

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA ENFERMERÍA NUTRICIÓN
Y TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POST GRADO



NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD TERAPIA INTENSIVA, DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS, TERCER TRIMESTRE, GESTIÓN 2019.

POSTULANTE: LIC. BEATRIZ CALDERÓN ALEJO

TUTORA: LIC. PAOLA TICONA MAMANI

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA
LA PAZ - BOLIVIA**

2019

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD TERAPIA INTENSIVA, DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS, TERCER TRIMESTRE, GESTIÓN 2019.

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico a mi tesoro Yurem por ser el pilar fundamental, mi razón de luchar el motor de mi vida, por su amor incondicional que me brinda cada momento, tus palabras de inocencia gracias a ti, llegue a culminar con éxito y obtener uno de mis metas más deseado en mi vida.

A Dios, por ser la fuente de confianza y fe, que él está en todo momento de mi vida, aunque no lo veo, no me habla, no lo toco, no lo oigo, él siempre está ahí en los momentos más difíciles y darme fuerzas de seguridad de cumplir con el trabajo. Y por supuesto a todas las colegas, Señoras Licenciadas en Enfermería de los Servicios de Terapia Intensiva, por contribuir en la investigación y por el apoyo moral e incondicional, que me brindaron a lo largo de esta etapa, en especial a las personas que abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis tesoros más anhelados que Dios me dio, mi esposo Roger y mi hijo Yurem, por la fortaleza, en aquellos momentos de dificultad y debilidad que tuve, el tiempo que me lo dieron lo valoro mucho.

A Dios por bendecirme con la vida, por guiarme a lo largo de nuestra existencia, por la fuerza que me diste en cada momento en las dificultades y debilidades que se me presento. Les quedo muy agradecida a nuestros docentes de la Facultad de Medicina Unidad de Post Grado Lic. Paola Ticona Mamani y M. Sc. Lic. Cortez Nina por ser los principales promotores, por compartir sus conocimientos, por guiarnos con su paciencia y prepararnos para defender el trabajo de grado y al personal profesional en Enfermería del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

ÍNDICE

Contenido	página
I. Introducción	1
II. Justificación	4
III. Marco Teórico.....	5
IV. Planteamiento del problema	22
V. Objetivos	26
VI. Diseño Metodológico	27
6.1 Tipo de Estudio	27
6.2 Aérea de Estudio.....	27
6.3 Universo y Muestra	28
6.4 Criterios de Inclusión y exclusión	28
6.5 Variables	28
6.6 Operacionalización de variables.....	29
6.7 Técnicas e instrumentos.....	33
VII. Consideración Ética.....	34
VIII. Resultados.....	35
IX. Conclusiones.....	53
X. Recomendaciones.....	54
XI. Bibliografía.....	55
XII. Anexos.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

	página
Datos sociodemográficos	
Edad del Personal.....	36
Grado Académico	37
Experiencia Laboral.....	38
Datos de Conocimiento	
Definición de Nutrición Parenteral.....	39
Profesional indicado en administración de Nutrición Parenteral.....	40
Técnica de Higiene de Mano.....	41
Precauciones de Administración Nutrición Parenteral.....	42
Utilizan Equipo Esteril en la Administracion de NP	43
Desinfectante que Utilizan en la Administración NP.....	44
Lumen que se Utiliza en la Administración de NP.....	45
Dispositivos que Utilizan en la Administración de NP	46
Frecuencia de Controles de Glicemia Capilar con NP	47
En Caso de Suspensión de NP que solución se Administra	48
Efecto Adverso que Presenta la NP.....	49
Complicaciones que presenta durante lan Aministración de NP.....	50
Monitorización Durante la Administración de NP	51
Nivel de Conocimiento en la administración de NP.....	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS O ILUSTRACIONES

	página
Datos sociodemográficos	
Edad del Personal de Enfermería	36
Grado Académico de Enfermería	37
Experiencia Laboral Personal de Enfermería	38
Datos de Conocimiento	
Definición de la Nutrición Parenteral	39
Profesional Indicado de Administración de Nutrición Parenteral.....	40
Técnica de Higiene de Mano en la Administración de NP.....	41
Precauciones en Administración Nutrición Parenteral.....	42
Utilizan Equipo Esteril Durante la Conexión de NP	43
Desinfectante que Utilizan en la Administración NP	44
Lumen que se Utiliza en la Administración de NP.....	45
Dispositivos que Utilizan en la Administración de NP	46
Frecuencia de Control de Glicemia Capilar con NP	47
Solución a Continuar en Caso de Suspensión NP.....	48
Efecto Adverso en la Administración NP.....	49
Complicaciones Durante la Administración la NP	50
Monitorización Durante la Administración de NP	51
Nivel de Conocimiento en administración de Nutrición Parenteral.....	52

