

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL
POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA
EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2023”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ENFERMERIA PEDIATRICA

AUTOR:

GLADYS OJOSE MACHUCA

ASESORA: DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

LINEA DE INVESTIGACION: GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

Callao – 2023
Perú

**CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL POR
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL
HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2023”**

AUTOR:

GLADYS OJOSE MACHUCA

(CÓDIGO ORCID 0009-0000-7445-8928 / DNI: 20037800)

Callao – 2023

Perú

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN Escuela Profesional de Enfermería.

TÍTULO: “CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2023”

AUTORA: GLADYS OJOSE MACHUCA
CÓDIGO ORCID: 0009-0000-7445-8928
DNI: 20037800

ASESOR: DRA.ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-7657-9694
DNI: 10321493

LUGAR DE EJECUCIÓN: HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

UNIDAD DE ANÁLISIS: PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TIPO / ENFOQUE Descriptivo, prospectivo, transversal/cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, correlacional

TEMA OCDE: 3.03.04 NUTRICION

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN PRESIDENTA
- Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL SECRETARIA
- Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA. VOCAL

ASESORA: DRA.ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 371

Nº de Acta: 203 -2023

Fecha de Aprobación de la tesis:

14 de agosto 2023

Resolución del comité directivo de la escuela profesional de N° 279-2023 -D/FCS y de fecha 2 DE AGOSTO DEL 2023, donde se designa jurado examinador de tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional.

Document Information

Analyzed document	informe final OJOSE MACHUCA.docx (D169374023)
Submitted	6/1/2023 10:49:00 PM
Submitted by	
Submitter email	gojosem@unac.edu.pe
Similarity	9%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43549/Fabiana%20Ferrando%20Stampone... Fetched: 5/16/2021 1:31:45 AM		1
W	URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000800002 Fetched: 11/16/2021 7:28:46 PM		1
SA	Tutoría segundo parcial.docx Document Tutoría segundo parcial.docx (D111193782)		1
SA	TESIS NTP FINAL.docx Document TESIS NTP FINAL.docx (D36223990)		5
SA	ORELLANA - VALDIVIEZO TESIS NTP.docx Document ORELLANA - VALDIVIEZO TESIS NTP.docx (D36252610)		1
SA	CUIDADOS ENFERMERÍA AL PACIENTE CON NP.docx Document CUIDADOS ENFERMERÍA AL PACIENTE CON NP.docx (D146291475)		2
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME FINAL PARA LA ATENCIDAD.docx Document INFORME FINAL PARA LA ATENCIDAD.docx (D153590603) Submitted by: bcojedab@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		2
SA	Universidad Nacional del Callao / TRABAJO MANTILLA SALAZAR EDITH MANTILLA.docx Document TRABAJO MANTILLA SALAZAR EDITH MANTILLA.docx (D128089386) Submitted by: edithdeoblitas@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		3
W	URL: https://svfh.es/wp-content/uploads/2021/03/M%C3%93DULO-14.2-NUTRICI%C3%93N-PARENTERAL.pdf Fetched: 2/26/2023 11:01:43 AM		10
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D62947638)		1
SA	trabajo gestion final myriam sanchez.pdf Document trabajo gestion final myriam sanchez.pdf (D104290023)		2
SA	Suplementos Enterales.docx Document Suplementos Enterales.docx (D11382716)		2
SA	NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL.pdf Document NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL.pdf (D88266055)		2

DEDICATORIA

A mi madre porque me inculco valores, por su amor, su sacrificio y por motivarme a seguir adelante, a mi hijo por ser mi motor y motivo y ser mi fortaleza a pesar de las adversidades, a mis sobrinos que son mi inspiración y a todos aquellos que me ayudaron a culminar esta tesis.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su bendición y por guiarme a lo largo de mi vida.

A mi madre e hijo, por ser mi motivación a seguir adelante.

A nuestros estimados docentes, que me ayudaron en toda esta etapa y por compartir sus conocimientos a pesar de las dificultades.

INDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCION	6
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1.Descripción de la realidad problemática	8
1.2 Formulación del problema.....	10
1.3 Objetivos.....	11
1.4 Delimitantes de la investigación.....	12
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes.....	13
2.2. Bases teóricas	20
2.3 Marco conceptual	24
2.4 Definición de términos básicos:	37
II. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	40
3.1. Hipótesis.....	40
3.2 Operacionalización de variables	42
IV.-METODOLOGÍA DEL PROYECTO	43
4.1. Diseño metodológico.....	43
4.2. Método de investigación.	44
4.3. Población y muestra.....	45
4.4. lugar de estudio.....	46
4.5. técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	46
4.6. Análisis y procesamiento de datos.	48
4.7 Aspectos Éticos	48
V. RESULTADOS.....	50
5.1 Resultados descriptivos	50
5.2 Resultados inferenciales	54
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	60
6.1 Contrastación de hipótesis general.....	60
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	63
6.3 Responsabilidad ética	65

VII. CONCLUSIONES	66
VIII: RECOMENDACIONES.....	67
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRFICAS	68
ANEXO No 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	72
ANEXO 2	73
CUESTIONARIO 1: CONOCIMIENTO EN NUTRICIÓN PARENTERAL	73
ANEXO 2:.....	74
CUESTIONARIO 1: CONOCIMIENTO EN NUTRICIÓN PARENTERAL	74
ANEXO 3	76
CUESTIONARIO 2: FICHA DE OBSERVACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL	75
ANEXO 4:	76
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	76
ANEXO 5:.....	77
DECLARACIÓN JURADA.....	77
ANEXO 6:	78
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS	78
ANEXO 7:	79
JUICIO DE EXPERTOS.....	79
ANEXO 8:	80
PRUEBA PILOTO.....	80
ANEXO 9:	81
BASE DE DATOS.....	81
ANEXO 10	83
SOLICITUD.....	83
ANEXO 11.....	96
RESULTADO DEL CUESTIONARIO 1: CONOCIMIENTO.....	84
ANEXO 12	91
RESULTADO DEL CUESTIONARIO 2: ADMINISTRACION.....	91

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1: Puntaje nivel de conocimiento nutrición parenteral.....	47
Tabla 2: Puntaje administración nutrición parenteral.....	48
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre nutrición parenteral.....	50
Tabla 4: Administración de la nutrición parenteral.....	50
Tabla 5: Relación entre nivel de conocimiento teórico y administración de la nutrición parenteral	51
Tabla 6: Relación entre nivel de conocimiento practico y administración de la nutrición parenteral	52
Tabla 7: Relación entre el nivel de conocimiento y administración de la nutrición parenteral	53
Tabla 8: Intervalo de confianza nivel de conocimiento y administración de la nutrición parenteral	54
Tabla 9: Correlación de hipótesis general	55
Tabla 10: Intervalo de confianza: Relación entre nivel de conocimiento teórico y administración de la nutrición parenteral	56
Tabla 11: Relación entre nivel de conocimiento teórico y administración de la nutrición parenteral	57
Tabla 12: Intervalo de confianza: Relación entre nivel de conocimiento practico y administración de la nutrición parenteral	58
Tabla 13: Relación entre nivel de conocimiento practico y administración de la nutrición parenteral	59
Tabla 14: Estadística de prueba de contrastación de hipótesis general	60
Tabla 15: Estadística de prueba de contrastación de hipótesis especifica 3	61
Tabla 16: Estadística de prueba de contrastación de hipótesis especifica 4	62

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, prospectivo, descriptivo correlacional y de corte transversal. Población: 51 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de pediatría. Para la recopilación de datos se aplicó la encuesta como técnica y como instrumento se utilizó un cuestionario que estuvo conformado por 17 preguntas para nivel de conocimiento y 20 preguntas para administración de la nutrición parenteral. **Resultados:** En cuanto a la variable conocimiento el 71% (36) tienen nivel alto, el 29% (15) nivel medio, con relación a la administración de nutrición parenteral un 59% (30) realizan administración adecuada y el 41% (21) administración inadecuada. se determinó mediante la prueba de correlación R de Pearson con un valor de 0.630 y $p=0.012$, lo que indica una relación directa y proporcional entre ambas variables de investigación. **Conclusión:** Existe relación fuerte entre las variables nivel de conocimiento y administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Edgardo Rebagliati Martins,2023.

Palabras claves:

conocimiento, administración de nutrición parenteral

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between the level of knowledge and administration of parenteral nutrition by the nursing professional in the pediatric service at the Edgardo Rebagliati Martins hospital, 2023.

Methodology: The study was quantitative, prospective, descriptive correlational and cross-sectional approach. Population: 51 nursing professionals working in the pediatric service. For data collection, the survey was applied as a technique and as an instrument a questionnaire was used that consisted of 17 questions for level of knowledge and 20 questions for administration of parenteral nutrition. **Results:** Regarding the level of knowledge, it was obtained that of the 100% (51) of the nursing professionals, 29% (15) have a medium level of knowledge, 71% (36) have a high level of knowledge about nutrition. parenteral). Regarding the administration of parenteral nutrition, 59% (30) perform adequate administration and 41% (21) perform inadequate administration. It was determined by Pearson's R correlation test with a value of 0.630 which indicates a direct and proportional relationship between both research variables ($p=0.012$). **Conclusion:** There is a strong relationship between the variables level of knowledge and administration of parenteral nutrition by the nursing professional in the pediatric service of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital, 2023.

Keywords:

knowledge, parenteral nutrition administration

INTRODUCCION

El rol que desempeña la enfermera es valioso en la identificación de las necesidades del paciente, ya que es de suma importancia tener conocimientos y habilidades para mantener y conservar la vida reconociendo necesidades primordiales insatisfechas. La alimentación es una de las necesidades básicas que proporciona al cuerpo humano alimentos necesarios, la alteración de esta necesidad por diferentes patologías requiere de un soporte nutricional, una de ellas es la nutrición parenteral, que es un método por el cual se administra a los pacientes, por medio de un acceso venoso central nutrientes necesarios para el mantenimiento y recuperación.

El tema de investigación nació gracias a la labor asistencial y administrativa que desarrollo en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el servicio de pediatría. Durante mi trayecto profesional he visto de cerca muchas necesidades uno de ellos es la ausencia de un protocolo estandarizado y no contar con un equipo de trabajo exclusivo para realizar la administración de nutrición parenteral en pacientes hospitalizados con enfermedades con síndrome de malabsorción o malnutrición severa, síndrome del intestino corto, postquirúrgico (resección intestinal, ileostomía) o por otras razones, donde es importante enfatizar que el profesional de enfermería realizan múltiples funciones y no estamos exentos de dificultades y errores por la sobrecarga laboral que se tiene en el servicio.

Además, podre sugerir considerar capacitaciones, cursos, diplomados y pasantías para estimular a los profesionales a actualizarse, por ende, manejar un protocolo estandarizado y la conformación de un equipo exclusivo para realizar la administración de nutrición parenteral en el servicio de pediatría el cual permitirá un manejo adecuado.

Por esta razón, la investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería.

En tal sentido, se desarrolló nueve capítulos: El primer capítulo, plantea el problema de conocimiento sobre nutrición parenteral, con un enfoque a nivel mundial, nacional y local. Se formula los problemas, objetivos y las delimitantes de la investigación. El segundo capítulo presenta el marco teórico, con los estudios previos a la presente tesis y las bases teóricas de la literatura general y especializada que se ocupa del problema. El tercer capítulo presenta la hipótesis general, específicos y operacionalización de variables. El cuarto capítulo presenta la metodología, en ella se anuncia el método, población y muestra, lugar de estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento y análisis de datos, y los aspectos éticos. El quinto capítulo. Se presenta los resultados descriptivos y resultados inferenciales. El sexto capítulo presenta la discusión de resultados, contrastación de hipótesis general, contrastación de los resultados con otros estudios similares y responsabilidad ética. El séptimo capítulo presenta conclusiones. El capítulo VIII: Nos presenta las recomendaciones. El capítulo nueve, presenta las referencias bibliográficas y por último los anexos que contienen información sintetizada y aspectos procedimentales.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La OMS considera el nutrirse parenteralmente como terapia de riesgo alto por su alta complejidad médica y riesgo de contagio microbiológico, por un lado, y por la probabilidad alta de cometerse errores al ser utilizada. Estas complicaciones pueden ser de índole mecánica o técnica, metabólica, nutricional e infecciosa. Esta última tiene una singular relevancia debido a estar asociada al incremento de la morbilidad, lo costoso en su aplicación intrahospitalaria y una alta mortalidad de 14 a 24 %. (1) Se requiere una evaluación integral del estado nutricional del paciente antes de iniciar la terapia de nutrición parenteral. Asimismo, estudios epidemiológicos realizados en países industrializados como (Estados Unidos, Suecia, Holanda, Italia, entre otros) muestran cifras similares a la de los países en vías de desarrollo que oscilan entre el 30 y 50 %. (2)

Según la Guía de práctica clínica SENPE/SEGHNP/SEFH sobre nutrición parenteral pediátrica establece que la nutrición parenteral está indicada en todo paciente pediátrico en el que no sea posible la vía enteral entre 5 y 7 días o antes si el paciente ya estaba desnutrido (3). Celaya S. menciona que la nutrición parenteral es una técnica cuyo resultado dependerá de la correcta utilización de un protocolo previamente establecido en el que se establezcan claramente los pasos a seguir desde que se plantea la posible indicación hasta los controles, pasando por los cuidados estrictos del catéter, preparación de las bolsas y manejo de complicaciones (4).

Siendo así que la administración de la nutrición parenteral no es distinta al panorama mundial, nacional y regional, siendo la única herramienta en el soporte nutricional indicada en pacientes que no pueden alimentarse por vía digestiva, en cualquier etapa de la vida, es decir desde recién nacidos hasta pacientes de la tercera edad.

En una investigación realizada en Piura sobre la administración de la nutrición parenteral obtuvo un resultado donde se observó adecuada en el 52.6% e inadecuada en el 47.4%. De la misma manera Acevedo manifiesta que el 41,7% enfermeras lograron conocimiento bajo, en un 33,3% conocimiento intermedio y 25% conocimiento alto. A partir de los estudios mencionados, se puede evidenciar que la atención prestada por los enfermeros es inadecuado y asociado a bajos niveles de conocimiento, que ponen en riesgo la vida de los pacientes.(5) (6)

En el Perú se cuenta solo con 21 unidades de apoyo nutricional y el 50% de las cuales están ubicadas en la capital, lo cual es inadecuado dada la alta demanda de pacientes con diversas condiciones médicas. Como se observó en un estudio realizado que en más de 50 pacientes con problemas nutricionales no pudieron recibir un tratamiento adecuado, lo que generó complicaciones (7). Por ello la falta de recurso e infraestructura y la capacitación de la administración correcta de la nutrición parenteral puede generar complicaciones.

