



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD

Administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un
Hospital Nacional, Cercado de Lima, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los servicios de la Salud

AUTORA:

López Loza, Cynthia Isabel (orcid.org/0000-0001-6613-312X)

ASESOR:

Dr. Vertiz Osoreo, Jacinto Joaquín (orcid.org/0000-0003-2774-1207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios, a mis padres, por el gran apoyo incondicional en este nuevo reto y por ende hacer de mí una persona con tolerancia, principios y valores.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por bendecir mi vida, por guiarme siempre al largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad.

A mi familia, gracias a sus consejos y siempre estar presente en todo momento

Índice de contenidos

	Pág.
Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	x
II. Método	xii
2.1. Tipo y diseño de investigación	xiii
2.2. Variable y Operacionalización	1
2.3 Población, muestra y muestreo	10
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	10
2.5 Procedimiento	11
2.6 Métodos de análisis de datos	12
2.7 Aspectos éticos	13
III. Resultados	14
IV. Discusión	14
IV. Conclusiones	15
V. Recomendaciones	16
Referencias	20
Anexos	23

- Anexo 1: Matriz de consistencia
 Anexo 2: Instrumento de recolección de datos
 Anexo 3: Certificado de validación de los instrumentos
 Anexo 4: Prueba de confiabilidad de los instrumentos
 Anexo 5: Otras evidencias

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 <i>Matriz de operacionalización de la variable nutrición parenteral</i>	30
Tabla 2 <i>Validación de juicio de expertos</i>	31
Tabla 3 <i>Niveles de confiabilidad</i>	32
Tabla 4 <i>Estadística de fiabilidad de la administración de nutrición parenteral</i>	35
Tabla 5 <i>Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la variable administración de nutrición parenteral.</i>	36
Tabla 6 <i>Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Cuidados de enfermería antes de la administración de nutrición parenteral.</i>	37
Tabla 7 <i>Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión cuidados de enfermería durante de la administración de nutrición parenteral.</i>	38
Tabla 8 <i>Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión cuidados de enfermería después de la administración de nutrición parenteral.</i>	39

Índice de figuras

	Pág.
<i>Figura 1.</i> Percepción de administración de nutrición parenteral.	40
<i>Figura 2.</i> Percepción de cuidados de enfermería antes de la administración de nutrición parenteral.	41
<i>Figura 3.</i> Percepción de cuidados de enfermería durante de la administración de nutrición parenteral.	42
<i>Figura 4.</i> Percepción de cuidados de enfermería después de la administración de nutrición parenteral.	42

Resumen

La presente investigación titulada: Administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima, 2020, tuvo como objetivo fue determinar el nivel de la administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima, 2020.

Según su finalidad el tipo de investigación fue sustantiva, con un nivel descriptivo simple, de enfoque cuantitativo; diseño no experimental. La población fue constituida por 200 trabajadores, una muestra de 132 trabajadores y el muestreo fue probabilística aleatorio simple, fue validado mediante juicio de experto y se aplicó una prueba piloto mediante Kr20.

Finalmente se arribó que el 50% de los encuestados manifestaron que la administración de nutrición parenteral se encuentra en el nivel regular en los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima. Mientras, el 31,8% de los encuestados revelaron que la administración de nutrición parenteral es buena y el 18,2% de los encuestados opinan que es malo en los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima.

Palabras clave: Administración de nutrición parenteral, cuidados realizados por el Profesional de Enfermería antes de la administración nutricional parenteral, durante y después.

Abstract

This research entitled: Parenteral Nutrition Administration of Patients Hospitalized in ICU of a National Hospital, Lima Fence, 2020, aimed to determine the level of parenteral nutrition administration of patients hospitalized in ICU of a National Hospital, Lima Fence, 2020.

According to its purpose, the type of research was substantive, with a simple descriptive level, of quantitative approach; non-experimental design. The population was made up of 200 workers, a sample of 132 workers and the sampling was simple randomized probabilistic, validated by expert judgement and a pilot test was applied using Kr20.

Finally it was arrived that 50% of respondents stated that the administration of parenteral nutrition is at the regular level in patients hospitalized in ICU of a National Hospital, Cercado de Lima. Meanwhile, 31.8% of respondents revealed that parenteral nutrition management is good and 18.2% of respondents believe it is bad in ICU hospitalized patients at a National Hospital, Lima Fenting.

Keywords: Parenteral nutrition administration, care performed by the Nursing Professional before parenteral nutritional administration, during and after.

I. Introducción

A nivel internacional el análisis del impacto salud es un mecanismo brindada por la OMS para medir el impacto que tiene sobre los proyectos que no se relacionan directamente con la salud, pero que repercutan en la misma. Se busca identificar los cambios que se dan en el momento de la implementación sobre la salud y su impacto en ella. (López, Sans, Paretas y Val, 2020). De acuerdo el informe según Kovalskys, Cavagnari, Zonis, Favieri, Guajardo, Gerardi y Favieri (2020) manifestaron una enfermedad no transmisible que altera las metas (ODS), puede considerarse acciones que disminuyen las pérdidas humanas prematuras por ENT en un 33% durante el 2019. La pobreza es un indicador que está ligada directamente con las ENT. Se prevé que la propagación de las enfermedades altere los resultados en las familias de menor acceso económico, ya que los gastos cuando un integrante está enfermo aumentan, para lo cual no tendrán como acceder a ello.

El ELAN, 2018, en unión con otros países latinoamericanos mostro que un 50,2 % de los pacientes que han estado internados, fueron estudiados (9233), los resultados arrojaron que algunos sufrían de desnutrición (12,6 % graves y 36,7 % moderados) (Correia, et al. 2018). Este indicador se convierte en uno de los factores de mayores problemas que se tiene con la población infantil y la que trae más problemas en el futuro de los mismos. el 50 % termina en los hospitales. (Aldana, Tapias y Mindiola, 2020).

La problemática de un Hospital Nacional de Cercado de Lima, se administra la nutrición parenteral total y se observa que dicho procedimiento se lleva a cabo de manera rutinaria, dejando de lado las pautas preestablecidas, pues el equipo especializado no cuenta con los conocimientos necesarios para realizar los cuidados antes, durante y después de la infusión, esta realidad se puede ligar a la falta de procedimientos establecidos previamente, lo cual le da a la entidad un soporte de las pautas nutricional, exponiéndolos a complicaciones. Asimismo, cuando el especialista de enfermería brinda las pautas sobre nutrición parenteral, primero debe analizar sus rasgos físicos, ya que su aspecto estará ligado a su modo de vida y el funcionamiento de su fisiología. De esta manera, es importante hacer notar que, respecto al sostén nutricional, tampoco existe un grupo multidisciplinario; mismo que, debería estar dirigido por médicos intensivistas, nutricionistas que participen en las diversas etapas del procedimiento de las recomendaciones que realice sobre la manera en la que debe alimentarse un paciente. Sin embargo, el presente trabajo de investigación procura

incrementar la sapiencia del personal que administra pautas de los nutrientes elementales para elevar el estándar de calidad de atención adecuado al paciente que recibe dicho método alimenticio.

De esta manera se consideró **los antecedentes nacionales** según Quispe (2020) en su tesis presentó como meta tener noción de la cantidad de partículas que fueron encontradas en la comida que fue recetada por el profesional que trabaja en el área de nutrición. Estudio prospectivo, descriptivo y transversal. Empleó como instrumento la ficha de apunte. El método práctico de laboratorio, mediante un microscópico de partículas. Los resultados: se hallaron en 10 μm por mL. Es de 0,6925 partículas por mL, y de $>24 \mu\text{m}$ por mL es de 0,2035 partículas por mL. Se concluyó que el artículo va de acuerdo con los elementos de la USP 39 capítulo 788.

Ramos (2018) en su investigación tuvo como objetivo se basó en determinar las etiquetas diagnósticas más relevantes de enfermería y diagnósticos médicos más resaltantes en recién nacidos con el método de alimentación nutricional total. Estudio retrospectivo, descriptivo, transversal. La muestra poblacional estuvo constituida por 45 documentos de registros históricos de recién nacidos alimentados con el método de nutrición parenteral total. Resultados: las etiquetas diagnósticas que sobresalen del análisis señalan que el 43,2% corresponden al patrón torácico nulo; el 25%, daño por el cambio de sustancias gaseosas y, el 18,20% por el tipo de alimentación que no es adecuado para un infante. En las diagnosis médicas predominantes en el análisis; el 46,5%, es representado por el síndrome de dificultad torácico; el 9,10%, conformado por la sepsis de los recién nacidos; y, por último, el 9,1% la atresia esofágica. En conclusión: los diagnóstica más comunes en recién nacidos que administran alimentación nutricional señalado en el nosocomio es el conocido como el *patrón respiratorio ineficaz*, y la diagnosis médica más común es de obstrucción respiratoria.

Conislla (2018) *Principales indicaciones del uso de la nutrición parenteral en las clínicas y hospitales realizadas en la central de mezclas Medical Nutrición, enero - junio. Lima*. Busca brindar las indicaciones para una buena aplicación sobre nutrición en los nosocomios. Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Resultados de 425 usuarios que representan el (100%), 241 eran recién nacidos (56.7%), 134 adultos (31.5%) e infantes 50 (11.8%). Una característica de los recién nacidos fue su condición de prematuridad 49%, con requerimientos de 2:1+ lípidos en un 88%, fueron el segmento de mayor cantidad de días 10-13 (22%), la alimentación se basa en postoperatorios 50%, empleando el valor de 2:1+ lípidos

(54%), asignado a la edad entre 2 y 33 meses el 60%, la base de alimentación en mayores fue después de la operación 41%, brindándole el 3:1 61%, a las personas de 57-65 años (22%). Conclusión: Los indicadores que se toman en cuenta son los descritos con anterioridad.