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo Determinar el Nivel de Conocimientos de los Cuidados del Profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en Pacientes de la Unidad Terapia Intensiva. El método y diseño de investigación fue observacional, descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 43 profesionales de enfermería en toda la institución, los cuales se les realizó la encuesta a 18 enfermeras profesionales, personal de enfermería que ingresa a la unidad de Terapia Intensiva, no se realizó una muestra debido a que se trabajó con el universo del personal con las mismas características. El instrumento para recolectar datos fue la encuesta sometida a juicio de tres expertos para su aprobación, antes de la aplicación. La estadística utilizada fue descriptiva, en porcentaje y proporciones. Por lo tanto, la definición de la administración de Nutrición parenteral con 33%(4) respondieron incorrecto, la administración de Nutrición parenteral lo realiza la Licenciada en Enfermería el 55% (2), utilizan técnica de higiene de mano para la administración el 56%(1), solo 6%(3) toma precauciones en la Administración de Nutrición Parenteral, con respuesta incorrecta el 50% no utiliza equipo adecuado, el desinfectante que aun utilizan para la conexión o instalación de Nutrición Parenteral, utiliza alcohol yodado con el 94%(1), la mayoría de los participantes el lumen del Catéter Venoso Central que utilizan para la Administración de Nutrición Parenteral es lumen distal con 44%(1), el dispositivo a elección utilizan con respuesta correcta equipo exadrop y bomba de infusión un 50%(4), enfermería realiza el control de glicemia cada 8 horas con 44%(2), en caso de suspensión de Nutrición Parenteral se administra Dextrosa 10% 1000ml con un 61%(2), e efectos adversos durante la administración de nutrición Parenteral hipoglicemia e hiperglicemia un 61%(4), complicaciones durante a la administración de nutrición Parenteral con 45%(4) con respuesta incorrecta, durante la infusión de Nutrición Parenteral todos con 56%(4) con respuesta incorrecta.

Se determina que el Nivel de Conocimientos de los Cuidados del Profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en pacientes de la Unidad

Terapia Intensiva es bajo, debido a que el 94% respondieron menor a 6 preguntas de las 13 planteadas.

Palabras claves: Nivel de Conocimientos de los Cuidados del Profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral.

SUMMARY

The present work aimed to Determine the Level of Knowledge of Nursing Professional Care in the Parenteral Nutrition Administration in Patients of the Intensive Therapy Unit. The research method and design was observational, descriptive cross-sectional. The population consisted of 43 nursing professionals throughout the institution, who were surveyed by 18 professional nurses, nurses who enter the Intensive Therapy unit, a sample was not made because they worked with the universe of staff with the same characteristics. The instrument for collecting data was the survey submitted to the trial of three experts for approval, prior to implementation. The statistic used was descriptive, in percentage and proportions. Therefore, the definition of the administration of Parenteral Nutrition with 33%(4) responded incorrect, the administration of Parenteral Nutrition is made by the Nursing Graduate 55% (2), use hand hygiene technique for administration 56%(1), only 6%(3) takes precautions in the Parenteral Nutrition Administration, with incorrect response 50% does not use adequate equipment , the disinfectant they still use for the connection or installation of Parenteral Nutrition, uses iodine alcohol with 94%(1), most participants the lumen of the Central Venous Catheter used for the Parenteral Nutrition Administration is distal lumen with 44%(1), the device of choice used with correct response exadrop equipment and infusion pump 50%(4) , nursing performs glycemia control every 8 hours with 44%(2), in case of suspension of Parenteral Nutrition Dextrose 10% 1000ml with 61%(2), and adverse effects during parenter nutrition administration 61%(4), complications during parenteral nutrition administration with 45%(4) with incorrect response, during infusion of Parenteral Nutrition all with 56%(4) with incorrect response.

It was determined that the Nursing Professional Care Knowledge Level in the Parenteral Nutrition Administration in Patients of the Intensive Therapy Unit is low, because 94% responded less than 6 questions out of the 13 raised.

Keywords: Level of Knowledge of Nursing Professional Care in Parenteral Nutrition Administration.