En el Hospital Edgardo Rebagliati Martins el servicio de pediatría se encuentran pacientes lactantes, pre escolares y escolares hospitalizados con diagnósticos como estatus convulsivos, descompensaciones de enfermedades crónicas como las insuficiencias renales, post trasplantados hepáticos con estado de inmunosupresión. Cabe resaltar que, a pesar de tener niños con múltiples causas y complicaciones, no es ajeno la presencia de niños hospitalizados con síndrome de malabsorción, síndrome del intestino corto, post operados con resección intestinal, ileostomía, post trasplantados hepáticos y pacientes que no responden a la nutrición enteral o tienen altas demandas metabólicas, con nutrición parenteral a largo plazo. Durante los años 2020 (21 %), 2021 (29%) y 2022(33%) se vio incrementado el ingreso de pacientes con complicaciones asociados al COVID 19 además de recibir nutrición parenteral en comparación al año 2019(17%) con estancias

prolongadas en hospitalización durante todo el proceso de su recuperación (8). Es importante mencionar que se cuenta con 51 profesionales de enfermería que realizan múltiples funciones dentro de ellos la administración de nutrición parenteral, donde se viene realizando de manera individual según criterio de cada profesional y experiencia adquirida. También mencionar que en el 3er piso que corresponde a pediatría especializada solo rotan 2 enfermeras con turnos de 12 horas, observándose cansancio y agotamiento por la labor recargada.

Es así que la administración de nutrición parenteral no está exenta de riesgos de presentar eventos adversos, pues el profesional de enfermería no cuenta con un protocolo estandarizado donde se debe considerar antes, durante y después de la infusión y para revertir estos efectos es importante contar con profesionales de enfermería capacitados y entrenados. Además de poner en práctica principios fundamentales pues la evolución del paciente y el éxito en la administración de la nutrición parenteral depende de los conocimientos sobre los aspectos teóricos y prácticos. En efecto la presente investigación pretende determinar la relación entre el nivel de conocimiento y administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre nutrición parenteral del profesional de enfermería?
2. ¿De qué manera se realiza la administración de la nutrición parenteral antes, durante y después por el profesional de enfermería?
3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento teórico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería?
4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento práctico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre nutrición parenteral del profesional de enfermería
2. Evaluar la administración de la nutrición parenteral antes, durante y después por el profesional de enfermería
3. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento teórico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería.
4. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento práctico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería.

1.4 Delimitantes de la investigación

1.4.1 Delimitante teórico:

En la investigación se circunscriben las teorías del modelo de las 14 necesidades humanas de Virginia Henderson y la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson y otros autores que permitieron fundamentar desde el punto de vista teórico los hallazgos y evidencias, donde resalta que una de las necesidades prioritarias en los pacientes con patologías digestivas por múltiples razones cobra vital importancia, administrar la nutrición parenteral por vía intravenosa para satisfacer la necesidad humana básica para la vida y la salud, además, generar a través del cuidado humanizado el saber práctico en la relación terapéutica con los seres humanos.

1.4.2 Delimitante temporal:

El desarrollo del trabajo se circunscribe dentro del periodo de tiempo en los meses de febrero – mayo del 2023.

1.4.3 Delimitante espacial

El trabajo de investigación se circunscribe en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Se encuentra ubicado en el distrito de Jesús María, departamento y provincia de Lima -Perú.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Gerónimo K. (Bolivia 2019). Su estudio tuvo como **Objetivo:** Determinar el grado de conocimiento del profesional de Enfermería para la preparación y administración de la Nutrición Parenteral. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de cohorte transversal con una muestra de 8 profesionales de Enfermería. **Resultados:** En base a los datos obtenidos mediante encuesta, indican que el 100% del profesional de Enfermería encuestado, el 75 % no realizo cursos superiores, el 62 % tiene una antigüedad laboral de 1 año dentro de la Unidad de Terapia Intensiva y el 50 % es joven entre edades de 26 - 30 años. Entre los factores que influyen en el manejo de la Nutrición Parenteral, podemos destacar que el 75 % no realizo cursos de actualización, el 100% no recibió la capacitación previa además indican que la institución no cuenta con un protocolo sobre el tema, el cual ven necesario. Se identificó también falencias en el conocimiento en la preparación, administración de la Nutrición Parenteral. **Conclusiones:** Posterior al análisis de los datos obtenidos se propone la implementación de un protocolo de Enfermería para el manejo y administración de la Nutrición Parenteral, con el que se pretende fortalecer los conocimientos del profesional de Enfermería (7)

Calderón B. (Bolivia 2019). En su estudio tuvo como **objetivo** Determinar el Nivel de Conocimientos de los Cuidados del Profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en Pacientes de la Unidad Terapia Intensiva. **Metodología:** El método y diseño de investigación fue observacional, descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 43 profesionales de enfermería en toda la institución, los cuales se les realizo la encuesta a 18 enfermeras profesionales, personal de

enfermería que ingresa a la unidad de Terapia Intensiva, no se realizó una muestra debido a que se trabajó con el universo del personal con las mismas características. El instrumento para recolectar datos fue la encuesta sometida a juicio de tres expertos para su aprobación, antes de la aplicación. La estadística utilizada fue descriptiva, en porcentaje y proporciones.

Resultados: Por lo tanto, la definición de la administración de Nutrición parenteral con 33%(4) respondieron incorrecto, la administración de Nutrición parenteral lo realiza la Licenciada en Enfermería el 55% (2), utilizan técnica de higiene de mano para la administración el 56%(1), solo 6%(3) toma precauciones en la Administración de Nutrición Parenteral, con respuesta incorrecta el 50% no utiliza equipo adecuado, el desinfectante que aun utilizan para la conexión o instalación de Nutrición Parenteral, utiliza alcohol yodado con el 94%(1), la mayoría de los participantes el lumen del Catéter Venoso Central que utilizan para la Administración de Nutrición Parenteral es lumen distal con 44%(1), el dispositivo a elección utilizan con respuesta correcta equipo exadrop y bomba de infusión un 50%(4), enfermería realiza el control de glicemia cada 8 horas con 44%(2), en caso de suspensión de Nutrición Parenteral se administra Dextrosa 10% 1000ml con un 61%(2), e efectos adversos durante la administración de nutrición Parenteral hipoglicemia e hiperglicemia un 61%(4), complicaciones durante la administración de nutrición Parenteral con 45%(4) con respuesta incorrecta, durante la infusión de Nutrición Parenteral todos con 56%(4) con respuesta incorrecta

Conclusión: Se determina que el Nivel de Conocimientos de los Cuidados del Profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en pacientes de la Unidad Terapia Intensiva es bajo, debido a que el 94% respondieron menor a 6 preguntas de las 13 planteadas (9)

Camacho E. (Bolivia 2019). Su estudio de investigación realizó con el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería, relacionados con la preparación y cuidados del paciente con Nutrición

Parenteral Total, servicio de Cirugía del Hospital de Clínicas **Metodología:** El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, corte transversal, observacional y no experimental. Se aplicó un instrumento de medición tipo cuestionario. **Resultados:** respecto al conocimiento del concepto de la nutrición parenteral total el 60% si conoce, mientras que el 40% desconoce. En cuanto al mantenimiento de la nutrición parenteral total el 70% no conoce, respecto al conocimiento del uso de la línea de la nutrición parenteral para la administración el 85% refiere que no se utiliza, el 10% indican que, si se utiliza, mientras que el 5 % refieren que algunas veces. Respecto al conocimiento de las indicaciones de la NPT el 85 % si conoce, Respecto a la percepción de la disponibilidad de material para la nutrición parenteral el 85% respondieron que no dispone del material para la preparación de nutrición parenteral total, mientras que el 15% refieren que si dispone del material como gorro, bata, guantes y barbijo. En cuanto a la disponibilidad de un área exclusiva y cabina de flujo laminar para la preparación de nutrición parenteral el 85 % respondieron que no existe, entre los factores que influyen para la preparación de la Nutrición Parenteral Total el 80% respondió la sobrecarga de trabajo, 15% falta de tiempo y 5% carencia de insumos. Respecto a las complicaciones mecánicas del CVC para la Nutrición Parenteral Total el 50% si conoce, sobre las complicaciones metabólicas el 65% si conoce, la frecuencia de curación del CVC de la NPT el 50% realizan cada 24 a 72 hrs, respecto al conocimiento de las complicaciones secundarias al tiempo prolongado del catéter venoso central para nutrición parenteral total el 80% si conoce. **Conclusiones:** Existe variabilidad de conocimientos del profesional de enfermería relacionados con la preparación y cuidados sobre la nutrición parenteral total.(10)

Aliaga J. (Ecuador 2018). Su estudio tuvo como **objetivo:** obtener datos acerca de las características de cada grupo y del conocimiento que tienen sobre los cuidados que deben proporcionar al paciente que recibe nutrición parenteral total y comparar los mismos. **Metodología:** método descriptivo,

comparativo, cuantitativo teniendo como muestra un total de 81 profesionales de enfermería de 3 instituciones de salud de la seguridad social de la ciudad de La Paz (27 de cada institución), a las que se aplicó una encuesta que ayudó a obtener datos como: edad, experiencia laboral, estudios en posgrado, existencia de un protocolo y la existencia de un equipo interdisciplinario de terapia nutricional en cada institución, conocimiento del concepto de nutrición parenteral total y cuidados en la administración del mismo. **Resultados:** El 76.3 % conoce el concepto de nutrición parenteral total, el 95 % de las enfermeras sabe que los cuidados se realizan antes, durante y después de la administración de la infusión, pero solo refieren como promedio 4 (19 %) de los 21 cuidados que se deben realizar, 57 % de la población de estudio refiere que en su institución no cuentan con un protocolo para la atención a estos pacientes, así también nombran como promedio solo a 2 profesionales del equipo de terapia nutricional. **Conclusiones:** Se realizó la intervención basada en gestión de talento humano, socializando el protocolo elaborado y validado por una experta en la materia, mismo que se debe seguir en la atención a pacientes que reciben nutrición parenteral total y posterior a ello se volvió a encuestar al personal profesional de enfermería, teniendo como resultado un incremento del nivel de conocimiento que llega a un 74%. (11)

Valdiviezo J. (Ecuador 2018). Su estudio tuvo como **objetivo:** Determinar el manejo y la administración de la Nutrición Parenteral en pacientes de Uci y Especialidades clínicas del tercer piso del hospital Abel Gilbert Pontón. **Metodología:** de investigación de campo es descriptiva, cuantitativa y prospectivo; la población y muestra está constituida por 68 enfermeros que trabajan en los servicios de la UCI y especialidades clínicas del tercer piso, durante el periodo de Octubre 2017 a Febrero 2018, para el efecto se utilizó métodos de recolección de datos mediante encuestas con un cuestionario estructurado que permitió obtener información importante sobre el tipo de manejo y administración de la nutrición parenteral realizadas a toda la muestra

con la aplicación de un instrumento y Técnica: guía de observación directa al personal de enfermería. **Resultados:** Del 100% del personal que labora el 50% tiene un grado de formación profesional, con experiencia laboral, los cuales pueden ofertar cuidados de enfermería correctos del manejo y administración de la NTP, basados en fundamentos científicos para satisfacer las necesidades del paciente; debido a la falta de capacitación por parte de la institución o por falta de interés propia, **Conclusiones:** La mayoría del personal realiza su trabajo mecánicamente sin basarse en un protocolo actualizado que guíe su manejo y práctica diaria.(6)

2.1.2 Nacionales.

Bernaola K. (Ica 2022). Su estudio tuvo como **Objetivo:** Determinar los cuidados de enfermería en el manejo del soporte nutricional parenteral total en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional **Metodología:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo-comparativo. Se utilizará la muestra de 20 enfermeras, de los cuales se obtendrá información de las dimensiones de un protocolo de SNP. Como técnica se utilizó la observación. Como instrumento una guía observacional, será utilizada para obtener información referente a los cuidados que brinda la enfermera en la administración de nutrición parenteral. La información será analizada por pruebas estadísticas descriptivas y pruebas de comparación t de Student y ANOVA. **Conclusiones:** La información obtenida de esta investigación aportará una valiosa información para determinar si los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados críticos, tienen un manejo del soporte nutricional parenteral adecuado o inadecuado. (12)

Huamán F. (Lima 2021). Su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de la nutrición parenteral en pacientes pediátricos en un hospital. **Metodología:** El estudio es de tipo cuantitativo; descriptivo y de corte transversal porque la medición

de la variable se realizará en un solo momento. La muestra estará conformada por 40 enfermeros seleccionados por muestreo censal. Para la recolección de datos se utilizará un cuestionario previa validez y fiabilidad; para su validez el instrumento fue sometido a juicio de expertos, obteniendo un coeficiente de V de Aiken 0.96. Para confiabilidad se utilizó una prueba piloto a la población de estudio, empleando la fórmula de KR20 (Kuder Richardson) obteniendo un puntaje de 0.81, lo cual nos da una alta confiabilidad y validez. **Los resultados** se presentarán en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación (13)

Silva K. (Piura 2020). En su estudio tuvo como **objetivo:** Determinar los cuidados de Enfermería en la administración de nutrición parenteral total en los servicios de Cirugía A, Cirugía Especialidades, UCIN Quirúrgico, Medicina del hospital III José Cayetano Heredia". **Metodología:** Es un estudio Cuantitativo, de nivel aplicativo, prospectivo, observacional. La muestra fue seleccionada cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, tomando a la población de estudio al 100 % conformada por 38 enfermeros de los servicios de Cirugía A, Cirugía Especialidades, UCIN quirúrgico y Medicina, durante el mes de Julio -septiembre a quienes se les evaluó mediante una guía observacional, los cuidados adecuados e inadecuados brindados antes, durante y después de la administración de nutrición parenteral total. El instrumento fue validado por juicio de expertos. **Resultados:** Los cuidados brindados por enfermería en la administración de la nutrición parenteral total, es adecuado en el 52.6%, e inadecuado en el 47.4 %. Con respecto al cuidado de enfermería, que se brinda antes de la administración de la nutrición parenteral total, el estudio indica que el 52.6% realiza un cuidado de forma adecuada y el 47.4% realiza un cuidado de forma inadecuada. Al analizar el cuidado de enfermería durante la administración de la nutrición parenteral total, el 47.4% del personal de enfermería, realiza un cuidado de forma adecuada; y el 52.6% realiza un cuidado de forma

inadecuada. En cuanto al cuidado de enfermería, después de la administración de la nutrición parenteral total, el 36.8% del personal de enfermería, realiza un cuidado de forma adecuada; y el 63.2% realiza un cuidado de forma inadecuada. **Conclusiones:** Los cuidados que brinda enfermería en la administración de la nutrición parenteral total es adecuado en el 52.6%, mientras el 47.4% es inadecuado.(14)

