



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimientos y su relación con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

**Presentado Por:**

**Autora:** Ccoyllo Sánchez, Verónica

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-0281-0727>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

**2023**

### 3. Print TURNITIN – Originalidad (1 al 20%)

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

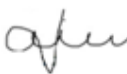
Yo, Ccoyllo Sánchez, Verónica, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimientos y su relación con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima - 2023", Asesorado por el Docente Mg. Mori Castro, Jaime Alberto, DNI N° 07537045, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) % con código oid:14912-309237498, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Ccoyllo Sánchez, Verónica  
 DNI N° 40148583



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Mori Castro, Jaime Alberto  
 DNI N° 07537045

Lima, 30 de Abril de 2023

**DEDICATORIA**

A Dios, padre misericordioso, por bendecirme a diario con su infinito amor.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis Padres, por ser una fuente inagotable de apoyo en el cumplimiento de mis objetivos.

**Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth  
**Secretario** : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica  
**Vocal** : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

## ÍNDICE

RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1.Planteamiento del problema	1
1.2.Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3.Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23

3. METODOLOGÍA	24
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1. Cronograma de actividades	3
4.2. Presupuesto	35
5. REFERENCIAS	36
ANEXOS	53
Anexo 1. Matriz de consistencia	54
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables55¡Error! Marcador no definido.	Anexo 3.
Instrumentos	56
Anexo 4. Consentimiento informado	60



## Resumen

La investigación denominada “Nivel de conocimientos y su relación con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Lima- 2023”, tiene la finalidad de: Analizar la relación entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023. La función de la enfermera es trascendental e integral en el proceso de suministro de nutrición parenteral, abarcando actividades antes, durante y después de la administración; por ello, es necesario el contar con un personal calificado y bien preparado, ya que de estos cuidados depende principalmente el pronóstico del neonato y el éxito en la terapia nutricional. Material y Método: Estudio aplicativo, cuantitativo, no experimental, transversal y alcance correlacional. Se considera al total de la población, compuesta por 80 enfermeras de dicho establecimiento durante el 2023. En cuanto a la recolección de información, se utilizarán dos herramientas: una ficha de observación y un cuestionario.

**Palabras claves:** Conocimientos, cuidados, nutrición parenteral, administración

## **Abstract**

The research called “Level of knowledge and its relationship with care in the administration of parenteral nutrition of nurses in the Neonatal Intensive Care Unit service of the Villa el Salvador Emergency Hospital, Lima -2023”, aims to: Analyzing the relationship between the level of knowledge with the care in the administration of parenteral nutrition of the nurses of the Neonatal Intensive Care Unit Service of the Villa el Salvador Emergency Hospital, Lima-2023. The function of the nurse is transcendental and integral in the process of providing parenteral nutrition, covering activities before, during and after administration; for this is accurate have qualified and well prepared personnel since the prognosis of the newborn and the success of nutritional therapy depend mainly on this care. Material and Method: applicative, quantitative, non experimental, cross sectional study and correlational scope. The total population consider will, made of 80 nurses from said establishment during 2023.Regarding the collection of information, two tools will be used: an observation sheet and questionnaire.

Keywords: knowledge, care, parenteral nutrition, administration.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud nacen alrededor de 15 millones de prematuros por año, representando entre 5% al 18% de todos los nacimientos, y establece como causa primordial de muertes en menores de cinco años a la prematuridad por falta de conocimientos de los padres (1), siendo trascendental en ellos las prácticas de soporte nutricional, las cuales exigen de profesionales calificados y capacitados, ya que de estos cuidados depende principalmente el desarrollo del recién nacido y el éxito de su nutrición (2).

Por ello, uno de los objetivos en el abordaje del prematuro consiste en lograr un crecimiento postnatal similar a un feto intraútero; sin embargo, pueden presentar alteraciones que conlleven a un estado de reposo gástrico y al suministro de nutrición parenteral (3). La nutrición parenteral (NP) a menudo es prescrita para ellos, asegurando sus necesidades nutricionales y suponiendo un riesgo letal por su fragilidad, lo que supone conocimientos y prácticas adecuadas a fin de disminuir los riesgos durante su administración (4).

La Organización de Naciones Unidas reporta que 1 de cada 7 neonatos en el mundo presentaba un peso inferior a 2500 gr y que el 80% de las muertes neonatales correspondían a este rango de peso, requiriendo en ellos un suministro de alimentación artificial (5). Siendo el profesional enfermero un firme bastión en relación a los cuidados brindados en el suministro de NP, pues debe tener habilidades necesarias para el abordaje de diversos insumos y equipos biomédicos, los cuales requieren atención y una debida capacitación (6).

En cuanto a la Organización Panamericana de la Salud, sostiene que la incidencia de neonatos de bajo peso en Centroamérica es de 10,28 %, en comparación con países como: Estados Unidos 7.1%, Inglaterra 6.9% y Canadá 6.4% (7). Algunos estudios han reportado una variación en cuanto a las prácticas sobre administración de NP en general, sean países desarrollado o no, relacionando esta variación de administración con el retraso del crecimiento posnatal más de 10% del peso al nacer por el déficit de conocimiento de los progenitores sobre sus niños (8).

En nuestro país, según el Minsa, en el año 2018, aproximadamente 6 de cada 100 recién nacidos vivos presentaron bajo peso al nacer (9). Siendo común en estos niños la indicación de nutrición parenteral parcial o total; no obstante, no todos los establecimientos de salud de nuestro país realizan la preparación de este tipo de nutrición, lo cual afecta en el desarrollo de conocimientos y prácticas en la formación de la enfermera, quien requiere de nuevos conocimientos y habilidades a fin fortalecer sus competencias (10).

En efecto, la nutrición parenteral total es una terapia que ha demostrado coadyuvar en la supervivencia de muchos neonatos, satisface las necesidades de crecimiento y desarrollo cuando su tamaño o condiciones impiden la alimentación enteral. Éste sofisticado método de nutrición, exige el desarrollo de cuidados especializados de enfermería, que son dados antes, durante y después de la administración y que permiten mantener y conservar la vida a través del reconocimiento de necesidades (11).

Sin embargo, a pesar que las enfermeras de cuidados críticos cumplen un rol trascendental en la evaluación y el abordaje de los usuarios que se les administra nutrición parenteral total (NPT), los resultados de algunos estudios indicaron que poseen conocimientos y prácticas inadecuados en el suministro de dicha nutrición (12).

Diversos estudios señalan la observancia de errores como la falta de conocimiento durante el proceso de administración de NPT, tales como: la administración a un usuario equivocado, administración por vía periférica en soluciones de osmolaridad central y programación incorrecta de la velocidad de infusión. Así mismo, errores relacionados a la etapa de preparación de las mezclas y al rotulado en las bolsas, tal como se han descrito con frecuencia en programas de notificación de errores (13).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión antes de administrar NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión durante la administración de NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima- 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión después de la administración de NPT con los cuidados en la administración de nutrición

parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar la relación entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión antes de administrar NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima- 2023.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión durante la administración de NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión después de la administración de NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Este estudio es sustentado en la necesidad de profundizar los enfoques teóricos sobre el conocimiento y los cuidados en el suministro de NP, con el propósito de generar reflexión y dar apertura al debate académico, contribuyendo a estudios venideros y permitirá el desarrollo de nuestra profesión. Por otra parte, se fundamenta en la teoría desarrollada por Virginia Henderson, la cual propone catorce necesidades básicas, en donde, la enfermera realiza actividades que permitan cubrir dichas necesidades, dentro de ellas, podemos destacar la segunda la necesidad de alimentación e hidratación.

#### **1.4.2. Metodológica**

Este estudio demuestra su utilidad metodológica en el sentido que busca establecer o determinar la relación de las variables, desarrollando estrategias para obtener conocimientos a través de instrumentos validados y fiables atribuyendo la rigurosidad científica requerida. Asimismo, sugiere a los investigadores venideros cómo estudiar de forma más adecuada a una determinada población a fin de lograr una mejor recolección de información.

#### **1.4.3. Práctica**

Este estudio tiene implicaciones prácticas porque puede generar aportes directos e indirectos en relación a la problemática identificada, en ese sentido, se planificarán sesiones de formación y talleres de entrenamiento a fin de fortalecer los conocimientos y cuidados sobre el suministro de NP.

### **1.5. Delimitación de la investigación**

#### **1.5.1. Temporal**

Será desarrollado de Agosto a Noviembre del presente año.

### **1.5.2. Espacial**

Se desarrollará en los ambientes de la Uci Neonatal del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador (HEVES), ubicado entre las avenidas Pastor Sevilla y 200 millas de dicho distrito.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Se encuentra formada por la totalidad de enfermeras que laboraron en la Uci Neonatal de dicho establecimiento durante el año 2023 y cuenten mínimamente con seis meses de antigüedad en el área.



## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Internacionales:**

Abdel-Fattah y col., (14), en el 2018, en India, se propusieron “Establecer el conocimiento y los cuidados de enfermeros de cuidados intensivos con respecto a la atención de pacientes que reciben NPT en los hospitales Universitarios de El Cairo”. Estudio exploratorio descriptivo y cuantitativo. Muestra de 70 enfermeros. Método, fue utilizado un cuestionario y una hoja de verificación observacional para evaluar ambas variables. Resultados, el 92% de las enfermeros tuvieron un conocimiento insatisfactorio con una media de  $20.22 \pm 4.99$  y en relación a los cuidados, el 100% de ellos tuvieron una práctica insatisfactoria con una media de  $91.22 \pm 6.72$ . Concluyendo que, a pesar que las enfermeras tienen un papel vital, los enfermeros de cuidados críticos poseen conocimientos y prácticas inadecuados.