I. INTRODUCCIÓN

El Nivel de Conocimientos en los Cuidados del Profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral se define como una disciplina académica profesional que tiene por objeto desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas que sirven para planificar, organizar, controlar, dirigir y evaluar: la administración de nutrición parenteral, es el profesional indicado, con técnica de higiene de mano, precauciones durante la administración de Nutrición Parenteral, utilización de equipo estéril, solución desinfectante, elección del lumen en el catéter venoso central, los dispositivos que se utiliza, control de glicemia capilar, solución opcional a utilizar dextrosa 10%, complicaciones que presente en la administración rápido de la Nutrición Parenteral, monitoreo durante la administración de Nutrición Parenteral. (1)

Los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva requieren los cuidados del profesional de enfermería en la administración de Nutrición Parenteral, además cada vez se hace más importante el papel de la enfermera profesional en la identificación de las necesidades del paciente, ya que es de suma importancia manejar conocimientos y Cuidados para mantener y conservar la vida reconociendo necesidades primordiales insatisfechas. La alimentación es una de las necesidades básicas que proporciona al cuerpo humano alimentos necesarios, la alteración de esta necesidad por diferentes patologías requiere de un soporte nutricional, una de ella es la nutrición parenteral, que es un método por el cual se administra a los pacientes, por medio de un acceso venoso central nutrientes necesarios para el mantenimiento y recuperación. (2)

La Sociedad Norteamericana de Nutrición Parenteral y Enteral ha recomendado incluir dentro de los indicadores de evaluación el cálculo de los costos por conceptos de adquisición de productos comerciales (como bolsas y equipos), preparación (que comprendería el material gastable, el personal, el tiempo dedicado, y el control microbiológico), administración (donde caerían los catéteres y los dispositivos de acceso, las placas de control, el tiempo de enfermería separado para la instalación del esquema Nutrición Parenteral), seguimiento (dado por los indicadores clínicos,

bioquímicos y microbiológicos de conducción y continuidad de la Nutrición Parenteral), y de identificación, tratamiento y prevención de las complicaciones. (3)

En Cuba, hasta el año 2005, la provisión de la Nutrición Parenteral se realizaba mediante la administración de cada nutriente en frascos, por separado; lo que traía como desventaja la imposibilidad de la administración de lípidos: segunda fuente de aporte de energía; a la vez que conllevaba niveles mínimos de seguridad debido a la manipulación de que era objeto el paciente. La administración por separado de los nutrientes disponibles conllevaba un mayor riesgo para la vida. Las Nutrición Parenteral protocolizadas se elaboran de manera individualizada, con lo que se garantiza la calidad de la preparación mientras se disminuyen los costos derivados de su producción, dados los volúmenes requeridos para satisfacer las necesidades nutrimentales diarias de los pacientes. (4)

La Nutrición Parenteral tendría entonces como propósito conservar mejorar el estado nutricional del enfermo, a la vez que proveer de energía para el crecimiento y la reparación de los tejidos mientras no pueda usarse la vía digestiva. (5)

La nutrición artificial en el paciente crítico es considerada hoy en día como una herramienta terapéutica más en el cuidado de estos pacientes, y aunque no se ha demostrado que afecte a la mortalidad el tipo de nutrición utilizada, existen evidencias recientes en la literatura de los cuidados críticos donde la utilización de la nutrición enteral precoz y el uso adecuado del soporte nutricional puede reducir considerablemente la incidencia de infecciones y la morbilidad asociada. (6)

De acuerdo con el acuerdo ética de los profesionales de enfermería el enfermero debe prestar cuidados en la salud libre de los daños causados por la impericia, negligencia e imprudencia. Para ello debe buscar fundamento teórico práctico que ayude sus actividades, mejora sus conocimientos técnicos, científicos, éticos y culturales, en beneficio de la persona, familia, colectividad y desarrollo de la profesión, estando prohibido administrar medicamentos sin conocer la acción de la droga y sin asegurarse de los riesgos. (7)

Uno de estos cuidados es el soporte nutricional; así se han publicado, en los últimos años, trabajos donde se estudian las discrepancias entre el aporte calórico realmente administrado, el pautado por el médico y el teóricamente necesario para el mismo paciente. (8)

En Estados Unidos de Norteamérica anualmente se registran alrededor de 500,000 a 750,000 casos de sepsis al año, con una mortalidad de 230,000 pacientes, aproximadamente. En Bolivia no se cuentan con datos estadísticos precisos de trabajos multicéntricos o de nivel nacional; sin embargo, cuando nos referimos a la sepsis de origen abdominal, los datos del departamento de cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano-Japonés (IGBJ), de la Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL) y del Hospital Municipal Boliviano-Holandés (HMBH) muestran que la mortalidad de los pacientes con sepsis abdominal secundaria a una patología prevalente como la apendicitis aguda complicada se encuentra alrededor del 17%. La preocupación de mantener la condición corporal lo más "fisiológica" posible durante la enfermedad, fue un aspecto subestimado durante muchos años en los servicios de internación e incluso en las Unidades de Terapia Intensiva (UTI); lo que resultó en altos índices de desnutrición y mortalidad, como se reportó en varios informes de hospitales a nivel internacional. (9)

El presente trabajo está dirigido a las enfermeras profesionales del Instituto Gastroenterología Boliviano Japonés de la Unidad de Terapia Intensiva para mejorar desempeño en el desarrollo de sus funciones, respecto a la administración de la Nutrición Parenteral (NP) en pacientes internados, identificándose los requerimientos nutricionales.

