aminoácidos; verifique el goteo en la cámara de la línea de infusión, purgue todo el equipo		
11. Luego coloque el equipo de venoclisis en la bolsa de lípidos, purgue y conecte en la línea B de la casetera de la bomba de infusión.		
12. Cargue dos jeringas de 3 cc con cl na 0.9% y con tijera estéril corte campos pequeños para cubrir las uniones de los lúmenes con las líneas.		
13. Limpie con clorhexidina al 2% / alcohol al 70% y gasa el extremo distal del catéter central. (lúmenes)		
14. Compruebe la posición y la permeabilidad del acceso vascular y permeabilice el lumen por donde infundirá la NPT		
15. Conecte la NPT y Cubra con campos estériles la unión de los lúmenes con el filtro y asegure con esparadrapo.		
16. Programe la bomba al ritmo de perfusión prescrito, borrando los valores anteriores.		
17. Retírese los guantes y realice lavado de manos.		
PROCEDIMIENTO DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN	Sí	No

18. Registre en la hoja de monitoreo y notas de enfermería (Fecha y hora de comienzo e Indicar ritmo de la perfusión.)		
19. Realizar el balance hídrico estricto. Tres horas después del inicio de la NPT se deberá tomar la Glucosa.		

Puntajes:

Si = 1 punto

No = 0 puntos

La puntuación puede variar entre 0 y 19 puntos. Estableciéndose dos escalas:

Adecuada : 14 a 19 pts

Inadecuada : < 13pts

Apéndice B. Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mediante el presente acepto participar del estudio titulado “Conocimiento y practica del profesional de Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima– 2019”

Después de haber sido informada(o) de los objetivos y de la finalidad del instrumento que será solo para estudio de investigación, y confiando que los datos obtenidos serán utilizados para fines de estudio, resguardando el anonimato y confidencialidad de mi participación.

La investigadora en cuestión se compromete con usted en mantener la confidencialidad de la informante y que los resultados serán plenamente utilizados para el presente estudio de investigación.

Atte.

María Luisa Solano Baldeon

Autora de la investigación

Apéndice C. Matriz de consistencia

Título del proyecto de Investigación: Nivel de conocimiento y practica del profesional de Enfermería en la administración de la Nutrición

Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima– 2018

Problema	Objetivos	Justificación	Marco Teórico	Hipótesis
<p>General: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del Profesional De Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima- 2018?</p> <p>Específicos •¿Cuál es el nivel de conocimiento del Profesional De</p>	<p>General: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del Profesional De Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima- 2018</p> <p>Específicos •Conocer el nivel de conocimiento del Profesional De</p>	<p><i>Práctica:</i> Los que se beneficiarán con este estudio serán los pacientes pediátricos que reciben la nutrición parenteral, asimismo los enfermeros y enfermeras de dicha institución porque al conocer los resultados los entes administradores y supervisores serán motivadas para aplicar estrategias educativas con la finalidad de uniformizar y estandarizar los conocimientos, evidenciado en la practicas de la administración de la nutrición parenteral el éxito de la evolución de los pacientes pediátricos y la disminución y erradicación de las complicaciones.</p> <p><i>Teórica,</i> porque podremos ahondar el conocimiento del personal de enfermería en cuanto a la administración de la nutrición parenteral y mejorar la práctica de la misma,</p>	<p>-Definición de Nutrición Parenteral Total</p> <p>-Tipos de Nutrición Parenteral Total</p> <p>-Objetivo de Nutrición Parenteral Total</p> <p>-Indicaciones para la Administración de Nutrición Parenteral Total</p> <p>-Vías de acceso para administrar la Nutrición Parenteral Total</p> <p>-Componentes de la Nutrición Parenteral Total</p>	<p>General: Existe relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del Profesional de Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima- 2018</p> <p>Específicos •Bajo nivel de conocimiento del Profesional De Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del</p>

<p>Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima- 2018?</p> <p>•¿Cómo es la práctica del Profesional De Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima- 2018?</p>	<p>Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima- 2018</p> <p>•Identificar la práctica del Profesional De Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima- 2018</p>	<p>en pacientes pediátricos a través de un florilegio de saberes previamente analizados. Este estudio se encuentra fundamentado con la teoría de Jean Watson, puesto que en la práctica profesional nos urge que el cuidado que se brinde sea humanizado y altruista, brindando un cuidado positivo y holístico.</p> <p><i>Metodológica</i>, Porque en este estudio implementare instrumentos para determinar el nivel conocimiento e identificar la práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral, dichos instrumentos nos servirán para realizar guías y protocolos de atención y estandarizar los cuidados de enfermería. Finalmente este estudio se justifica por los aportes realizados en las líneas de investigación orientadas al cuidado de la persona, desarrolladas en la Unidad de Post grado de la Universidad Peruana Unión.</p>	<p>-Complicaciones de la Nutrición Parenteral Total</p> <p>-Medidas de Bioseguridad para administrar NPT</p> <p>-Procedimiento para Administrar NPT</p> <p>-Antes de administrar NPT</p> <p>-Durante la administración NPT</p> <p>-Después de administrar NPT</p>	<p>servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima- 2018</p> <p>•Inadecuada práctica del Profesional De Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima- 2018</p>
--	---	---	---	--