Barbosa (15), en el 2020, en Brasil, se propuso “Establecer el conocimiento de los enfermeros de un hospital general docente y de alta complejidad sobre la terapia nutricional y el cuidado con que la utilizan”. Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo. Muestra, fueron seleccionados 39 enfermeros. Método, se aplicó un cuestionario y se realizaron análisis estadísticos descriptivos. Resultados, el conocimiento

de los aspectos considerados esenciales sobre la terapia nutricional logró tasas de éxito superiores al 60% en la mayoría de las cuestiones planteadas. Sin embargo, se identificó que existen divergencias en cuanto a la realización de los procedimientos relacionados con esta terapia. Concluyendo que, el bagaje de conocimientos de los enfermeros sobre los aspectos básicos de la terapia nutricional puede considerarse, en general, satisfactorio, y debe ser actualizado y mejorado continuamente para contribuir a una práctica reflexiva, segura y estandarizada.

Hashem y col., (13), en el 2021, en Egipto, se propusieron “Determinar el desempeño de las enfermeras con respecto a la nutrición parenteral en las Unidades Intensivos Neonatales”. Estudio descriptivo y correlacional. Muestra formada por 80 participantes del hospital universitario de Benha. Método, a través de un cuestionario estructurado y una lista de chequeo. Resultados, sobre el conocimiento de los licenciados, el 46% era promedio, el 32.2% pobre y un 21.4% bueno. Respecto a las prácticas de las enfermeras, un 58.9% fue considerada como prácticas incompetentes y un 41.1% como prácticas competentes. Concluyendo que, entre conocimientos y prácticas existe correlación positiva altamente significativa ( $p=0,000$ ).

Da Sila y col., (17), en el 2018, en Brasil, tuvieron como propósito “Identificar publicaciones sobre cuidados de enfermería en nutrición parenteral”. Investigación descriptiva y cuantitativa. Muestra, formada por 8 artículos en los últimos 5 años, que tratan sobre el tema y cumplen los criterios de inclusión. Método, estudio que trata sobre la revisión de las bases Lilacs, Scielo, Bireme y Pubmed. Resultados, los principales hallazgos mostraron que la administración parenteral debe ser realizada por enfermeros y no por técnicos por la complejidad del procedimiento. Corresponde al enfermero la administración de nutrición parenteral, observando las recomendaciones como ser una terapia segura y que permite la máxima efectividad. Además, analice el acceso de infusión

venosa y de qué tipo es y que solo debe usarse para este fin. Asimismo, es muy importante analizar la nutrición proveniente de farmacia, inspeccionando visualmente y asegurando su conservación, si está protegida de la luz, si está siendo infundida por una bomba infusora. Concluyendo por lo tanto, que la nutrición parenteral en la terapia intensiva es muy necesaria debido a la gravedad de los pacientes que la reciben.

Abo y col., (18), en el 2022, en Egipto, se propusieron “Establecer el conocimiento y las prácticas de enfermeros de Cuidados Críticos en la atención de los pacientes que reciben nutrición parenteral total”. Estudio descriptivo, exploratorio y correlacional. Muestra, de 50 licenciados. Método, utilizaron un cuestionario de entrevista autoadministrado y una lista de observación. Resultados, demostraron que el 82% de ellos tenían nivel insatisfactorio en cuanto al nivel de conocimiento total, el 84% de ellos tenían nivel de práctica incompetente en cuanto al cuidado de pacientes con NPT. Se halló una relación significativa entre los conocimientos de enfermeros y su género; y no hubo relación significativa entre las prácticas y sus características demográficas. Concluyendo que, existe una relación positiva y significativa entre los conocimientos generales de los enfermeros y los cuidados que efectúan ( $p=0,013$ ).

### **Nacionales:**

Chamorro (19), en el 2018, se propuso “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado que brindan las enfermeras al paciente con nutrición parenteral total del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa”. Investigación descriptiva, transversal y correlacional. Muestra de 40 enfermeros. Método, fueron utilizadas una prueba y una lista de chequeo. Resultados, los hallazgos evidenciados permitieron concluir que existe una correlación positiva entre las variables con  $\phi = 0.886$  y  $p = 0.000 < 0.05$ .

Silva (20), en el 2020, se planteó “Establecer los cuidados de Enfermería en la administración de nutrición parenteral total en los servicios de Cirugía A, Cirugía Especialidades, UCIN Quirúrgico, Medicina”. Estudio observacional, aplicativo y cuantitativo. Muestra, compuesta por 38 enfermeros de los servicios mencionados durante los meses de julio a setiembre. Método, dado a través de una guía de observación. Resultados, los hallazgos indicaron que, previo a la administración el 52.6% realizaba un cuidado adecuado y el 47.4% un cuidado inadecuado. Durante la proceso de suministro el 47.4% realiza los cuidados de forma adecuada, mientras que un 52.6% inadecuada y luego de la administración un 36.8% realiza un cuidado adecuada mientras que un 63.2% adecuada. Concluyendo que los cuidados efectuados en el suministro de NP, en su mayoría son adecuados.

Montoya (21), en el 2021, se planteó “Establecer el conocimiento del cuidado de enfermería en soporte nutricional y su relación con algunos factores laborales en IREN Norte, Trujillo 2019”. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Muestra, formada por 40 licenciadas. Método, se realizó un cuestionario aplicado mediante entrevista personal. Resultados, el 50% de enfermeras presentan un conocimiento medio, el 33.4% un conocimiento bajo y el 16.6% un conocimiento bueno sobre cuidados en soporte nutricional. Concluyendo que no existe relación significativa entre los factores experiencia laboral y el conocimiento ( $p = 0.314 > 0.05$ ); y existe relación significativa entre los factores capacitación y conocimiento ( $p = 0.011 < 0.05$ ); y finalmente, existe relación significativa entre los factores estudios de especialidad y conocimiento del cuidado enfermero en soporte nutricional ( $p = 0.016 < 0.05$ ).

Rocca (22), en el 2019, se planteó “Establecer la efectividad del programa educativo a nivel de conocimiento de los enfermeros sobre nutrición parenteral neonatal”. Investigación descriptiva, cuantitativa y transversal. Muestra, de 24 licenciados. Método,

se utilizó un cuestionario. Resultados, el 41,7% de enfermeros presentaron un bajo conocimiento antes del programa, un 3 % obtuvieron un nivel medio y un 25% un alto grado de conocimiento. Sin embargo luego de poner en práctica dicho programa, el 100% de las licenciadas alcanzó un alto grado de conocimiento. Concluyendo que el programa logró la mejora de conocimientos en las licenciadas, siendo muy efectivo y obteniendo un valor t de Student de -10.887 con una probabilidad de 0,000 siendo altamente significativo.

Jibaja (23), en el 2018, tuvo se planteó “Establecer el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera que labora en los servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios del Hospital III José Cayetano Heredia de Piura sobre nutrición enteral en la persona en estado crítico”. Investigación descriptiva, cuantitativa y transversal. Muestra de 20 licenciados. Método, fue utilizado un cuestionario y lista de verificación. Resultados, el 55% de licenciados presentaron conocimientos deficientes acerca de la nutrición del paciente crítico, mientras que el 30% fue bueno. En relación a las prácticas, el 80% fueron deficientes y un 5% buenas. Concluyendo que, la mayoría licenciados presentaron conocimientos y prácticas deficientes haciéndolos vulnerables a posibles complicaciones.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Nivel de Conocimientos en la administración de NP**

Un concepto define esta primera variable como el proceso de actualización de la práctica clínica en terapia nutricional que es fundamental, dadas las transformaciones y modernización inherentes a las terapias y directrices (24). Otro concepto que la define está muy relacionado con la teoría crítica, en donde se explican los factores que permiten comprender la enfermería, donde es necesaria práctica reflexiva y pensamiento crítico (25).

Respecto a estudios realizados sobre el conocimiento de las enfermeras en nutrición parenteral, la información es diversa, un estudio en la India halló que las enfermeras tenían

un conocimiento adecuado en NPT (26), en contraposición, un estudio realizado en Brasil demostró que las enfermeras no tenían bases teórico científicas en nutrición parenteral, siendo necesaria la formación estas profesionales para prevenir y mitigar las complicaciones (27).

### **Dimensión 1: Antes de administrar NP**

#### **Definición de nutrición parenteral**

Es un método de soporte artificial que aporta nutrientes endovenosos a aquellos que padecen falla intestinal temporal o permanente de manera parcial o total, es decir, en el momento que el tracto gastrointestinal es ineficaz o inviable (28).

#### **Nutrición parenteral agresiva**

Los recién nacidos prematuros con una alimentación insuficiente ven restringidos el crecimiento posnatal y presentan un temprano estado de desnutrición con efectos contraproducentes y permanentes, siendo trascendental aplicar este concepto, el que consiste en el suministro de 4g por kilogramo/día de proteínas en la primera semana (29), este enfoque ha demostrado un resultado favorable en el desarrollo cerebral, previniendo el catabolismo proteico, induciendo a un balance nitrogenado positivo y mejorando los estándares de crecimiento postnatal (30).

Esta nutrición debe continuar hasta el logro de al menos dos tercios de los requerimientos totales por vía enteral (31).

#### **Modos de nutrición parenteral**

**Nutrición a corto plazo o parcial**, indicada en periodos breves de tiempo, es administrada a través de una vía periférica. Este tipo de nutrición se encuentra basada en grasas y no contiene carbohidratos por completo, por lo cual proporciona solo una parte de los requerimientos del paciente, por ello debe usarse como una solución de uso temporal continua o cíclica (32).