Durante las encuestas realizadas en el área de investigar el objetivo del este estudio es, en primer lugar, mejorar la calidad de administración de Nutrición Parenteral que se suministra en el paciente crítico en la Unidad de Terapia Intensiva y, en segundo lugar, identificar las falencias que se realiza durante la administración Nutrición Parenteral Una vez comprobados nuestros resultados y comparándolos con los publicados han de surgir las modificaciones y mejorarlo en la administración de Nutriciones Parenterales.

II. JUSTIFICACIÓN

La enfermera desempeña un rol importante en la Unidad de Terapia Intensiva actúa en forma oportuna ante las respuestas humanas. La Nutrición Parenteral es un método por el cual se administra a los pacientes, por medio de un acceso venoso central nutrientes necesarios para su mantenimiento y recuperación, durante un lapso que por distintas patologías el paciente no puede alimentarse por vía oral ni enteral. De este modo los enfermeros juegan un papel muy importante en el mantenimiento y recuperación de estos pacientes, mediante los cuidados que brindan, por lo que deben estar capacitados y deben tener los conocimientos suficientes para realizar la técnica bajo las normas de bioseguridad, y así evitar la posibilidad de contaminar la Nutrición y además de evitar posibles complicaciones al paciente durante su tratamiento. Otro aspecto de relevancia son las distintas técnicas que realizan el personal de enfermería, no cuentan con un protocolo de Administración Parenteral para realizar el procedimiento de prevención.

Es así, que dicha investigación favorece la información sobre los conocimientos y prácticas en la Administración de nutrición Parenteral en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, a fin de que el personal de enfermería tenga una unificación de criterios.

Con esta investigación se promoverá la implementación de medidas preventivas, basadas en evidencia para el control de riesgo.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

NIVEL

Podemos definir a un nivel (separados de otros) como un espacio concreto o abstracto que se caracteriza por ciertas reglas y elementos. Estos elementos son particularmente los que lo diferenciarán de otros niveles que puedan existir y que podrán ser inferiores o superiores. En este sentido, un nivel siempre implica la existencia de otros niveles diferenciados, como así también la implícita sucesión de etapas que marcan un camino hacia determinado fin u objetivo. (10)

Instrumento para averiguar la diferencia de altura entre dos puntos. (11)

La palabra nivel es aplicada para describir el cambio de altura que puede poseer una superficie totalmente horizontal; esta superficie puede ser de cualquier estado, de hecho, este vocablo se acepta para cambios de altura tanto en la tierra como en el agua, por ejemplo, los cambios de nivel que existen en la marea nocturna entre otras situaciones donde el agua asciende. Otra definición para nivel incluye para describir medidas relacionadas a una escala de manera específica. (12)

NIVEL DE ENFERMERÍA

Nivel de enfermería es una disciplina profesional que tiene por objeto desarrollar conocimientos que sirven para definir y guiar la práctica, con el fin de precisar las características de la disciplina. En ella se aplican cuatro áreas básicas en las cuales se encuentra el área asistencial, docente, administrativa y por ultimo encontraremos el área de investigación. Así mismo se nos menciona que actualmente en enfermería existen tres niveles académicos que vendrían siendo la enfermera auxiliar, enfermera técnica y la enfermera profesional. (13)

Enfermera es aquella persona que se dedica al cuidado personal e intensivo de un paciente, ya sea en el centro hospitalario de salud como en su domicilio particular. (14)

El profesional de la enfermería es un licenciado que obtiene su título luego de cinco años de estudios universitarios complementados con actividades asistenciales en

centros hospitalarios, también forman parte de este equipo profesionales de nivel técnico superior en enfermería y auxiliares de enfermería. (15)

CONOCIMIENTO

Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. (16)

El conocimiento es el acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. (17)

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (18)

Se designa como conocimiento al conjunto integrado y coherente de información que se almacena en la memoria, que puede ser aprendida mediante la experiencia o mediante el pensamiento y que posee un valor mayor al que tendrían todos los datos que la componen tomados por separados.