De la Cruz G., Torres A. (Huancayo 2019). Su estudio Tuvo como **objetivo** evaluar las indicaciones del uso de la nutrición parenteral en la Unidad de Soporte Nutricional en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé. **Metodología:** descriptiva, de tipo retrospectivo, de corte transversal y nivel de investigación Básico; empleándose una muestra que corresponde a 277 formularios de la Unidad de Soporte Nutricional del Hospital de EsSalud Ramiro Prialé Prialé. **Resultados:** Se encontró que la mayoría corresponde al género masculino 55%, las edades que predomina es de 0 a los 10 años 31%, según el número de prescripciones NP se demostró que hay una prevalencia en 71%, que se producen estas fórmulas preferentemente en adultos mayores 66%, siendo la bolsa 2:1 59%; indicado las fórmulas en adultos para el mantenimiento de la salud 36%, mientras que en pediatría para casos de prematuridad es 13%. **Conclusiones:** Las indicaciones del uso de la nutrición parenteral en la Unidad de Soporte Nutricional en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, favoreció mantener el estado nutricional tanto adultos mayores como pediatría, siendo las fórmulas 2:1 las más empleadas ya sea para mantenimiento de la salud como casos de prematuridad. (15)

Solano M. (Lima 2019), su 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. **Metodología:** 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.**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 practica en la administración de la nutrición parenteral total. (16)

2.2. Bases teóricas

2.2.1 teoría de las 14 necesidades humanas de virginia Henderson

Teoría de Virginia Henderson se ubica en los modelos de las necesidades humanas, en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización (suplencia o ayuda) de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo vital, enfermedad, infancia o edad avanzada.

Un buen estado nutricional es la base para una buena salud. Entre las catorce necesidades que la persona debe satisfacer para estar sano, tal y como define Virginia Henderson, se encuentra la de mantener una correcta alimentación.

Se plantea el cuidado que se centra en las personas a las que ha de nutrirse por vía intravenosa, lo que añade complejidad al proceso. No se habla solamente de cómo administrar la nutrición parenteral, se habla de cómo

cuidar a las personas que necesitan nutrición parenteral porque ya no pueden alimentarse ni siquiera con ayuda.

Los cuidados, constituyen la aplicación práctica de los conocimientos y conforman el hecho diferencial respecto a otras áreas de conocimiento.

Para todo esto, además de ser perfectamente conocedoras de los aspectos técnicos que conlleva la nutrición parenteral, debemos de conocer los nuevos avances que surgen y para ello recurrimos a las diferentes fuentes de información, partiendo de la base de que la enfermera debe de actualizar periódicamente sus conocimientos para poder avanzar en el campo de la investigación y mejorar así la calidad de los cuidados en su práctica profesional. (17)

Valoración según las 14 necesidades básicas humanas:

- Respiración: respirar normalmente,
- Alimentación: comer y beber adecuadamente,
- Eliminación: eliminar los desechos corporales,
- Movilización: moverse y mantener posturas deseables.
- Descanso: dormir y descansar
- Vestuario: seleccionar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse.
- Termo-regulación: mantener la temperatura corporal en un intervalo normal ajustando la ropa y modificando el entorno.
- Higiene: mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger la piel.
- Seguridad: evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros.
- Comunicación: comunicarse con los demás en la expresión de las emociones, necesidades, miedos y opiniones.
- Religión: rendir culto según la propia fe.
- Adaptación: trabajar de tal manera que haya una sensación de logro.
- Recreación: jugar o participar en diversas formas de ocio.

- Educación. aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva al desarrollo y salud normales.

2.2.2 teoría del cuidado humano de Jean Watson

La teoría de Watson tiene un enfoque filosófico que sostiene que el cuidado humano comprende un compromiso moral mostrando un interés en la persona de manera integral, el cual Watson menciona que el cuidado se practica en forma interpersonal enfermera - paciente constituido por acciones transpersonales para mejorar la humanidad y ayudar a la persona en todos los aspectos psicosociales.

Jean Watson destacada teórica contemporánea de enfermería, considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Premisas Teóricas y Premisas Básicas de la Enfermería – Jean Watson

Premisa 1. “El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras (os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión que se ha logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.

Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales – transpersonales – espirituales de su obra. Reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana y, proporcionan el fundamento para el desarrollo ulterior de su teoría:

- Las emociones y la mente de una persona son las ventanas de su alma.
- El cuerpo de una persona está limitado en el tiempo y el espacio, pero la mente y el alma no se limitan al universo físico.
- El acceso al cuerpo, a la mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como una totalidad.
- El espíritu, lo más profundo de cada ser, o el alma (geist) de una persona existe en él y para él.
- Las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás.
- Para hallar soluciones es necesario encontrar significados.
- La totalidad de la experiencia en un momento dado constituye un campo fenomenológico. (18)

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Conocimiento

Cañarte J., Marín C. El conocimiento es la manifestación de experiencias, en donde se conoce y despeja las dudas e interrogantes que se presentan, su único objetivo es alimentar a las ciencias fomentando la transferencia del mismo. Siendo un intento del ser humano en llegar a la reflexión autónoma sobre las funciones y la valorización de las teorías y de las practicas. (1)

Calderón B. Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. (9)

2.3.2 Conocimiento en enfermería

Enfermería es una disciplina en constante evolución, marcada por cuestionamientos referentes a su esencia. La necesidad de aumentar el conocimiento para sustentar su praxis ha llevado a la creación de variadas teorías y modelos conceptuales con el fin de orientar el pensamiento crítico de los profesionales de enfermería, sin embargo, aún existen dificultades en su utilización.

Se requiere que quienes ejercen esta profesión, le den el sentido de disciplina que actualmente se le reconoce, a través de la aproximación a los fenómenos de interés de enfermería, con el propósito de generar, utilizar y difundir el conocimiento que guía la práctica, la investigación y la docencia, y que finalmente, demuestran la evidencia de un sentido pragmático del ser, el saber y quehacer de Enfermería. La estructura central del desarrollo teórico en esta disciplina le ha entregado una identidad, que se construye a partir de experiencias de una práctica reflexiva y defensora de su rol protagónico como cuidador/a.

Sin embargo, es necesario en este momento en donde se identifica el cuidado como un fenómeno universal, que se expresa en acciones y esas acciones son diferentes según las distintas culturas por parte de quienes dan cuidado y quienes lo reciben, según las percepciones, experiencias y significados. Para Jean Watson (1985), el cuidado es el ideal moral de enfermería, un esfuerzo epistémico, el punto inicial de la acción y una transición única entre la enfermería y el otro o los otros.

El cuidado requiere ser utilizado como hilo integrador entre la teoría, la práctica y la investigación, con el objeto de fortalecer y engrandecer el conocimiento de la enfermería fundamentado en el cuidado. (19)

2.3.3 Conocimiento Teórico:

Según Guía M. (Venezuela 2019). Una teoría se define como un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistematizada de los fenómenos mediante el diseño de unas interrelaciones específicas entre los conceptos con el fin de describir, explicar y predecir un hecho. En enfermería destacan las teorías presentadas por Ida Jean Orlando y la teoría del proceso de enfermería, Hildegard Peplau, quien presentó la teoría de enfermería psicodinámica, Madeleine Leininger con la teoría de los cuidados culturales, entre otros.

Aunque en algunos casos, la búsqueda del conocimiento teórico se ve entorpecida por la demanda asistencial que tiene el profesional de enfermería.

2.3.4 Conocimiento Práctico

Es la integración de los conocimientos teóricos junto con las habilidades y destrezas para el cuidado de la persona, requiere de un proceso de formación basado en la experiencia que implica varias fases vinculadas al desarrollo de competencias.

La formación debe ser integral, puesto que se educa para realizar tareas específicas y desarrollar las competencias en el sujeto cuidador desde el ser, el saber y saber hacer.

Significado de la práctica profesional:

- La práctica sola no es enfermería.
- La práctica es la expresión de las teorías y de cómo las enfermeras utilizamos el conocimiento.
- Las actividades que las enfermeras desarrollan son las herramientas de la práctica para manejar los fenómenos de la disciplina.
- La práctica y la investigación son las que, en últimas, dan aporte al conocimiento de enfermería.

De ahí la importancia de capacitar a las enfermeras, desde el punto de vista teórico, en materia ética, para que puedan luego, demostrar en la práctica, con su conducta moral, la aplicación de los principios, normas y valores de la ética, tanto aquellos universalmente reconocidos, como los propios de su cultura, sociedad y profesión.

El término enfermería significa un cuerpo de conocimiento, la enfermería es una profesión aprendida que abarca ciencia y arte en la investigación científica y el análisis lógico.

El enfermero/a emplea las fuerzas de esa teoría en sus actividades asistenciales diariamente, aunque quizás no lo reconozca como tal. (20)

Leonardo da Vinci: planteó que la práctica sin la teoría es como el hombre que sale al mar sin mapa, es un barco sin timón ni brújula y nunca sabe a dónde ir. (21)

2.3.5 Administración de nutrición parenteral

Según Moreno J., Gomis P. Se administra la nutrición parenteral previa prescripción médica, cuando fuera posible, debería centralizarse a través de un equipo multidisciplinario de soporte nutricional. Pueden utilizarse soluciones estandarizadas o individualizadas de acuerdo con el peso y la edad del paciente. (22)

Según la organización mundial de la salud (OMS) Es una intervención nutricional especializada (INE) que consiste en la administración de nutrientes por vía venosa, para cubrir las necesidades energéticas cuando no disponemos de un tracto digestivo funcionando o no podemos acceder al tubo digestivo.

Según Solano M., administración de nutrición parenteral es la aplicación de los conocimientos, a la forma de hacer las cosas, para la satisfacción de las necesidades humanas, desarrollando sus herramientas para mejorar los fenómenos de la disciplina. Además, requiere de un personal especializado y conocedor tanto de la técnica como de las complicaciones que se pueda producir durante su ejecución. El lugar donde se realicen los preparativos debe reunir determinadas características que garanticen manipulaciones seguras antes, durante y después del procedimiento. (16)

Según Montañes B. Las bolsas de nutrición parenteral deben almacenarse en refrigeración hasta el momento de la administración, con el objeto de limitar la desestabilización, especialmente de la emulsión, y las interacciones entre nutrientes, así como la peroxidación lipídica. Nunca deben congelarse, ya que esto desestabilizaría la emulsión lipídica.(23)

El lugar donde se realicen los preparativos para la administración de nutrición parenteral debe reunir determinadas características que garanticen manipulaciones seguras, zona libre de contaminación, sin corrientes de aire que puedan movilizar polvo, debe disponerse de una superficie de trabajo lo

suficientemente amplia para distribuir todo el material necesario, antes de iniciar nutrición parenteral y periódicamente, uno de los miembros integrantes del equipo multidisciplinario debe encargarse de comprobar que se cumplen todas estas características

Para impedir el posible paso de partículas al torrente sanguíneo, tanto intrínsecas como extrínsecas, originadas durante el proceso de elaboración de la mezcla de nutrientes o en las fases posteriores, se aconseja la interposición de filtros de partículas en las nutrilineas, así también el material que se utilice debe ser de uso exclusivo para nutrición parenteral y siempre que sea posible desechable. La administración propiamente dicha debe realizarse siempre mediante una bomba de infusión que asegure un ritmo de perfusión precisa y regular durante el periodo programado. (24)

2.3.6 Nutrición parenteral

Según Moreno J., Gomis P. (España 2019). Nutrición parenteral consiste en la provisión de nutrientes mediante su infusión a una vía venosa a través de catéteres específicos, para cubrir los requerimientos metabólicos y del crecimiento. (22)

Según Torres M, Cunya R. et al. Nutrición parenteral aportan todos los principios inmediatos necesarios para cubrir las necesidades nutricionales del paciente. Se administra por vía venosa central.(15)

Según Huamán F. La nutrición parenteral es la infusión intravenosa de agua, carbohidratos, aminoácidos, lípidos, electrolitos, minerales y vitaminas a través de una vena central, en aquellos pacientes incapaces de mantener un estado nutricional adecuado mediante la alimentación oral o la nutrición enteral, en general se trata de pacientes con falla intestinal de diferentes etiologías, mal nutridos, pacientes con complicaciones posoperatorias. (13)

2.3.7 Objetivos de la nutrición parenteral

- Restaurar y mantener el estado nutricional del paciente de acuerdo a la demanda metabólica, promoviendo el aumento de peso en algunos casos.
- Asegurar un máximo control de calidad en los esquemas nutricionales
- Formulación adecuada de nutrición parenteral (25)

2.3.8 Indicaciones para la administración de nutrición parenteral

Huamán F. menciona. que la indicación se da cuando el paciente está imposibilitado de ingerir, deglutir, y absorber los alimentos y nutrientes por la vía fisiológica del tubo digestivo, por un tiempo mayor de 7 días, esta dificultad se presenta en las patologías digestivas oncológicas, psiquiátricas, neurológicas y metabólicas. Mencionan las siguientes consideraciones: Pacientes que no pueden comer o absorber nutrientes en el aparato digestivo. Resección intestinal masiva y enfermedades del intestino delgado, etc. Se recomienda empezar de forma precoz en las primeras 24 horas después de la agresión, siempre que el enfermo presente estabilidad hemodinámica. (13)

2.3.9 Tipos de nutrición parenteral

- a) Nutrición Parenteral Central o total (NPC o NPT):** Se administra a través de la colocación de un catéter dirigido a una vena de gran calibre (vía venosa central), como la vena cava, permitiendo su administración por un período por más de 7 a 10 días; la utilización de estas vías venosas de alto flujo permite infundir soluciones de elevada osmolaridad, y suele ser necesaria cuando administramos todos los requerimientos energéticos y proteicos del paciente.
- b) Nutrición Parenteral Periférica o Parcial (NPP):** Se administran a través de la colocación de un catéter dirigido a una vena pequeña de la mano o el del brazo.