Variables	Tipo/nivel de estudio	Área Geográfica	Población /muestra	Técnica e instrumentos de recolección de datos
<p>Independiente: Nivel de conocimiento</p> <p>Dependiente: Práctica</p>	<p>Tipo: descriptivo correlacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Corte: Transversal</p>	<p>35 enfermeras del Servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima, ubicado en el Distrito de San Borja, Provincia de Lima – Perú.</p>	<p>Población: 35 enfermeras del Servicio de Cirugía Pediátrica.</p> <p>Muestra: Por muestreo no probabilístico por conveniencia se trabajara con las 35 enfermeras del servicio de cirugía pediátrica.</p>	<p>Técnica: -La entrevista -Observación de campo no experimental</p> <p>Instrumentos: -Cuestionario -Ficha de observación.</p>

Apéndice D. Confiabilidad del cuestionario sobre la administración de la nutrición parenteral

Cuestionario de conocimiento sobre la administración de la Nutrición Parenteral											
Sujetos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
20	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4
21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
22	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4
23	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
24	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
25	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
28	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
31	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8
32	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
33	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5
34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
p	0.9	0.8	0.9	0.9	0.8	0.9	0.9	0.8	0.8	0.9	
q	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	
p*q	0.09	0.16	0.09	0.09	0.16	0.09	0.09	0.16	0.16	0.09	
Σp*q	1.2										
VAR	3.8										
K	10										
K-1	9										
Σp*q	1.2										
VAR	3.8										
KR20	0.8										

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde:
 K = Número de ítems del instrumento
 p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.
 q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.
 σ^2 = Varianza total del instrumento

KR20= ((K/(K-1)) * ((VAR-ΣP*Q)/VAR))

Confiabilidad de la Ficha de Observación sobre la Administración de la Nutrición

Parenteral

Ficha de observación sobre la Practica de la administración de la Nutrición Parenteral																				
Sujetos	O1	O2	O3	O4	O5	O6	O7	O8	O9	O10	O11	O12	O13	O14	O15	O16	O17	O18	O19	TOTAL
1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	6
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
4	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	11
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
10	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	12
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
14	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	13
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
20	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	8
21	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15
22	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	7
23	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
24	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
26	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15
27	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
28	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13
29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
31	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
32	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
33	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	9
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
p	0.9	0.8	0.9	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8	0.9	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8	0.8	
q	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	
p*q	0.09	0.16	0.09	0.16	0.16	0.09	0.09	0.16	0.16	0.09	0.09	0.16	0.09	0.16	0.16	0.09	0.09	0.16	0.16	
Σp*q	1.3																			
VAR	5.6																			
K	19																			
K-1	18																			
Σp*q	1.3																			
VAR	5.6																			
KR20	0.8																			

Donde:

- K = Número de ítems del instrumento
- p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.
- q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.
- σ² = Varianza total del instrumento

$$KR_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$$KR_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) * \left(\frac{VAR - \sum P*Q}{VAR} \right)$$

Apéndice E. Validación

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería, en la administración de la NPT.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 14/10/18

Nombres y Apellidos de Juez: Isaiás F. Medina Espinoza

Institución donde labora: UNDAC - Pasco

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

UNIVERSIDAD PERUANA UNION
Mg. Della Luz León Castro
CEP: 27223



Mg. Isaiás Medina Espinoza
CEP 019209
Universidad Nacional Daniel A. Carrion

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 (✓) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

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

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

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

SI () NO (✓)

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

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

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

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

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

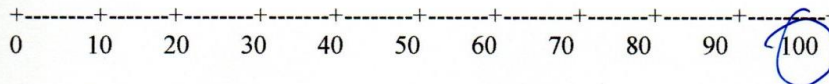
UNIVERSIDAD PERUANA UNIV
Mg. Dalia Luz Leon Castro
CEP: 2-3223