Cruz y Otoyá (2018) en su investigación: *Diagnósticos de pacientes hospitalizados con nutrición parenteral total en el Hospital Essalud Víctor Lazarte Echegaray - Trujillo, julio – diciembre*, Busca identificar las características de usuarios que necesitan Nutrición Parenteral Total (NPT) internados. Se estudiaron 83 recetas de médicos, cuya indicación fue de nutrición parenteral, 20 de ellos son adultos y 63 neonatos que se encontraron hospitalizados. Concluyó que hay mayor cantidad de pacientes neonatos, por ello se debe cuidar mejor su nutrición durante el tiempo que permanezca hospitalizados: prematuridad (47%), neonatal (14%) postoperado (6%).

Otoyá (2018) en su tesis: *Uso de nutrición parenteral para pacientes con abdomen abierto del Hospital EsSalud Víctor Lazarte Echegaray-Trujillo, enero–diciembre*. Busca describir de qué manera se aplica la nutrición parenteral en usuarios que han tenido una cirugía abierta de abdomen. El uso de este tipo de nutrición se analizó durante toda la evolución del internado para verificar si tiene algún tipo de reacción favorable o de lo contrario para ir mejorando su indicación o los componentes del mismo. La muestra fue 7 prescripciones médicas de 7 internados. Se concluyó que: tiene una duración entre el noveno y 124 días, dentro de los casos se observaron que el 43% correspondía a la obstrucción intestinal; el 29% al golpe abdominal (29%); el 14% a la peritonitis y, el 14% a la anastomosis; todos evolucionaron de la mejor manera.

En los **antecedentes internacionales** según Aliaga (2018) en su tesis: *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 ciudad de la Paz gestión*. El objetivo fue determinar si la intervención incrementa de conocimiento del personal profesional de enfermería. El investigador hizo uso del método descriptivo, cuantitativo teniendo como muestra un total de 81 profesionales de enfermería de 3 instituciones relacionadas con la salud de La Paz (27 de cada institución). Concluyó que 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 atendiendo a los enfermos que reciben nutrición del tipo parenteral total y posterior a ello se volvió a encuestar a los profesionales de enfermería, llegando a los resultados un incremento del nivel de

conocimiento que llega a un 74%.

Yaguana (2018) en su tesis: *Estudio de la demanda de nutriciones parenterales y propuesta para la creación de una central de mezclas en la ciudad de Loja*, el objetivo fue evaluar la demanda de los productos de nutrición parenteral del nosocomio Loja para la creación para una Central de Mezclas. Estudio descriptivo, concluyente, transeccional, mixto. Todos los pacientes concretan en comprar los productos cuando sean expendidos al público por parte de una empresa, siempre que se encuentre dispuesta a cumplir con los requisitos legales, ya que se está hablando del consumo de productos relacionados con la salud, se resalta la viabilidad con un valor de TIR del 56%, lo que hace que se considere su sostenibilidad según el PND.

Quispe y Saavedra (2019) en su investigación tuvo : *Competencias de enfermería para la preparación y administración de nutrición parenteral, en la unidad de terapia intensiva adulto hospital petrolero Obrajés, la Paz*, busca resaltar que la preparación de una enfermera que se encargad de brindarle nutrición a un paciente hospitalizado es primordial, ya que de ello depende los resultados que puedan tener en su periodo post operatorio, estudio descriptivo, cuantitativo, transversal; se contó con una muestra de 11 enfermeros de Terapia Intensiva, quienes participaron activamente de la encuesta. Resultados: El 64% son especialistas en terapia intensiva, 55% conoce la Nutrición Parenteral, 64% realizan la nutrición parenteral, el 36% no se actualiza, 73% desconoce los procesos de nutrición, el 64% le da valor a los protocolos, el 82% menciona que el área debe ser restringido, el 91% se encarga de los insumos; cada enfermera debe contar con un perfil deseado para que queda cumplir con un desempeño adecuado dentro de su labor con la interacción de pacientes que requieren e los cuidados de una buena alimentación que será un indicador para su recuperación.

Matía (2017) en su indagación formuló como objetivo fue determinar la nutrición parenteral. Estudio sustantivo, diseño no experimental, transversal. Conformado por 98 enfermeras de varios turnos. Sugieren que el 23,7% de los pacientes sufren de desnutrición, por ello requieren de soporte para que pueden concretar su recuperación, mediante estrategias que tiene en la entidad donde laboran.

Navarro (2017) tuvo como objetivo fue determinar las causas que genera el ciclado del método: La nutrición parenteral (CANNP) concierne al incremento de bilirrubina directa (BD) 1,5-20 mg/dL, y/o o más del 50% de la bilirrubina total (BT), en enfermos que

requieren de nutrición por más de 14 días continuos. Es una enfermedad que surge del estudio del hígado, después de 2 semanas de NP, La mortalidad se da en un 30%, y en pacientes que no gozan de la nutrición enteral (NE) exclusiva. Este proceso cambia desde el 7 al 80%, según los antecedentes de los internados, ya que son factores esenciales para su recuperación. Variable Nutrición parenteral al respecto Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019), refirieron que “es un mecanismo nutricional que se le brinda a enfermos que requieren de una alimentación especial para que se pueda recuperar, la cual se suministra vía oral” (p. 15).

Asimismo, Liendo, Hernández y Bredy (2019) precisaron: El enfermero que suministra la nutrición debe contar con capacitación expresa para este proceso, ya que es muy importante aplicar los protocolos que solicita la entidad donde trabajan.

De la misma forma, Arrieta, Gomis, Rosas, Delmiro, Ferrari, Arrieta y Rosas (2019) señalaron: Nutrición Parenteral también puede ser suministrada mediante sondas, es cuando el paciente se encuentra en una situación delicada que no le permite alimentarse, ya que no se le puede brindar la misma nutrición a enfermos con insuficiencia intestinal.

Por esta razón, Cardona (2018) señaló: gestión de la alimentación parenteral se detecta en su totalidad o central, como también de manera parcial o externa, hacen mención la dosis de sustancias alimenticias usados y la permeabilidad vascular utilizado. Logran cumplir con la aplicación de los requerimientos nutricionales del convaleciente; total y/o periférica, al implantar una sonda en el vaso sanguíneo principal del brazo.

Además, Gutiérrez (2018) manifestó: La combinación de la alimentación parenteral es de acuerdo al peso, edad, estado físico, estado nutricional y grado de enfermedad del convaleciente. Con el fin de diagnosticar de manera adecuada la alimentación parenteral, se relaciona el nivel energético del convaleciente; puesto que, necesita de calorías y resistencia

para un resultado adecuado. Esta variante será apropiada para insertar la dosis correcta del cálculo calórico que requiere el paciente, con el fin de aumentar el peso o atribuir vitaminas al sistema del paciente.

Igualmente, Lemus (2019) refirió que "se entiende al hecho de brindarle lo necesario a una persona cuando lo necesite, en este caso es brindarle al paciente la nutrición que le recomiende el médico, pero debe ser suministrada por una enfermera especializada en esta área (p. 33). La enfermera es un tipo de profesional cuya misión es preservar la vida, para ello debe especializarse para que su rol sea cumplido de la mejor manera, brindándole cuidados básicos que le ayuden a su pronta recuperación.

Salazar (2019) señaló la importancia a las teorías, ya que estar informado es una cualidad que cada enfermero debe mantener para poder afrontar sus ocupaciones y puedan desempeñarse de manera efectiva.

Flores (2019) definió: la responsabilidad de la enfermera es cuidar a los pacientes que se encuentran en recuperación, ya que esas atenciones le brindan la facilidad de recuperar. (p., 104). Del mismo modo, Simó, López, Planas, García, Fernández, Leiva y Virgili (2019) señalaron: La monitorización: "La enfermera debe contar con un registro para cada paciente, ya que los resultados de los exámenes del laboratorio vayan a servir para que se le designe una dieta especial, de acuerdo a su textura y los antecedentes que puedan arrojar

Bolaños (2019) sostiene: La Nutrición del tipo Parenteral Total brinda la cantidad de nutrientes que necesita una persona que sufre de desnutrición, este proceso les sirve a los pacientes lo cual se le aporta de manera oral o a través de sondas cuando no se encuentra en condiciones de tragar alimentos. (p. 106). Según Rosero (2019) las indicaciones para este tipo de alimentación es que no puede digerir alimentos, por lo tanto, su cuerpo no absorbe alimentos, para lo cual se usan tubos digestivos que se conectan directamente con los intestinos para que los nutrientes sean absorbidos.

En tal sentido, Hernández y Montero (2018) refirió que: consiste en brindarle los nutrientes necesarios para el organismo de una persona que no puede digerir alimento, debido a su condición de salud, se busca mantener el metabolismo basal, para estimular la síntesis proteica de los insumos que se le brinda. Se le brinda de manera oral o vía sonda. (p. 69).