2.3.10 Vías de administración:

- **CVC de corta duracion:**
CVC de inserción periférica (PICC o Drum)
CVC percutáneos: subclavia, yugular, femoral
- **CVC de larga duracion:**
Tune lizados
Implantados (26)

2.3.11 Método de administración de la nutrición parenteral:

a) Continua:

Se emplea al inicio de la nutrición parenteral. Este método se utiliza cuando se comienza por primera vez la NP. Esto permite al cuerpo adaptarse para garantizar que se cumplan todas las necesidades nutricionales. Se administra todo el tiempo durante 24 horas.

b) Ciclada:

Se administra durante periodos de tiempo específicos por menos de 24 horas al día. La bomba está configurada para administrar la nutrición parenteral en un ciclo durante una cantidad de horas definida, como 20, 16 o 12 horas. A medida que disminuye el tiempo del ciclo, se aumenta la velocidad de la infusión para que la nutrición parenteral general sea constante. (26)

2.3.12 Componentes de la nutrición parenteral

En general, la nutrición parenteral (NP) está compuesta de cuatro componentes fundamentales: Líquidos, electrolitos, macronutrientes y micronutrientes.

Líquidos y Electrolitos: Los requerimientos varían con la edad, el peso, el estado de hidratación y la enfermedad de base. Hay que tener siempre

en cuenta las condiciones que pueden modificar estos requerimientos, por aumento de las necesidades como, p. ej., en presencia de fiebre, vómitos o diarrea, o por disminución de las mismas, p. ej., en insuficiencia renal o si existen edemas.

Macronutrientes: Son necesarios para el crecimiento, metabolismo y otras funciones normales del cuerpo.

- **Proteínas:** Son moléculas formadas por aminoácidos. Es un macronutriente esencial que sirve para producir enzimas, Hormonas y neurotransmisores. Nos aportan aminoácidos esenciales y no esenciales que diferirá de acuerdo del estado nutricional del paciente.
- **Aminoácidos:** Son moléculas que mediante las uniones peptídicas forman cadenas para dar la estructura de la proteína. Son esenciales para mantener la función e integridad celular, actuando como moléculas estructurales de transporte y señalización.
- **Lípidos:** Aporta principalmente calorías y ácidos grasos esenciales, pues son una reserva de energía importante en el organismo.
- **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.
- **Hidratos de carbono:** Abastecidos con la nutrición parenteral mediante la glucosa, la cual sirve como la fuente principal de energía. La glucosa es el único carbohidrato usado en nutrición parenteral en niños. Se administra como dextrosa (D-glucosa) y proporciona 4 kcal/gramo. Deben constituir el 50-60% del aporte calórico total. Su aporte, en especial en recién nacidos pretérmino, debe ser progresivo para prevenir la hiperglucemia.

- **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.
- **Micronutrientes:** Son necesarios para evitar o corregir los estados deficientes y ayudar a mantener el estado normal de los antioxidantes y el metabolismo.

Las vitaminas deberían incluir:

B1(Tiamina), B2 (Riboflavina), B3 (Niacina), B5 (Pantotenato), B6 (Piridoxina), B12 (Cianocobalamina), B7(Biotina), B9 (Ácido fólico), C (Ácido ascórbico), A (Retinol), D (Colecalciferol), E (Alfa tocoferol), K (Fitomenadiona)

Los oligoelementos deberían incluir:

Según Moreno J., Gomis P. son : Cromo, Cobre, Flúor, Hierro, Yodo, Manganeso, Molibdeno, Selenio y Zinc (22)

2.3.13 Complicaciones de la nutrición parenteral

Las frecuentes son la hepatopatía y la enfermedad ósea, inherentes a la técnica y a la artificialidad del acceso y sus componentes. En este sentido se precisan más estudios para conocer sus causas de origen y la manera de evitarlas. Las complicaciones de la nutrición parenteral se pueden evitar con un buen manejo de los catéteres y un correcto aporte de macro y micronutrientes. Se pueden dividir en los siguientes tipos:

Complicaciones infecciosas: Por el riesgo que implica para el paciente, la complicación más importante es la infección asociada al propio catéter.

- a) Por falta de asepsia en el momento de la colocación.
- b) Por manipulación de las conexiones de los equipos de infusión.

- c) Por las bolsas de nutrición parenteral contaminadas en origen
- d) Fuente hematológica. Un foco de sepsis distante puede colonizar el catéter. Es una vía de infección muy infrecuente.

Complicaciones mecánicas: Son complicaciones relacionadas con la inserción, mal posicionamiento, obstrucción o salida accidental del catéter. Para evitarlas se necesita una cuidadosa técnica de inserción y mantenimiento del catéter, además de un buen conocimiento de vías centrales.

- a) **Relacionadas con la inserción del catéter.** Las complicaciones relacionadas con la inserción del catéter venoso central (CVC) son, por ejemplo, neumotórax, hemotórax, embolia gaseosa, perforación cardiaca, etc. Después de colocar un CVC hay que realizar una radiografía de tórax para asegurar su correcta colocación y la ausencia de complicaciones.
- b) **Trombosis.** La trombosis puede originarse en la luz del catéter impidiendo el paso de líquidos, o alrededor del mismo originando desde síntomas locales hasta un tromboembolismo con importantes consecuencias. En el desarrollo de la trombosis influyen varios factores, como daño endotelial producido en la inserción, velocidad lenta de la nutrición infundida y características de la misma, tipo de catéter.

Complicaciones metabólicas: Cualquier complicación atribuible al exceso o déficit de nutrientes es posible en estos pacientes. Entre las más frecuentes se pueden citar las alteraciones hidroelectrolíticas, tanto por exceso como por defecto, la hiperglucemia o hipoglucemia, el déficit de ácidos grasos esenciales o de micronutrientes, la insuficiencia del aclaramiento de lípidos, la hepatopatía y las complicaciones óseas.

Se trata de un síndrome ocasionado por la interrupción repentina de la Nutrición Parenteral, esto por lo general ocurre cuando se transporta al paciente para realizar estudios y se acaba la solución o deja de funcionar el catéter venoso.

Estas se presentan como consecuencia de la composición de la mezcla, por lo tanto, cualquier déficit o exceso de los componentes generará una alteración metabólica, las manifestaciones de estas complicaciones son las relacionadas con la administración de glucosa: hiperglucemia, hipoglucemia y cetoacidosis en pacientes diabéticos.

Las alteraciones hidroelectrolíticas se pueden evitar monitorizando el balance hídrico y los niveles sanguíneos de los iones. Es importante conocer las pérdidas extraordinarias que puede tener el paciente, no sólo para realizar el balance hídrico, sino también para descubrir los iones que está perdiendo por drenajes, sonda nasogástrica, vómitos, heces, etc., y poder reponerlos

El síndrome de realimentación (SDR) es una complicación metabólica que se produce en pacientes muy desnutridos como consecuencia de un soporte nutricional intensivo. Se caracteriza por hipofosfatemia, hipopotasemia, hipomagnesemia y sobrecarga de volumen. La sintomatología más frecuente es: fatiga generalizada, somnolencia, debilidad muscular, edema, arritmia cardiaca y hemólisis.

La hiperglucemia es una complicación habitual en pacientes con nutrición parenteral, ya que muchos de ellos tienen un estrés metabólico importante y fármacos como los corticoides que propician esta complicación. Es posible evitarla disminuyendo el aporte de glucosa con la nutrición parenteral e incluyendo insulina si fuera necesario.

La hipoglucemia puede originarse por una interrupción brusca de una nutrición parenteral con alto contenido en glucosa, y se puede intentar

evitar disminuyendo la velocidad al final de la perfusión de la nutrición parenteral. Si por algún motivo es obligado el cese brusco de la nutrición parenteral se recomienda la administración de glucosa al 10 %.

Las complicaciones hepáticas son bastante frecuentes. Generalmente se produce cuando el paciente lleva más de 2 semanas con este tipo de nutrición y revierte cuando se suspende ésta, aunque a veces puede desaparecer espontáneamente sin tener que interrumpirla. La primera estrategia consiste en reducir el aporte primero de glucosa, y posteriormente de los lípidos en la nutrición parenteral. (26)

2.3.14 Monitorización de la nutrición parenteral

La nutrición parenteral no está exenta de riesgos, representa un costo importante y está asociada a complicaciones. La monitorización de los pacientes sometidos a este tipo de soporte nutricional es necesaria para establecer su eficacia, prevenir y detectar posibles complicaciones y evaluar cambios durante la evolución clínica del enfermo.

a) Controles clínicos

Incluyen la medición de la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca, la presión arterial, el número y las características de los movimientos respiratorios y el balance hídrico.

b) Controles analíticos

Los controles bioquímicos utilizados de forma habitual en la práctica clínica para el control de los pacientes sometidos a nutrición parenteral. Los valores obtenidos en la mayoría de estos parámetros dependen más de la situación clínica que del estado nutricional del enfermo. De nuevo, la periodicidad de su análisis depende especialmente de la enfermedad de base, de la estabilidad clínica del paciente y del tiempo que lleve prescrita la nutrición parenteral. (26)

2.3.15 Bioseguridad

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), bioseguridad es el conjunto de normas y barreras destinadas a prevenir el riesgo biológico derivado de la exposición a agentes biológicos infecciosos.(27)

Principios y elementos de la bioseguridad:

- a) Evaluación de riesgos:** Los trabajadores que manipulan agentes biológicos potencialmente infectados deben conocer los riesgos y dominar las prácticas y técnicas requeridas para manejarlos de forma segura. Deben valorar de forma constante y sistemática la probabilidad de que ocurran daños o infecciones.
- b) Universalidad:** Las medidas de bioseguridad deben ser cumplidas por todos, ya que cualquier persona es susceptible de portar microorganismos patógenos.
- c) Barreras:** Los elementos utilizados como contención contra la contaminación biológica suelen dividirse en dos grupos: por un lado, la inmunización (vacunas) y, por otro, las barreras primarias y equipos de seguridad: guantes, trajes o mascarillas y las barreras secundarias desde áreas de trabajo aisladas hasta lavamanos o sistemas de ventilación.
- d) Eliminación:** Cualquier residuo generado debe desecharse siguiendo de forma estricta unos procedimientos específicos en función de su tipología. (28)

2.3.16 Materiales para administrar nutrición parenteral:

Equipo biomédico:

- Bombas de infusión

Equipo electrónico:

- Refrigerador con termómetro de control

Material médico no fungible:

- tijera recta estéril.
- mesa mayo
- riñonera estéril

2.3.17 Procedimiento para administrar Nutrición Parenteral

Según Guía de Procedimiento de Enfermería en Administración de nutrición parenteral del Instituto Nacional del niño San Borja - Minsa Para realizar el procedimiento es necesario tener el material completo y verificarlo, y contar con el apoyo del personal técnico de Enfermería. (Anexo 03)

2.4 Definición de términos básicos:

Conocimiento: Conjunto de hechos o datos de información que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto.

Nivel de conocimiento: Es la adquisición de nuevos conceptos que incrementaran nuestro bagaje de saberes, que nos ayudaran a conocer la realidad adquirida por una persona a través de la experiencia o la educación.

Profesional de Enfermería: Es una profesión aprendida que abarca ciencia y arte, asistencia y cuidados a las personas en situación de salud-enfermedad.

Administración: técnicas y compromiso humano.

Teoría: conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistematizada de los fenómenos mediante el diseño de unas interrelaciones específicas entre los conceptos con el fin de describir, explicar y predecir un hecho

Práctica: la integración de los conocimientos teóricos junto con las habilidades y destrezas para el cuidado de la persona,

Nutrición Parenteral: Provisión de macronutrientes y micronutrientes mediante infusión a una vía venosa a través de catéteres específicos, para cubrir los requerimientos metabólicos y del crecimiento.

Nutrición Parenteral Total (NPT) suministra todos los requerimientos nutricionales diarios.

Nutrición parenteral parcial (NPP): suministra sólo parte de los requerimientos nutricionales diarios,

Bioseguridad: conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones.

Antisepsia: Prevención de la sepsis mediante métodos antisépticos.

Asepsia: Ausencia de la materia séptica, estado libre de infección.

Bomba de infusión: Aparato diseñado para liberar una determinada cantidad de medicamento inyectable en determinado periodo de tiempo.

CVC: Catéter Venoso Central también se denominan dispositivos de acceso venoso central, catéteres centrales o vías centrales. El catéter es un tubo suave y estrecho que se coloca en una vena grande cerca del corazón.

PICC: Catéter Central de Inserción Periférica, es un catéter largo y flexible (sonda delgada) que se coloca en una vena de la parte superior del brazo.

Hiperglucemia: Elevación de la cantidad de glucosa en sangre por encima de lo normal.

Hipoglucemia: Cifras de glucosa sanguínea inferiores a las normales

Infección: Estado patológico que resulta de la invasión y crecimiento de microorganismos en el cuerpo.

Monitorización: Es el control de un estado o afección entre ellos tenemos signos vitales, balance hídrico, peso, diuresis, etc.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación entre nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023

3.1.2 Hipótesis Específicas

1. Existe un alto nivel de conocimiento sobre nutrición parenteral del profesional de enfermería.
2. Existe una administración adecuada de la nutrición parenteral antes, durante y después por el profesional de enfermería.
3. Existe relación entre nivel de conocimiento teórico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería.
4. Existe relación entre nivel de conocimiento práctico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería.

3.2 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES

V.I: Conocimiento en nutrición parenteral

Según Calderón B. (Bolivia 2019) Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.

