



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LA ENFERMERA Y SU
RELACION CON LA NUTRICIÓN ENTERAL EN EL
PACIENTE ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL MILITAR
LIMA– 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADO ENFERMERO |EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

PRESENTADO POR:

Lic. JESSICA GISELLA LANDEO CHAVEZ

ASESOR:

Mg. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

A Dina mi madre quien con su apoyo me permitió llegar a lograr una meta, su esfuerzo y valentía me sirvieron de ejemplo y no temer de enfrentarme a las adversidades porque Dios es mi guía y siempre estará conmigo. A mi esposo Iván, mis hijos Kiara Fernanda e Iván Joaquín por su apoyo incondicional pues son ellos el motor que me impulsa a seguir en este proceso, gracias por su amor y su empuje en cada etapa de nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO:

Al finalizar este trabajo quiero utilizar este espacio para agradecer a Dios por todas sus bendiciones y de manera especial a mi docente y tutora de la especialidad haberme brindado el apoyo y conocimiento para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando mis valores.

ASESOR DE TESIS: Mg. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

JURADO

Presidente: Dra. Susan Gonzales

Secretario: Mg. Werther Fernández

Vocal: Mg. Milagros Uturnco

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	11
1.1.	Planteamiento del problema	11
1.2.	Formulación del problema	12
1.2.1.	Problema general	12
1.2.2.	Problemas específicos	12
1.3.	Objetivos de la investigación	13
1.3.1.	Objetivo general	13
1.3.2.	Objetivos específicos	13
1.4.	Justificación de la investigación	14
1.4.1.	Teórica	14
1.4.2.	Metodológica	14
1.4.3.	Práctica	14
1.5.	Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1.	Temporal	15
1.5.2.	Espacial	15
1.5.3.	Recursos	15
2.	MARCO TEÓRICO	16
2.1.	Antecedentes	16
2.2.	Base Teórica	18
2.3.	Formulación de hipótesis	20
3.	METODOLOGÍA	21
3.1.	Método de la investigación	21
3.2.	Enfoque de la investigación	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	21
3.5.	Población, muestra y muestreo	21
3.6.	Variables y operacionalización	22
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1.	Técnica	24
3.7.2.	Descripción de instrumentos	24
3.7.3.	Validación	24
3.7.4.	Confiabilidad	24
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	25

3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto	27
5. REFERENCIAS	28
Anexos	33
Matriz de consistencia	34

Resumen

Objetivo: Analizar la relación entre la intervención de la enfermería con la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Lima 2021. **Material y método:** Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo descriptivo, porque se señalaremos hechos que se presentan, enfocándonos en los datos recopilados, según el problema identificado este trabajo es prospectivo, registra la información según los hechos ocurridos y es de corte transversal. El investigador en este procedimiento hace su actividad una práctica científica, con el resultado el investigador llegara a una conclusión. Es cuantitativo descriptivo, porque registra la información como se presentan, encaminados en la búsqueda de datos. Por último, es no experimental se realiza sin la utilización premeditada de variables y en lo que se observan los fenómenos en su ambiente natural para posteriormente analizarlo.

Palabras claves: Intervención de Enfermería, Nutrición Enteral, Medidas de Prevención y Complicaciones, Rol de La Enfermera.

Abstract

Objective: To analyze the relationship between the nursing intervention with enteral nutrition in the elderly patient of the Hospital Military Lima 2021. **Material and method:** This research has a descriptive quantitative approach, because we will point out facts that are presented, focusing on the data collected, according to the problem identified, this work is prospective, records the information according to the events that occurred and is cross-sectional. The researcher in this procedure makes his activity a scientific practice, with the result the researcher will reach a conclusion. It is quantitative descriptive, because it records the information as it is presented, aimed at searching for data. Finally, it is non-experimental, it is carried out without the premeditated use of variables and in which phenomena are observed in their natural environment for later analysis.

Keywords: Nursing Intervention, Enteral Nutrition, Prevention Measures and Complications, Role of the Nurse.

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los adultos mayores (AM) como población longeva se vienen incrementando rápidamente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima un incremento del porcentaje en aproximadamente del 12% al 22%, casi duplicando el porcentaje de los AM entre los años 2015 y 2050 (1).

La malnutrición no reconocida en el adulto mayor hospitalizado es uno de los problemas a nivel mundial que más afecta la salud. La malnutrición en pacientes hospitalizados afecta entre el 35% al 55 % de los adultos mayores concluyendo que 1 de cada 3 pacientes presentan desnutrición y que este problema es frecuente en los últimos 30 años, por este motivo se han creado diversas instituciones dedicadas en la investigación de la nutrición enteral (2).

En el envejecimiento se dan varios cambios físicos y fisiológicos que dificultan la buena alimentación del adulto mayor ocasionando problemas nutricionales, estos factores se dan por una inadecuada ingesta de alimentos, anorexia, dificultad en la masticación y deglución de los alimentos, cambios por problemas degenerativos en el tracto gastrointestinal, enfermedades crónicas, etc. (3).

Entendemos por nutrición al proceso involuntario donde el organismo recibe nutrientes que ingiere. Las complicaciones que se presentan por diversas enfermedades son productos de la desnutrición, cuándo es difícil mantener una nutrición vía oral, teniendo como alternativa el empleo de la nutrición enteral que consiste en dar los nutrientes a través de las diferentes sondas o procedimientos en el tracto digestivo (4).

Latinoamérica va avanzando aceleradamente en conocer la terapia nutricional y se viene recalando las grandes aportaciones que están en evolución, todavía hay mucho que aprender y descubrir, por lo que la enfermera debe seguir actualizando sus conocimientos, descubriendo y aportando para destacar la importancia de la intervención de la enfermera y la nutrición enteral (5).