También se consideró: **Clasificación de la nutrición parenteral**, Nutrición parenteral parcial, en este se proporciona nutrientes de baja osmolaridad (< 600mOsm/L)

como suplemento a través de la vena o a través de tubos digestivos durante el tiempo que se le haya recomendado por los médicos y los cuales deben ser suministrados por las enfermeras que están capacitadas para hacerlo de manera en que se respete los protocolos de los procesos, Nutrición Parenteral Total, se entiende que la glucosa y emulsión lipídica que contiene es alto; también combina aminoácidos, electrólitos. Brinda la nutrición que necesita un paciente, lo cual le facilita las calorías y proteínas que necesitan. Se supuso como dimensiones las tres acciones de la administración parenteral como:

Primera dimensión: **Acciones de cuidado antes de la nutrición parenteral total** según Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019) manifestaron: Para que este tipo de alimentación requiere cuidados extremos para que resulte exitoso, por ello es medular que el especialista este actualizado para que su servicio se complemente con la función de este tipo de alimentación.

De la misma manera, Moreno, Irastorza y Prieto (2017) indicaron: las enfermeras de este tipo de nutrición necesitan cumplir con dos factores importantes para que sean consideradas en el área de intensivo: son autónomas, ya que cada enfermera asume el cuidado de un paciente y toma decisiones de la cantidad que se le debe suministrar para que cumpla con el objetivo que necesita el paciente. La segunda cualidad es la autonomía. (p. 2). Es decir, la responsabilidad de la Enfermería en las decisiones que asume frente al cuidado de una paciente, le da independencia en la aplicación de sus conocimientos para concretar los resultados que debe ser favorables para el paciente, y de esa manera etaria satisfaciendo las necesidades nutricionales de lo enfermo o paciente en recuperación.

Asimismo, en la segunda dimensión: **Acciones de cuidado durante la administración de la nutrición parenteral total** según Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019) precisaron: Especialista en Enfermería deben asumir el éxito del proceso alimenticio de lo paciente en recuperación, ya que están llamados a cumplir con los protocolos aprendidos para el éxito del diagnóstico del paciente. Además, que la enfermera debe manejar un registro e manera contante que le permite obtener aportes hidroelectrolíticos básico para su nutrición.

También, en la tercera dimensión: **Acciones de cuidado después de la administración de la nutrición parenteral total** según Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019) expresaron: El especialista lleva a cabo lo procedimientos para concretar la

Nutrición del tipo Parenteral Total, que requiere previa evaluación y el diagnóstico médico. Por eso es importante los registro para verificar la evolución del paciente ya que es un procedimiento de los protocolos que se deben seguir cuando se brinda este tipo de nutrición, se realiza para garantizar el componente nutricional que necesita el paciente y su terapia tenga éxitos.

Al respecto, Salazar, Miana, González y López (2018) señalaron: “lo recomendable para que este mecanismo de alimentación para los pacientes que lo necesitan, requiere que se cumplan con ciertas condiciones para su correcto suministro, ya que sirve para realizar una comparación a través de lo día que se le ha brindado lo nutrientes, según la prescripción médica, quien solicita el resultado obtenido de dicho proceso y quien debe brindar lo detalles al respecto es a especialista en enfermería.”. (p. 21).

De manera que se formuló el siguiente **problema general**: ¿Cuál es el nivel de la administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020? Como **problemas específicos**: (1) ¿Cuál es el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería antes de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020? (2) ¿Cuál es el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería durante de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima 2020? Y, (3) ¿Cuál es el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería después de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020?

El presente trabajo **se justifica** por lo siguiente: En el contexto teórico de la investigación se justifica a través de la explicación teórica-conceptual explicados sobre las consideraciones enfermeras. La Alimentación Parenteral y los actos correspondientes a la gestión, busca afirmar la colaboración del equipo donde intervienen los entendidos de la enfermería en la suministración de dicha medicación, impulsando a las instituciones de la salud los mecanismos de atención a convalecientes respecto a una adecuada nutrición parenteral. Como también, la justificación práctica, usa como soporte a los pacientes internados los requisitos de nutrientes indispensables en la inmediata recuperación, por lo tanto, el reintegro a la sociedad. Asimismo, una obtenido los resultados los beneficiados serán los médicos de turnos y las enfermeras de esta manera se tendrá alguna medida correctiva

para poder mejorar algunas deficiencias en bien de la sociedad y en la justificación metodológica se precisó que esos reportes serán unos instrumentos, dado que, es necesario que la intervención sea progresiva para la consecución de resultados que apoyen la gestión.

Se consideró como **objetivo general**: Determinar el nivel de la administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020. En cuanto a los **objetivos específicos**: (1) Identificar el nivel de los cuidados que están realizados por el Profesional de Enfermería antes de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020; (2) Identificar el nivel de los cuidados que se realizan por el Profesional de Enfermería durante de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020 y; (3) Identificar el nivel de los cuidados que se realizan por el Profesional de Enfermería después de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1 Enfoque

La investigación tuvo la ruta cuantitativa; en efecto, se cuantifican los datos, que permitan la medición, con el uso de herramientas matemáticas para lograr la validez de las hipótesis planteadas en la investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 4).

2.1.2 Tipo

Con relación a Sánchez y Reyes (2016) indicaron que el estudio del tipo sustantiva se refiere al análisis de los cuestionamientos del conocimiento que hacen posible la interpretación de la realidad, con lo cual se pretende que los principios generales estén en referencia a las teorías científicas (p. 45).

2.1.3. Diseño

El presente análisis tiene características de diseño no experimental. A decir de Hernández, Fernández y Baptista (2014) en estos estudios se observan los hechos tal cual suceden sin maniobrar intencionalmente las variables (p.149).

Muestra como esquema:

MO

Dónde:

M = Muestra

O = Observación de la muestra

2.1.4. Nivel

Es de nivel descriptivo simple, puesto que se busca y recolecta información en un determinado tiempo (Sánchez y Reyes, 2016, p. 106).

2.2. Variable y Operacionalización

Definición conceptual de administración de nutrición parenteral

Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019), refirieron que es un método estratégico como última alternativa nutricional a pacientes urgidos por el apoyo nutricional

impedidos de una alimentación natural o rutinaria por vía oral ni enteral (p. 15).

Definición operacional de la variable nutrición parenteral

La medición de la variable se dio por medio de los tres componentes: acciones de cuidado (1) antes de la aplicación, (2) durante la aplicación y; (3) después de la aplicación.

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable nutrición parenteral

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Nivel y rango por dimensiones	Nivel y rango
Acciones de cuidado antes de la administración nutricional parenteral	Identificación del paciente	1	Escala: Nominal Si (1) No (0)	Malo	
	Revisión de órdenes médicas	2		0 - 3	
	Control de signos vitales	3,4,5,6		Regular	
	Control de peso	7		4 - 7	
	Parámetros de laboratorio	8,9,10		Bueno	
	Nivel de conciencia.	11		8 - 13	
Acciones de cuidado durante de la administración nutricional parenteral	Orientación, Tiempo y Espacio	12			
	Estado emocional.	13			
	Control de líquidos Ingeridos	14		Malo	Malo
	Control de líquidos Eliminados	15		0 - 1	0 - 9
	Glicemia Capilar.	16		Regular	Regular
	Aplicación de los cinco Correctos (paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta)	17		2 - 3	10 - 20
Accione de cuidado después de la administración de la nutrición parenteral	Velocidad de la Infusión.	18		Bueno	Bueno
	Tiempo de Infusión	19		4 - 6	21 - 32
	Balance Hídrico	20			
	Constantes Vitales.	21,22,23,24		Malo	
	Parámetros de Laboratorio	25,26		0 - 3	
	Técnicas de Asepsia	27		Regular	
	Técnicas de Antisépsia	28		4 - 7	
	Cambio de Cura.	29,30,31		Bueno	
	Detección de Infecciones	32		8 - 13	

2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población

Francica (citado por Bernal, 2006) la define como la agrupación del total de elementos que son parte de la investigación (p.164); en esa línea, el estudio consideró como elementos de la población a 200 enfermeros del área de UCI. Se consideró como criterio de inclusión al personal con más de 2 años de experiencia profesional.

2.3.1. Muestra

De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014) corresponde a una porción del

conjunto poblacional (p. 175). De manera que, la investigadora consideró a 132 enfermeros del área de UCI utilizando para el cálculo la siguiente fórmula:

N =	200	$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$
Z =	1.96	
P =	0.5	
Q =	0.5	
d =	0.05	
	n =	131.751149 \approx 132

2.3.2. Muestreo

Se tuvo en cuenta el probabilístico, del tipo de selección aleatorio simple, como indicó Valderrama (2018) sobre la base total de los individuos todos tienen la misma posibilidad de ser tomado en cuenta.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnica

Carrasco (2014) indicó que es una herramienta utilizada para la observación diversa para la obtención de datos necesarios en una investigación (p. 318).

2.4.2. Instrumento

Para Hernández et al. (2014) se trata de una herramienta de registro de datos que serán analizados para la comprobación de una formulación investigativa. El estudio utilizó una ficha de registro el cual permitió la obtención de datos planificados en la operacionalización (Anexo 3).