En un sentido más general, el conocimiento consiste en una representación mental y abstracta que una persona tiene sobre un aspecto determinado de la realidad. El conocimiento requiere de ciertos elementos cognitivos para poder desarrollarse, como por ejemplo los conceptos que permiten aprehender elementos concretos o abstractos del mundo y volverlos ideas, por lo cual el conocimiento en sentido estricto solo tiene lugar una vez que el sujeto cognoscente ha aprendido e internalizado un lenguaje. (19)

CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA

Enfermería es una disciplina en constante evolución, marcada por cuestionamientos referentes a su esencia. La necesidad de aumentar el conocimiento para sustentar su praxis ha llevado a la creación de variadas teorías y modelos conceptuales con el fin de orientar el pensamiento crítico de los profesionales de enfermería, sin embargo, aún existen dificultades en su utilización. (20)

El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos. Por lo que el conocimiento debe ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas con lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área, lo que sin duda les guiará a ser excelentes. En la experiencia, las enfermeras que atienden al ser humano con problemas de salud, frecuentemente se preguntan si actuaron e hicieron todo lo posible ante las situaciones que presenta el enfermo, y si en su actuar aplicaron sus conocimientos para el bien del enfermo, estas interrogantes las mantendrán interesadas en la búsqueda de información y conocimientos nuevos por medio de sistemas clásicos y de vanguardia. (21)

El conocimiento del profesional de enfermería tiene estrecha relación con la teoría crítica, explicando aquellos elementos que hacen posible entender la enfermería socio crítica, en busca del paradigma emancipador del cuidado, donde la práctica reflexiva y el pensamiento crítico son necesarios. La teoría crítica ofrece fundamentos filosóficos para que disciplinas sociales y humanas como enfermería, puedan utilizarla y aplicarla en distintos ámbitos de desempeño disciplinar. (22)

CUIDADO

Cuidado es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. También es posible cuidar objetos (como una casa) para impedir que ocurran incidentes tales como daños y robos. (23)

El cuidado con abordaje de razonamiento crítico, científico y holístico consiste en una forma de ser y estar con otros. Este proceso implica actividades desarrolladas por enfermería para y con el ser de la persona, a través de la palabra, de su esencia y la relación intersubjetiva, generando para enfermería espacios de emancipación y liberación. (24)

CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definición de cuidados de enfermería. La noción de cuidado está vinculada a la preservación o la conservación de algo o a la asistencia y ayuda que se brinda a otro ser vivo. El término deriva del verbo cuidar (del latín *coidar*). Enfermería, por otra parte, se asocia a la atención y vigilancia del estado de un enfermo. (25)

Es una parte fundamental del sistema de salud. Este personal cumple importantes funciones en el proceso de apoyo y tratamiento de los pacientes, así como en las actividades de promoción de la salud y prevención de las distintas enfermedades. Todas estas actividades se conocen como cuidados de enfermería. El personal de enfermería cuenta con especializaciones, al igual que el equipo médico, que le permiten dirigir esfuerzos a grupos específicos de pacientes. La carrera no es igual en todas partes y además no implica en todos lados los mismos tiempos de estudio. En algunos lugares se realiza en institutos terciarios y en otros se la cursa en la universidad. (26)

PROFESIONAL

La Real Academia Española (RAE) define al profesional una persona que se ha formado académicamente para realizar una ocupación específica que practica habitualmente una actividad, sea esta buena o no moral o legalmente, vigilancia del estado de un enfermo. (27)

Profesional es la persona que ejerce una profesión, es decir, la persona que trabaja en un área laboral específica y especializada, cuyo conocimiento ha adquirido por medio de la instrucción universitaria. También se usa como adjetivo calificativo para expresar que algo pertenece a la profesión. Esta palabra está formada por varios vocablos latinos: *pro*, que significa 'adelante o a la vista', *fateri*, que significa 'confesar' y *sio*, que significa "acción y efecto". Como ejemplo de profesionales podemos mencionar: médicos, comunicadores sociales, antropólogos, sociólogos, químicos, físicos, matemáticos, ingenieros, arquitectos, abogados, etc. Para llamarse formalmente profesionales y poder ejercer legalmente, estas personas deben haber recibido mínimamente un título universitario de tercer nivel (licenciatura y afines) y, en

la mayoría de los casos, estar inscritos en el Colegio Profesional (Colegio de Médicos, Colegio de Ingenieros, etc.). (28)