En Colombia, los insumos para soporte NE aun no cuentan con normativas que reglamenten de los productos de nutrición enteral para emplearlos en los pacientes

con déficit nutricional y como consecuencia se evidencia un incremento en los costos de dichos nutrientes, la información que se brinda a los pacientes y familia es limitada sobre las alternativas de la nutrición enteral que se cuentan (6).

El Perú hay solo 21 unidades para el soporte nutricional y el 50% está en la capital, siendo insuficiente por la alta demanda de pacientes con sus diversas patologías. Estudios realizados informa, que más del 50 % de los pacientes con problemas de nutrición no tienen acceso a un buen manejo dando como resultado complicaciones. Los hospitales cuentan profesionales de la salud que está en constante capacitación para brindar una atención de calidad (7).

En la actualidad en el Hospital Militar Central se ha evidenciado gran porcentaje de pacientes mayores de 60 años con enfermedades crónicas de larga data, los que causan complicaciones de desnutrición calórico-proteicas, siendo necesaria en estos la NE como complemento en su terapéutica, y su pronta recuperación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y practica de la enfermería con la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de conocimiento de enfermería en su dimensión Información de Administración de Nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021?
- ¿Cuál es la relación de conocimiento de enfermería en su dimensión Medidas de prevención y complicaciones en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021?
- ¿Cuál es la relación de la práctica de enfermería en su dimensión Procedimientos previos a la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021?

- ¿Cuál es la relación de la práctica de enfermería en su dimensión durante la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021?
- ¿Cuál es la relación de la práctica de enfermería en su dimensión Después de la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación entre el conocimiento y practica de enfermería con la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación de conocimiento de enfermería en su dimensión Información de Administración de Nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021
- Determinar la relación de conocimiento de enfermería en su dimensión Medidas de prevención y complicaciones en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021
- Determinar la relación de la práctica de enfermería en su dimensión Procedimientos antes de la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021
- Determinar la relación de la práctica de enfermería en su dimensión Durante de la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021
- Determinar la relación de la práctica de enfermería en su dimensión Después de la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente trabajo dará a conocer el rol que desempeña la profesional de enfermería en los adultos mayores hospitalizados con déficit de aportes nutricionales. En el servicio de medicina interna del Hospital Militar son hospitalizados los adultos mayores con diversas patologías crónicas o degenerativas que requieren una monitorización constante de sus signos vitales para determinar su evolución. El paciente requiere un aporte nutricional adecuado para mantener o recuperar su función sistémica, esto favorecerá a su buena evolución y así disminuir los riesgos de morbimortalidad, como también su larga estancia hospitalaria.

La enfermera realiza una valoración de su estado nutricional del paciente, es la encargada de brindar un aporte adecuado de los nutrientes superficiales (formulas) a través del manejo correcto de las diversas sondas, para evitar complicaciones mecánicas, gastrointestinales y metabólicas. La investigación pretende brindar una sistematización de la información que se obtenga a través del análisis en base al estudio de su variable con la finalidad de mejorar la comprensión concreta de esta y conocer de manera favorable los factores que intervienen en la intervención de la enfermera y nutrición enteral

1.4.2. Metodológica

La utilidad metodológica en aplicar las guías e instrumentos que garanticen el buen manejo de las sondas de NE (Sng, Yeyustomia, Gastrotomia, Nasoyeyunal), en donde empleará su conocimiento científico y destreza en el manejo de estas, brindado los cuidados de enfermería en la administración de los nutrientes en los adultos mayores.

1.4.3. Práctica

El valor práctico de este trabajo está orientado a mantener a la enfermera en continua capacitación especializada en manejos de los nuevos procedimientos científicos de la NE en los adultos mayores, esto permitirá un mejor aporte científico y recuperación de los pacientes con déficit nutricional.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio tendrá en su ejecución periodos de cinco meses, iniciando en agosto hasta diciembre del 2021. En estos meses se tendrán toda la información para poder tener mejores resultados por las facilidades de los datos recopilados en el Servicio Cuidados Intensivos y Servicio de Medicina Interna, Hospital Militar Central Lima.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará en el Servicio de Cuidados Intensivos y Servicio de Medicina Interna, Hospital Militar Central Lima.

1.5.3. Recursos

El estudio contará con todos los recursos materiales para el inicio de la investigación y todo el recurso humano y material y económico disponible del tesista.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Rojas y col., (2017) en Paraguay. Tiene como objetivo identificar las complicaciones gastrointestinales, infecciosas y mecánicas durante el soporte enteral en pacientes geriátricos hospitalizados, dando como resultado: 52,1% tiene complicaciones en la administración de la nutrición enteral, dando como resultado el 60% gastrointestinales, 44% infecciosas y 20% mecánicas, siendo diarrea la principal complicación gastrointestinal y mecánica el auto retiro de la sonda (8).

Carrillo y col., (2016) en España dio a conocer el adulto mayor hospitalizado y su estado nutricional en aquellos que presentan disfagia. con riesgo de desnutrición: 18% y desnutrición: 78%. IMC: bajo peso 36%, 51% no sabe si ha perdido peso, 96% con deterioro cognitivo, 81% toma 4 fármacos o más, 39% no ingiere 3 comidas por día, un 27% ingiere frutas o verduras inferior a 2 veces por día, 78% menos de 6 vasos de líquidos al día (9).