2.4.3. Validación

Según Hernández et al. (2014) la validez explica en que grado el instrumento es el correspondiente para hacer efectiva la medición en una investigación (p. 209). En esa línea, el instrumento fue analizado y validado mediante el juicio de expertos especializados; quienes la consideraron como aplicable (Anexo 4). La Tabla 2 muestra una síntesis de los especialistas y los resultados

Tabla 2

Validación de juicio de expertos

Nº	Experto	Resultado
Experto 1.	Dra. Nancy Cuenca Robles	Aplicable
Experto 2.	Mg. MC. David Álvarez Baca	Aplicable
Experto 3.	Dr. Fortunato Diestra Salinas	Aplicable

2.4.4. Confiabilidad

La confiabilidad se encontró a través del proceso de resistencia interna con el coeficiente KR20 que dio como resultado 0,817 demostrando ser de fuerte confiabilidad (Tabla 3 y 4). Como indicó, Hernández, Fernández y Baptista (2010) se da cuando los resultados evidencian una similitud en diferentes pruebas realizadas en distintos tiempos (p.211).

Tabla 3

Niveles de confiabilidad

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es Confiable
De 0,01 a 0,49	Baja Confiabilidad
De 0,5 a 0,75	Moderada Confiabilidad
De 0,76 a 0,89	Fuerte confiabilidad
De 0,9 a 1	Alta Confiabilidad

Fuente: Hogan (2004)

Tabla 4

Estadística de fiabilidad de la administración de nutrición parenteral

Variable	Kr20	Nº de ítems
Administración de nutrición parenteral	0.817	32

2.5 Procedimientos

La programación de las actividades para el desarrollo del estudio se dio inicio con las coordinaciones realizadas con el representante de la gerencia general de la entidad hospitalaria, quien otorgada la autorización se logró determinar los horarios para el levantamiento de la información en las fichas de registro aprobados por los expertos. Los datos fueron ordenados (hoja de cálculo Excel) de acuerdo a los requerimientos exigidos para su traslado al estadístico SPSS V.23 que permitieron el análisis de los resultados y su posterior discusión y conclusión.

2.6 Métodos de análisis de datos

Para el cumplimiento de los objetivos del presente estudio se tuvo en cuenta la aplicación del método estadístico descriptivo en la que se desarrollaron las tablas de frecuencia y gráficos por medio del SPSS v.23.

2.7 Aspectos éticos

La investigadora se desarrolló en el estudio basado en la autonomía propia y el espíritu libre que corresponde a una investigación científica. Por último, tomó en cuenta la absoluta confidencialidad; de manera que, no representa ningún riesgo para los participantes ni para la entidad hospitalaria. organización. En tal sentido, la participación fue libre y voluntaria, actuándose con igualdad y justicia en el desarrollo de las actividades investigativas.

Por último, se tuvo en cuenta el principio de justicia al tomar en cuenta rigurosamente las indicaciones formuladas en la Guía de Productos de Investigación, de nuestra gloriosa Alma Mater, para la elaboración del presente estudio; de manera que, se somete a las evaluaciones que las autoridades consideren convenientes.

III. Resultados

3.1 Resultado de la investigación

3.1.1 Administración de nutrición parenteral

Tabla 5

Frecuencia y porcentaje de niveles con respecto a la variable administración de nutrición parenteral.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	24	18,20%
Regular	66	50%
Bueno	42	31,80%
Total	132	100%

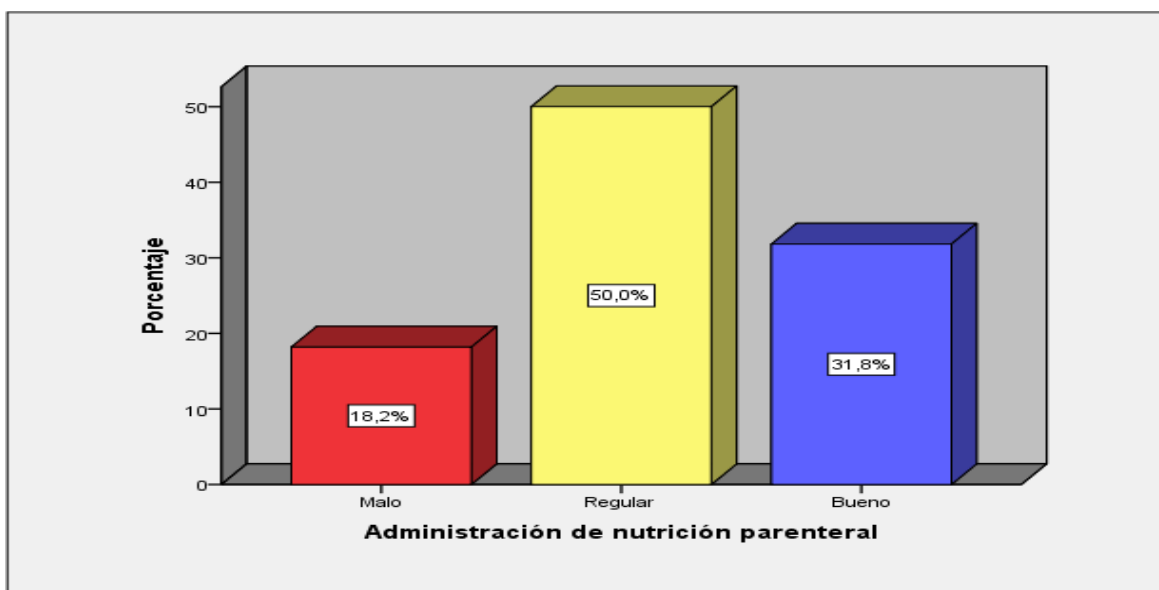


Figura 1. Percepción de administración de nutrición parenteral.

La tabla 5 y figura 1, denota la administración de nutrición parenteral, donde el 50% (66 participantes) revelaron que la variable se encuentra en un nivel regular en los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima. Mientras el 31,8% (42) revelaron que es bueno y, el 18,2% (24) revelaron que es malo en el área UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima.

3.1.2 Dimensión cuidados de enfermería antes de la administración de nutrición parenteral

Tabla 6

Frecuencia y porcentaje de los niveles en relación a la dimensión cuidados de enfermería antes de la administración de nutrición parenteral.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	25	18,90%
Regular	67	51%
Bueno	40	30%
Total	132	100%

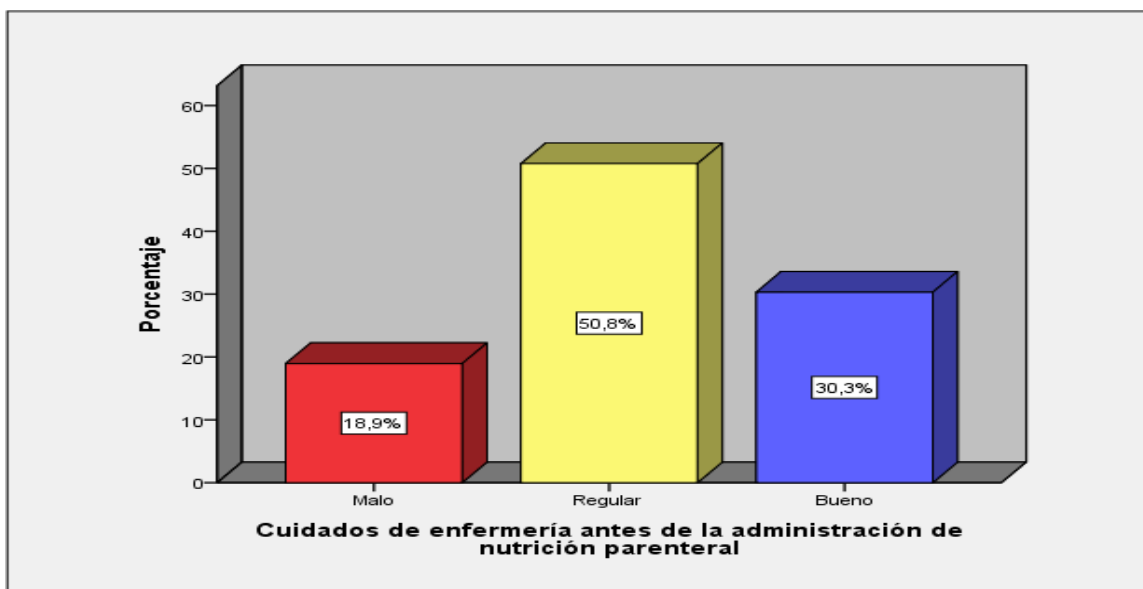


Figura 2. Percepción de cuidados de enfermería antes de la administración de nutrición parenteral.

La tabla 6 y figura 2, denota la percepción de los cuidados de enfermería antes de la aplicación; donde el 50,8% (67 participantes) revelaron que se encuentra en un nivel regular en los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima. Mientras el 30,3% (40) revelaron que es bueno y, el 18,9% (25) revelaron que es malo en el área UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima.