**Nutrición de largo plazo o total**, definida así cuando el suministro endovenoso de nutrientes representa la técnica exclusiva para la nutrición del paciente, este tratamiento es muy exigente y sofisticado; por ello, es necesario el desarrollo de competencias que eviten la administración con excesos o defectos de nutrientes y ayuden a evitar complicaciones metabólicas o asociadas al uso del catéter por el cual se administra (33).

### **Indicaciones de la nutrición parenteral**

Éstas son:

a. Prematuridad: - Prematuros < de 30 semanas gestacionales y no toleren el requerimiento total en un plazo de 5 días b. Crecimiento intrauterino restringido severo c. Enterocolitis necrotizante (NEC) d. Malformaciones de reparación quirúrgicas (gastrosquisis, atresia de esófago, atresia intestinal, hernia diafragmática, etc.) o cardiovascular e. Insuficiencia respiratoria (34).

### **Dimensión 2: Durante la administración de NP**

#### **Vías para administrar NP**

Las vías venosas centrales son la primera elección de vías en el suministro de nutrición parenteral en la gran mayoría (35), sin embargo, existen dos tipos de accesos para la administración de dichas soluciones:

**Accesos venosos periféricos:** La nutrición parenteral puede administrarse de forma segura por vía periférica cuando son utilizadas concentraciones de baja osmolaridad, es decir, que no supere los 900 mOsm/L (36), aunque la presencia de reacciones adversas dependerán además del pH de la solución preparada, de factores como la velocidad de administración y del uso de medicamentos o soluciones concomitantes (37).

**Accesos venosos centrales: Catéteres umbilicales,** son introducidos a través de la vena umbilical siendo de corta duración; por lo general, son colocados durante las primeras horas, porque los vasos del ombligo luego del nacimiento tienden a colapsar. Luego de 14 días deben de ser retirados debido a las complicaciones trombóticas e infecciosas que conlleva su uso prolongado; en las unidades críticas se procura no exceder los 7 días de uso (38).

**Catéter central de inserción periférica (PICC),** son accesos no tunelizados que se insertan a través de un acceso periférico y llegan hacia a un vaso central, pueden ser fabricados de materiales como poliuretano o silicona, sus tasas infecciosas son menores en comparación a otros catéteres centrales y de menores complicaciones al introducirlos (39).

**Catéter Brovic-Hickman,** está indicado para la administración de NPT de larga duración, su uso es domiciliario, la inserción es realizada quirúrgicamente. Dicho catéter es elaborado de silicona, pudiendo tener de uno a tres lúmenes y una extensión de 90cm. Consta de un segmento venoso y otro subcutáneo, el primero se introduce por venopunción en la subclavia o a través de disección de la vena cefálica, y el segundo se exterioriza tras la tunelización subcutánea en la región paraesternal (40).

**Catéter totalmente implantado (Port A-Cath),** de uso más común en quimioterapia, el cual consta de dos partes: catéter de silicona y cámara, la técnica de introducción es la



misma que el anterior acceso venoso, en donde, luego de la tunelización subcutánea se conecta a la cámara, cerca de la región deltopectoral, paraesternal o abdominal. Por otro lado, al ser totalmente implantable, garantiza una mayor comodidad y recepción de los pacientes (41).

### **Componentes de la NP**

**Aminoácidos:** La proteína se suministra como una solución de L- aminoácidos libres o dipéptidos y es esencial para el mantenimiento de masa muscular. En el caso de los RNPT, se debe iniciar con una dosis mínima de 1,5g por kilogramo/día (42). En algunos estudios se propone el inicio con aportes de 2,4 hasta 3,6 g por kilogramo/ día, teniendo como meta el suministro de hasta 4 g por kilogramo/día (43).

**Hidratos de Carbono:** Está compuesto por la glucosa, a quien se le atribuye ser artífice de la osmolaridad de la solución. La concentración de glucosa por vía periférica no debería superar el 12%, sin embargo, si la vía es central puede ser mucho mayor (44).

En los prematuros se debe prestar mayor atención en evitar la hipoglicemia y en tratarla de manera inmediata. Asimismo se sugiere mantener valores inferiores a 150mg/dl durante la administración de NP, pues se asocia con mayores complicaciones. Por otra parte, no se sugiere el uso rutinario de insulina para revertir precozmente, por el riesgo de hipoglicemia y de mortalidad (45).

**Lípidos:** Tienen una alta densidad calórica y proveen de ácidos grasos, los cuales son muy trascendentales para el neurodesarrollo, permiten la disminución de la osmolaridad de la solución y evita las complicaciones de sobrecarga por glucosa, así como mejora el balance nitrogenado(46).

Los requerimientos de lípidos son de 3-4g/kg/d y a un ritmo de infusión de 0.13-0.17 g/kg/h. Por otro lado, es sugerible que las soluciones lipídicas sean al 20% porque mejoran la relación triglicéridos y fosfolípidos, haciéndola más admisible (47).

**Electrolitos:** Cumplen un rol trascendental en el equilibrio del medio interno. Es sugerible el uso de concentraciones menores, pues, si se produjese errores en la preparación, su repercusión sería menor. El uso dependerá del caso específico de cada paciente, en caso de poseer un pH ácido se usará de preferencia el acetato, pues este es convertido en bicarbonato (48). Por otro lado, es recomendable el uso de filtros en el suministro de NP a fin de evitar el paso de posibles precipitados (49).

**Vitaminas:** La NP debe estar constituida por vitaminas hidrosolubles y liposolubles. Las recomendaciones sobre requerimientos diarios de las principales vitaminas son las siguientes: Vitamina A, en el prematuro 210-455 dosis/kg/d y a término 150-300 dosis/kg/d. Vitamina E, en el prematuro y a término 2.8-3.5 dosis/kg/d. Vitamina K, en el prematuro y a término 10 dosis/kg/d. Vitamina D, en el prematuro 1.4 dosis/kg/d y a término 3.2 dosis/kg/d. Vitamina C, en el prematuro y a término 15-25 dosis/kg/d, entre otros (50).

**Minerales y oligoelementos:** Son variables las necesidades según el peso y la edad. Los aportes de minerales son los siguientes: Calcio, en el RNPT 60 a 80 mg/kilogramo/día y en el RNAT 40 a 60 mg/kilogramo/día. Fósforo, en el RNPT 45-70 mg/kg/d y en el RNAT 30-45 mg/kg/d. Magnesio, en el RNPT 4-7 mg/kg/d y en el RNAT 3-6 mg/kg/d (51).

Según el ESPEN 2012, se recomienda valores diarios de selenio: 2mcg/kg, Zinc: 0.3 mg/kg, manganeso: máximo 55mcg/día, cobre 20mcg y cromo: 0.0006-0.012 mcg/kg. Por otro lado cabe señalar que, no existe una solución de multioligoelementos adecuada para su uso en un paciente pediátrico (52).

## **Medidas de bioseguridad en la administration de NP**

La NP se encuentra considerada en la lista de medicamentos de mayor riesgo o alto riesgo (53), por ello debe ser manejado como una terapia de alerta máxima, la cual exige que las instituciones de salud generen políticas basadas en procedimientos y prácticas seguras (54).

### **Bioseguridad**

Es definida como el estudio de la conducta humana dirigido a adquirir procederes y comportamientos que disminuyen la exposición del colaborador a contraer infecciones en el centro de trabajo, incluye a las personas que realizan actividades en el ámbito asistencial. Debe diseñarse un clima de cuidado teniendo en consideración los factores de exposición (55).

### **Principios de bioseguridad**

**a.- Universalidad**, este principio trata de que todo trabajador sanitario debe actuar según las precauciones estándar con todas las personas, al margen de tener patologías o no, e independiente de conocer su serología (56).

**b.- Uso de barreras**, al aplicar barreras este principio pretende limitar el contacto directo con fluidos corporales como sangre u otros potencialmente contaminados, haciendo uso de materiales que eviten contacto con ellos. Estas medidas disminuyen las probabilidades de infección (57).

**c.- Medios de eliminación de residuos**, este principio trata que los insumos o dispositivos médicos que fueron utilizados durante la atención sanitaria, sean descartados y eliminados correctamente y sin generar riesgo alguno (58).

### **Dimensión 3: Después de la administración de NP**

#### **Complicaciones de la NP**

Existen diversas complicaciones que podrían presentarse al recibir nutrición parenteral, estas se dividen en: mecánicas, se encuentran relacionadas a la inserción o el mantenimiento del acceso venoso; séptico, relacionadas al cuidado del catéter y metabólicas por alteraciones hidroelectrolíticas o por complicaciones hepáticas (59).

Un estudio identificó a las complicaciones más frecuentes en la administración de NP en recién nacidos como: acidosis metabólica, hiperglucemia, hiperkalemia, colestasis, septicemia, y también menciona otras tales como relacionadas al cuidado del catéter e hipocalcemia, siendo éstas de menor presentación. El estudio concluyó que la NPT es una excelente estrategia para el manejo nutricional, sin embargo, deben ser monitorizados escrupulosamente los cuidados relacionados al catéter y a aspectos metabólicos (60).

#### **2.2.2. Segunda variable: Cuidados en la administración de NP**

Existen muchos tópicos relevantes relacionados a la NPT que deben ser cuidados por la enfermera, como la manipulación del catéter, las formas de suministro, los componentes específicos y la osmolaridad indicada así como las complicaciones que pueden derivarse (61).

El cuidado en el suministro de NP puede definirse como el arte en donde la enfermera realiza diversas intervenciones dirigidas al restablecimiento de la salud y supervivencia, brindando cuidados para satisfacer sus necesidades primordiales (62).