Falco y col., (2016) en España realizó su estudio de valoración del estado nutricional e intervenir según el resultado del triaje de los pacientes crónicos complejos (PCC) que visitan un hospital dando como resultado, el 78% se realizó el CN. El 43% se encuentran con su estado nutricional normal, el 54% en riesgo de desnutrición y el 2% desnutrición, con riesgo nutricional e IN fue del 48% el 76% la IN consistió en informar y recomendar (10).

Rosero y col (2017) en Colombia. Tiene como objetivo Determinar el estado nutricional de los AM de Pasto y su relación con variables sociodemográficas de Pasto, se desarrolló de forma cuantitativa, observacional descriptivo, obteniendo como resultados generales del MNA demostró que el 60% de los adultos mayores evaluados tienen de malnutrición, el 31% tienen una nutrición normal y el 8% fueron catalogados con desnutrición (11).

Moreno y col (2017) en Argentina. El artículo nos da a conocer que las intervenciones nutricionales que las enfermeras realizan. La alimentación es una necesidad básica y la enfermera asistencial es responsable en su ámbito de

actuación. Sin embargo, muchos de los enfermeros no fueron capacitados para afrontar las intervenciones enfocadas a la alimentación, restando la importancia que debe tener, por eso la Enfermera debe adquirir y actualizar sus conocimientos (12).

A nivel nacional:

Almeyda y Chávez (2019), realizó la investigación de Sistematizar el cuidado de enfermera durante la administración de la nutrición por sonda para disminuir complicaciones en el adulto mayor, el uso de sondas de gastrostomía en la NE es seguro y nos da un acceso único, temporal, rápido y recomendable en la recuperación de adulto mayor. 100% de estos casos son de España 40%, Colombia 20%, Paraguay, Brasil, Alemania y Cuba representa 10% (13).

Ruiz (2019) en su investigación de analizar y sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la nutrición enteral domiciliaria en adultos mayores obteniendo como resultados que la nutrición enteral administrada en el domicilio es segura y efectiva en los adultos mayores, el 30% con calidad alta y fuerza de recomendación fuerte y el 70 % de calidad baja y fuerza de recomendación débil. (14).

Requejo (2019) tiene como objetivo determinar la relación que existió del cuidado de enfermería y la colocación de la sonda nasogástrica y sus complicaciones en el paciente geriátrico, observando que los cuidados de la enfermera tienen el 30% un nivel eficiente, 45 % nivel regular y 25% un nivel deficiente, donde el 43.75% presento complicaciones y alcanza un nivel medio, el 30% un nivel alto y 26.25% un nivel bajo (15).

Miranda (2017), cuyo objetivo es determinar la relación entre conocimiento y práctica en el manejo de la NE en la enfermera en el INEN, el tipo de investigación es descriptivo, correlacional y de corte transversal. Dando resultados la relación del nivel de conocimientos: nivel alto es 56.3%, nivel medio 25% y nivel bajo 18.8%. Con relación a la práctica se identificó que el 12% realizó un manejo inapropiado de la NE y 87% adecuado (16).

Roncal (2017), cuyo objetivo es determinar cumplimiento del protocolo de enfermería en el cuidado de la sonda nasogástrica en pacientes con problemas gástricos, teniendo como resultados: 12.96% en los ítems de Limpieza e higiene

han logrado cumplir, 87.04% tienen deficiencia, 29.63% cumplió los ítems, mientras que el 70.37% logro, pero con deficiencia llegando a la Conclusión el cumplimiento del protocolo es bueno y que también hay deficiencias (17).

2.2. Base Teórica

Martha Rogers es una de la teorista reconocida que consigue ampliar el valor e importancia de su teoría consiguiendo importantes contribuciones en el cuidado en enfermería. Martha con su teoría consigue que la enfermera actual tuviera una misión más extensa de la humanidad y su ambiente de un modo extrasensorial (18).

2.2.1. Primera variable Conocimiento

Definimos conocimiento como las habilidades que las personas consiguen a través de sus capacidades mentales para obtener información. El conocimiento se obtiene de la capacidad que tiene el individuo de identificar, observar y analizar los hechos y la información de su entorno. A través de sus habilidades cognoscitivas lo consigue y lo emplea en su beneficio (19).

Dimensión 1: Información de Administración de Nutrición enteral

La administración NE es una técnica sencilla y eficaz, su buena administración disminuye las complicaciones. Las personas que son candidatos para recibir nutrición enteral son aquellos que no logran, no deben o se niegan a comer y/o tienen el tracto gastrointestinal anatómica y funcionalmente útil y de fácil acceso (20).

Dimensión 2: Medidas de prevención y complicaciones

La técnica de administración de fórmula se ajusta a necesidad del paciente, los métodos de administración son: la bomba de infusión, goteo gravitatorio o jeringa. Hay complicaciones como: mecánicas, reflujo gastroesofágico, Obstrucción de la sonda, rotura de la sonda, náuseas y vómitos, dolor abdominal, diarreas, intolerancia a la lactosa, desnutrición proteica, alteraciones de flora bacteriana intestinal, temperatura de mezcla muy baja, contaminación bacteriana (21).

2.2.2. Segunda variable Practica

La práctica clínica se utiliza con diferentes significados. Dependiendo del contexto, actuar como un sustantivo (por ejm. cuando se decimos "con la práctica se mejora") y también como un adjetivo (por ejm. "realizar ejercicios es práctico para la salud"). (22).

Dimensión 1: Procedimientos antes de la administración de la nutrición enteral

La elección de la vía de administración debe ser cuidadosamente planificada, esta estrategia dependerá del estado nutricional, edad y diagnóstico de la enfermedad. Cuando la administración de la nutrición enteral será por periodo corto la elección es la sonda nasogástrica, Si la administración de la nutrición enteral es prolongada un sistema de larga duración es una alternativa es decir una gastrostomía. (23).