3.1.3 Dimensión cuidados de enfermería durante de la administración de la administración de nutrición parenteral.

Tabla 7

Frecuencia y porcentaje de los niveles con relación a la dimensión cuidados de enfermería durante de la administración de nutrición parenteral.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	40	30,30%
Regular	70	53%
Bueno	22	16,7%
Total	132	100%

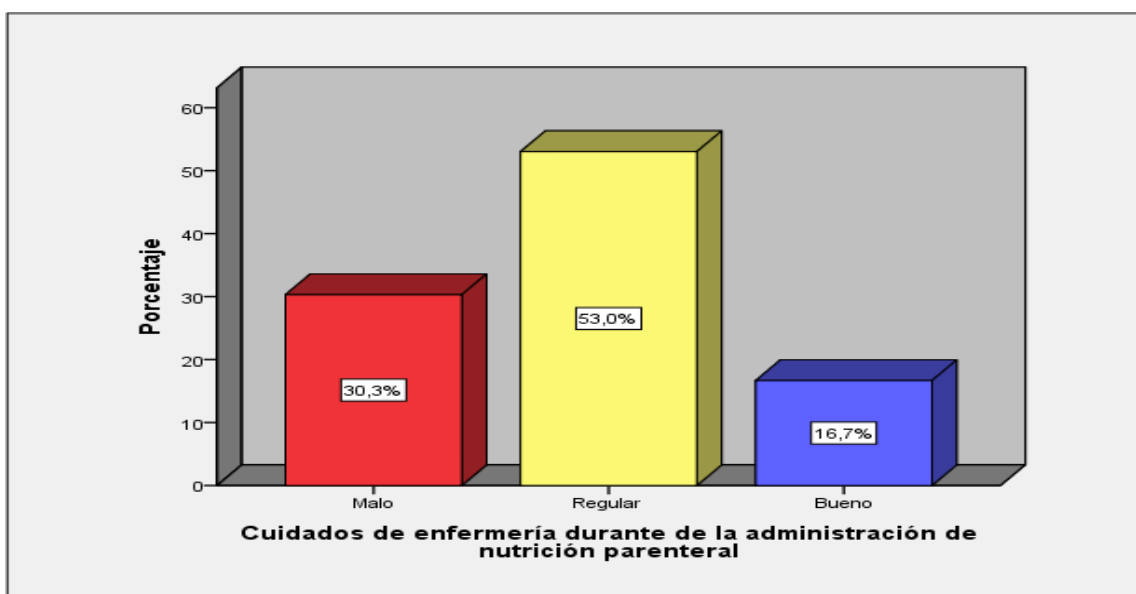


Figura 3. Percepción de cuidados de enfermería durante de la administración de nutrición parenteral.

La tabla 7 y figura 3, denota la percepción de los cuidados de enfermería durante de la aplicación; donde el 53% (70 participantes) revelaron que se encuentra en un nivel regular en los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima. Mientras el 30,3% (40) revelaron que es malo y, el 16,7% (22) revelaron que es bueno en el área UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima.

3.1.4 Dimensión cuidados de enfermería después de la administración de la administración de nutrición parenteral.

Tabla 8

Frecuencia y porcentaje de niveles con relación a la dimensión cuidados de enfermería después de la administración de nutrición parenteral.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	22	16,70%
Regular	66	50%
Bueno	44	33,3%
Total	132	100%

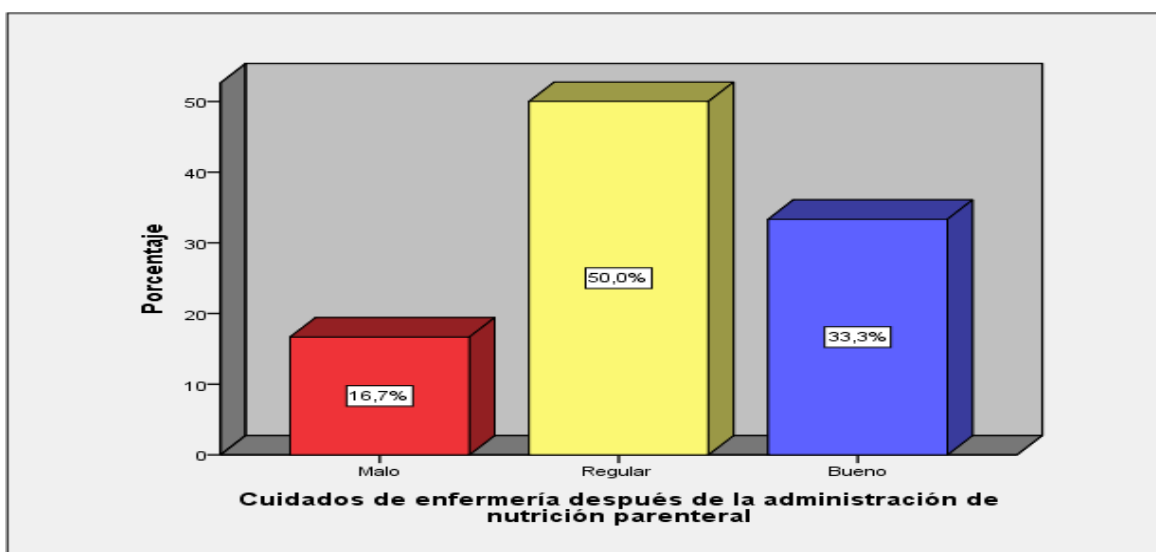


Figura 4. Percepción de cuidados de enfermería después de administración de nutrición parenteral.

La tabla 8 y figura 4, denota la percepción de los cuidados de enfermería después de la aplicación; donde el 50% (66 participantes) revelaron que se encuentra en un nivel regular en los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima. Mientras el 33,3% (44) revelaron que es bueno y, el 16,7% (22) revelaron que es malo en el área UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima.

IV. Discusión

Teniendo en cuenta los resultados se comprobó que el 50% de encuestados manifestaron que la variable de estudio se considera en un nivel regular en los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional. En esa línea, observamos coincidencia con la investigación de Quispe (2020) quien encontró recurrencias de la aplicación del método en los diagnósticos de los recién nacidos, siendo la contraparte rutinaria del diagnóstico médico los problemas del tipo respiratorio. De igual manera, hay concordancia con los resultados de Conislla (2018) quien encontró que la alimentación se basa en postoperatorios 50%; empleando el valor de 2:1+ lípidos (54%); asignado a la edad entre 2 y 33 meses, 60%; la base de alimentación en personas mayores fue después de la operación, 41%, brindándole el 3:1 61%, a las personas de 57-65 años (22%). Cabe mencionar, que los resultados son rebatidos por Hinchliff (2006) afirmó que dada la aplicación cuidados de enfermería a través del interno está fundado en elementos científicos, práctica de valores, ética y moralmente. Indicando que el estudiante de enfermería tenga conocimientos y habilidades en su internado hospitalario, las cuales lo toma durante sus estudios pre profesional. Del mismo modo, es relevante que los internos de enfermería desarrollan seguridad y dominio en sus labores de enfermería durante su internado, otorgando al convaleciente una administración sólida y ejecutando las atribuciones legales durante este proceso (Oliveira, 2005)

En referencia al primer objetivo específico, se arribó el 50,8% de los encuestados manifestaron que el cuidado enfermeril antes de la aplicación se encuentra en el nivel regular en los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima; estos resultados son concordantes con los estudios de Cruz y Otoyá (2018) concluyó que hay mayor cantidad de pacientes neonatos, por ello se debe cuidar mejor su nutrición durante el tiempo que permanezca hospitalizados: prematuridad (47%), neonatal (14%) pos operado (6%). También, hay similitud con los resultados de Otoyá (2018) que tiene una duración entre 9 y 124 días, dentro de los casos fueron: peritonitis (14%), obstrucción intestinal (43%), anastomosis (14%) y golpe abdominal (29%), todos evolucionaron de la mejor manera, estos resultados fueron refutados por Baquero (2010) precisó que la nutrición parenteral es el procedimiento que logra proporcionar

nutrimentos por vía endovenosa por medio de catéteres propios a pacientes que cuentan cometido intestinal deficiente o que tienen problemas de alimentación por vía enteral.

Sarria (2012) manifestó que la alimentación parenteral está combinada de una serie de elementos nutricionales como las proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y electrolitos en cantidades determinadas, de acuerdo las necesidades del convaleciente. Los macronutrientes de la alimentación parenteral están compuestas con: proteínas en forma de aminoácidos, hidratos de carbono de tipo dextrosa y grasas como emulsiones lipídicas.

En referencia al segundo objetivo, el 53% de los encuestados manifestaron que los cuidados durante la administración se encuentra en el nivel regular; las conclusiones son concordantes con Aliaga (2018) quien evidenció que 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 atendiendo a los enfermos receptores de nutrición del tipo parenteral total y posterior a ello se volvió a encuestar a los profesionales de enfermería, llegando a los resultados un incremento del nivel de conocimiento que llega a un 74%. También, existe una similitud con el análisis de Yaguana (2018) concluyó que la viabilidad con un valor de TIR del 56%, lo que hace que se considere su sostenibilidad, estos resultados fueron refutados por Senpe (2008) quien manifestó que la nutrición parenteral es un método cuyo resultado precisará del correcto uso de un reglamento previamente planteado en el que se plasme reglas y ajustes, pasando por los cuidados estrictos del catéter, procedimientos de las bolsas y manejo de complejidad.