PROFESIONAL EN ENFERMERÍA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), profesional en enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias grupos y comunidades, enfermos o no, y en otras circunstancias. (29)

El profesional de enfermería es aquel que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionistas del área de la salud, a través de la prevención y tratamiento de las enfermedades, así como de la rehabilitación de las personas que las padecen, basándose en la identificación y tratamiento de la respuesta humanas reales o potenciales que los sujetos sanos o enfermos presentan, con el propósito de conservar y fomentar la salud. (30)

ADMINISTRACIÓN

La Administración es el proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos y las actividades de trabajo con el propósito de lograr los objetivos o metas propuestas de la organización de manera eficiente y eficaz. Permite implementar nuevas estrategias para el logro de las metas para tener éxito en la empresa. (31)

Es el conjunto de funciones cuya finalidad es administrar. Es considerada la técnica que busca obtener resultados de máxima eficiencia, por medio de la coordinación de las personas, cosas y sistemas que forman una organización o entidad, también tiene como objetivo el estudio de las técnicas utilizadas en la planificación, en la integración, control de los recursos y la unificación de una organización con la finalidad de obtener de ello diversos beneficios, ya sea de índole social o económico, este último va a depender de los fines que dicha organización tenga por objetivo. Se puede decir entonces que la administración es el proceso que planifica, organiza, controla y dirige las actividades y los recursos de trabajo, con la finalidad de que los objetivos planteados por una organización determinada sean cumplidos de manera exitosa. (32)

ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERÍA

A simple vista podría parecer que la administración y la enfermería no son disciplinas que tengan nada en común, y podría aún pensarse que definido el trabajo del auxiliar de enfermería, la administración en enfermería es innecesaria, pero ninguno de estos extremos tiene validez porque aunque la enfermería es una profesión que está claramente definida en cuanto a sus objetivos y modo de ejecutarla, ciertamente que la administración no puede desligarse de la misma, porque con la aplicación de un mínimo de preceptos administrativos se puede hacer aún más eficaz el trabajo del profesional de enfermería. (33)

Con la administración en enfermería se puede planificar, organizar, dirigir y evaluar los servicios que se prestan a los enfermos y aplicar mejoras y solucionar problemas que sin administración podrían no ser detectados a tiempo. (33)

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

La enfermera aplica una infinita variedad de actividades, experiencias, adquiridas dirigidas a mantener y conservar la vida. El cuidado constituye una necesidad humana esencial para el completo desarrollo de los seres humanos, cumpliendo con un conjunto de medidas para el mantenimiento de la salud y su supervivencia la cual es la esencia de enfermería. (34)

Muchos profesionales de enfermería consideran actualmente que el desarrollo de las teorías es una de las tareas más decisivas de la profesión, debido a que está profundamente interesada en construir su propia base de conocimientos esenciales para la práctica.

Las teorías de enfermería tienen varias finalidades esenciales y cuyo propósito es generar conocimiento de un campo y primordialmente se basa en el cuidado; de hecho, se define enfermería como el arte del cuidado; no obstante, el acto de cuidado es nato, de modo que todo ser humano es capaz de cuidar de si y de otro. (34)

El cuidado de enfermería está vinculada a la preservación, la conservación de la asistencia y ayuda que se brinda a los pacientes. (35). Enfermería, por otra parte, se

asocia a la atención, la vigilancia de la Administración de Nutrición Parenteral en aquellos pacientes que son incapaces de ingerir por vía oral los nutrientes necesarios para cubrir parcial o totalmente sus necesidades nutricionales, ante la incapacidad o dificultad o ante la necesidad de mantener en reposo el tubo digestivo. (36)

La terapia nutricional en el paciente grave, junto con las novedosas técnicas de reanimación, los antibióticos y la ventilación mecánica, son los pilares del abordaje terapéutico en los pacientes internados en la unidad de terapia intensiva. A partir de las aportaciones del Dr. Stanley Dudrick quedó claro y bien fundamentado el hecho de que la terapia nutricional es parte del manejo temprano de los pacientes que cursan con un padecimiento grave. Esto se ha corroborado al paso de los años; en la actualidad es contundente la evidencia científica que demuestra que la evaluación y una adecuada terapia nutricional disminuyen las complicaciones, la estancia hospitalaria, los días de ventilación mecánica y la mortalidad, es por ello que para el profesional de enfermería el arte de cuidar demuestra un compromiso por las personas enfermas. En tal sentido, la enfermera aplica una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida, brindando cuidados a fin de satisfacer sus necesidades primordiales. (37)

La enfermera se basa en fundamentos teorizantes y se categoriza en el campo de la ciencia de la salud, ya que permite brindar al individuo cuidados según sus necesidades requeridas, basadas en conocimientos adquiridos. El rol del profesional de enfermería es el de cuidar y su meta es mejorar la salud del paciente a fin de lograr su independencia.