Mg. Ismael Medina Espinoza
CEP 019209
Universidad Nacional Daniel A. Carrion

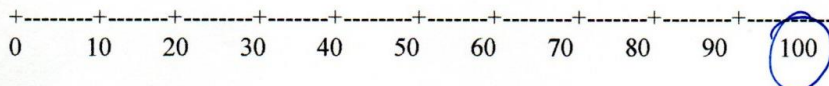
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

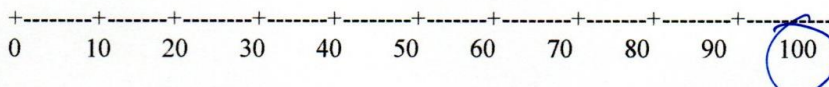
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



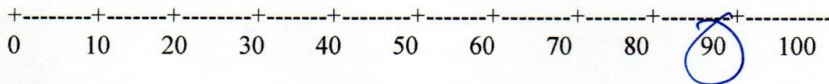
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



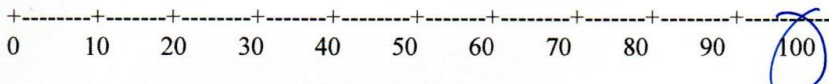
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 14/10/18
 Valido por: _____

UNIVERSIDAD PERUANA
 Mg. Delia Luz León Castro
 CEP: 24223

Isaias Medina Espinoza
 Mg. Isaias Medina Espinoza
 CEP 019209
 Universidad Nacional Daniel A. Carrion

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

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería, en la administración de la NPT.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 15-10-18

Nombres y Apellidos de Juez: Nelly Moya Málaga

Institución donde labora: UNDAC-TARMA

Años de experiencia profesional o científica: 25

UNIVERSIDAD PERUANA
Mg. Delia Luz León Castro
CEP 72223



Mg. Elda Nelly Moya Málaga
CEP 019210
Universidad Nacional Daniel A. Carrión-Tarma

Firma y Sello

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

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

SI (X) NO ()

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)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI () NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

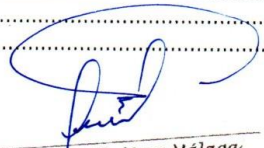
Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenecen?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

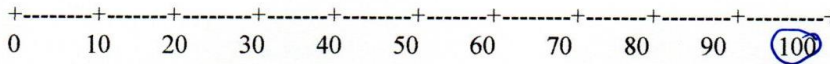

Mg. Elda Nelly Moya Málaga
CEP 019210
Universidad Nacional Daniel A. Carrión- Tarma

UNIVERSIDAD PERUANA UNI
Mg. Dora Luz León Castro
7-2223

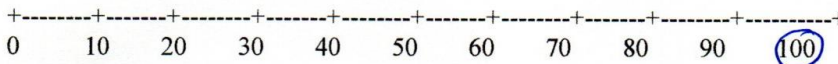
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

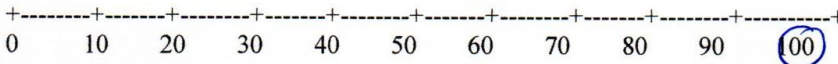
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



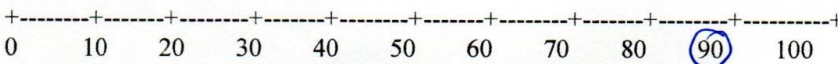
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



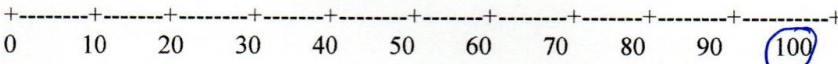
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

~~~~~  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

~~~~~  


Fecha: 15-10-19
 Valido por: _____


 Mg. Edda Nelly Moya Málaga
 CEP 019210
 Universidad Nacional Daniel A. Carrión- Tarma

UNIVERSIDAD PERUANA
 Mg. Dalia Luz León Cár. 170
 CEP: 14223

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

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería, en la administración de la NPT.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 13/10/2018

Nombres y Apellidos de Juez: Christian A. Larragábal M

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipólito Unzué

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

UNIVERSIDAD FRANCISCA UÑÓN
Mg. Delia Luz León Castro
C.R. 7-3223


Christian Larragábal Medina
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 54282

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 NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI () NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

UNIVERSIDAD PERUANA UNICEN
Mg. Delfa Luz León Castro
C.E.P. 23223


Christian Larrazabal Medina
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 54282

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 13/10/18

Valido por: _____

UNIVERSIDAD PERUANA UNION
Mg. Delia Luz Leon Castro
CEP. 73223

Christian Larrazabal Medina
Christian Larrazabal Medina
U.E. EN ENFERMERIA
C.E.P. 54282