Referente a la evaluación de los cuidados sostenidos por la enfermera en el suministro de nutrición parenteral, un estudio de Argentina halló un gran desconocimiento en el suministro de NP (63); asimismo, en Portugal identificaron puntos débiles de estas prácticas como: falta de sistemas de preparación, déficit en el control calidad y la falta de implementación o uso inapropiado de los filtros durante la administración (64).

### **Dimensión 1: Antes de la administración de NP**

-Las bolsas de NP deben ser identificadas correctamente con nombre del paciente, la composición preparada y otros datos necesarios para su suministro, como la osmolaridad, volumen total, la velocidad de infusión y fecha de caducidad (Grado de Evidencia 5). Las enfermeras deben revisar la integridad, la homogeneidad, visualización de partículas, precipitación, cambio de coloración y fecha de vencimiento de las bolsas de NP (65).

La colocación de accesos para el suministro de NP debe darse bajo estricto cumplimiento de las directrices de bioseguridad, usando para ello elementos de protección personal, campos estériles y clorhexidina alcohólica > 0.5% para la antisepsia de la piel. Por lo general, las infecciones son producidas por una manipulación en malas condiciones de asepsia (66).

Para la administración de NP, deben aplicarse las mismas pautas que en un abordaje quirúrgico y con la misma rigurosidad (67).

Las bolsas de NP deben permanecer almacenadas bajo refrigeración hasta el momento de su suministro, a fin de evitar la desestabilización y las interacciones entre nutrientes. Po

otro lado, no deben congelarse, pues generaría desestabilización en la emulsión de lípidos (68).

-Las bolsas preparadas de NP son estables en refrigeración de 2° a 8° C por 9 días y estables al medio ambiente durante 24h (Nivel de evidencia fuerte grade) (69).

-Antes de la infusión de NP, se deben retirar las soluciones de la refrigeración en un tiempo de 30 a 60 m para lograr la temperatura ambiente (70).

-Por lo general, se sugiere mantener la nutrición parenteral en una sala de ambiente controlado entre 15° a 30°, que es la temperatura más adecuada para su infusión (71).

-Las conexiones en contacto con la nutrición parenteral y los filtros deben ser cambiadas cada 24 horas, es recomendable el etiquetado en las líneas y canales de las bombas para reducir el riesgo de conexiones incorrectas. Cuando la administración es en “Y” con los lípidos, se recomienda cambiar los filtros de los lípidos cada 12 horas (72).

-La desinfección del conector del catéter es una práctica rutinaria, se recomienda el uso de fundas protectoras para catéteres impregnadas con alcohol isopropílico al 70% (desinfección pasiva) y toallitas humedecidas con clorhexidina alcohólica entre 5 a 15 segundos de vigorosa fricción (desinfección activa), ambas reducen el riesgo de infección (73).

Antes del cambio de infusión de nutrición parenteral debe permeabilizarse los lúmenes del catéter con solución salina al 0.9% hasta visualizar la remoción de residuos adheridos a paredes del catéter (74).

La limpieza de los equipos biomédicos usados para la infusión de NP, la desinfección en superficies y paneles debe realizarse al menos cada 24horas y siempre que se cambien para el uso de otro paciente de acuerdo al servicio de control de infecciones hospitalarias (75).

**Dimensión 2: Durante la administración de NP**

Debe administrarse mediante el uso de bombas infusoras, pues, así se previene alteraciones en los valores de glucosa, cuyo efecto se relaciona con mayores tasas de morbimortalidad (Grado de Evidencia 2) (76).

De preferencia utilizar un lumen exclusivamente para la nutrición parenteral y limitar su uso en la aplicación de otras drogas o medicamentos, pues es riesgoso en ausencia de evidencia apropiada que indique compatibilidad y estabilidad (77).

Se recomienda el uso de filtros, tamaño de poro de la membrana para emulsiones lipídicas de 1.2 a 1.5 micrómetros y para soluciones acuosas de 0.22 micrómetros, a fin de reducir el potencial daño al paciente debido a partículas, microprecipitados y embolismo aéreo (78).

Las bolsas de NP deben estar cubiertas y ser administrados usando líneas fotosensibles u opacas a fin de evitar la precipitación de los compuestos contenidos en la preparación (79). A su vez, debe programarse correctamente el flujo a infundir previo al suministro de NP y vigilar su velocidad de administración en intervalos regulares, evitando interrupciones (80).

Uno de los cuidados de enfermería es el control glicémico de usuarios que requieren NP, pues más del 50% de ellos presentan hiperglicemias (81).

Para garantizar un monitoreo, debe realizarse el control de peso siempre que sea posible, realizar balance hidroelectrolítico, el balance de nitrógeno, hacer un seguimiento de trastornos de fluidos y equilibrio ácido base (82).

En caso que el paciente sea sometido a intervención quirúrgica, si esta es compleja, debe ser interrumpida la infusión parenteral y reintroducirla en el postoperatorio o cuando la estabilidad clínica del paciente lo establezca (83).

### **Dimensión 3: Después de la administración de NP**

El monitoreo apropiado del usuario que recibe NP incluye: requerimientos de líquidos, electrolitos séricos, concentraciones séricas de glucosa, función hepática, función renal, triglicéridos y signos o síntomas de reacciones relacionadas al acceso vascular (84). Se debe registrar la hora de inicio de NP, así como la presencia de interurrencias durante la administración (85).

#### **2.2.3. Rol de la enfermera**

Su rol es trascendental pues es el personal sanitario más cercano a los pacientes e imparte cuidados nutricionales que van desde el tamizaje nutricional (86), revisión y evaluación de los requerimientos corporales, verifica la preparación previo a su infusión, así como suministra la alimentación enteral o parenteral según sea el caso (87).

Por otra parte, desempeña un papel rector para la instalación y manejo de catéteres, realizando actividades que aminoren la exposición potencial de infecciones durante el empleo de catéteres centrales, mejorando la seguridad del paciente (88).

#### **Teoría de Virgínea Henderson**

Virginia Henderson identifica en la persona 14 necesidades básicas e indica que el rol de la enfermera se encuentra basado en asistencia en aquellas necesidades en las que el enfermo realizaría si tuviera la fortaleza necesaria, el conocimiento adecuado o la voluntad requerida, permitiendo que se le asista a fin de obtener su independencia rápidamente (89).



Plantea 3 niveles de asistencia enfermera-paciente para establecer sus cuidados: nivel de sustitución, en donde por su condición clínica, se sustituye completamente las funciones del paciente; nivel de ayuda o apoyo, en donde se le suple solo para satisfacer algunas de las necesidades que no puede realizar por sí mismo y nivel de acompañamiento, en donde la enfermera desempeña tareas de asesoramiento y educación (90).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

##### **Hipótesis General**

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Lima -2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Lima -2023.

##### **Hipótesis Específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión antes de administrar NPT y los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador ,Lima -2023.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión durante la administración de NPT y los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima- 2023.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después de administrar NPT y los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima- 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El estudio será de método deductivo, pues es un procedimiento racional que conlleva a determinar las características de un determinado hecho estudiado, ya sea inspirándose en el como resultado de sus propiedades o de las pretensiones contenidas en las leyes científicas

generales o globales que se han desarrollado anteriormente. Es decir, utilizando este método, se extraen ciertas conclusiones particulares a partir de conclusiones generales ya establecidas (91).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Desarrolla el enfoque cuantitativo porque la investigación se fundamenta en mediciones numéricas o cuantificables. Luego de la recaudación de información, ésta es analizada a fin de resolver las interrogantes planteadas en el estudio (92).

### **3.3. Tipo de investigación**

Es de naturaleza aplicada al estar centrada en la solución de problemas, presentes en diversas actividades humanas. También significa mejorar u optimizar los procesos y estándares a través del desarrollo tecnológico y de la ciencia (93).

### **3.4. Diseño de la investigación**

De diseño no experimental porque no se define aleatoriamente y no se manipulan variables, es decir, el investigador desempeña un rol de observador de forma natural sin ejercer interferencia real de ningún tipo (94). De corte transversal porque son estudios que registran observaciones y eventos en un momento específico; y de alcance correlacional al establecer la relación entre los constructos o variables (95).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

Formada por todas las licenciadas (80 enfermeras), que realizaron labores durante el 2023 en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del HEVES.

#### **Muestra y muestreo:**

Al definirse como una población pequeña, trabajaremos activamente con la totalidad de licenciadas, empleando el muestreo por conveniencia, el cual hace posible la elección de los casos disponibles en función de la conveniente accesibilidad y proximidad del sujeto al indagador, siendo un tipo de muestreo no probabilístico (96).

### **Criterios de selección**

#### **Criterio de Inclusión.**

- Enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales bajo cualquier modalidad de contrato y con un tiempo de experiencia mayor a 6 meses.
- Enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales que deseen ser colaboradores de la investigación y lo autoricen a través de su rúbrica en el consentimiento.

#### **Criterio de exclusión.**

- Enfermeras que no autoricen o desestimen en cualquier momento su participación en el estudio.
- Enfermeras que se gocen de algún tipo de licencia o permiso.
- Enfermeras que realicen labores permanentes pero en un tiempo menor a seis meses.

### **3.6. Variables y Operacionalización**

**Tabla 1. Variables y Operacionalización**

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Nivel de conocimientos sobre administración de nutrición parenteral	Conjunto de saberes que tienen los profesionales sobre la nutrición parenteral y todo lo que se relaciona con ella (97).	Es el conjunto de saberes que poseen las enfermeras de la Uci Neonatal del HEVES acerca de la nutrición parenteral y todo lo que se relaciona con ella.	Antes de administrar NPT	1,2,3,4.	Ordinal	Deficiente: 0 a 4 puntos Regular: 5 a 7 puntos Bueno: 8 a 10 puntos
			Durante la administración de NPT	5,6,7		
			Después de la administración de NPT	8,9,10.		