Dimensión 2: Durante de la administración de la nutrición enteral

El tipo de administración de los nutrientes, se debe tener presente todas las características del soporte nutricional que pueden ser: Constante: 24 horas, Cíclica constante: en periodos de 12-16 horas, Intermitente: administración de la NE (200 –500 ml) en 2-3 horas. Se emplea equipo de bomba de infusora o goteo manual, por bolos: administración de la nutrición enteral por gravedad (jeringa de 20-60 ml) (24).

Dimensión 3: Después de la administración de la nutrición enteral

Mantener limpio la sonda y su conexión de. Evitar los residuos de los nutrientes en la bolsa de alimentación durante largos periodos de tiempo. Utilizar y mantener técnicas de asepsia en la administración de este tipo de alimentación. Mantener refrigerados los recipientes abiertos de la alimentación enteral (25).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

El profesional de Enfermería ha adquirido competencia científica y técnica en el manejo de bombas infusores en la administración la nutrición enteral velocidades exactas y en dosis, colocación de sondas, el personal de Enfermería desarrolla funciones de docente y educativo importantes con los pacientes y familiares. Todo este conjunto de nuevos roles y actividades hacen posible que hoy, la enfermera se empodere con conocimientos y destrezas relacionadas a la terapia nutricional (26).

2.3. Formulación de Hipótesis

H1: Existe una relación significativa entre el cumplimiento en el conocimiento y practica de enfermería y la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar-2021.

H0: No existe relación significativa entre la monitorización con la intervención de enfermería y la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar-2021.

3. METODOLOGÍA

3.2. Método de la investigación

El desarrollo del presente trabajo de investigación hará uso del método Hipotético-Deductivo. El investigador en este procedimiento hace su actividad una práctica científica. Con el resultado el investigador llegara a una conclusión (27).

3.3. Enfoque de la investigación

El siguiente trabajo se realizó empleando el enfoque cuantitativo, diseño metodológico que se caracteriza por la utilización de las estadísticas y las escalas ordinales y así establecer un patrón de comportamiento de una variable o fenómeno investigador (28).

3.4. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo cuantitativo descriptivo, porque trata de analizar los eventos como se van presentando, dirigido a la búsqueda de datos, de acuerdo con el problema de la investigación, es prospectivo ya que obtiene datos según vayan presentando y de corte transversal (29).

3.5. Diseño de la investigación

Diseño: correlacional, busca dar conocer eventos relacionados con la realidad de las variables (30).

3.6. Población, muestra y muestreo

La población está conformada por enfermeras asistenciales que trabajan en servicios de Medicina Interna, Cuidados intensivos y Cirugía, dando un total de 180 enfermeras del Hospital Militar Central siendo el 100% de licenciadas de enfermería que brindan su cuidado a pacientes hospitalizados.

3.7. Variables y operacionalización

3.7.1. Variables de estudio

Primera variable: Conocimiento

Definición conceptual de la primera variable

Entendemos Conocimiento de Enfermería, “Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la **Enfermería** para favorecer el resultado esperado del paciente”. La EBE es una metodología de estudio y análisis crítico de la literatura científica, dando valor a la experiencia como a la contundencia de la información sobre el cuidado, lo que ayuda llegar a conclusiones para el cuidado o intervención de enfermería (31).

Definición operacional de la primera variable.

Para recopilación de datos se empleó un formulario de preguntas cerradas, previa información a las enfermeras, indicando la reserva y el manejo único por el investigador. Calificándose como: si la calificación es de 17 a 20 el Nivel de conocimiento Alto, si obtuvo de 13 a 16 Nivel de conocimiento medio, si es menos de 13 Nivel de conocimiento bajo.

Segunda variable: Práctica

Definición conceptual de la segunda variable

Conjunto de directrices internacionales que ayuda a asegurarse que los resultados de un ensayo clínico sean confiables y que los pacientes están protegidos. Una buena práctica clínica abarca la manera en que un ensayo clínico se diseña, se dirige, se realiza, se vigila, se revisa, se registra, se analiza y se notifica. (32).

Definición operacional de la segunda variable

Con esta técnica se evita que los alimentos ingresen por la boca o hacia la tráquea disminuyendo los movimientos voluntarios para conseguir los nutrientes. Para la administración de NE el aparato digestivo debe de realizar sus funciones con normalidad para absorber los nutrientes suministrados

3.7.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Primera variable: Conocimiento	Para recopilación de datos se empleó un formulario de preguntas cerradas, previa información a las enfermeras, indicando la reserva y el manejo único por el investigador. Calificándose como: si la calificación es de 17 a 20 el Nivel de conocimiento Alto, si obtuvo de 13 a 16 Nivel de conocimiento medio, si es menos de 13 Nivel de conocimiento bajo.	La nutrición enteral	<ul style="list-style-type: none"> Definición Principios Indicaciones Vías de acceso 	Alto: 17 a 20 Medio: 13 a 16 Bajo: < 13
		La técnica de administración.	<ul style="list-style-type: none"> Elección de la formula Sistema de infusión Uso de materiales Lavado de manos Técnica de administración Administración medicamentos Cuidados de enfermería 	
Segunda variable: Práctica	Con esta técnica se evita que los alimentos ingresen por la boca o hacia la tráquea disminuyendo los movimientos voluntarios para conseguir los nutrientes. Para la administración de NE el aparato digestivo debe de realizar sus funciones con normalidad para absorber los nutrientes suministrados.	La elección de la vía de administración.	<ul style="list-style-type: none"> Concepto Procedimiento Indicación Vías de acceso 	Bueno: 17 a 20 Regular: 13 a 16 Malo: < 13
		Elegir el tipo de administración del alimento	<ul style="list-style-type: none"> Concepto Procedimiento Indicación Vías de acceso 	
		Evitar los residuos de los nutrientes en la bolsa de alimentación durante largos periodos de tiempo.	<ul style="list-style-type: none"> Concepto Procedimiento Indicación Vías de acceso 	

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Técnica

En la recolección de datos emplearemos un formulario de preguntas cerradas, previa orientación y coordinación con el personal asistencial para la ejecución de está, señalando la reserva y el manejo exclusivo del investigador.