En referencia a tercer objetivo, se arribó que el 50% de los encuestados manifestaron que el cuidado después de la aplicación se encuentra en el nivel regular. Hay semejanza con Quispe y Saavedra (2019) concluyó que el 64% son especialistas en terapia intensiva, 55% conoce la Nutrición Parenteral, 64% realizan la nutrición parenteral, el 36% no se actualiza, 73% desconoce los procesos de nutrición, el 64% les da valor a los protocolos, el 82% menciona que el área debe ser restringido, el 91% se encarga de los insumos. Lo mismo, coinciden con estudio de Matía (2017) el 23,7% de los pacientes sufren de desnutrición, por ello requieren de soporte para que pueden concretar su recuperación, mediante estrategias que tiene en la entidad donde laboran. También, hay una similitud con la investigación Navarro (2017) el 30%, y en pacientes que no gozan de la nutrición enteral (NE) exclusiva. Este proceso cambia desde el 7 al 80%, según los antecedentes de los internados, ya que son

factores esenciales para su recuperación, los aportes descritos fueron contradichos por Arrieta, Gomis, Rosas, Delmiro, Ferrari, Arrieta y Rosas (2019) precisaron que la administración de nutrición parenteral suministrada mediante sondas, es cuando el paciente se encuentra en una situación delicada que no le permite tragar alimentos, ya que no se le puede brindar la misma nutrición a enfermos con insuficiencia intestinal. Además, Cardona (2018) indicó que la administración de la alimentación parenteral se consigue en su totalidad o central, también de manera parcial o periférica, estos nombres crean relación a la cantidad de nutrientes usados y a la permeabilidad vascular. Logrando reparar las precisiones de nutrientes del paciente y se puede suministrar de manera central o periférica, la cual se introduce a un catéter intravenoso con la finalidad de inyectar los nutrientes.

IV. Conclusiones

Primera: Se determinó el nivel de la administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020. Asimismo, se obtuvo que el 50% manifestaron que la variable se encuentra en el nivel regular.

Segunda: Se identificó el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería dada antes de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020, siendo que el 50,8% donde manifestaron que la dimensión se encuentra en el nivel regular.

Tercera: Se identificó el nivel de los cuidados efectuados por el Profesional de Enfermería durante la administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020, siendo el 53% de los encuetados expresaron que la dimensión se encuentra en el nivel regular.

Cuarta: Se identificó el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería dados después de la administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020, siendo el 50% de los encuestados expresaron que la dimensión se encuentra en el nivel regular.

V. Recomendaciones

Primera. Se recomienda que la unidad de cuidados intensivos realice capacitaciones al personal a cargo de la administración de nutrición parenteral

Segunda. Se recomienda antes de la administración de nutrición parenteral tener guías, protocolos para la administración de nutrientes y concientizar al personal de enfermería sobre su labor ya que depende de ellos el éxito de la recuperación del.

Tercero. Se recomienda un trabajo en equipo multidisciplinario para monitorear la evolución del paciente así como también implementar capacitación del estado emocional del personal de enfermería durante la administración parenteral, para poder potenciar sus habilidades.

Cuarta. Se recomienda constante evaluación al personal de enfermería para lograr su eficiencia así como también el trabajo en equipo con los médicos y nutricionistas para lograr el éxito en la recuperación del paciente

Referencias

- Aliaga, J. (2018). *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 ciudad de la paz gestión 2016* (Tesis de maestría) Universidad Mayor de san Andrés facultad de medicina, enfermería nutrición y tecnología médica – Bolivia.
- Aldana, A. J. G., Tapias, M., & Mindiola, A. J. L. (2020). Colestasis en el adulto: enfoque diagnóstico y terapéutico. Revisión de tema. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 35(1), 76-86.
- Arrieta, M., Gomis, P., Rosas, C., Delmiro, A., Ferrari, J., Arrieta, M., y Rosas, C. (2019). Precipitado negro en nutrición parenteral. *Nutricion Hospitalaria*, 36(4).
- ASPEN. (2018). Qué es la Nutrición Parenteral. Obtenido de http://www.nutritioncare.org/About_Clinical_Nutrition/Que_es_la_Nutricion_Parenteral/
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación (3 ed.)*. Bogotá D.C.: Pearson Educación.
- Carrasco (2014). *Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos*. 1(2), 12-34.
- Conislla, I. (2018). Principales indicaciones del uso de la nutrición parenteral en las clínicas y hospitales realizadas en la central de mezclas medical nutrición, enero-junio. Lima, 2017.
- Cruz, K. y Otoya, S. (2018). Diagnósticos en pacientes hospitalizados con nutrición parenteral total en el Hospital Essalud Víctor Lazarte Echeagaray-Trujillo, julio–diciembre 2017.

- Dudrick SJ, Wilmore DW, Vars HM, Rhoads JE. Long-term total parenteral nutrition with growth, development, and positive nitrogen balance. *Surgery* 1968. 64:134-142. 6.
- Flores, R. (2019). Infección del catéter venoso central en pacientes con nutrición parenteral.
- Hernández, A., Vega, V., Ruiz, M., Figuerola, A., Méndez, R. y Ramasco, F. (2020). Effectiveness of a bundle of measures for reducing central line-associated bloodstream infections. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación (English Edition)*.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. México. Edición McGraw-Hill Educación.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (5ta ed.). México: Mc Graw – Hill.
- Kovalskys, I., Cavagnari, B., Zonis, L., Favieri, A., Guajardo, V., Gerardi, A. y Favieri, A. (2020). La pobreza como determinante de la calidad alimentaria en Argentina. Resultados del Estudio Argentino de Nutrición y Salud (EANS). *Nutricion Hospitalaria*, 37(1).
- Lemus, G. (2019). Nutrición parenteral en el servicio de UCI/UCIN–Neonatología, del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray-Trujillo, octubre-diciembre 2017.
- Liendo, C., Hernández, E., & Bredy, J. (2019). Metodología de Imagen De Micro-flujo para Soluciones de Nutrición Parenteral Neonatal. *Acta Microscopica*, 28(5).
- López, S., Sans, J, Paretas, C. y Val, V. (2020). Estado nutricional de escolares peruanos según nivel socioeconómico. Proyecto INCOS. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 26(1).

- Loitegui, M. A., Muñoz, P. G., Espinoza, C. R., Delmiro, A., & Piquero, J. M. F. (2019). <
- Matía Martín, M. P. (2017). *Nutrición parenteral: consecuencias clínicas y metabólicas en relación con control glucémico y emulsión lipídica utilizada* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).
- Moreno, J., y Gutiérrez, C. (2018). Nutrición parenteral. Obtenido de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parenteral.pdf>
- Moreno, J., Irastorza, I. y Prieto, G. (2017). Complicaciones de la nutrición parenteral pediátrica. *Nutrición Hospitalaria*, 34, 55-61.
- Navarro, N. (2017). *Impacto del ciclado de la nutrición parenteral prolongada en recién nacidos* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).
- Niño, V (2011). *Metodología de la investigación*-Bogotá, Colombia Ediciones de la U
- Oloya, J. (2019). Hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional en gestantes del Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo–Perú 2019.
- Otoya, S. (2018). Uso de nutrición parenteral total en pacientes con abdomen abierto del Hospital EsSalud Víctor Lazarte Echeagaray-Trujillo, enero–diciembre 2017.
- Quispe, J. (2017). Cuantificación de partículas extrañas en las mezclas de nutrición parenteral sistema binario en la central de elaboración de medical nutrición. Lima, 2016.
- Quispe, J. y Saavedra, C. (2019). *Competencias de Enfermería en la preparación y administración de nutrición parenteral, Unidad de Terapia Intensiva Adulto Hospital Petrolero Obrajés, La Paz 2018* (Doctoral dissertation).

Ramos Mora, L. A. (2018). Etiquetas diagnósticas de enfermería y diagnósticos médicos más frecuentes en neonatos con nutrición parenteral total, en la UCI del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé Enero diciembre 2016.

Rosero, P. (2019). *Diseño de un Sistema de Gestión de Calidad con base en la Norma ISO 9001: 2015, en el Área de Nutrición Parenteral correspondiente al Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora* (Master's thesis, Quito: UCE).

Salazar, H. (2019). The effects of parenteral nutrition on lipid metabolism. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 59(3).

Salazar, C., Miana, T., González, B. y López, C. (2018). Análisis bioquímico como método eficiente para aumentar la seguridad de la nutrición parenteral en neonatos. *Farmacia Hospitalaria*, 42(6), 239-243.

Sánchez y Reyes (2016). *Metodología y diseños en la investigación científica* (5ta. ed.). Perú: Business Support Aneth S.R.L.

Simó, A., López, R., Planas, A., García, P., Fernández, M., Leiva, E. y Virgili, N. (2019). Programa de nutrición parenteral domiciliaria: 32 años de experiencia clínica. *Nutrición Hospitalaria*, 36(5), 1011-1018.

Valderrama. S (2017). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Editorial San Marcos.

Wertlind A. Complete intravenous nutrition. Theoretical and experimental background. *Nutr Metab.* 1972;14:Suppl:1-57.