Cuidados en la administración de nutrición parenteral	Intervenciones realizadas por la enfermera durante el proceso de nutrición parenteral, el cual inicia desde la instalación del catéter, administración de soluciones y cuidados diarios dirigidos a la prevención de eventos adversos y complicaciones (98).	Intervenciones realizadas por la enfermera de la Uci Neonatal del HEVES el proceso de suministro de nutrición parenteral, el cual inicia desde la instalación del catéter, administración de soluciones y cuidados diarios dirigidos a la prevención de eventos adversos y complicaciones.	Antes de administrar NPT	1,2,3,4	Ordinal	Adecuada: 14 a 19 puntos Inadecuada: < 13 puntos
			Durante la administración de NPT	5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17		
			Después de la administración de NPT	18,19		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica de recopilación de información se refiere al conjunto de herramientas en la que es implementado el método; en cambio, el instrumento, propone un mecanismo que permite la efectuar la investigación o estudio (99).

Para el cálculo de la primera variable se usará la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento; y en relación a la segunda variable, usará la observación como técnica y una ficha de observación de instrumento, ambos seleccionados en concordancia con el enfoque y diseño del estudio.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Los instrumentos empleados a fin de mediar ambas variables fueron creados y validados por Solano (97) en el 2019. Respecto a la primera variable, a fin de medir los conocimientos sobre administración de nutrición parenteral, se utilizó como instrumento un cuestionario comprendido por 10 preguntas. Cada pregunta con un valor de 1 punto si son correctas y 0 si son incorrectas. La puntuación se estableció así:

Conocimiento bueno: De 8 a 10 puntos.

Conocimiento regular: De 5 a 7 puntos.

Conocimiento deficiente: De 0 a 4 puntos.

En relación a la segunda variable, a fin de medir los cuidados en el suministro o administración de NP, utilizó como instrumento una ficha de observación compuesta por

19 ítems, teniendo un valor de 1 punto para intervenciones correctas y 0 puntos para intervenciones incorrectas. La puntuación se muestra de la siguiente manera:

Cuidados adecuados: 14 a 19 puntos.

Cuidados inadecuados: <13 puntos.

### **3.7.3. Validación**

Para validar la primera variable, fue evaluado mediante juicio de expertos integrado por cinco participantes y se aplicó V. de Aiken, teniendo un valor de 0.93, significando que es válido.

Para validar la segunda variable, también fue evaluado a juicio por 5 integrantes también, determinando la validez a través de V de Aiken con un 0.88, es decir, también es válido.

### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad de ambas variables fueron halladas a través de la prueba estadística Kuder Richardson (KR-20), alcanzando un valor de 0.80 en la primera variable y un 0.80 en la segunda variable también, es decir, ambos son instrumentos confiables.

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

En primera instancia, se tramitará la autorización respectiva al Comité de Ética del HEVES. Posteriormente, se realizarán las coordinaciones necesarias a fin de acceder a las instalaciones y realizar las diligencias respectivas en la Uci Neonatal para la recaudación de datos, la misma que se efectuara entre mayo y junio del 2023. Después de ello, se codificara la información y será vertida en una matriz de datos elaborada por la plataforma de análisis estadístico SPSS.



Posteriormente, la información recolectada será sometida a las pruebas estadísticas oportunas y para concluir, las evidencias encontradas serán expuestas en tablas y gráficas para su análisis e interpretación respectiva.

### **3.9. Aspectos éticos**

#### **Principio de autonomía**

Es definida como la capacidad de autoderminación, de actuar libre y concientemente, sin condiciones externas; por ello, que en cumplimiento y respeto a ese principio, se solicitará a las enfermeras su autorización.

#### **Principio de beneficencia**

Basada en el desempeño por hacer el máximo bien posible; en ese sentido, posterior a la socialización de resultados, se programarán sesiones formativas y talleres de entrenamiento que optimicen los conocimientos y cuidados de las licenciadas en relación al suministro de NP y garantizar las buenas prácticas.

#### **Principio de no maleficencia**

Relacionado al juramento hipocrático “primum non noceré” cuyo significado “en primer lugar no hacer daño”. Este principio se respeta en el presente estudio pues la participación en él no se asocia con riesgos o cambios que puedan alterar la integridad emocional o física de los participantes; asimismo, cabe resaltar que se la información proporcionada es confidencial.

#### **Principio de justicia**

Principio basado en el trato igualitario. Por ello, las enfermeras participantes del estudio serán consideradas y respetadas sin ejercer acciones discriminatorios o preferenciales.



#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	19
Identificación del problema o realidad problemática	*															
Búsquedas bibliográficas		*	*													
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			*	*												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación					*											
Elaboración de la sección introducción: Objetivos					*											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño						*										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo.						*										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos.						*										
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos.							*									
Elaboración de la sección material y métodos: métodos de análisis de información.								*								
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										*						
Elaboración de los anexos											*					



#### 4.2. Presupuesto

	<b>Recursos humanos</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Potenciales Humanos</b>	Refrigerios	25	500
	Estadístico	1	400
<b>Recursos materiales</b>	<b>Material Bibliográfico</b>		
	Libros	2	280
	Conexión a la red	3	300
	<b>Material de impresión</b>		
	Impresion	200	20
	Fotocopias	130	26
	Anillados	3	15
	Memoria	2	60
	<b>Material de escritorio</b>		
	Hojas Bond A4	500	19
	Lapicero	2	2
	Resaltador	2	5
	Corrector	1	4
	Hojas Bond A4	500	19
	Post-it	2	10
<b>Servicios</b>	<b>Servicios</b>		
	Comunicaciones	Aproximado	100
	Pasajes	Aproximado	200
	<b>Total</b>		<b>1960</b>
<b>Recursos financieros</b>	<b>AUTOFINANCIADO</b>		

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. OMS. [Internet]. [citado 27 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Cunya S. Cuidado de enfermería en la nutrición parenteral total en el recién nacido hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2012-2015. [Tesis Especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4873>
3. Genie E. Experiencias con el uso de nutrición parenteral en prematuros ingresados en el Servicio de UCIN entre el año 2018 y 2019. [Tesis Doctoral]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/8200/1/245558.pdf>
4. Minebois C., Landelle C., Daloiso F., Tirad A., Dionnet D. Évaluation des pratiques professionnelles d'administration des poches de nutrition parentérale en réanimation néonatale et pédiatrique. Nutrition Clinique et Métabolisme. [Internet]. 2017; 31(1): 4-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0985056216301029>
5. Moreno M., Fernández V., Sánchez T., Fernández M., Salguero E. Variabilidad en las practicas sobre alimentación entera del prematuro entre hospitales españoles de la red SEN-1500. Anales de Pediatría. [Internet] 2017; 87(5): 245-252. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403316302697>
6. Herrera H., Pinzón C., Vargas N. El actuar de enfermería en soporte nutricional. Detección de sobrecostos. Revista salud, historia y sanidad on-line. [Internet]. 2020; 15(1):77-83. Disponible en: <https://www.agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/333>

7. Beltrán L. Perfil neuropsicológico de un adolescente con antecedentes de bajo peso neonatal y desnutrición infantil: estudio de caso. *Tempus Psicológico*. [Internet] 2018; 31(9):1227-1233. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/article/view/4156/7240>
8. Briseño P. Efecto de una intervención nutricional en recién nacidos de bajo peso mediante monitoero del crecimiento posnatal. [Tesis Maestría]. Mexico: Universidad Autónoma de Baja California; 2019. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/2581/1/MED015050.pdf>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nacidos vivos y nacidas vivas con bajo peso 2015-2018. Departamento, Provincia y Distrito. Estadísticas vitales de nacimientos. 2020. [Internet]. [citado 27 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1748/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1748/libro.pdf)
10. Duran J., Hernández K., Murillo H. Modelo para la implementación de una central de nutrición parenteral en la costa norte del país. [Tesis Maestría]. Perú: ESAN; 2019. Disponible en: <https://repositorio.esan.edu.pe/handle/20.500.12640/1780>
11. Ameri D., Vafae A., Sadeghi T., Mirlashari Z., Ghoddoosi-Nejad D., Kalhor F. Effect of a comprehensive total parenteral nutrition training program on knowledge and practice of nurses in NICU. *Global journal of health science*. [Internet] 2016; 8(10): 56478. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27302458/>
12. Manal S. Evaluación de los conocimientos y prácticas de las enfermeras de cuidados intensivos con respecto al cuidado de pacientes que reciben nutrición parenteral