3.8.2. Descripción de instrumentos

Será un cuestionario de cheklist con una secuencia de preguntas en relación con el procedimiento con la variable, se valorará observando y marcando según la realización de procedimientos basado en el problema.

Validación

La validación del instrumento se ejecutó mediante el análisis y evaluación de expertos en la materia investigativa o relacionados a la carrera, bajo tres criterios pertinencia, relevancia y claridad, cumpliendo con ello se declarará la suficiencia del instrumento. Por ello, la veracidad y validez se deberá evaluar en los procesos de validación de instrumentos.

Confiabilidad

Esta confiabilidad se dio a través del juicio de expertos y aprobada con la prueba binomial por 8 jueces expertos que realizaron las modificaciones del instrumento, según las sugerencias y contribuciones se podrá mejorar el contenido del instrumento a aplicar; con el objetivo de reforzar la validez y confiabilidad estadística.

3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de aplicar los instrumentos se elaborará una data que será analizado por el programa estadístico SPSS 25.0, luego se elaborará las tablas y figuras en Microsoft Office Word y Excel 2013. Finalmente se realizará el análisis estadístico mediante porcentajes y frecuencias en tablas, además de utilizar figuras en barras, los cuales ayudaran a describir la variable de estudio.

3.10. Aspectos éticos

Este trabajo aplicará principios bioéticos que dirigen al profesional de enfermería y permite realizar en el aspecto ético y moral de la investigación.

Principio de autonomía

Definimos a la aprobación del paciente y familiares para ejecución del procedimiento como persona responsable y libre para tomar decisiones

Principio de beneficencia

Favorecer a mejorar el estilo de vida, tomando medidas preventivas y reconocer los factores determinantes que facilitará al paciente a obtener información para mejorar la atención y calidad en el cuidado del adulto mayor con nutrición enteral ya que es más vulnerable.

Principio de no maleficencia

El desarrollo de la investigación no busca dañar al paciente esta enfocado en brindar ayuda y cumplir con los protocolos en el cuidado del adulto mayor con nutrición enteral y así evitar las complicaciones posibles.

Principio de justicia

Con este principio se trata de que cada uno tenga lo suyo, lo que merece, lo propio, lo necesario. El principio se relaciona con actividades ejecutadas en el cumplimiento de los protocolos del cuidado en la administración de la nutrición enteral como primer lugar el respeto a la dignidad y cuidado del paciente geriátrico.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.7. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título																				
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.				X																
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.						X														
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.								X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.											X									
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.														X						
Aprobación del proyecto																		X		
Sustentación de proyecto																				X

4.8. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	REC. HUMANOS		
	Asesorías	1	3,500.00
	Técnicos en digitaciones	1	120.00
	Encuestador	2	70.00
	Estadísticos	1	850.00
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Libros, revistas, etc.	Glb.	300.00
	Red de Internet	Glb.	120.00
	Otros	Glb.	200.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Impresión y/o copias	Glb.	250.00
	Empastados de la investigación	3 Und.	120.00
	USB	Und.	40.00
	CD	2 Und.	4.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Papel bond A4	3 millar	40.00
	Papelote cuadriculado	12 Und.	5.00
	Cartulinas	12 Und.	6.00
	Cintas Adhesivas	1 Und.	3.00
Plumones	5 Und.	25.00	
SERVICIOS	SERVICIOS		
	Medios de comunicación	Glb.	79.00
	Transporte y alimentos	Glb.	200.00
	Adicionales	Glb.	200.00
	Total		6,139.00
RECURSOS FINANCIEROS	El trabajo de investigación se autofinanciará		

5. REFERENCIAS

1. OMS. Envejecimiento y nutrición. [Online].; 2015 [cited 2017 junio 15]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>.
2. Centro de Investigaciones Médicas Quirúrgicas de la Habana. Estado del conocimiento del personal de enfermería sobre temas de nutrición clínica. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición 2013. 2013 enero - junio.
3. Biblioteca nacional de medicina de los EEUU. Nutrición Enteral y Parenteral. Booksmedicos. 2017 Setiembre; XII(1).
4. Jáuregui V. Nutrición enteral: ventajas, cuidados de Enfermería y complicaciones. Ocronos - Editorial Científico - Técnica. 2020 Aug; III(4). <https://revistamedica.com/nutricion-enteral-ventajas-cuidados-enfermeria-complicaciones/>
5. Anaya R., Arenas D., Arenas M. Complicaciones durante el soporte enteral en adultos en adultos mayores. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2017 marzo; XV (3).
6. Pinzón O., Gonzales J., Chicaiza L., García M. El caso del soporte nutricional enteral por sonda en Colombia. Coa Nutrición. 2015 enero; II (1).
7. El Comercio. [El Comercio sitio web].; 2020 [cited 2020 setiembre 23]. Available from: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/en-el-peru-solo-existen-21-unidades-de-soporte-nutricional-para-mas-de-500-establecimientos-de-salud-noticia/?ref=ecr>
8. Rojas A., Cáceres M., Joy L., Morínigo M. Complicaciones durante el soporte enteral en adultos mayores en un hospital. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2017 junio; III (1). Available from: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v15n3/1812-9528-iics-15-03-00035.pdf>.
9. Carrillo E., Aragón S., Garcia J., Calvo B., Pajares M. Disfagia y estado nutricional en ancianos institucionalizados. Scielo. 2016 diciembre; XXVII