V.D: Administración de la Nutrición Parenteral

Según Solano M. (Lima 2019), administración es la aplicación de los conocimientos, a la forma de hacer las cosas, para la satisfacción de las

necesidades humanas, desarrollando sus herramientas para mejorar los fenómenos de la disciplina. Además, requiere de un personal especializado y conocedor tanto de la técnica como de las complicaciones que se pueda producir durante su ejecución. El lugar donde se realicen los preparativos debe reunir determinadas características que garanticen manipulaciones seguras

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE/ITEMS	ESCALA	TECNICA
V.I. Conocimiento en nutrición parenteral	Según Calderón B. (Bolivia 2019) Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad	Es el acto o efecto de conocer y la capacidad para comprender por medio de cualidades y relaciones de las cosas.	Teórico Practico	Fundamentos Básicos Procedimientos	(1-9) (10 -17)	Alto Medio Bajo	Cuestionario Ficha de observación
V.D. Administración de la nutrición parenteral.	Según Solano M. (Lima 2019), administración es la aplicación de los conocimientos, a la forma de hacer las cosas, para la satisfacción de las necesidades humanas, desarrollando sus herramientas para mejorar los fenómenos de la disciplina. Además, requiere de un personal especializado y conocedor tanto de la técnica como de las complicaciones que se pueda producir durante su ejecución. El lugar donde se realicen los preparativos debe reunir determinadas características que garanticen manipulaciones seguras antes, durante y después del procedimiento.	Poseer habilidades, conocimientos, técnicas y compromiso humano.	Antes Durante Después	Valoración Ejecución Evaluación	(1-4) (5-17) (18-20)	Adecuado Inadecuado	

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo prospectivo y transversal.

Enfoque cuantitativo. Porque las variables que se estudian tanto el nivel de conocimientos y la administración de nutrición parenteral permitirá examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística. (29)

El enfoque cuantitativo da respuesta a la pregunta de investigación mediante la recolección de datos, utilizando instrumentos estructurales susceptibles de cuantificación, además analiza datos sobre la variable y estudia las propiedades y fenómenos cuantitativos. (5)

El enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (29)

Tipo de investigación:

●**Descriptivo**, porque nos permite mostrar la información tal y como se obtuvo de la realidad. También busca describir el estado y comportamiento de las variables que tiene como objeto de estudio.

La investigación descriptiva Según Rus, Coll analiza las características de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ellas. (30)

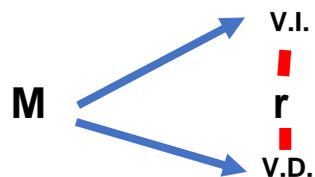
●**Prospectivo**. Son aquellos en las cuales la información se va registrando en la medida que va ocurriendo el fenómeno o los hechos programados para observar. La recolección de datos se realizará posterior a la planeación (29)

●**Transversal.** El estudio transversal es un tipo de investigación observacional centrado en analizar datos de diferentes variables sobre una determinada población de muestra, recopiladas en un periodo de tiempo (31). El diseño de investigación según Hernández Sampieri, es no experimental y correlacional.

●Es no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables.

● Es correlacional, porque busca definir la relación que existe entre las variables de estudio.

Diagrama:



Donde:

M: Profesional de enfermería

V.I. Conocimiento en nutrición parenteral

V.D. Administración de la nutrición parenteral

r: Posible relación entre ambas variables de estudio.

4.2. Método de investigación.

●**Método hipotético.** Es uno de los pilares de la investigación científica, a menudo considerado como el único «verdadero» método de investigación científica, también nos dice como poner a prueba una hipótesis y una hipótesis científica debe ser susceptible de ser probada. Si una hipótesis no se puede probar, no podemos encontrar pruebas que demuestren que es probable o no. En ese caso, no puede formar parte del conocimiento científico.

El método hipotético es la formulación de pensamiento que afirma o refuta alguna idea preconcebida o alguna relación con un elemento de la

realidad; pero en este caso específico se trata de uno sustentado en una suposición o hipótesis.(32)

●**Método deductivo:**

El método deductivo que en términos de sus raíces lingüísticas significa conducir o extraer está basado en el razonamiento lógico, la deducción intrínseca del ser humano permite pasar de principios generales a hechos particulares. Se traduce esencialmente en el análisis de los principios generales de un tema específico: una vez comprobado y verificado que determinado principio es válido, se procede a aplicarlo a contextos particulares

Se enfoca en ir de lo general a lo específico, se inicia con la observación de fenómenos generales con el propósito de señalar las verdades particulares. (33)

●**Método analítico:** Es un método de investigación que se desprende del método científico y es utilizado en las ciencias naturales y sociales para el diagnóstico de problemas y la generación de hipótesis que permiten resolverlos. Es un procedimiento que descompone un todo en sus elementos básicos y, por tanto, que va de lo general a lo específico. (34)

4.3. Población y muestra.

4.3.1. Población

La población está conformada por 66 profesionales de enfermería del hospital Edgardo Rebagliati Martins del servicio de pediatría, durante el periodo de estudio del año 2023.

4.3.2. Muestra

●**Unidad de Análisis:** Profesional de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins del servicio de pediatría, durante el periodo de estudio del año 2023.

•**Unidad de Muestreo:** Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

•**Marco Muestral:** Rol de programación de turnos de las 51 profesionales de enfermería.

4.3.3. criterios de evaluación

a) Criterios de inclusión:

- 1.-Profesional de enfermería que estén trabajando en el servicio.
- 2.-Profesionales de enfermería con experiencia más de 6 meses en el servicio.
- 3.-Profesionales de enfermería que deseen participar en el estudio

b) Criterios de exclusión:

- 1.- Profesionales de enfermería del área administrativa.
- 2.-Profesionales de enfermería que no desean participar
- 3.- Profesional investigadora

4.4. lugar de estudio.

Esta investigación se realizará en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins en el servicio de pediatría en el periodo comprendido febrero a mayo 2023 Lima-Perú.

4.5. técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Técnica: La encuesta que se utilizó para ambas variables.

Instrumento: Cuestionario para medir conocimiento estuvo conformado por 17 preguntas con respuestas dicotómicas que evaluó el nivel de conocimiento en escala vigesimal, otorgando el valor de 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, así también está categorizado en tres niveles de conocimientos: alto, medio y bajo (ver

tabla 1). El instrumento inicial fue de Solano 2019. y Torres M, Cunya R. et al (insn San Borja 2021), los cuales han sido modificados por la autora, el instrumento fue validado por juicio de expertos con un valor de 7.36. Y la confiabilidad mediante prueba piloto con valor del coeficiente de alfa de Cronbach obteniéndose un resultado de 0.794, quiere decir que el instrumento es confiable.

Tabla 1: Nivel de conocimiento

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Nivel de conocimiento alto	13 a 17
Nivel de conocimiento medio	12 a 8
Nivel de conocimiento bajo	< 7
TOTAL	17

Para la variable administración de nutrición parenteral se utilizó un cuestionario formulado con dos alternativas dicotómicas, conformado por 20 preguntas, se evaluó según resultados obtenidos post aplicación de la guía de observación en escala vigesimal, otorgando el valor de 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, así también está categorizado en dos niveles de administración: Adecuado, Inadecuado (ver tabla 2). El instrumento inicial fue de Solano 2019. y Torres M, Cunya R. et al (insn San Borja 2021), los cuales han sido modificados por la autora, el instrumento fue validado por juicio de expertos con un valor de 7.2. Y la confiabilidad mediante prueba piloto con valor del coeficiente de alfa de Cronbach obteniéndose el resultado de 0.655, quiere decir que el instrumento es confiable.

Tabla 2: Administración de nutrición parenteral

ADMINISTRACION	PUNTAJE
Adecuada	15 -20
Inadecuada	< 14
TOTAL	20

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Después de la recolección de la información por medio de las encuestas aplicadas, se procedió al ordenamiento y a la creación de una base de datos para su análisis e interpretación. Para realizar el procesamiento de los datos se utilizó Microsoft Excel y como programa estadístico SPSS versión 25, en donde se obtendrá la tabulación de los datos figuras, parámetros y/o medidas que sirvieron para describir cada una de las variables en estudio. Posteriormente al procesamiento de la información, se analizó e interpreto cada tabla y figura que se obtuvo, las cuales proporcionaron un mayor entendimiento en donde se mostró a través de datos porcentuales el nivel de conocimiento y administración de la nutrición parenteral por las profesionales de enfermería. Para evaluar la relación de las variables tanto el nivel de conocimiento y la administración de nutrición parenteral se aplicó la prueba estadística R de Pearson.

4.7 Aspectos Éticos

En la presente investigación es importante considerar la ética, destinada a promover el adecuado comportamiento del ser humano hacia la vida del mismo considerando que la participación no será obligatoria

Los resultados que se obtengan son netamente académicos y la identidad de los participantes será de forma anónima, por lo que se asume el

compromiso de respetar todos los principios éticos que caracterizan a toda profesión de salud, basándose en principios fundamentales como:

El principio de autonomía Este principio permitirá respetar el derecho del participante por lo tanto sus valores, preferencias y criterios son prioritarios en la toma de decisiones por sí misma, siendo el aspecto más importante a considerar el consentimiento informado.

El consentimiento informado. En este proceso se brindará información completa, garantizando que exista entendimiento por parte de la investigadora y asegurar que los participantes comprendan que intervengan es voluntaria, con el conocimiento adecuada, libre de coerción o incentivos indebidos.

Beneficencia: “hacer el bien e impedir el daño”. la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Este principio requiere que exista un análisis de los riesgos y los beneficios.

Justicia: No debe de realizarse ningún tipo de discriminación injustificada sobre la participación sin una razón metodológica.

Principio de veracidad: Se explicará detalladamente los fines de la investigación, sin omisiones. Se asume un compromiso de la investigadora, de no variar los resultados obtenidos.

Principio de fidelidad: La información obtenida por la investigadora del participante estará basada en los principios éticos de confidencialidad.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NUTRICION PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ,2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NUTRICIÓN PARENTERAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	36	71 %
Medio	15	29%
Bajo	0	0%
total	51	100%

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre nutrición parenteral

Interpretación:

En la tabla se observa que el 71% presento un conocimiento alto sobre la nutrición parenteral y el 29% obtuvo un conocimiento medio.

Tabla 4

ADMINISTRACION DE LA NUTRICION PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ,2023.

ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adecuado	30	59%
Inadecuado	21	41%
total	51	100%

Fuente: Cuestionario administración de nutrición parenteral

Interpretación:

En la tabla se observa que el 59% realizan administración adecuada, mientras que el 41% realizan administración inadecuada de la nutrición parenteral.

Tabla 5

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ,2023.

			ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL						total
			ANTES		DURANTE		DESPUES		
			adecuado	inadecuado	adecuado	inadecuado	adecuado	inadecuado	
NIVEL DE CONOCIMIENTO TEORICO	Alto	recuento	13	10	21	13	34	15	39
		% total	25%	20%	42%	25%	67%	29%	76%
	Medio	recuento	23	5	13	4	0	2	12
		% total	45%	10%	25%	8%	0%	4%	24%
	Bajo	recuento	0	0	0	0	0	0	0
		% total	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	total	recuento	36	15	34	17	34	17	51
		% total	70%	30%	67%	33%	67%	33%	100%

Fuente: Cuestionario de conocimiento y administración de nutrición parenteral

Interpretación:

En la tabla se observa que el 76% de enfermeras poseen conocimiento teórico de nivel alto y realizan una administración adecuada de la nutrición parenteral antes, durante y después del procedimiento, mientras que el 24% obtuvo un conocimiento teórico de nivel medio y la administración parenteral es adecuada en el antes y durante e inadecuado en el después, lo que permite inferir que las dos variables se relacionan por que a mayor conocimiento teórico la administración es adecuada.

Tabla 6

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO PRACTICO Y ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ,2023.

			ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL						total
			ANTES		DURANTE		DESPUES		
			adecuado	inadecuado	adecuado	inadecuado	adecuado	inadecuado	
NIVEL DE CONOCIMIENTO PRACTICO	Alto	recuento	13	10	21	13	34	15	40
		% total	25%	20%	42%	25%	67%	29%	78%
	Medio	recuento	23	5	13	4	0	2	11
		% total	45%	10%	25%	8%	0%	4%	22%
	Bajo	recuento	0	0	0	0	0	0	0
		% total	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	total	recuento	36	15	34	17	34	17	51
		% total	70%	30%	67%	33%	67%	33%	100%

Fuente: Cuestionario de conocimiento y administración de nutrición parenteral

Interpretación:

En la tabla se observa que el 78% de las enfermeras poseen conocimiento practico de nivel alto y realizan la administración adecuada de la nutrición parenteral antes, durante y después del procedimiento, mientras que el 22% presento un conocimiento practico de nivel medio y la administración parenteral es adecuado en el antes y durante e inadecuado en el después, lo que permite inferir que las dos variables se relacionan por que a mayor conocimiento practico la administración es adecuada.

Tabla 7

RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACION DE LA NUTRICION PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ,2023.

			ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL		total
			adecuado	inadecuado	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Alto	recuento	20	16	36
		% total	39%	31%	71%
	Medio	recuento	10	5	15
		% total	20%	10%	29%
	Bajo	recuento	0	0	0
		% total	0%	0%	0%
total		recuento	30	21	51
		% total	59%	41%	100%

Fuente: Cuestionario de conocimiento y administración de nutrición parenteral.

Interpretación:

En la tabla se observa que el 71% de las enfermeras poseen conocimiento de nivel alto y realizan una administración adecuada de la nutrición parenteral, mientras que el 29% obtuvieron un conocimiento de nivel medio y la administración parenteral es inadecuado, lo que permite inferir que las dos variables se relacionan por que a mayor conocimiento la administración es adecuada.

5.2 Resultados inferenciales

Tabla 8

INTERVALO DE CONFIANZA: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACION DE LA NUTRICION PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ,2023

Prueba de muestras emparejadas							
		Diferencias emparejadas			t	gl	Sig. (bilateral)
		Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
			Inferior	Superior			
Par 1	CONOCIMIENTO NUTRICION PARENTAL	,39800	-1,83861	-,23982	-2,611	51	,012

Hallamos el p valor o grado de significancia a partir de los datos de la muestra
Como el margen de error es 5% o 0.05

Entonces:

Si el $P < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Si el $P > 0.05$ se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Interpretación

EL P VALOR $P = 0.012$

Como el $P < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que demuestra la relación entre las variables.

Tabla 9

Correlación de hipótesis general

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,630 ^a	,03969	,3503	2,26009

a. Predictores: (Constante), CONOCIMIENTO

Interpretación:

Como el R calculado = 0.630 y se aproxima a 1, quiere decir que las variables conocimiento y administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería tienen una fuerte relación por ende se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Además, el R calculado = 0.630 es positivo, quiere decir que las variables son directamente proporcionales, a mejor conocimiento, mejor administración de la nutrición parenteral. Por lo que se concluye que existe evidencias para afirmar la relación entre ambas variables.