3. 2 ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Entre los términos de administración de la nutrición parenteral se encuentra la total o central al igual que parcial o periférica, estos nombres hacen referencia a la cantidad de nutrientes utilizados y al acceso vascular usado. Estas logran satisfacer las necesidades de nutrientes del paciente y se pueden administrar de forma central o periférica, la cual consiste en insertar un catéter en las venas del brazo para así inyectar los nutrientes, mientras que la central se la realiza por medio de la vena del pecho terminando en el corazón; la diferencia radica en que por vía periférica solo se

podrá inyectar una osmolaridad final de la solución que debe de ser inferior a 600 mOsm/L, en caso de no ser cumplido esto puede ocasionar complicaciones locales como flebitis y trombosis. (38)

La nutrición parenteral central o nutrición parenteral total es la provisión diaria de los nutrientes como lípidos, solución de glucosa, aminoácidos y electrolitos, con una osmolaridad mayor de 800 mOsm/L, este tipo de nutrición es necesario para la recuperación de un paciente. Se realiza por acceso venoso central ya sea utilizando la vena yugular interna, externa y vena subclavia a través de un catéter. Entre las complicaciones más importantes de la nutrición está el uso de la glucosa de forma excesiva como único sustrato calórico. (39)

Desde los tiempos antiguos de Hipócrates, los médicos y cuidadores han aumentado su concientización sobre la relación causal entre la desnutrición y el resultado. En la actualidad, la desnutrición hospitalaria aún es un problema común, entre los pacientes internados, la prevalencia estimada de desnutrición oscila alrededor del 30% en Europa 36% en China, 40%, en EE.UU., y hasta el 50% en América Latina. La prevalencia más alta de desnutrición hospitalaria se observó en los pacientes geriátricos, oncológicos y gastroenterológicos. De no ser tratada, las consecuencias de la desnutrición pueden ser serias, ocasionando un marcado declive en las funciones, salud física y psicológica. Una gran cantidad de pruebas indican que la desnutrición puede afectar de forma adversa la recuperación de una enfermedad, un trauma y una cirugía y se la asocia con una creciente incidencia de morbilidad y mortalidad tanto en las enfermedades agudas como las crónicas. (39)

La nutrición parenteral consiste en administrar nutrientes al organismo por vía extra digestiva. En la calidad y cantidad necesaria para cada individuo. Sin embargo, es una técnica no exenta de complicaciones, que supone una carga asistencial y con un coste económico elevado. Por ello debemos ser estrictos en sus indicaciones y valorar en todo momento los beneficios, riesgos y costes que se derivan de la misma. Como premisa fundamental hay que tener presente que siempre que sea posible, por existir un tracto digestivo funcionando, debe utilizarse la nutrición enteral. (40)

La nutrición parenteral es una mezcla de alimentación especial líquido que se provee a la sangre a través de un catéter intravenoso. La mezcla contiene proteínas, carbohidratos (azúcar), grasas, vitaminas, y minerales (como el calcio). Esta mezcla especial se llama Nutrición Parenteral o Nutrición Parenteral Total, también se puede llamar Hiperalimentación. (41)

NUTRICIÓN PARENTERAL

La nutrición parenteral (NP) consiste en el aporte de nutrientes al organismo por vía extra digestiva. Aunque en la actualidad la nutrición parenteral forma parte de la práctica médica general en los pacientes médico quirúrgicos, sólo hace unos 25 años que se han conseguido los avances apropiados y es capaz de aportar con las máximas garantías de seguridad todos los sustratos nutritivos esenciales. (42)

La Nutrición Parenteral está indicada en todos aquellos pacientes que son incapaces de ingerir por vía oral los nutrientes necesarios para cubrir parcial o totalmente sus necesidades nutricionales, ante la incapacidad o dificultad de utilización del tubo digestivo, bien por cirugía, en el postoperatorio inmediato o ante la necesidad de mantener en reposo el tubo digestivo. Para iniciar el tratamiento con Nutrición Parenteral es preciso una valoración exhaustiva del estado nutricional del paciente, donde se incluyen medidas antropométricas, historia dietética y control analítico de ciertos parámetros. La composición bioquímica de la Nutrición Parenteral rica en azúcares y lípidos favorece la colonización de microorganismos, especialmente *Cándidas* y *S. aureus*, por lo que se hace necesario extremar las medidas de prevención de infecciones asociadas al uso de catéteres intravasculares. (43)