- (4). Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2016000400004&script=sci_arttext&tlng=pt.
10. Sociedad Española de Nutrición. Valoración e intervención nutricional en pacientes crónicos complejos. *Nutrición Hospitalaria*. 2016 octubre 08]; XXXIII (2). Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309245810002.pdf>.
11. Rosero M., Rosas G. Valoración Nutricional de las Personas Mayores de 60 años. *Scielo*. 2017; XXIII (3). Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00023.pdf>.
12. Moreno H., Lora P. Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición. *Enfermería – ADENYD*. 2017 Oct; VI(2).
13. Almeyda S., Chavez S. Cuidados de Enfermería durante la Nutrición Enteral por sonda de gastronomía para disminuir complicaciones en el adulto mayor. 1st ed. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
14. Ruiz E. Efectividad de la Nutrición Enteral Domiciliaria en Adultos Mayores Lima: Universidad Privada Nobert Wiener; 2019. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3098>
15. Requejo K. Cuidados de enfermería en el sondaje nasogástrico y presencia de complicaciones en el adulto mayor, Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2019. 20500118185061st ed. Lima: Universidad inca Garcilaso de la Vega; 2020.
16. Miranda M. Alicia Concytec. [Online].; 2017 [cited 2021 01 15. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_466f2b71f789950a2013e071dda84154
17. Roncal D. Cumplimiento del Protocolo de Enfermería en el Cuidado de la Sonda Nasogástrica en pacientes con problemas gástricos del Hospital Sergio E. Bernales – 2017 Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.

18. Arias P., Mejía M., Matus D. Revisión documental basada en la teoría de Martha Rogers: cuidado armónico a las adolescentes gestantes en Bogotá en el año 2017. ALADEFE. 2019 enero; 9(1). Available from: <http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/seres-humanos-unitarios.html>.
19. Marin Garcia A. economipedia.com. [Online].; 2015 [cited 2021 12 03]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
20. Álvarez J., Peláez N., Muñoz A. Utilización clínica de la Nutrición Enteral. Nutrición Hospitalaria. 2006 May; 2(14). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000500009
21. Moraga F. Complicaciones de la nutrición Enteral. Revista Gastrohnutp. 2018 Nov; VII(1). https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj5_KJ9anzAhVGQzABHWaoDIYQFnoECAQQAQ&url=https%3A%2F%2Frevgastrohnutp.univalle.edu.co%2Fa05v7n1%2Fa05v7n1art1.pdf&usq=AOvVaw179aO5vsWRIUbUQwM0ZWQY
22. Bembibre C. definicionabc. [Online].; 2006 [cited 2021 12 03]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/practica.php>.
23. Fallas M. Manual de procedimiento unidad de Soporte Nutricional. Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia. 2012 Abril; II(8). <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiw647G9qzAhUzRzABHeLpCaoQFnoECB4QAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.binasss.sa.cr%2Fbibliotecas%2Fbcg%2Fmanual.pdf&usq=AOvVaw2xLGBh3hz7Xaplim0cCS4T>
24. García M, Torrenteras J. Las intervenciones de enfermería como patrón pedagógico. Revista de Educación a Distancia. 2013 Diciembre; XI(39). <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwinu->

3p9qnzAhUltjEKHUEyCp0QFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fdia.net.unirioja.es%2Fservlet%2Farticulo%3Fcodigo%3D4958955&usg=AOvVaw3bQQT8ngh5KIIWBZsMa4Vh

25. Instituto Nacional del Cáncer. www.cancer.gov. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 09]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/complicacion>
26. Jauregui C. Nutrición enteral: ventajas, cuidados de Enfermería y complicaciones. O cronos. 2020 AGOSTO; III(4). <https://revistamedica.com/nutricion-enteral-ventajas-cuidados-enfermeria-complicaciones/>
27. Casillero O. Los 15 tipos de investigación. Miscelánea. 2019 Agosto; IV(8). <https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-investigacion>
28. Basta S. Enfoques de la Investigación. Red Tercer Milenio S.C. ed. México: por Red Tercer Milenio S.C.; 2012. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig37Pt96nzAhUJRDABHa2QDd4QFnoECAYQAQ&url=http%3A%2F%2Faliatuniversidades.com.mx%2Frtm%2Findex.php%2Fproducto%2Fmetodologia-de-la-investigacion%2F&usg=AOvVaw0KElwsNkug8EmbGL0eCteC>
29. Maya E. Métodos y técnicas de Investigación. In Una propuesta ágil para la presentación de trabajos científicos. México: ISBN: 978-97032-5432-3; 2014. p. 90. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj8k9n996nzAhVSRDABHTYsBAMQFnoECBYQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.librosoa.unam.mx%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F2418%2Fmetodos_y_tecnicas.pdf%3Fsequence%3D3%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw1NXZIsxO3upum7XNuf0SiG
30. Alvar A. Investigación en Medicina Clínica. Scielo. 2004 marzo; 7(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132004000200010

31. Ordóñez J., Caparrós T. Complicaciones gastrointestinales de la nutrición enteral en el paciente crítico. MEDICINA INTENSIVA. 2001 Apr; 25(04). <https://www.medintensiva.org/es-complicaciones-gastrointestinales-nutricion-enteral-el-articulo-13013585>
32. Jauregui C., Gomez A., Garcia P., Aguado A. Ocronos. [Online].; 2020 [cited 2021 Febrero 15. Available from: <https://revistamedica.com/nutricion-enteral-ventajas-cuidados-enfermeria-complicaciones/>