Yaguana, M. (2018). *Estudio de la demanda de nutriciones parenterales y propuesta para la*

creación de una central de mezclas en la ciudad de Loja, (Tesis de maestría)
Universidad católica de Santiago de Guayaquil

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospital Nacional, Cercado de Lima, 2020						
AUTORA: Br. Cynthia Isabel López Loza						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema general. ¿Cuál es el nivel de la administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020?</p> <p>Problemas específicos. ¿Cuál es el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería antes de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería durante de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020?</p>	<p>Objetivo general. Determinar el nivel de la administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020.</p> <p>Objetivos específicos. Identificar el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería antes de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020.</p> <p>Identificar el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería durante de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020.</p>		Variable 1: Satisfacción de los programas sociales			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores
			Acciones de cuidado antes de la administración nutricional parenteral	Identificación del paciente	1	Si (1) No (0)
				Revisión de órdenes médicas	2	
				Control de signos vitales	3,4,5,6	
				Control de peso	7	
				Parámetros de laboratorio	8,9,10	
				Nivel de conciencia.	11	
				Orientación, Tiempo y Espacio	12	
			Estado emocional.	13		
			Acciones de cuidado durante de la administración nutricional parenteral	Control de líquidos Ingeridos	14	
				Control de líquidos Eliminados	15	
				Glicemia Capilar.	16	
				Aplicación de los cinco correctos (paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta)	17	
				Velocidad de la Infusión.	18	
Acciones de cuidado después de la administración de la nutrición parenteral	Tiempo de Infusión	19				
	Balance Hídrico	20				
	Constantes Vitales.	21,22,23,24				
	Parámetros de Laboratorio	25,26				
	Técnicas de Asepsia	27				
Técnicas de Antisepsia	28					
Cambio de Cura.	29,30,31					

¿Cuál es el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería después de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020?	Identificar el nivel de los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería después de la administración de la nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un Hospitales Nacional, Cercado de Lima, 2020.			Detección de Infecciones	32	
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR			
TIPO: Sustantiva con un nivel descriptivo DISEÑO: No experimental de corte transversal Enfoque: Cuantitativo Nivel: Descriptivo simple	Población: 200 trabajadores. Muestra: 132 trabajadores Muestreo: Probabilística estratificado	TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTOS: Cuestionario con escala dicotómica, de acuerdo a la siguiente Si (1) No (0)	DESCRIPTIVA: Análisis descriptivo <ul style="list-style-type: none"> - Presentación en tablas de frecuencia y figuras - Interpretación de los resultados 			

Anexo 2: ficha técnica del instrumento

Matriz de operacionalización de la variable nutrición parenteral

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Nivel y rango por dimensiones	Nivel y rango
Acciones de cuidado antes de la administración nutricional parenteral	Identificación del paciente	1	Escala: Nominal	Malo 0 - 3	
	Revisión de órdenes médicas	2		Regular 4 - 7	
	Control de signos vitales	3,4,5,6	Si (1) No (0)	Bueno 8 - 13	
	Control de peso	7			
	Parámetros de laboratorio	8,9,10			
	Nivel de conciencia.	11			
Acciones de cuidado durante de la administración nutricional parenteral	Orientación, Tiempo y Espacio	12			
	Estado emocional.	13			
	Control de líquidos Ingeridos	14		Malo 0 - 1	Malo 0 - 9
	Control de líquidos Eliminados	15		Regular 2 - 3	Regular 10 - 20
				Bueno 4 - 6	Bueno 21 - 32
	Glicemia Capilar.	16			
	Aplicación de los cinco Correctos (paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta)	17			
Accione de cuidado después de la administración de la nutrición parenteral	Velocidad de la Infusión.	18			
	Tiempo de Infusión	19			
	Balance Hídrico	20		Malo 0 - 3	
	Constantes Vitales.	21,22,23,24		Regular 4 - 7	
	Parámetros de Laboratorio	25,26		Bueno 8 - 13	
	Técnicas de Asepsia	27			
	Técnicas de Antisépsia	28			
Cambio de Cura.	29,30,31				
Detección de Infecciones	32				

Anexo 3: instrumento

Guía de observación para medir administración de nutrición parenteral

A continuación, encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados a su ambiente de trabajo. Cada una tiene cinco opciones para responder de acuerdo a lo que describa mejor su ambiente laboral. Lea cuidadosamente cada proposición y marque con un aspa (X) sólo una alternativa. Conteste todas las proposiciones. No hay respuestas buenas ni malas, son simplemente sus respuestas.

Escala de nominal:

No (0)

Si (1)

N°	Ítems	Escala de valoración	
		Si	No
	Dimensión 1: Cuidados de enfermería antes de la administración de nutrición parenteral		
1	Se aplica los 10 correctos.		
2	Revisa en la historia clínica del paciente las ordenes medicas.		
3	Mide la temperatura del paciente.		
4	Mide la frecuencia cardiaca del paciente.		
5	Mide la presión arterial del paciente.		
6	Mide la frecuencia respiratoria del paciente.		
7	Mide el peso del paciente.		
8	Verifica los niveles de glicemia.		
9	Verifica los niveles de electrolitos séricos.		
10	Verifica los niveles de proteínas totales.		
11	Valora el nivel de conciencia.		
12	Valora la orientación del paciente en T. E. P.		
13	Valora el estado emocional del paciente.		
	Dimensión 2: Cuidados de enfermería durante de la administración de nutrición parenteral		
14	Controla y registra los líquidos ingeridos.		
15	Controla y registra los líquidos eliminados.		
16	Controla y registra la glicemia capilar.		
17	Realiza monitoreo permanente.		
18	Verifica la velocidad de infusión.		
19	Constata el tiempo de infusión.		
	Dimensión 3: Cuidados de enfermería después de la administración de nutrición parenteral		
20	Realiza balance hídrico correspondiente por cada turno.		
21	Registra el control de la temperatura corporal.		
22	Registra el control de la frecuencia cardiaca.		
23	Registra la frecuencia respiratoria del paciente.		
24	Registra la presión arterial del paciente.		
25	Verifica que se realicen los parámetros de laboratorio.		
26	Notifica al médico las alteraciones de los resultados de parámetros de laboratorio.		
27	Aplica las técnicas de asepsia.		
28	Aplica las técnicas de antisepsia.		
29	Realiza el cambio de NPT cada 24 horas.		
30	Utiliza el material adecuado para la realización de cambio de NPT.		
31	Utiliza antiséptico para desinfectar el área de venopunción.		
32	Revisa sitios de venopunción para detectar signos de infección.		

Ficha técnica del instrumento para medir la variable eficiencia operativa:

Nombre del instrumento:	Instrumento que mide la eficiencia operativa
Autor:	Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019)
Adaptado por:	Cynthia Isabel López Loza
Lugar:	Hospital Nacional, Cercado Lima, 2020.
Fecha de aplicación:	
Objetivo	Determinar el nivel de la administración de nutricional parenteral
Administrado a:	Colaboradores
Tiempo:	10 minutos
Margen de error:	5%
Observación:	Directa

Anexo 4. Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita):
Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

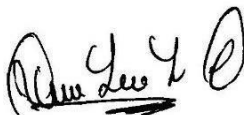
Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Educación con mención Gestión Educativa y Dirección de la UCV, en la sede Lima, promoción....., aula ..., requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Magíster.

El título nombre de nuestro proyecto de investigación es: **Administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de los Hospitales nacional Dos de Mayo, La Victoria, 2020** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.
Atentamente



Firma

Apellidos y Nombre: CYNTHIA ISABEL LOPEZ LOZA

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Administración de nutrición parenteral

Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019), refirieron que “es un mecanismo nutricional que se le brinda a enfermos que requieren de una alimentación especial para que se pueda recuperar, la cual se suministra vía oral.” (p. 15).

Dimensiones de la variable:

Dimensión 1: Acciones de cuidado antes de la nutrición parenteral total

Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019) manifestaron: Para que este tipo de alimentación requiere cuidados extremos para que resulte exitoso, por ello es medular que el especialista este actualizado para que su servicio se complemente con la función de este tipo de alimentación.

Dimensión 2: Acciones de cuidado durante la administración de la nutrición parenteral total

Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019) precisaron: Especialista en Enfermería deben asumir el éxito del proceso alimenticio de lo paciente en recuperación, ya que están llamados a cumplir con los protocolos aprendidos para el éxito del diagnóstico del paciente.

Dimensión 3: Acciones de cuidado después de la administración de la nutrición parenteral total

Loitegui, Muñoz, Espinoza, Delmiro y Piquero (2019) expresaron: El especialista lleva a cabo lo procedimientos para concretar la Nutrición del tipo Parenteral Total, que requiere previa evaluación y el diagnóstico médico.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL							
1	Se aplica los 10 correctos.							
2	Revisa en la historia clínica del paciente las ordenes medicas.							
3	Mide la temperatura del paciente.							
4	Mide la frecuencia cardiaca del paciente.							
5	Mide la presión arterial del paciente.							
6	Mide la frecuencia respiratoria del paciente.							
7	Mide el peso del paciente.							
8	Verifica los niveles de glicemia.							
9	Verifica los niveles de electrolitos séricos.							
10	Verifica los niveles de proteínas totales.							
11	Valora el nivel de conciencia.							
12	Valora la orientación del paciente en T. E. P.							
13	Valora el estado emocional del paciente.							
	DIMENSIÓN 2: CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL							
14	Controla y registra los líquidos ingeridos.							

15	Controla y registra los líquidos eliminados.							
16	Controla y registra la glicemia capilar.							
17	Realiza monitoreo permanente.							
18	Verifica la velocidad de infusión.							
19	Constata el tiempo de infusión.							
	DIMENSIÓN 3: CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Realiza balance hídrico correspondiente por cada turno.							
21	Registra el control de la temperatura corporal.							
22	Registra el control de la frecuencia cardíaca.							
23	Registra la frecuencia respiratoria del paciente.							
24	Registra la presión arterial del paciente.							
25	Verifica que se realicen los parámetros de laboratorio.							
26	Notifica al médico las alteraciones de los resultados de parámetros de laboratorio.							
27	Aplica las técnicas de asepsia.							
28	Aplica las técnicas de antisepsia.							
29	Realiza el cambio de NPT cada 24 horas.							
30	Utiliza el material adecuado para la realización de cambio de NPT.							
31	Utiliza antiséptico para desinfectar el área de venopunción.							
32	Revisa sitios de venopunción para detectar signos de infección.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: DNI:.....