Tabla 10

INTERVALO DE CONFIANZA: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ,2023.

Prueba de muestras emparejadas							
		Diferencias emparejadas			t	gl	Sig. (bilateral)
		Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
			Inferior	Superior			
Par 1	CONOCIMIENTO TEORICO NUTRICION_PARENTERAL	,37050	-7,88143	-6,39308	-19,264	51	,000

Hallamos el p valor o grado de significancia a partir de los datos de la muestra

Como el margen de error es 5% o 0.05

Entonces:

Si el $P < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Si el $P > 0.05$ se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Interpretación

EL P VALOR $P = 0.000$

Como el $P < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Tabla 11

RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO TEORICO Y ADMINISTRACION DE LA NUTRICION PARENTERAL.

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,591 ^a	,349	,312	2,27015
a. Predictores: (Constante), Teórico				

Interpretación:

Existe un nivel de relación como el R calculado = 0.591 se aproxima a 1, quiere decir que las variables conocimiento teórico y administración de la nutrición parenteral se evidencia un nivel de relación fuerte. por ende, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Como el R calculado 0.591 es positivo, quiere decir que las variables son directamente proporcionales, a mejor conocimiento teórico, mejor administración de la nutrición parental.

Tabla 12

INTERVALO DE CONFIANZA: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO PRACTICO Y ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ,2023.

Prueba de muestras emparejadas							
		Diferencias emparejadas			t	gl	Sig. (bilateral)
		Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
			Inferior	Superior			
Par 1	CONOCIMIENTO PRACTICO- NUTRICION_PAR ENTAL	,35955	-9,07511	-7,63077	-23,232	51	,000

Hallamos el p valor o grado de significancia a partir de los datos de la muestra
Como el margen de error es 5% o 0.05

Entonces:

Si el $P < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Si el $P > 0.05$ se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Interpretación

EL P VALOR $P = 0.000$

Como el $P < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Tabla 13

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO PRACTICO Y ADMINISTRACIÓN DE LA
NUTRICIÓN PARENTERAL**

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,771 ^a	,594	,501	2,27278
a. Predictores: (Constante), Practico				

Interpretación:

Como el R calculado 0.771 es positivo, quiere decir que las variables son directamente proporcionales, a mejor conocimiento practico, mejor administración de la nutrición parenteral. por ende, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Como el R calculado 0.771 se aproxima a 1, quiere decir que las variables conocimiento practico y administración de la nutrición parenteral tiene una fuerte relación.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la administración de nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023

Formulación de la hipótesis

H1: Existe relación entre nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Ho No Existe relación entre nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Estadística de prueba: Coeficiente de Pearson

Tabla 14

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,630 ^a	,03969	,3503	2,26009
a. Predictores: (Constante), CONOCIMIENTO				

Interpretación:

Como el R calculado = 0.630 y se aproxima a 1, quiere decir que las variables conocimiento y administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería tienen una fuerte relación por ende se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Además, el R calculado = 0.630 es positivo, quiere decir que las variables son directamente proporcionales, a mejor conocimiento, mejor administración de la nutrición parenteral. Por lo que se concluye que existe evidencias para afirmar la relación entre las variables

Conclusión: El nivel de conocimiento tiene relación fuerte con la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Contrastación de Hipótesis específica 3

Existe relación entre el nivel de conocimiento teórico y la administración de nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023

Formulación de la hipótesis

H1: Existe relación entre nivel de conocimiento teórico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Ho No Existe relación entre nivel de conocimiento teórico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Estadística de prueba: Coeficiente de Pearson

Tabla 15

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,591 ^a	,349	,312	2,27015
a. Predictores: (Constante), Teórico				

Como el R calculado 0.591 es positivo, quiere decir que las variables son directamente proporcionales, a mejor conocimiento teórico, mejor administración de la nutrición parental.

Conclusión: El nivel de conocimiento teórico tiene relación fuerte con la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Contrastación de hipótesis específica 4

Existe relación entre el nivel de conocimiento practico y la administración de nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023

Formulación de la hipótesis

H1: Existe relación entre nivel de conocimiento practico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Ho No Existe relación entre nivel de conocimiento practico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Estadística de prueba: Coeficiente de Pearson

Tabla 16

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,771 ^a	,594	,501	2,27278
b. Predictores: (Constante), Practico				

Interpretación:

Como el R calculado 0.771 es positivo, quiere decir que las variables son directamente proporcionales, a mejor conocimiento practico, mejor administración de la nutrición parenteral. por ende, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Como el R calculado 0.771 se aproxima a 1, quiere decir que las variables conocimiento practico y administración de la nutrición parenteral tiene una fuerte relación.

Conclusión:

El nivel de conocimiento practico tiene relación fuerte y las variables son directamente proporcionales donde, a mejor conocimiento practico, mejor administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

El desconocimiento de la administración en la nutrición parenteral es un problema en la salud que sigue afectando a nivel mundial, sobre todo en el Perú, donde los niños son los más afectados teniendo en el futuro efectos negativos, como en la alteración del desarrollo cerebral, desarrollo psicomotriz y del desenvolvimiento integral. Se siguen presentando a la fecha nuevas investigaciones donde se pueden contrastar con estudios similares el desconocimiento de la administración en la nutrición parenteral.

En este estudio se obtuvo que el 71 % de los profesionales de enfermería obtuvieron un nivel alto de conocimiento sobre nutrición parenteral y el 29 % cuenta con un nivel de conocimiento medio, sin embargo, Valdiviezo J. (Ecuador 2018) obtuvo como resultado que el 50% de las enfermeras tiene un grado de formación profesional, con experiencia laboral y realizan su trabajo mecánicamente sin basarse en un protocolo actualizado que guíe su manejo y práctica diaria. (10)

En esta investigación se observó que el 71% de los profesionales de enfermería tienen conocimiento alto sobre nutrición parenteral, donde a pesar de no contar con un protocolo se puede evidenciar resultados favorables basados en la autocapacitación y la práctica diaria. Por lo tanto, a mayor preparación y capacitación el conocimiento es más alto garantizando una atención adecuada y humanizada. Así mismo Cañarte J., Marín C. (Perú 2019) considera que el conocimiento es la manifestación de experiencias y la valorización de las teorías y de las practicas. De igual manera Gerónimo K. (Bolivia 2019), indica que los factores que influyen en el manejo de la nutrición parenteral es la falta de capacitación y actualización, demostró que el 75 % no realizó cursos de actualización, el 100% no recibió capacitación previa además indican que la institución no cuenta con un protocolo sobre el tema (6).

En este estudio se observa que el profesional de enfermería obtuvo 0% de conocimiento bajo sobre nutrición parenteral, sin embargo, Calderón B. (Bolivia 2019), manifiesta que el 94% tuvo nivel de conocimiento bajo, además que solo

el 55% de enfermeras realizan la administración de nutrición parenteral, a diferencia que en este estudio se observó que el 100 % de enfermeras fueron las encargadas de la administración (7).

Sánchez R. considera que enfermería es una disciplina en constante evolución, con la necesidad de aumentar el conocimiento para así sustentar su praxis, con el propósito de generar, utilizar y difundir el conocimiento que guía la práctica. Por lo tanto, se demuestra en la investigación que el 29% de los profesionales tienen conocimiento medio el cual indica la posibilidad de no haberse actualizado, ni capacitado, resultando un riesgo en el desempeño de sus labores.

Silva K. (Piura 2020). concluye que los cuidados que brinda enfermería en la administración de la nutrición parenteral son adecuados en el 52.6% (5). Por lo tanto, se demuestra en la investigación la similitud de resultados donde el 59% de enfermeras proporcionan cuidados adecuados en la administración de nutrición parenteral, asimismo, Jean Watson manifiesta la necesidad de practicar el cuidado humano donde exista un compromiso moral con un enfoque integral.

Otro estudio según Aliaga J. (Ecuador 2018), presentó que el 76 % conoce el concepto de nutrición parenteral, el 95% de las enfermeras sabe que los cuidados se realizan antes, durante y después de la administración de la infusión, 57% de la población de estudio refiere que en su institución no cuentan con un protocolo para la atención a estos pacientes, así también nombran como promedio solo a 2 profesionales del equipo de terapia nutricional (9) .Asimismo, en la investigación se demuestro que el 76% de enfermeras tienen conocimiento teórico alto y realizan una administración adecuada de la nutrición parenteral antes, durante y después del procedimiento, lo que permite inferir que las dos variables se relacionan por que a mayor conocimiento teórico la administración de nutrición parenteral es adecuada.

Moreno J., Gomis P. (España 2019). Refiere que la administración es previa prescripción médica y debería centralizarse a través de un equipo multidisciplinario de soporte nutricional. Este estudio corrobora la indicación de la administración de nutrición parenteral es previa evaluación y supervisión de las especialidades médicas.

Según la Guía M. (Venezuela 2019). establece que el conocimiento teórico es un conjunto de conceptos que proyectan una visión sistematizada de los fenómenos, Por lo tanto, se afirma que las variables conocimiento teórico y administración de la nutrición parenteral tienen un nivel de correlación fuerte, donde se demuestra que, a mejor conocimiento teórico, mejor administración de la nutrición parenteral. De igual manera Camacho E. (Bolivia 2019), demostró que el 60% conoce el concepto de la nutrición parenteral. También menciona que en cuanto al mantenimiento de la nutrición parenteral el 71% obtuvo un conocimiento alto, resultado similar obtenido en este estudio (8).

Según la Guía M. (Venezuela 2019), menciona que la práctica de enfermería es la integración con la teoría junto con las habilidades y destrezas, permitiendo desarrollar las competencias. Tal y como se demuestra en este estudio donde el 78% de enfermeras tienen conocimiento práctico alto. Por lo tanto, se afirma que el nivel de conocimiento práctico y la administración de la nutrición parenteral tienen una correlación fuerte, donde se demuestra que, a mejor conocimiento práctico, mejor administración de la nutrición parenteral. Leonardo da Vinci, afirma que la práctica sin la teoría es como el hombre que sale al mar sin mapa, es un barco sin timón ni brújula y nunca sabe a dónde va.

6.3 Responsabilidad ética

Esta investigación fue elaborada de acuerdo a los lineamientos y reglamentos de la Universidad Nacional del Callao.

Los datos mostrados en esta investigación fueron recogidos y procesados de manera adecuada, los datos están fundamentados en el instrumento aplicado para ambas variables.

Así mismo se contó con el permiso por la jefa del servicio para la aplicación del cuestionario y para hacer uso de los datos obtenidos en la investigación, además contamos con un consentimiento informado que se brindó a cada participante para respetar su autonomía.

Los principios éticos que hemos utilizado al realizar la investigación son confidencialidad, transparencia, profesionalismo, objetividad, compromiso y honestidad con el fin de garantizar la calidad del trabajo de investigación.

VII. CONCLUSIONES

- a) Existe una fuerte relación entre el nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería por lo tanto se afirma que las variables son directamente proporcionales, a mejor conocimiento, mejor administración de la nutrición parenteral.
- b) El nivel de conocimiento en la administración de nutrición parenteral por el profesional de enfermería es alto debido a la experiencia y pericia en la práctica clínica mas no por protocolos o capacitaciones que brinde la institución.
- c) La administración de nutrición parenteral es adecuada según dimensión antes, durante y después, reflejados en los procedimientos que realizan los profesionales de enfermería
- d) Las dimensiones de conocimiento teórico y administración de la nutrición parenteral, tienen un nivel de correlación fuerte y son directamente proporcionales, donde se demuestra que, a mejor conocimiento teórico, mejor administración de la nutrición parenteral.
- e) Existe una fuerte relación entre conocimiento practico y administración de la nutrición parenteral, donde las variables son directamente proporcionales, a mejor conocimiento practico, mejor administración de la nutrición parenteral.

VIII. RECOMENDACIONES

- a) Se sugiere a la oficina de capacitación del Hospital Edgardo Rebagliati Martins brindar facilidades para continuar con la realización de investigaciones sobre el tema que son directamente proporcionales.
- b) Se recomienda a la Jefatura del servicio de pediatría dar énfasis en la actualización y capacitación sobre nutrición parenteral en el profesional de enfermería.
- c) Se sugiere a la Jefatura supervisar los procesos para la administración de la nutrición parenteral antes, durante y después.
- d) Se recomienda a la Jefatura elaborar un protocolo o guía para manejo estandarizado sobre nutrición parenteral.
- e) Se sugiere a nivel central elaboración del proyecto de la unidad de soporte nutricional a nivel multidisciplinario, igualmente a la jefatura conformar un equipo de soporte nutricional exclusivo para manejo de nutrición parenteral en el servicio de pediatría.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. alcívar jc, tello cm, chavez lr, sanchez pf, vicuña rh. el conocimiento en el sistema de salud. *cienc digit* [internet]. 2019 may 5 [cited 2023 aug 1];3(2):508–18. available from: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/cienciadigital/artic le/view/447>
2. berisa prado s. analisis de la calidad de la nutricion parenteral. *nutr clin y diet hosp*. 2016;36(3):59–67.
3. pedrón giner c, cuervas-mons vendrell m, galera martínez r, gómez lópez l, gomis muñoz p, irastorza terradillos i, et al. guía de práctica clínica senpe/seg hnp/sefh sobre nutrición parenteral pediátrica. *nutr hosp* [internet]. 2017 [cited 2023 aug 1];34(3):745–58. available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0212-16112017000300745&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. nutricional s, el e, oncológico p, celaya p érez s. capítulo xii nutrición parenteral.
5. de f, de c, salud la. cuidados de enfermería en la administración de nutrición parenteral total en los servicios de cirugía a, cirugía especialidades, ucin quirúrgico, medicina, del hospital iii José Cayetano Heredia julio-septiembre 2019. *univ nac piura* [internet]. 2020 [cited 2023 aug 1]; available from: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2342>
6. valdiviezo ponce je, orellana barrera ar. manejo y administración de la nutrición parenteral en pacientes de la uci y especialidades clínicas del tercer piso de un hospital de la ciudad de guayaquil. 2018 mar 5 [cited 2021 oct 6]; available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10044>
7. gerónimo condori kp. conocimientos del profesional de enfermería sobre preparación y administración de la nutrición parenteral unidad de terapia intensiva adulto clínica "cemes" 2019. 2021 [cited 2023 aug 1]; available from: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/27065>
8. de s, de e, farmacéuticos p. eficacia y seguridad del uso de oligoelementos pediátricos endovenosos que aporten zinc, cobre, yodo, manganeso y selenio a recién nacidos o lactantes ... que reciben nutrición parenteral *essalud i etii i d*. 2019;
9. calderón alejo b. nivel de conocimientos de los cuidados del profesional de enfermería en la administración de nutrición parenteral en pacientes de la unidad terapia intensiva, del instituto de gastroenterología boliviano japonés, tercer trimestre, gestión 2019. 2019 [cited 2023 aug 1]; available from: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25042>
10. camacho illanes e. nivel de conocimientos del profesional de enfermería, relacionados con la preparación y cuidados del paciente con nutrición parenteral total, servicio de cirugía del hospital de clínicas, la paz bolivia