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y practica de la enfermería con la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación de conocimiento de enfermería en su dimensión Información de Administración de Nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021? • ¿Cuál es la relación de conocimiento de enfermería en su dimensión Medidas de prevención y complicaciones en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021? • ¿Cuál es la relación de la práctica de enfermería en su dimensión Procedimientos previos a la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021? • ¿Cuál es la relación de la práctica de enfermería en su dimensión durante la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021? • ¿Cuál es la relación de la práctica de enfermería en su dimensión Después de la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021? 	<p>Objetivo general Analizar la relación entre el conocimiento y practica de enfermería con la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación de conocimiento de enfermería en su dimensión Información de Administración de Nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Central Lima 2021</p> <p>Determinar la relación de conocimiento de enfermería en su dimensión Medidas de prevención y complicaciones en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Lima 2021</p> <p>Determinar la relación de la práctica de enfermería en su dimensión Procedimientos antes de la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Lima 2021</p> <p>Determinar la relación de práctica de enfermería en su dimensión Durante de la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Lima 2021</p> <p>Determinar la relación práctica de enfermería en su dimensión Después de la administración de la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar Lima 2021</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe una relación significativa entre el cumplimiento en la intervención de enfermería y la nutrición enteral en el paciente adulto mayor del Hospital Militar-2021.</p>	<p>Primera variable: Conocimiento</p> <p>Segunda variable: Práctica</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Tipo cuantitativo descriptivo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Deductivo</p> <p>Población Muestra</p> <p>La población está conformada por enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización de Medicina Interna, Cuidados intensivos y Cirugía.</p>

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA ENFERMERAS

INTRODUCCIÓN:

Estimada licenciada en Enfermería, a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario, que tiene como objetivo recopilar datos sobre los conocimientos que tiene Ud. acerca de la Administración de Nutrición enteral en los pacientes Hospitalizados, lo cual servirá exclusivamente para fines de la Investigación, por lo tanto, es de carácter. Anónimo, y confidencial solicitándole por tanto veracidad en sus respuestas, De antemano se agradece su participación.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta, una serie de preguntas lea detenidamente cada una de ellas y seleccione que Ud. considere correcta marcando con un aspa (X)

I. Datos Generales:

Servicio: Medicina () Obstetricia ()

Cirugía () Cuidados Intensivos ()

Tiempo de Servicio:

Menos de 1 año () de 5 años () Mas de 5 años ()

Capacitaciones Recibidas acerca de Nutrición Enteral.

Si () No ()

II. Contenido. -

Marque con un aspa (X), la respuesta que Ud. considere correcta.

1. La Nutrición Enteral se define como:

a.) Es la primera opción terapéutica para proveer soporte nutricional.

b.) Técnica de soporte nutricional donde se introduce vitaminas y minerales.

c.) Administración de nutrientes en forma directa al tracto gastrointestinal mediante una sonda.

2. Uno de los objetivos de la Nutrición enteral es:

a.) Suministrar sustratos indirectamente al tracto gastrointestinal.

- b.) Mantener la integridad y Función de tracto gastrointestinal.
- c.) Contribuir a mantener baja la incidencia de disfunción de órganos.

3. Las indicaciones de la nutrición Enteral son las siguientes:

- a.) Vómito Incoercible, diarrea grave, obstrucción intestinal.
- b.) Pancreatitis, gastroparesis diabética, accidente cerebro vascular.
- c.) Shock séptico, shock hipovolémico, parkinson.

4. Las contraindicaciones de la nutrición Enteral son las siguientes:

- a.) Fístula entero-cutánea de alto flujo (>500ml/ día), íleo paralítico, Accidente cerebro vascular.
- b.) Inestabilidad hemodinámica, tracto gastrointestinal funcionante, peritonitis.
- c.) Vómito incoercible, diarrea grave. (>1,500 ml / día), obstrucción intestinal completa.

5. Seleccione 3 vías de administración de nutrición enteral:

- a.) Vía oral, sonda, catéter.
- b.) Sonda, catéter, Jeringa.
- c.) Vía naso gástrica, naso duodenal y enterostomía.

6. La forma de administración de nutrición enteral puede ser:

- a.) Alimentación intermitente, alimentación por bomba de infusión.
- b.) Infusión continua, alimentación a goteo lento.
- c.) Alimentación intermitente, infusión continua.

7. El volumen indicado durante la nutrición intermitente o por bolos es:

- a.) 200 – 400 ml
- b.) 300 – 500 ml
- c.) 500 – 1000 ml

8. Mencione dos complicaciones mecánicas de la nutrición enteral:

- a.) Nauseas, dolor abdominal

- b.) Disconfor nasofaríngeo, reflujo gastroesofágico.
- c.) Hiperglicemia y broncoaspiración.

9. Mencione tres complicaciones gastrointestinales de la nutrición enteral:

- a.) Diarrea, dolor abdominal, náuseas.
- b.) Deshidratación hipertónica, hiperosmolaridad, hiperglicemia
- c.) Bronco aspiración, reflujo gástrico, diarreas.