Especialidad del validador:.....

.....de.....del 20.....

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL								
1	Se aplica los 10 correctos	X		X		X		
2	Revisa en la historia clínica del paciente las ordenes medicas	X		X		X		
3	Mide la temperatura del paciente	X		X		X		
4	Mide la frecuencia cardiaca del paciente	X		X		X		
5	Mide la presión arterial del paciente	X		X		X		
6	Mide la frecuencia respiratoria del paciente	X		X		X		
7	Mide el peso del paciente	X		X		X		
8	Verifica los niveles de glicemia	X		X		X		
9	Verifica los niveles de electrolitos séricos	X		X		X		
10	Verifica los niveles de proteínas totales	X		X		X		
11	Valora el nivel de conciencia	X		X		X		
12	Valora la orientación del paciente en T. E. P.	X		X		X		
13	Valora el estado emocional del paciente	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL								
14	Controla y registra los líquidos ingeridos	X		X		X		
15	Controla y registra los líquidos eliminados	X		X		X		
16	Controla y registra la glicemia capilar	X		X		X		
17	Realiza monitoreo permanente	X		X		X		
18	Verifica la velocidad de infusión	X		X		X		
19	Comata el tiempo de infusión	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL								
20	Realiza balance hidrico correspondiente por cada turno	X		X		X		
21	Registra el control de la temperatura corporal	X		X		X		
22	Registra el control de la frecuencia cardiaca	X		X		X		
23	Registra la frecuencia respiratoria del paciente	X		X		X		
24	Registra la presión arterial del paciente	X		X		X		
25	Verifica que se realicen los parámetros de laboratorio	X		X		X		
26	Notifica al médico las alteraciones de los resultados de parámetros de laboratorio	X		X		X		
27	Aplica las técnicas de asepsia	X		X		X		
28	Aplica las técnicas de antisepsia	X		X		X		
29	Realiza el cambio de NPT cada 24 horas	X		X		X		

30	Utiliza el material adecuado para la realización de cambio de NPT.	X		X		X	
31	Utiliza antiséptico para desinfectar el área de venopunción.	X		X		X	
32	Revisa sitios de venopunción para detectar signos de infección.	X		X		X	

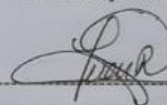
Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Presenta suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Dra. Nancy Cuenca Robles DNI. 08525952

Especialidad del validador: Psicóloga Clínica

.....17.de junio del 2020.



Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL								
1	Se aplica los 10 correctos.	✓		✓		✓		
2	Revisa en la historia clínica del paciente las ordenes medicas.	✓		✓		✓		
3	Mide la temperatura del paciente.	✓		✓		✓		
4	Mide la frecuencia cardiaca del paciente.	✓		✓		✓		
5	Mide la presión arterial del paciente.	✓		✓		✓		
6	Mide la frecuencia respiratoria del paciente.	✓		✓		✓		
7	Mide el peso del paciente.	✓		✓		✓		
8	Verifica los niveles de glicemia.	✓		✓		✓		
9	Verifica los niveles de electrolitos séricos.	✓		✓		✓		
10	Verifica los niveles de proteínas totales.	✓		✓		✓		
11	Valora el nivel de conciencia.	✓		✓		✓		
12	Valora la orientación del paciente en T. E. P.	✓		✓		✓		
13	Valora el estado emocional del paciente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL		Si	No	Si	No	Si	No	
14	Controla y registra los líquidos ingeridos.	✓		✓		✓		
15	Controla y registra los líquidos eliminados.	✓		✓		✓		
16	Controla y registra la glicemia capilar.	✓		✓		✓		
17	Realiza monitoreo permanente.	✓		✓		✓		
18	Verifica la velocidad de infusión.	✓		✓		✓		
19	Constata el tiempo de infusión.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL		Si	No	Si	No	Si	No	
20	Realiza balance hídrico correspondiente por cada turno.	✓		✓		✓		
21	Registra el control de la temperatura corporal.	✓		✓		✓		
22	Registra el control de la frecuencia cardiaca.	✓		✓		✓		
23	Registra la frecuencia respiratoria del paciente.	✓		✓		✓		
24	Registra la presión arterial del paciente.	✓		✓		✓		
25	Verifica que se realicen los parámetros de laboratorio.	✓		✓		✓		
26	Notifica al médico las alteraciones de los resultados de parámetros de laboratorio.	✓		✓		✓		
27	Aplica las técnicas de asepsia.	✓		✓		✓		
28	Aplica las técnicas de antisepsia.	✓		✓		✓		
29	Realiza el cambio de NPT cada 24 horas.	✓		✓		✓		

30	Utiliza el material adecuado para la realización de cambio de NPT.	✓		✓		✓	
31	Utiliza antiséptico para desinfectar el área de venopunción.	✓		✓		✓	
32	Revisa sitios de venopunción para detectar signos de infección.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Diestra Salinas Fortunato DNI: 06813515

Especialidad del validador: Doctor en Ciencias de la Educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

17 de Junio del 2020


 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL								
1	Se aplica los 10 correctos.	✓		✓		✓		
2	Revisa en la historia clínica del paciente las ordenes medicas.	✓		✓		✓		
3	Mide la temperatura del paciente.	✓		✓		✓		
4	Mide la frecuencia cardiaca del paciente.	✓		✓		✓		
5	Mide la presión arterial del paciente.	✓		✓		✓		
6	Mide la frecuencia respiratoria del paciente.	✓		✓		✓		
7	Mide el peso del paciente.	✓		✓		✓		
8	Verifica los niveles de glicemia.	✓		✓		✓		
9	Verifica los niveles de electrolitos séricos.	✓		✓		✓		
10	Verifica los niveles de proteínas totales.	✓		✓		✓		
11	Valora el nivel de conciencia.	✓		✓		✓		
12	Valora la orientación del paciente en T. E. P.	✓		✓		✓		
13	Valora el estado emocional del paciente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL		Si	No	Si	No	Si	No	
14	Controla y registra los líquidos ingeridos.	✓		✓		✓		
15	Controla y registra los líquidos eliminados.	✓		✓		✓		
16	Controla y registra la glicemia capilar.	✓		✓		✓		
17	Realiza monitoreo permanente.	✓		✓		✓		
18	Verifica la velocidad de infusión.	✓		✓		✓		
19	Constata el tiempo de infusión.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL		Si	No	Si	No	Si	No	
20	Realiza balance hídrico correspondiente por cada turno.	✓		✓		✓		
21	Registra el control de la temperatura corporal.	✓		✓		✓		
22	Registra el control de la frecuencia cardiaca.	✓		✓		✓		
23	Registra la frecuencia respiratoria del paciente.	✓		✓		✓		
24	Registra la presión arterial del paciente.	✓		✓		✓		
25	Verifica que se realicen los parámetros de laboratorio.	✓		✓		✓		
26	Notifica al médico las alteraciones de los resultados de parámetros de laboratorio.	✓		✓		✓		
27	Aplica las técnicas de asepsia.	✓		✓		✓		
28	Aplica las técnicas de antisepsia.	✓		✓		✓		
29	Realiza el cambio de NPT cada 24 horas.	✓		✓		✓		

Anexo: 7 otras evidencias

BASE DE DATOS CYNTHIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	dimension1	dimension2	dimension3	variable	var	var	var	var	var	var	var	var
1	13	6	13	32	3	2	2	2								
2	9	5	9	23	2	2	2	3								
3	13	6	13	32	2	2	2	2								
4	10	6	10	26	2	2	2	2								
5	12	5	12	29	2	2	2	2								
6	10	5	10	25	2	2	2	2								
7	13	6	13	32	2	2	2	2								
8	10	5	11	26	2	2	2	2								
9	11	5	11	27	2	2	2	2								
10	13	5	13	31	2	2	2	2								
11	12	5	12	29	2	2	2	2								
12	11	5	11	27	2	2	2	2								
13	13	6	13	32	2	2	2	2								
14	13	6	13	32	2	2	2	1								
15	13	6	13	32	2	2	2	1								
16	12	5	12	29	2	2	2	1								
17	13	5	13	31	2	1	3	1								
18	12	5	12	29	2	1	3	1								
19	13	5	13	31	3	1	3	1								
20	13	6	13	32	3	1	1	1								
21	12	4	12	28	3	1	1	2								
22	11	4	12	27	3	2	3	2								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Escribe aquí para buscar

21:23 8/08/2020

BASE DE DATOS CYNTHIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Númérico	8	0	Cuidados de en...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	VAR00002	Númérico	8	0	Cuidados de en...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	VAR00003	Númérico	8	0	Cuidados de en...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	VAR00004	Númérico	8	0	Administración ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
5	dimension1	Númérico	8	0	Cuidados de en... {1, Malo}...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	dimension2	Númérico	8	0	Cuidados de en... {1, Malo}...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
7	dimension3	Númérico	8	0	Cuidados de en... {1, Malo}...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	variable	Númérico	8	0	Administración ... {1, Malo}...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Escribe aquí para buscar


21:23 8/08/2020

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dr. Vertiz Osores Jacinto Joaquín, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado “**Administración de nutrición parenteral de los pacientes hospitalizados en UCI de un hospital nacional cercado de Lima, 2020**”; de la estudiante **López Iza Cynthia Isabel**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato **22%** verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 08 de agosto de 2020



Dr. Vértiz Osores Jacinto Joaquín
DNI: 16735482