2018. 2019 [cited 2021 oct 6]; available from: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24264>
11. aliaga villa jl, ibañez guzmán c tutor. conocimiento del personal profesional de enfermería sobre los cuidados en la administración de nutrición parenteral total en tres instituciones de salud de la seguridad social de la paz gestión 2016. 2018 [cited 2023 aug 1]; available from: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/20728>
 12. bernaola bello hk. cuidados de enfermería en el manejo del soporte nutricional parenteral total en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional de ica -2022. 2022 nov 30 [cited 2023 aug 1]; available from: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6521889>
 13. huamán mendoza fa. conocimiento del profesional de enfermería sobre el manejo de la nutrición parenteral en pacientes pediátricos en un hospital lima, 2021. 2021 sep 1 [cited 2023 aug 1]; available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5118>
 14. de f, de c, salud la. universidad nacional de piura hospital iii josé cayetano heredia julio-septiembre. 2019;
 15. medali bg, la de, ñaña c, plyneo ba, vilca t. indicaciones del uso de la nutrición parenteral en la unidad de soporte nutricional en el hospital nacional ramiro prialé prialé, junio a noviembre, huancayo 2019. univ priv huancayo franklin roosevelt [internet]. 2020 dec 10 [cited 2023 aug 1]; available from: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/229>
 16. de posgrado e, luisa m, baldeon s. universidad peruana unión.
 17. de enfermería grado enfermería fe, modelo virginia henderson e de, hernández martín tutor c, frutos martín m. universidad de valladolid.
 18. teoría jean watson | investigación, enfermería, cuidado humano [internet]. [cited 2023 aug 1]. available from: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
 19. rodríguez js, rodríguez jrs, cuevas cpa, cabrera lgg. desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. relación con la teoría crítica. rev cubana enferm [internet]. 2017 oct 13 [cited 2021 oct 6];33(3). available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
 20. guía-yanes ma. teoría y práctica en el desarrollo de las competencias de enfermería en pediatría. rev vive [internet]. 2019 may 1 [cited 2023 aug 1];2(5):84–91. available from: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/28/115>
 21. citas comentadas 6: leonardo da vinci | artes escénicas [internet]. [cited 2023 aug 1]. available from: <https://arteescenicass.wordpress.com/2009/11/27/citas-comentadas-6-leonardo-da-vinci/>

22. manuel j, villares m, junquera cg. nutrición parenteral.
23. aznar egc, casas aa, villagrasa ps, vigil cr, montañés lj, escribano cc, et al. evolución del riesgo cardiometabólico en pacientes supervivientes de leucemia aguda infantil. *nutr hosp*. 2016;33(3):549–55.
24. protocolo de manejo de la unidad de soporte metabólico ... [internet]. [cited 2023 aug 1]. available from: <https://www.yumpu.com/es/document/read/14105739/protocolo-de-manejo-de-la-unidad-de-soporte-metabolico->
25. lee a, filho rso, cardenas t de c, ozório ga, gropp jpl, waitzberg dl. control de calidad en terapia nutricional enteral en el paciente oncológico con riesgo nutricional. *nutr hosp*. 2017;34(2):264–70.
26. pereira cunill jl. nutrición parenteral: indicaciones, vías de acceso, formulación y complicaciones.
27. qué es la bioseguridad: vicerrectoría de investigación e innovación [internet]. [cited 2023 aug 1]. available from: <https://investigacion.uv.cl/bioseguridad/que-es-la-bioseguridad/>
28. hosp n, manuel j, villares m, ferreiro ser. monitorización de la nutrición parenteral pediátrica. *nutr hosp* [internet]. 2017 [cited 2023 aug 1];34:53–4. available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0212-16112017000800010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. maría cristina müggenburg rodríguez m v, iñiga perez cabrera m. los maestros escriben tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *rev enfermería univ eneo-unam*. 2007;4(1).
30. alban gpg, arguello aev, molina nec. metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *recimundo* [internet]. 2020 jul 16 [cited 2023 aug 1];4(3):163–73. available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1560>
31. estudio transversal - qué es, definición y concepto | 2023 | economipedia [internet]. [cited 2023 aug 1]. available from: <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>
32. pedro antonio calderón fornaris mcs nereida piñeiro suárez l. metodología de la investigación científica selección de lecturas.
33. josé b, castellanos p. el uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales* use of deductive and inductive methods to increase the efficiency in the acquisition and processing of digital evidence o uso dos métodos dedutivo e indutivo para aumentar a eficiência do processamento de aquisição de evidências digitais. 2017;
34. diego lopera echavarría j, coinvestigador asesor, arturo ramírez gómez c, ucaris zuluaga aristizábal jennifer ortiz vanegas m. e el l m mé ét to od do o a an na al lí t i c o o c co om mo o m mé ét to od do o n na at tu ur ra al l. 2010;(1).

ANEXOS

ANEXO No 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA
“CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2023”.

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Conocimiento en Nutrición Parenteral Administración de la Nutrición parenteral.	Tipo de investigación: Descriptivo, prospectivo, transversal.
¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023	Existe relación entre nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023		Diseño: No experimental, correlacional Enfoque Cuantitativo,
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre nutrición parenteral del profesional de enfermería?	Identificar el nivel de conocimiento sobre nutrición parenteral del profesional de enfermería	Existe un alto nivel de conocimiento sobre nutrición parenteral del profesional de enfermería.		Población y muestra: 51 profesionales de enfermería Área de Estudio: Hospital Edgardo Rebagliati Martins
¿De qué manera se realiza la administración de la nutrición parenteral antes, durante y después por el profesional de enfermería?	Evaluar la administración de la nutrición parenteral antes, durante y después por el profesional de enfermería	Existe una administración adecuada de la nutrición parenteral antes, durante y después por el profesional de enfermería.		
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento teórico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento teórico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería	Existe relación entre nivel de conocimiento teórico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería.		
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento práctico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento práctico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional	Existe relación entre nivel de conocimiento práctico y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería.		

ANEXO 2

CONOCIMIENTO EN NUTRICIÓN PARENTERAL

I. PRESENTACION

Reciba mis saludos, soy alumna de la Universidad Nacional del Callao de la Escuela Profesional de Enfermería. Actualmente estoy desarrollando un estudio de investigación titulado “conocimiento y administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023” El cual tiene como objetivo ddeterminar la relación entre el nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería, con la finalidad de profundizar el conocimiento y mejorar la administración de la Nutrición Parenteral. Pido a usted su colaboración para resolver las preguntas. Los resultados serán de manera anónima y reservada, puesto que es con fines de investigación para este estudio.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionados con el tema marque con un aspa “X”, el casillero que considere correcto con respecto a los instrumentos que le presentamos a continuación.

SI

NO

ANEXO 2

CUESTIONARIO 1: CONOCIMIENTO EN NUTRICIÓN PARENTERAL

Instrumento 01: Validado por Solano 2019 y Tomas 2021

No	PREGUNTAS	SI	NO
Teórico			
1.	La nutrición parenteral es la administración de nutrientes por vía venosa a través de catéteres específicos, para cubrir las necesidades energéticas.		
2	Los tipos de la nutrición parenteral son cíclica y continua, parcial y total		
3	El Objetivo de la nutrición parenteral es Restaurar y Mantener el estado nutricional del paciente de acuerdo a la demanda metabólica, promoviendo el aumento de peso en algunos casos		
4.	Las Indicaciones para la administración de la nutrición parenteral son enfermedad de Hirschsprung, mal rotación intestinal, atresias gastroesofágicas.		
5	Las vías de acceso para administrar de la nutrición parenteral son catéter venoso central y catéter central de inserción periférica		
6.	Los componentes que tiene la nutrición parenteral son calorías, glucosa, lípidos, proteínas, glutamina, electrolitos, oligoelementos y vitaminas		
7	La osmolaridad que se considera para administrar la nutrición parenteral por PICC es Menor de 700 mOsm/l y por CVC mayor de 800 mOsm/l.		
8.	Las complicaciones de la nutrición parenteral pueden ser metabólicas, mecánicas, hepáticas y sépticas		
9.	Las medidas de bioseguridad para administrar la nutrición parenteral son lavados de manos, guantes y mandil estéril; gorro y mascarilla.		
Pactico			
10	Verifica que el personal técnico desinfecte la bomba infusora		
11	Hace uso de mandil l y guantes estéril.		
12	Lavado de manos, colocación de mascarilla y gorro, verificación de material.		
13	Ingresa valores de infusión, borrando datos y Control de glicemia una hora post cambio de nutrición parenteral		
14	Retira de la refrigeradora de 30 a 60 minutos antes del cambio de bolsa.		
15	Verifica nombres y apellidos del paciente, fecha de elaboración y osmolaridad		
16l	Coloca campo estéril, Limpiar lúmenes con toallas de clorhexidina al 2%, verifica retorno venoso y permeabiliza.		
17	Colocación de guantes estériles. Conecta la bolsa de nutrición parenteral con la línea radiopaca, filtro, purga lentamente todo el equipo y luego lleva al soporte.		

Puntaje: Si = 1 No= 0

La puntuación puede variar entre 0 y 17 puntos.

Estableciéndose tres niveles:

Nivel de conocimiento alto: 13 a 17 puntos.

Nivel de conocimiento Medio: 12 a 8 puntos.

Nivel de conocimiento Bajo: < 7 puntos

ANEXO 3

CUESTIONARIO 2:

FICHA DE OBSERVACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL

No		SI	NO
Antes			
1	Retira de la refrigeradora las soluciones parenterales de 30 a 60 minutos antes de iniciar la infusión para lograr la temperatura ambiente.		
2	Verifica los datos del paciente en la etiqueta de la nutrición parenteral.		
3	Mantiene a temperatura ambiental y protege de la luz solar		
4	Prepara el material necesario según protocolo.		
Durante			
5	Informa al paciente y/o cuidador sobre el procedimiento y pide que se retire de la habitación.		
6	Realiza el lavado de manos, según técnica (5 momentos)		
7	Se Coloca el gorro, mascarilla, mandilón y luego guantes estériles		
8	Prepara el material en la mesa de mayo sobre un campo estéril.		
9	Recibe del personal Asistente (técnica), las bolsas de nutrición parenteral e insumos (línea de infusión, conector libre de agujas, filtros). según técnica aséptica.		
10	Corroborar datos del paciente, estabilidad (fecha de elaboración y fecha de vencimiento de la bolsa), integridad de la bolsa y contenido (emulsión y precipitados), concentración, osmolaridad, volumen de la solución y la velocidad de la infusión.		
11	Conecta el circuito cerrado a las soluciones parenterales y verifica el goteo en la cámara de la línea de infusión y purga lentamente todo el equipo.		
12	Entrega al asistente y/o realiza personalmente y cuelga en un soporte. ambas soluciones completamente protegidas con sus bolsas radiopacas.		
13	Comprueba la permeabilidad del acceso venoso con clna al 0.9% (jeringa de 5 cc) el lumen por donde infundirá la nutrición parenteral.		
14	Clampa el lumen del catéter y desinfecta con toalla de clorhexidina al 2% o gasa con alcohol al 70% el extremo distal del catéter venoso (lumen verde/ lumen distal/) o catéter periférico, deje caer el lumen en el campo estéril, cámbiese de guantes.		
15	Conecta la nutrición parenteral al acceso venoso y protege con campo estéril las uniones del circuito cerrado, finalmente fija con esparadrapo		
16	Conecta la línea a la bomba de infusión, programa el volumen y velocidad según indicación médica, con la bomba de infusión reiniciada.		
17	Retiro de guantes y eliminación de residuos utilizados de acuerdo a normas de bioseguridad		
Después			
18	Registra en la hoja de monitoreo y notas de enfermería (Fecha y hora de comienzo e Indicar ritmo de la perfusión.)		
19	Realiza el balance hídrico estricto.		
20	Control de glucosa una hora después del inicio de la nutrición parenteral o según prescripción médica.		

Puntajes: Si = 1 punto No = 0 puntos La puntuación puede variar entre 0 y 20 puntos.
Estableciéndose dos escalas:

Adecuada: 15 a 20 pts.

Inadecuada <14

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en el estudio titulado "Conocimiento y administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023", por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable. El estudio pretende determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría. Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad.

Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

Firma del participante

ANEXO 5

DECLARACIÓN JURADA

He sido invitado a participar en el estudio titulado “Conocimiento y administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023”, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio.

Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

ANEXO 6

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

“CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2023”

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?			
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?			
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?			
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?			
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?			
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?			
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?			
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?			
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Firma

DNI:

ANEXO 7

JUICIO DE EXPERTOS

JUECES	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	14
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17
3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	14
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
VARIANZA	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.1600	0.0000	0.1600	0.1600	0.1600	0.0000	0.1600	0.0000	0.2400	0.0000	0.1600	0.2400	0.1600	0.2400	0.1600	0.1600	7.2

JUECES	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17				
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0				11
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1				15
3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1				11
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				17
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				17
VARIANZA	0	0	0.16	0	0.16	0.16	0.16	0	0.16	0	0.24	0	0.16	0.24	0.16	0.24	0.16				7.36

	K:		20
	Vi:		2.1600
	Vt:		7.2
α			0.736842105
	K:		17
	Vi:		2.0000
	Vt:		7.36
			0.774

ANEXO 8

PRUEBA PILOTO

	V1																	V2																				
	D1							D2										D1	D2					D3														
	I1							I2										I1 Antes			I2 Durante							I3 Despues		TOTAL								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	#VALOR!
E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
E2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
E3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36
E4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36
E5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
E6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36
E7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
E8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
E9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
E10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de	
Cronbach ^a	N de elementos
,794	17

Como el alfa de Cronbach señala que la fiabilidad de un instrumento de investigación debe ser confiable a partir de 0.6, dado que al realizar el análisis de confiabilidad el resultado es 0.794, quiere decir que el instrumento es confiable. 17 PREGUNTAS



Estadísticas de fiabilidad

Alfa de	
Cronbach ^a	N de elementos
,655	20

Como el alfa de Cronbach señala que la fiabilidad de un instrumento de investigación debe ser confiable a partir de 0.6, dado que al realizar el análisis de confiabilidad el resultado es 0.655, quiere decir que el instrumento es confiable. 20 PREGUNTAS

ANEXO 10

SOLICITUD

Lima, 17 de marzo del 2023.