10. Las Unidades selladas que contienen fórmulas enterales, corresponde a los sistemas:

- a.) Sistemas semi- cerrados.
- b.) Sistemas abiertos
- c.) Sistemas cerrados

11. Este sistema reduce la manipulación y la contaminación de la fórmula enteral:

- a.) Botella de plástico
- b.) Sistema cerrado
- c.) Sistema abierto

12. El tiempo de duración de la alimentación una vez se haya conectado el sistema es:

- a.) 24 – 36 horas
- b.) 24 – 48 horas
- c.) 36 – 72 horas

13. Luego transcurrido el tiempo de duración, las bolsas o botellas que contienen la fórmula enteral deben:

- a.) Esterilizarse
- b.) Descartarse
- c.) Reusarse

14. Las fórmulas enterales estándar se utilizan normalmente para:

- a.) Pacientes con función gastrointestinal, normal.
- b.) Pacientes con enfermedad crítica / estrés metabólico.
- c.) Pacientes hemodinámicamente estables.

15. En pacientes con falla respiratoria aguda del adulto se recomienda una dieta enteral que contenga:

- a.) Alta densidad calórico, proteínas, y ácido fólico
- b.) Lípidos menor cantidad de agua y fósforo.
- c.) Ácidos grasos, proteínas, carbohidratos complejos

16. Los pacientes con VIH - SIDA pueden beneficiarse de una fórmula enteral rica en:

- a.) Carbohidratos, proteínas, electrolitos y antioxidantes.
- b.) Proteínas, ácidos grasos, triglicéridos y vitaminas.
- c.) Lípidos, carbohidratos, vitaminas y minerales.

17. Para prevenir la obstrucción de la sonda se recomienda la siguiente actividad:

- a.) Verificar el residuo gástrico.
- b.) Lavar la sonda
- c.) Verificar posición de la sonda.

18. La cantidad de residuo gástrico necesario para enlentecer o suspender el aporte de nutrición enteral, es:

- a.) 50 – 100 ml / hora
- b.) 0 – 50 ml / hora
- c.) mayor a 100 ml / hora

19. Numere en orden prioritario las actividades que ud. debe realizar durante la administración de nutrición enteral:

- a.) Control de glucemia ()
- b.) Balance hídrico en 24 horas ()
- c.) Colocar cabecera 30° - 40° ()
- d.) Control de frecuencias infusión ()

- e.) Comprobar posición correcta de la sonda ()
- f.) Valorar residuo gástrico. ()
- g.) Lavado de manos – colocación de guantes ()
- h.) Lavado de sonda c/ agua o suero fisiológico. ()

20. Enumere en forma secuencial los pasos a seguir con la preparación de la alimentación enteral por bomba de infusión:

Escriba la fecha y la hora en la bolsa para alimentación ()

Agite la lata y limpie la parte superior con paño limpio ()

Lávese las manos ()

Conecte el equipo para alimentación a la bolsa ()

Vierta la fórmula en la bolsa para alimentación ()

Conecte el equipo para alimentación a la bomba ()

Cuelgue la bolsa de portasuero ()

Retire la tapa del extremo de equipo para la alimentación ()

Purgue el equipo para alimentación ()

Inserte la punta del equipo por la alimentación ()

Si su equipo para alimentación tiene pinza ábrala

Completamente ()

Encienda la bomba y seleccione la velocidad de flujo. ()

Inicie la bomba. ()

Después que la bomba para alimentar esté vacío o se haya administrado la dosis, detenga la bomba ()

Administrar agua adicional 30-40 cc y prenda la bomba ()

Cuando se acabe el agua detenga la bomba ()

Desechar la bolsa y equipo para alimentar cada 24 h. ()

ANEXO C.

GUIA DE OBSERVACION

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

“ESCUELA DE ENFERMERÍA”

INSTRUMENTO PARA LA OBTENCIÓN DE LOS DATOS

Guía de observación para evaluar las actividades del profesional de enfermería al momento de la administración de la NE.

1. Vigila el estado de la sonda al momento de administrar la NE.

SI..... NO.....

2. Valora la tolerancia gástrica antes de la administración de la NE.

SI..... NO.....

3. Realiza control de bioquímica sanguínea antes de la administración de la NE.

SI..... NO.....

4. Valora historia dietética del pct. antes de la administración de la NE.

SI.... NO.....

5. Realiza exploración física al pct. (disminución de masa corporal, edemas, lesiones cutáneas).

SI..... NO.....

6. Valora parámetros antropométricos (pliegue cutáneo, circunferencia muscular del brazo).

SI..... NO.....

7. Controla la cantidad total de NE administrada.

SI..... NO.....

8. Identifica la NE correcta del pct.

SI..... NO.....

9. Verifica el estado de la NE antes de administrarla.

SI..... NO.....

10. Realiza normas de asepsias antes y después de administra

SI..... NO.....

Guía de observación para evaluar las posibles complicaciones que se presentan en el paciente que recibe la NE.

1. Se observan lesiones por decúbito.

Si..... No.....

2. Se observa obstrucción de la sonda (nasogástrica, gástrica, oro gástrica).

Si..... No.....

3. Existe desplazamiento de la sonda.

Si..... No.....

4. Se observa regurgitación y vómitos durante la administración de la NE.

Si..... No.....

5. Se observan diarreas.

Si..... No.....

6. Existe malabsorción.

Si..... No.....

7. Se observa estreñimiento.

Si..... No.....

8. Se observan alteraciones hidroelectrolíticas.

Si..... No.....

9. Se observa hiperglucemia.

Si..... No.....

10. Se presenta síndrome de realimentación.

ANEXO D. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACION CON LA NUTRICIÓN ENTERAL EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL MILITAR LIMA– 2021

Nombre de los investigadores principales:

Lic. Enf. Jessica Landeo Chávez

Propósito del estudio:

Analizar la relación entre intervención de Enfermería en relación con la nutrición Enteral en el Adulto Mayor.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. Enf. Jessica Landeo Chávez

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.

Lima, Agosto del 2021

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

.....
Firma del participante