- total. Revista Médica de la Universidad de El Cairo. [Internet] 2018; 86 (9): 2763-2773. Disponible en: [https://mjcu.journals.ekb.eg/article\\_59617.html](https://mjcu.journals.ekb.eg/article_59617.html)
13. USP Patient Safety: CAPSLink. Assessing the Safety of Parenteral Nutrition. [Internet]. [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.usp.org/pdf/EN/patientSafety/capsLink2004-02-01.pdf>
14. Abdel-fattah N. Quality of nurses' performance regarding parenteral nutrition at neonatal intensive care units. Egyptian journal of health care. [Internet] 2018; 9(2): 116-128. Disponible en: [https://journals.ekb.eg/article\\_10687.html](https://journals.ekb.eg/article_10687.html)
15. Barbosa J. El conocimiento de las enfermeras sobre la terapia nutricional. Rev Enf Contemp [Internet] 2020; 9 (1):33-40. Disponible en: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2543>
16. Hashem A. Nurses' Performance Regarding Parenteral Nutrition at Neonatal Intensive Care Units. International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing. [Internet] 2021; 8(1): 189-198. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Asmaa-Helmy/publication/352682953\\_Nurses'\\_Performance\\_Regarding\\_Parenteral\\_Nutrition\\_at\\_Neonatal\\_Intensive\\_Care\\_Units\\_Pediatric\\_Nursing\\_department\\_Faculty\\_of\\_Nursing\\_Helwan\\_-Cairo](https://www.researchgate.net/profile/Asmaa-Helmy/publication/352682953_Nurses'_Performance_Regarding_Parenteral_Nutrition_at_Neonatal_Intensive_Care_Units_Pediatric_Nursing_department_Faculty_of_Nursing_Helwan_-Cairo)
17. Da Silva B., Floriano A., Vaz E., Nascimento M., Miranda G., De Brito A. Cuidado de enfermería en nutrición parenteral: una revisión narrativa de la literatura. Anais do I congresso norte nordeste de tecnologias em Saúde. [Internet] 2018; 1(1):1-5. Disponible en: <https://revistas.ufpi.br/index.php/connts/article/view/8056/4776>
18. Abo M. Assessment of Critical Care Nurses' Knowledge and Practice Regarding Care of Patients Undergoing Total Parenteral Nutrition. The Egyptian Journal of Hospital



- Medicine. [Internet] 2022; 89(2): 7263-7271-198. Disponible en: [https://ejhm.journals.ekb.eg/article\\_274089.html](https://ejhm.journals.ekb.eg/article_274089.html)
19. Chamorro Y. Conocimiento y cuidado que brindan las enfermeras al paciente con nutrición parenteral total del Hospital José Casimiro Ulloa año 2016. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87341/Chamorro\\_AY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87341/Chamorro_AY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Silva K. 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-Setiembre 2019. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional de Piura; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2342/ENFE-SIL-YOV-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Montoya M. Conocimiento del cuidado de enfermería en soporte nutricional enteral y su relación con algunos factores laborales en IREN norte, Trujillo. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4754545>
22. Rocca R. Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre nutrición parenteral en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <https://oa.mg/work/2998127275>
23. Jibaja M. Conocimientos y prácticas del cuidado enfermero a la persona en estado crítico alimentado por sonda nasogástrica. 2014 [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1964>

24. Pereira J., Caetano R., Aparecida E., Santos K. Avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem em terapia nutricional: teste antes e depois. *Revista De Enfermagem Da UFJF* [Internet]; 8(1): 1-13. Disponible en: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/38908/25244>.
25. Gerónimo K. Conocimiento del profesional de enfermería sobre preparación y administración de la nutrición parenteral Unidad de Terapia Intensiva Adulto Clínica “CEMES” 2019. [Tesis Especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27065/TE-1818.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Mystry M. Knowledge regarding Total Parenteral Nutrition (TPN) among the ICU Nurses in Selected Hospital of Pune City. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, [Internet] 2019; 10(7): 1-8. Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=09760245&AN=138553414&h=87GJYVcQQIPR4LCYuDjWSBljELkFPTpsFLisO2TdZS36AOiS%2f2NWop%2fEnwxAtp9aiveaYpF9ggjQhkjFGfY34A%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrINotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d09760245%26AN%3d138553414>
27. Santos A., Carvalho A., Silva I., Oliveira S. Conhecimento do enfermeiro sobre o cuidado na administração da nutrição enteral e parenteral. *Rev. Interd.* [Internet]. 2014; 6(4):44-50. Disponível em: <https://uninovafapi.homologacao.emnuvens.com.br/revinter/article/view/206>
28. Marinier E., Liebert F., Guerriero E., Dugelay E., Leuvray M., Martinez-Vinson C., Hugot J. Nutrición parenteral en lactantes y niños. *EMC-Pediatría* [Internet]. 2020; 55(4):1-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1245178920443367>

29. Ávila M. Conceptos claves de la nutrición parenteral agresiva en prematuros: a 20 años de su descripción inicial. *Sal Jal.* [Internet]. 2019; 6(3):181-187. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=92047>
30. Patel P., Bhatia J. Total parenteral nutrition for the very low birth weight infant. *Semin Fetal Neonatal Med.* [Internet]. 2017; 22(1):2-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744165X16300440>
31. Durfee S., Adams S., Arthur E., Corrigan M., Hammond K., Kovacevich D. A.S.P.E.N. Standards for Nutrition Support: Home and Alternate Site Care. Home and Alternate Site Care Standards Task Force, American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *Nutr Clin Pract* [Internet]. 2014; 29(4):542-55. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017000800002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000800002)
32. Baiu I., España D. Nutrición parenteral. *JAMA* [Internet] 2019; 321(21):2142. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2735076>
33. Bozzeti F. Parenteral nutrition. *Nutrition* [Internet] 2019; 66 (): 101-107. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/11c1700c5f827c4e50f6dea27550c633/1?pq-origsite=gscholar&cbl=105601>
34. Hospital Son Laátzer. Protocolo de nutrición parenteral en neonatos y pediatría. España [Internet]. [citado 12 de marzo del 2023]. Disponible en <https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/ANX-75-FAR>  
[1BF\\_Protocolo\\_Nutricion\\_Parenteral\\_Neonatos\\_y\\_Pediatria.pdf](#)
35. Irastorza I. Venous access for pediatric parenteral nutrition. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2017; 34(3): 9-13. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017000800003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000800003&lng=es).

36. American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.) Board of Directors. Guidelines for the use of parenteral and enteral nutrition in adult and pediatric patients. JPEN. J Parenter Enteral Nutr. [Internet]. 2002; 26 (1): 1 -138. Disponible en: <https://aspenjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1177/0148607102026001011>
37. Kuwahara T., Asanami S., Kubo S. Experimental infusion phlebitis: tolerance osmolality of peripheral venous endothelial cells. Nutrition [Internet].1998; 14(6):496-501. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9646289/>
38. O'Grady N., Alexander M., Burns L., Dellinger E., Garland J., Heard S. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections. Clin Infect Dis [Internet]. 2011; 52 (9): 162-193. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3106269/>
39. Gálvez M., Zorrilla M., Fontalba M. Técnica de inserción de un Catéter Venoso Central de inserción periférica (PICC). Revista Enfermería Docente [Internet] 2015; 103 (): 25-32. Disponible en: <https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/ED-103-07.pdf>
40. Ciosak S. Acessos para terapia de nutrição parenteral e enteral. Projeto Diretrizes. Brasil 2011. [Internet]. [citado 12 de marzo del 2023]
41. Choque R. Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el manejo del catéter venoso central con reservorio, Servicio de Oncología, Hospital Seguro Social Universitario La Paz, 2018. [Tesis Maestría]. Bolivia: Universidad Mayor San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24021>
42. Miall Lawrence. Faranoff and Martin's Neonatal Perinatal Medicine. Diseases of the fetus and infant. Philadelphia: Elsevier Seminars in fetal and neonatal medicine [Internet] 2015; 20 (4): 592-612. Disponible en: [https://www.sfnmjournal.com/article/S1744-165X\(15\)00071-2/fulltext](https://www.sfnmjournal.com/article/S1744-165X(15)00071-2/fulltext)

43. Senterre T. Parenteral nutrition in premature infants. Textbook of pediatric gastroenterology, hepatology and nutrition: a comprehensive guide to practice .2016. [Internet]. [citado 15 de marzo del 2023]. Disponible en: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-17169-2\\_7](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-17169-2_7)
44. Martínez C., Pedrón C. Requerimientos en nutrición parenteral pediátrica. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017; 34(3): 14-23. Disponible en: <https://www.gastroinf.es/sites/default/files/files/5%20Requerimientos%20en%20NPP.pdf>
45. Arsenault D., Brenn M., Kim S., Gura K., Compher C., Simpser E., A.S.P.E.N. Clinical Guidelines: Hyperglycemia and hypoglycemia in the neonate receiving parenteral nutrition. JPEN J Parenter Enteral Nutr [Internet]. 2012; 36 (1):81-95. Disponible en: [https://www.sinpe.org/documenti/asp\\_8.pdf](https://www.sinpe.org/documenti/asp_8.pdf)
46. Sinclair J., Bottino M., Cowett R. Interventions for prevention of neonatal hyperglycemia in very low birth weight infants. In: The Cochrane Collaboration: 2009. [Internet]. [citado 10 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007615.pub2/abstract>
47. Alonso L., Fernández A., Gomis P., Moreno J. Emulsiones lipídicas intravenosas en nutrición parenteral pediátrica. Acta pediatr. Esp. [Internet]. 2009; 67(8): 387-392. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-75918>
48. Fanaroff A., Fanaroff J. Care of the high risk neonate. [Internet]. United States: Elsevier, 2013 [citado 10 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/klaus-and-fanaroffs-care-of-the-high-risk-neonate/fanaroff/978-1-4160-4001-9>
49. Gomez P., Laborda L. Preparación, métodos y pautas de administración de la nutrición parenteral domiciliaria. Seguimiento de los pacientes. Educación a pacientes y

- cuidadores. *Nutricion hospitalaria*. [Internet].2009; 2(1):18-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309226753003.pdf>
50. Durand P., Perez M. Nutricion parenteral en el neonato. *Revista Gastrohnutp*. [Internet].2006; 8(1):19-34. Disponible en: [revgastrohnutp.univalle.edu.co/a06v8n1/a06v8n1art3.pdf](http://revgastrohnutp.univalle.edu.co/a06v8n1/a06v8n1art3.pdf)
51. Nuñez I. Nutrición parenteral: macronutrientes, electrolitos y vitaminas. *Revista Gastrohnutp*. [Internet]. 2011; 13(2) s37-s43. Disponible en: [evgastrohnutp.univalle.edu.co/a11v13n2s1/a11v13n2s1art6.pdf](http://evgastrohnutp.univalle.edu.co/a11v13n2s1/a11v13n2s1art6.pdf)
52. Mena P., Milad M., Vernal P., Escalante J. Nutricion intrahospitalaria del prematuro. Recomendaciones de la rama de neonatología de la Sociedad Chilena de Pediatría. *Rev. Chil. Pediatr*. [Internet]. 2017; 87(4): 305-321. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062016000400013](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062016000400013)
53. Aschner J., Anderson A., Slaughter J., Aschner M., Steele S., Beller A. Neuroimaging identifies increased manganese deposition in infants receiving parenteral nutrition. *Am J Clin Nutr* [Internet]. 2015; 102 (6):1482-1489. Disponible en: <https://academic.oup.com/ajcn/article/102/6/1482/4555187?login=false>
54. Sirvent M. Buenas prácticas para el uso seguro de las bolsas tricamerales de nutrición parenteral. *Farm Hosp*. [Internet]. 2014; 38(5): 389-397. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113063432014000500001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113063432014000500001&lng=es)
55. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Horiz. Med*. [Internet]. 2018; 18(4): 42-49. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172758X2018000400006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172758X2018000400006&lng=es).

56. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud del niño- San Borja. Manual de Bioseguridad. 2015. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/guias-manejo/gmctie-17.pdf>
57. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Manual de Salud Ocupacional. 2005. [Internet]. [citado 5 de febrero de 2023]. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/salud\\_ocupacional.asp](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/salud_ocupacional.asp)
58. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. NTS N° 144-Minsa/2018/DIGESA. 2019. [Internet]. [citado 5 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm\\_1295-2018-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf)
59. Moreno J., Irastorza I., Prieto G. Complications of pediatric parenteral nutrition. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2017; 34(3): 55-61. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017000800011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000800011&lng=es).
60. Tapia C. Complicaciones de la nutrición parenteral en el recién nacido. *Bol. méd. Hosp. Infant. Méx.* [Internet]. 1997; 54(7): 323-330. Disponible: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-225280>.
61. Castro F., González G. Cuidados de enfermería en la nutrición parenteral y enteral del recién nacido. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2006; 22(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000400003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400003&lng=es).
62. Cusi C. Cuidados de enfermería en la preparación y administración del soporte nutricional parenteral total, Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Metodista, Gestión 2018. [Tesis especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor San Andrés; 2019. Disponible

- en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22439/TE-1475.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Giacomel C. Assistência de enfermagem ao paciente em uso de nutrição parenteral. Arq. Bras. Med. Nav. [Internet]. 1990; 51 (1): 17-30. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-81365>
64. Neves A., Pereira L., Femandez F. Prácticas de Preparación de Nutrición Parenteral Neonatal en Portugal: comparación con las recomendaciones españolas. Nutrición Hospitalaria. [Internet]. 2014; 29 (6): 1372-1379. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v29n6/21originalnutricionparenteral03.pdf>
65. Ayers P., Adams S., Boullata J., Gervasio J., Holcombe B., Kraft M., Marshall N., Neal A., Sacks G., Seres D., Worthington P. American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. A.S.P.E.N. parenteral nutrition safety consensus recommendations. JPEN J Parenter Enteral Nutr. [Internet]. 2014; 38(3):296-333. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24280129/>
66. Lee O., Johnston L. A systematic review for effective management of central venous catheters and catheter sites in acute care paediatric patients. Worldviews Evid Based Nurs. [Internet]. 2005; 2(1):4-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17040550/>
67. Beluffi G., Perotti G., Sileo C., Fiori P., Figar T., Stronati M. Central venous catheters in premature babies: radiological evaluation, malpositioning and complications. Pediatr Radiol. [Internet]. 2012; 42(8): 1000-1008. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22585369/>
68. Muñoz P., Zanuy M. Nutrición parenteral. Ángel Gil Hernández. Tratado de Nutrición. Ed. Médica Panamericana. Madrid; 2010: p.143-69. Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56653456/parenteral->



libre.pdf?1527259415=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DParenteral.pdf&Expires=1679697881&Signature=L3w6gfFft6M5yRDbb3xY1QFkH-Nylk0OKrcz2k2h3z2~SAenuKCp9wO8MZXjqmacuD9i0IvT9M8np8ALOSqqcpVVe9StKxVRpDw4KGyCslwgtqUuiIB6L8ekfNw-hGoJCtNGjfoUMAOhqLsfMhcVvjblg6cU~9hzGKrzJ9JA2XX-cjxZYUZpMKJ8qotL5zmp16Kf1f4rmq79dx6Hvc4yxq9LHk9zS2fdnu6nq~YZqxxSck4bJsfOMRIB7rfxtWFHPqJcq7ujdwHo-sJRK~-qUrFfiGdtE4pwePjKcckG-k~ltOJe917uyEVSfRRI7zR5yteqIaIiGbytANylz46zw &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

69. Instituto Mexicano de Seguro Social. Guía de práctica clínica. Nutrición Parenteral: prevención de complicaciones metabólicas, orgánicas y relacionadas a las mezclas de nutrición parenteral. Guía de referencia rápida. México. 2018 [citado 15 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/556GRR.pdf>
70. Ministerio de Salud. Instituto nacional del niño de san Borja. Guía de procedimiento de enfermería en administración de nutrición parenteral.2021. [citado 15 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/guia-de-procedimientos/>
71. Regulamento técnico Mercosul sobre boas práticas de distribuição de produtos farmacêuticos. Brasília. Portaria N° 1131/GM Em 18 de junho de 2002.: Diário Oficial da União; [citado 14 de marzo del 2023]. Disponible en: [https://www.cff.org.br/userfiles/file/portarias/1131\\_gm.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/portarias/1131_gm.pdf)
72. Gorski L., Hadaway L., Hagle M., Broadhurst D., Clare S., Kleidon T., et al. Infusion therapy standards of practice. 8th ed. J Infus Nurs. [Internet]. 2021; 44 (1):S1-S224. Disponible

en:<https://journals.lww.com/journalofinfusionnursing/pages/articleviewer.aspx?year=2021&issue=01001&article=00001&type=Citation&context=LatestArticles>

73. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionadas à assistência à saúde. Brasília: Anvisa; 2017. [citado 18 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>
74. Cori L. Competencias cognitivas del personal de enfermería en la aplicación de solución salina como práctica segura para el mantenimiento y permeabilidad de accesos venosos Hospital Luo Gestión 2021. [Tesis maestría]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29465/TM-1983.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
75. García T. Determinación de características básicas para la creación de una Unidad de Nutrición Parenteral en el Hospital Nacional de Amatitlán. [Tesis de grado]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2016. Disponible en: <https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/Tesis/QF1413.pdf>
76. Lefrant J., Hurel D., Cano N., Ichai C., Preiser J., Tamion F. Société française d'anesthésie et de réanimation; Société de réanimation de langue française; Société francophone nutrition clinique et métabolique. Guidelines for nutrition support in critically ill patient. Ann Fr Anesth Reanim. [Internet].2014; 33(3):202-218. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24565944/>
77. Vera O. Interacción fármacos nutrientes en nutrición enteral y parenteral. Cuad. Hosp. Clín. [Internet]. 2021; 62(2): 57-72. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762021000200009&lng=es.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762021000200009&lng=es)

78. Carreño D. Manual práctico de nutrición parenteral en pediatría. [Internet]. Bogotá: Editorial medica panamericana; 2002 [citado 17 de marzo del 2023]. Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=hGYNJPqkSDcC&oi=fnd&pg=PA21&dq=uso+de+filtros+en+npt&ots=hUwfv-\\_WBK&sig=5le1fFeaecK5XdL3zOQG4D1Ok98#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=hGYNJPqkSDcC&oi=fnd&pg=PA21&dq=uso+de+filtros+en+npt&ots=hUwfv-_WBK&sig=5le1fFeaecK5XdL3zOQG4D1Ok98#v=onepage&q&f=false)
79. Gomis P., Gómez L., Martínez C., Moreno J., Pedrón C., Pérez M. Documento de consenso SENPE/SEGHNP/SEFH sobre nutrición parenteral pediátrica. Nutr. Hosp. [Internet]. 2007; 22(6): 710-719. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112007000800010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112007000800010&lng=es)
80. Institute for Safe Medication Practices. Lack of standard dosing methods contribute to IV errors. ISMP Medication Safety Alert! Nurse Adviser-Err. [Internet]. 2007; 12(17):1-3. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1310/hpj4212-1100?journalCode=hpxa>
81. Ma J., Gao M., Pan R., He L., Zhao L., Liu J. Hyperglycemia is associated with cardiac complications in elderly nondiabetic patients receiving total parenteral nutrition. Medicine (Baltimore). [Internet]. 2018; 97(6):e9537. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5944667/>
82. Hospital das clínicas da Universidade Federal de Goiá. Protocolo de terapia nutricional enteral e parenteral da comissao de suporte nutricional. Goiania. 2014. [Internet]. Disponible en: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/governanca/comissoes-e-comites/6aManualdeNutricaoParenteraleEnteral.pdf>
83. Costa R. Manual BRASPEN de Competências Relacionadas à Dispensação e à Administração de Nutrição Parenteral. Braspen. [Internet] 2019; .3 ( ): 217-232.

- Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Mario-Silva-15/publication/337171140\\_Manual\\_BRASPEN\\_de\\_Competicencias\\_Relacionadas\\_a\\_Dispensacao\\_e\\_a\\_Administracao\\_de\\_Nutricao\\_Parenteral/links/5dc9aa70299bf1a47b2fdaf1/Manual-BRASPEN-de-Competicencias-Relacionadas-a-Dispensacao-e-a-Administracao-de-Nutricao-Parenteral.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mario-Silva-15/publication/337171140_Manual_BRASPEN_de_Competicencias_Relacionadas_a_Dispensacao_e_a_Administracao_de_Nutricao_Parenteral/links/5dc9aa70299bf1a47b2fdaf1/Manual-BRASPEN-de-Competicencias-Relacionadas-a-Dispensacao-e-a-Administracao-de-Nutricao-Parenteral.pdf)
84. Boullata J., Guenter P., Mirtallo J. A parenteral nutrition survey with gap analysis. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* [Internet]. 2013; 37(2):212-222. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23112276/>
85. Amaya O. Protocolo cuidados Enfermería administración nutrición parenteral a pacientes en estado crítico. Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/4055/2/>
86. Papier I., Lachter J., Hyams G., Chermesh I. Nurse's perceptions of barriers to optimal nutritional therapy for hospitalized patients. *Clin Nutr ESPEN.* [Internet]. 2017; 22 ():92-96. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S240545771730089X>
87. Koontalay A., Sangsaikaew A., Khamrassame A. Effect of a clinical nursing practice guideline of enteral nutrition care on the duration of mechanical ventilator for critically ill patients. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* [Internet]. 2020; 14(1):17-23. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1976131719305419>
88. Villaseñor A. El rol del profesional de enfermería en el soporte nutricional. *Rev Mex Enf.* [Internet]. 2022; 10 ():18-22. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/pdvedado/files/2022/05/RevMexEnfermeria1-2022.pdf>
89. Salinas T., Sánchez T., Jiménez B. Algunas reflexiones sobre la filosofía de Virginia Henderson. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social.* [Internet].

- 2004; 12(2): 61-63. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2004/eim042a.pdf>
90. Morales R. Cuidados de enfermería del recién nacidos en mantenimiento de catéter percutáneo en el servicio de neonatología del Hospital III José Cayetano Heredia ESSALUD-Piura, 2013-2015. [Tesis especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4745>.
91. Abreu J. El método de la investigación Research Method. Daena: International Journal of Good Conscience [Internet] 2014; 9(3):195-204. Disponible en: [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
92. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet]. México: Mc Graw Hill; 2014 [citado 14 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
93. Esteban N. Tipos de investigación. (2018). Disponible en: <http://190.117.99.173/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>
94. Sousa V., Driessnack M., Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. Revista latino-americana de Enfermagem. [Internet] 2007; 15 (3): 502-507. Disponible: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es&for>
95. Bottaro F. Diseño de los estudios de investigación. Debilidades y fortalezas. Hematología [Internet] 2014; 18 (1): 74-83. Disponible en: [ah.org.ar/revistasah/numeros/Vol18.n1.74-83.pdf](http://ah.org.ar/revistasah/numeros/Vol18.n1.74-83.pdf)
96. Otzen C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017; 35(1): 227-232. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es).

97. Solano M. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica de un hospital de Lima, 2019. [Tesis Especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3045>.
98. Luna M., Bernardeu L. Cuidados en el manejo de alimentación parenteral. [Tesis de grado]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2013. Disponible en: [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5913/luna-marcela.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5913/luna-marcela.pdf)
99. Hernandez S., Avila D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Boletín Científico De Las Ciencias Económico Administrativas Del ICEA [Internet] 2020; 9(17): 51-53. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Lima - 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> 1¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión antes de administrar NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador ,Lima -2023?</p> <p>2¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión</p>	<p><b>Objetivo general</b> Analizar la relación entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> 1- Determinar relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión antes de administrar NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima- 2023.</p> <p>2- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión durante la</p>	<p><b>Hipótesis General</b> H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Lima -2023.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Lima -2023.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> <b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión antes de administrar NPT y los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador ,Lima -2023.</p> <p><b>H2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión durante la administración de NPT y los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima-</p>	<p><b>Primera variable:</b> Nivel de Conocimientos sobre administración de nutrición parenteral</p> <p><b>Segunda variable:</b> Cuidados sobre administración de nutrición parenteral.</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicada</li> <li>▪ Enfoque cuantitativo</li> </ul> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> Método deductivo</p> <p>Diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional.</p>



<p>durante la administración de NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima- 2023?</p> <p><b>3.</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión después de la administración de NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023?</p>	<p>administración de NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023.</p> <p><b>3.-</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión después de la administración de NPT con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023.</p>	<p>2023.</p> <p><b>H3:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después de administrar NPT y los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima-2023.</p>		
---	---	--	--	--

### **Anexo 3. Instrumentos**

#### **INSTRUMENTO N°1**

### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ADMINISTRACIÓN DE NUTRICION PARENTERAL**

#### **I. PRESENTACIÓN:**

El presente instrumento forma parte del trabajo investigación titulado “Conocimiento y práctica del profesionalde enfermería en la administración de la nutrición parenteral total en pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de Lima 2019. El cual tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería, con la finalidad de profundizar el conocimiento y mejorar la práctica de la administración de la NPT.

Pedíamos a usted su colaboración para resolver las preguntas.

Los resultados se manejarán de manera anónima y reservada, puesto que serán solo con fines de investigaciónpara este estudio.

Muy agradecida, por su apoyo.

#### **II. INSTRUCCIONES:**

Marcar con aspa (X) en la alternativa que usted crea conveniente.

#### **III. CONTENIDO**

1. La NPT es la administración de nutrientes por vía venosa a través de catéteres específicos, paracubrir las necesidades energéticas.
  - a. Sí
  - b. No
2. Los Tipos de la NPT son nutrición parenteral cíclica y continua; parcial y total.



- IV. Ingresar valores de infusión, borrando datos y Control de glicemia 3 Horas post cambio de NPT.
- V. Retirar de la refrigeradora de 30 a 45 minutos antes del cambio de bolsa.
- VI. Verificar nombres y apellidos del paciente, fecha de elaboración y osmolaridad.
- VII. Colocar campo estéril, Limpiar lúmenes con toallas de clorhexidina al 2%, verificar retorno venoso y permeabilizar.
- VIII. Colocación de guantes de estériles Conectar la bolsa de NPT con la línea radiopaca y filtro.

.....  
.....

*Gracias por su colaboración.*

## INSTRUMENTO N°2

### FICHA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL CUIDADO EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Fecha:

N°	PROCEDIMIENTOS ANTES DE ADMINISTRAR	SI	NO
1	Retirar de la nevera 60 minutos antes de iniciar la infusión.		
2	Verificar los datos en la etiqueta de la nutrición parenteral.		
3	Lejos de lugares calientes y de la luz solar.		
4	Prepara el material necesario según protocolo.		
N°	PROCEDIMIENTOS DURANTE DE ADMINISTRAR	SI	NO
5	Informa al paciente y/o cuidador sobre el procedimiento y solicita su consentimiento y pide que se retire de la habitación		
6	Colóquese el gorro y la mascarilla		
7	Lavado de manos, según técnica.		
8	Colóquese, el mandilón y luego guantes estériles.		
9	Prepare el material en un campo estéril, en la mesa para ser utilizado		
10	Conecte el equipo de línea de infusión radiopaca y filtro en la bolsa de aminoácidos; verifique el goteo en la cámara de la línea de infusión, purgue todo el equipo		
11	Luego coloque el equipo de venoclisis en la bolsa de lípidos, purgue y conecte en la línea B de la casetera de la bomba de infusión.		
12	Cargue dos jeringas de 3 cc con cl na 0.9% y con tijera estéril corte campos pequeños para cubrir las uniones de los lúmenes con las líneas.		
13	Limpie con clorhexidina al 2% / alcohol al 70% y gasa el extremo distal del catéter central. (lúmenes)		
14	Compruebe la posición y la permeabilidad del acceso vascular y permeabilice el lumen por donde infundirá la NPT		
15	Conecte la NPT y Cubra con campos estériles la unión de los lúmenes con el filtro y asegure con esparadrapo		
16	Programe la bomba al ritmo de perfusión prescrito, borrando los valores anteriores.		
17	Retírese los guantes y realice lavado de manos.		
N°	PROCEDIMIENTOS DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN	SI	NO
18	Registre en la hoja de monitoreo y notas de enfermería (Fecha y hora e comienzo e Indicar ritmo de la perfusión.)		
19	Realizar el balance hídrico estricto. Tres horas después del inicio de la NPT se deberá tomar la Glucosa.		

**Anexo 4.****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

**Investigadora:** Lic. CCOYLLO SANCHEZ, VERÓNICA

**Título del proyecto:** “Nivel de conocimientos y su relación con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Lima -2023”

**Propósito del estudio:** Analizar la relación entre el nivel de conocimientos con los cuidados en la administración de nutrición parenteral de las enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima -2023.

**Riesgos:** Ninguno.

**Beneficios por participar:** Luego de finalizar el estudio se socializaran los resultados y posteriormente se programaran capacitaciones y talleres a fin de fortalecer las competencias cognoscitivas y prácticas de las enfermeras de dicha unidad.

**Costo e incentivos:** Los participantes no generaran gasto alguno durante desarrollo del estudio.

**Confidencialidad:** La información proporcionada será confidencial y sólo será de uso del investigador para los fines descritos.

**Renuncia:** Puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Fecha:

-----

Firma

D.N.I.

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

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-04-24</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2023-12-23</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2024-01-09</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2023-10-22</b> Submitted works	<1%
5	<b>Submitted on 1686258408553</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%
7	<b>Submitted on 1685570506676</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-09-10</b> Submitted works	<1%