SEÑORA:

LIC. NATALIA VERAN AYLAS
JEFA DEL SERVICIO DE CLINICA PEDIATRICA Y ESPECIALIDADES
Red Asistencial Rebagliati.
Seguro social de salud-essalud

PRESENTE. -

ASUNTO: ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN

De mi consideración:

La jefa del Servicio de Clínica pediátrica y especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Es salud de la Red Asistencial Rebagliati, donde se ejecutará el estudio titulado "conocimiento y administración de la nutrición parenteral por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2023", cuyo investigador principal responsable es Ojose Machuca ,Gladys, tiene el agrado de dirigirse a usted para manifestarle mi visto bueno para que el proyecto señalado previamente se ejecute en el Servicio de Clínica pediátrica y especialidades.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,



LIC. NATALIA E. VERAN AYLAS
JEFA DEL SERVICIO DE CLINICA PEDIATRICA Y ESPECIALIDADES

ANEXO 11

RESULTADO DEL CUESTIONARIO 1: CONOCIMIENTO

TEORICO

Tabla 17: Definición de nutrición parenteral

Definición de nutrición parenteral	Frecuencia	Porcentaje
si	40	78%
no	11	22%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 78% tienen conocimiento y el 22% no tienen conocimiento sobre nutrición parenteral.

Tabla 18: Tipos de nutrición parenteral

Tipos de nutrición parenteral	Frecuencia	Porcentaje
si	34	67%
no	17	33%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 67% (34) tienen conocimiento sobre los tipos de nutrición parenteral y el 33% (17) no tienen conocimiento sobre los tipos de nutrición parenteral.

Tabla 19: Objetivos de la nutrición parenteral

Objetivo de la nutrición parenteral	Frecuencia	Porcentaje
si	50	98%
no	01	2%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 98% (50) tienen conocimiento sobre los objetivos de la nutrición parenteral y el 2% (1) no tienen conocimiento sobre los objetivos de la nutrición parenteral.

Tabla 20: Indicaciones para la administración de la nutrición parenteral

Indicaciones para administración	Frecuencia	Porcentaje
si	35	69%
no	16	31%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 69% (35) si tienen conocimiento sobre las indicaciones para administrar la nutrición parenteral y el 31% (16) no tienen conocimiento sobre las indicaciones para administrar la nutrición parenteral.

Tabla 21: Las vías de acceso para administrar la nutrición parenteral

Vías de acceso	Frecuencia	Porcentaje
si	47	92%
no	4	8%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 92% (47) si tienen conocimiento sobre las vías de acceso para administrar la nutrición parenteral y el 8% (4) no tienen conocimiento sobre las vías de acceso para la administrar la nutrición parenteral

Tabla 22: Los componentes de la nutrición parenteral

Componentes de la nutrición nutricional	Frecuencia	Porcentaje
si	47	92%
no	4	8%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 92% (47) si tienen conocimiento sobre los componentes de la nutrición parenteral y el 8% (4) no tienen conocimiento sobre los componentes de la nutrición parenteral

Tabla 23: La osmolaridad que se considera para administrar la nutrición parenteral

Osmolaridad de la nutrición nutricional	Frecuencia	Porcentaje
si	25	49%
no	26	51%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 49% (25) si tienen conocimiento sobre la osmolaridad de la nutrición parenteral y el 51% (26) no tienen conocimiento sobre la osmolaridad de la nutrición parenteral.

Tabla 24: Las complicaciones de la nutrición parenteral

Complicaciones de la nutrición nutricional	Frecuencia	Porcentaje
si	47	92%
no	4	8%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 92% (47) consideran que si tienen conocimiento sobre las complicaciones y el 8 % (4) consideran que no tienen conocimiento sobre las complicaciones de la nutrición parenteral.

Tabla 25: Las medidas de bioseguridad para administrar la nutrición parenteral

Medidas de bioseguridad	Frecuencia	Porcentaje
si	48	94%
no	3	6%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 94% (48) si tienen conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el 6% (3) no tienen conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.

Tabla 26: Verifica desinfección de la bomba de infusión

Desinfección de la bomba de infusión	Frecuencia	Porcentaje
si	17	33%
no	34	67%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 33% (17) si verifican la desinfección de la bomba de infusión y el 67% (34) no verifican la desinfección.

PRACTICO

Tabla 27: Hace uso de mandil y guantes estéril.

Usa mandil y guantes estéril	Frecuencia	Porcentaje
si	43	84%
no	8	16%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 84% (43) si usan mandil y guantes estéril y el 16% (8) no usan mandil y guantes estéril.

Tabla 28: Realiza el lavado de manos, colocación de mascarilla y gorro, verifica y ordena el material a utilizar

Lavado de manos y verificación de materiales	Frecuencia	Porcentaje
si	27	47%
no	24	53%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 47% (27) si realizan lavado de manos, usan mascarilla, gorro y verifican los materiales y el 53% (24) no realizan lavado de manos, no usan mascarilla, gorro y no verifican los materiales.

Tabla 29: Ingresar valores de infusión y Control de glicemia una hora post cambio.

Ingresar valores de infusión y control de glicemia	Frecuencia	Porcentaje
si	48	94%
no	3	6%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 94% (48) si ingresan valores de infusión y controlan la glicemia y el 6% (3) no ingresan valores de infusión y no controlan la glicemia.

Tabla 30: Retira de la refrigeradora de 30 a 60 minutos antes

Retira de la refrigeradora de 30 a 60 minutos antes	Frecuencia	Porcentaje
si	37	73%
no	14	27%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 73% (37) si retiran de la refrigeradora de 30 a 60 minutos antes y el 27% (14) no retiran de la refrigeradora de 30 a 60 minutos antes.

Tabla 31: Verifica datos del paciente, fecha de elaboración y osmolaridad

Verifica datos del paciente, fecha de elaboración y osmolaridad.	Frecuencia	Porcentaje
si	42	82%
no	9	18%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 82% (42) si verifican datos del paciente, fecha de elaboración y osmolaridad y el 18% (9) no verifican datos del paciente, fecha de elaboración y osmolaridad.

Tabla 32: Coloca campo estéril, Limpia lúmenes con toallas de clorhexidina al 2%, verifica retorno venoso y permeabiliza.

Coloca campo estéril, limpia lúmenes con clorhexidina al 2% y verifica retorno venoso	Frecuencia	Porcentaje
si	49	96%
no	2	4%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 96% (49) si realizan el procedimiento y el 4% (2) no realizan el procedimiento.

Tabla 33: Colocación de guantes estériles. Conecta las bolsas de nutrición parenteral con la línea radiopaca, filtro, purga lentamente todo el equipo y luego lleva al soporte y/o entrega a la asistente.

Colocación de guantes estériles, conecta las bolsas con la línea radiopaca, filtro, purga y lleva al soporte la bolsa de nutrición parenteral	Frecuencia	Porcentaje
si	48	94%
no	3	6%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 94% (48) si realizan el procedimiento y el 6% (3) no realizan el procedimiento.

ANEXO 12

RESULTADO DEL CUESTIONARIO 2: ADMINISTRACION

ANTES

Tabla 34: Retira de la refrigeradora las soluciones parenterales de 30 a 60 minutos antes

Retira de la refrigeradora de 30 a 60 minutos	Frecuencia	Porcentaje
si	45	88%
no	6	12%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 88% (45) si retiran de la refrigeradora de 30 a 60 minutos y el 12% (6) no retiran.

Tabla 35: Verifica los datos del paciente en la etiqueta de la nutrición parenteral.

Verifica los datos del paciente en la etiqueta	Frecuencia	Porcentaje
si	44	86%
no	7	14%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 86% (44) si verifican los datos del paciente en la etiqueta y el 14% (7) no verifican.

Tabla 36: Mantiene a temperatura ambiental y protege de la luz solar

Mantiene a temperatura ambiental y protege de la luz solar	Frecuencia	Porcentaje
si	39	77%
no	12	23%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 77% (39) si mantiene a temperatura ambiental y protege de la luz solar y el 23% (12) no mantiene a temperatura ambiental y no protege de la luz solar.

Tabla 37: Prepara el material necesario según protocolo.

Prepara el material según protocolo	Frecuencia	Porcentaje
si	18	35%
no	33	65%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 35% (18) si Prepara el material según protocolo y el 65% (33) no prepara el material según protocolo.

DURANTE:

Tabla 38: Informa al paciente sobre el procedimiento

:

Informa al paciente	Frecuencia	Porcentaje
si	35	69%
no	16	31%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 69% (35) si informa al paciente y el 31% (16) no informa al paciente.

Tabla 39: Realiza el lavado de manos, según técnica (5 momentos)

Realiza el lavado de manos según técnica	Frecuencia	Porcentaje
si	19	37%
no	32	63%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 37% (19) si realizan el lavado de manos según técnica y el 63% (32) no realizan el lavado de manos.

Tabla 40: Se Coloca el gorro, mascarilla, mandilón y luego guantes estériles

: Se coloca el gorro, mascarilla, mandilón y luego guantes estériles	Frecuencia	Porcentaje
si	43	84%
no	8	16%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 84% (43) se colocan y el 16% (8) no se colocan.

Tabla 41: Prepara el material en la mesa de mayo sobre un campo estéril

Prepara el material en la mesa de mayo	Frecuencia	Porcentaje
si	38	75%
no	13	25%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 75% (38) si preparan los materiales en la mesa de mayo y el 25% (13) no preparan.

Tabla 42: Recibe las bolsas de nutrición parenteral e insumos.

:

Recibe las bolsas de nutrición parenteral e insumos.	Frecuencia	Porcentaje
si	34	67%
no	17	33%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 67% (34) si reciben las bolsas de nutrición parenteral e insumos y el 33% (17) no reciben.

Tabla 43: Corroborar datos del paciente, estabilidad e integridad de la bolsa

:

Corroborar datos del paciente	Frecuencia	Porcentaje
si	39	77%
no	12	23%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 77% (39) si corrobora los datos del paciente, estabilidad e integridad de las bolsas de nutrición parenteral y el 23% (12) no corroboran.

Tabla 44: Conecta el circuito cerrado, verifica el goteo y purga lentamente todo el equipo.

Conecta el circuito cerrado, verifica y purga.	Frecuencia	Porcentaje
si	39	77%
no	12	23%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 77% (39) si conecta el circuito cerrado, verifica el goteo y el 23% (12) no conecta.

Tabla 45: Entrega y cuelga en un soporte ambas soluciones

Entrega y cuelga en un soporte ambas soluciones de nutrición parenteral	Frecuencia	Porcentaje
si	30	59%
no	21	41%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 59% (30) si entrega y cuelga en un soporte ambas soluciones y el 41% (21) no entregan.

Tabla 46: Comprueba la permeabilidad del acceso venoso

:

Comprueba la permeabilidad del acceso venoso	Frecuencia	Porcentaje
si	30	59%
no	21	41%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 59% (30) si comprueba la permeabilidad del acceso venoso y el 41% (21) no comprueba.

Tabla 47: Cilampa el lumen del catéter y desinfecta

:

Cilampa el lumen del catéter y desinfecta con clorhexidina al 2%	Frecuencia	Porcentaje
si	45	88%
no	6	12%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 88% (45) si claman el lumen del catéter y desinfecta y el 12% (6) no claman.

Tabla 48: Conecta al acceso venoso y protege con campo estéril.

Conecta al acceso venoso y protege con campo estéril	Frecuencia	Porcentaje
si	41	80%
no	10	20%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 80% (41) si conecta al acceso venoso y el 20% (10) no conecta.

Tabla 49: Conecta la línea a la bomba de infusión, programa el volumen y velocidad

Conecta la línea a la bomba de infusión, programa el volumen y velocidad	Frecuencia	Porcentaje
si	40	78%
no	11	22%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 78% (40) si conecta la línea a la bomba de infusión, programa el volumen y velocidad y el 22% (11) no conecta.

Tabla 50 Retiro de guantes y eliminación de residuos según normas de bioseguridad.

Retiro de guantes y eliminación de residuos según normas de bioseguridad	Frecuencia	Porcentaje
si	24	47%
no	27	53%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 47% (24) sí eliminan los residuos de acuerdo a normas de bioseguridad y el 53 % no eliminan.

DESPUES

Tabla 51: Registra en la hoja de monitoreo y notas de enfermería

Registra en la hoja de monitoreo y notas de enfermería	Frecuencia	Porcentaje
si	50	98%
no	1	2%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 98% (50) si registra en la hoja de monitoreo y notas de enfermería y el 2% (1) no registra.

Tabla 52: Realiza el balance hídrico estricto

: Realiza el balance hídrico estricto	Frecuencia	Porcentaje
si	35	69%
no	16	31%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 69% (35) si realiza el balance hídrico estricto y el 31% (16) no realiza.

Tabla 53: Controla de glucosa una hora después del inicio de la nutrición parenteral

Control de glucosa una hora después del inicio	Frecuencia	Porcentaje
si	49	96%
no	2	4%
total	51	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla se observa que el 96% (49) si controla la glucosa y el 4% (2) no controla.

Tabla 54: ADMINISTRACION DE LA NUTRICION PARENTERAL SEGÚN DIMENSIONES POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ,2023.

ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL	ADECUADO	%	INADECUADO	%
Antes	36	71%	15	29%
Durante	34	67%	17	33%
Después	34	67%	17	33%

Fuente: Cuestionario administración de nutrición parenteral

Interpretación:

En la tabla se observa que el 71% (36) enfermeras proporcionan cuidados adecuados en la administración de nutrición parenteral antes, durante y después del procedimiento, mientras que el 29% (15) tiene cuidados inadecuados en el antes, durante y después, lo que permite inferir que las dos variables se relacionan porque a mejor cuidado adecuado mejor administración de la nutrición parenteral.