En América Latina, la desnutrición es uno de los problemas que afectan a cerca del 50 % de la población hospitalizada (Menéndez y otros, 2000). El Estudio Latinoamericano de Nutrición (ELAN), realizado en el año 2000 por la Federación Latinoamericana de Nutrición Parenteral y Enteral (FELANPE) conjuntamente en 13 países latinoamericanos (Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, Puerto Rico y Venezuela) demostró que, aproximadamente el 50,2 % de la población hospitalizada presentó algún tipo de desnutrición (12,6 % desnutridos graves y 36,7 % desnutridos moderados) (Correina

y otros, 2003). Asimismo, estudios epidemiológicos realizados en países industrializados (Estados Unidos, Suecia, Holanda, Italia, entre otros) muestran cifras similares a la de los países en vías de desarrollo que oscilan entre el 30 y 50 %. (44)

Es el proceso de atención al paciente captado mediante interconsultas, en el cual participa el equipo interdisciplinario de soporte nutricional (Médico, Enfermera, Farmacéutico y Nutricionista) y se decide la vía de alimentación a suministrar, ya sea enteral o parenteral. La administración de nutrición parenteral: Proceso mediante el cual se brinda aporte energético, de macro y micronutrientes, a través de una vía intravenosa y de acuerdo a las necesidades nutricionales del paciente. (45)

Nutrición parenteral la indicación principal para la nutrición parenteral es suministrar las necesidades nutricionales y metabólicas a aquellos pacientes que no pueden ser alimentados adecuadamente por vía enteral. La nutrición parenteral puede ser necesaria en pacientes con digestión o absorción inadecuadas, o cuando no se puede lograr el acceso gastrointestinal o una tolerancia aceptable a la alimentación. (46)

La Nutrición parenteral se puede utilizar en combinación con la nutrición enteral, especialmente cuando la nutrición enteral se debe incrementar en forma lenta y la misma no alcanza a cubrir todos los requerimientos nutricionales. La nutrición parenteral en estas circunstancias es un suplemento de la nutrición enteral, a fin de proveer el balance de requerimientos nutricionales hasta que se pueda lograr una adecuada nutrición enteral completa. La nutrición parenteral no debe utilizarse cuando los pacientes pueden ingerir y absorber suficiente cantidad de nutrientes por vía oral o mediante alimentación enteral por sonda; cuando no se puede definir claramente un objetivo para la terapia o para prolongar la vida de un paciente con una enfermedad terminal. (46)

De la nutrición parenteral cabe esperar los beneficios que proporciona el reposo del aparato digestivo y mantener un adecuado estado nutritivo. Sin embargo, el aporte de los nutrientes por vía parenteral reviste unas características especiales:

a) Aporta nutrientes directamente al torrente circulatorio, sin el proceso digestivo y filtro hepático.

- b) Cuando es la única vía utilizable, debe aportar todos los nutrientes esenciales
- c) Se obvian los mecanismos de regulación de la ingestión y absorción de nutrientes, por lo que debemos evitar desequilibrios en la administración.
- d) Se utiliza en pacientes con alteración de los mecanismos de regulación del medio interno.
- e) Gran facilidad para la incidencia de infección: fácil desarrollo de gérmenes en la mezcla nutritiva, ruptura de barreras defensivas cutáneas, aporte directo a la sangre con fácil diseminación, suele utilizarse en pacientes con afectación inmune por la propia desnutrición o enfermedad de base.

La nutrición parenteral es una técnica cuyo resultado dependerá de la correcta utilización de un protocolo previamente establecido en el que se establezcan claramente los pasos a seguir desde que se plantea la posible indicación hasta los controles, pasando por los cuidados estrictos del catéter, preparación de las bolsas y manejo de complicaciones. (47)

INDICACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

La alimentación parenteral está indicada en pacientes que no pueden tolerar una cantidad suficiente de alimentación oral o enteral, para prevenir o corregir la desnutrición o para mantener un crecimiento adecuado. En situaciones médico-quirúrgicas es posible lograr una recuperación rápida en pacientes conectados a una alimentación parenteral, con el objetivo de evitar el compromiso nutricional. Este tipo de alimento está indicado en pacientes:

- Post-quirúrgico gastrointestinal (resección intestinal, ileostomía, resección de tumores, cierre de ileostomía/colostomía, remplazo esofágico con colon, trasplante hepático, trasplante intestinal, entre otros).
- Obstrucción intestinal.
- Fístulas gastrointestinales (bilíares, entero cutáneas).
- Isquemia intestinal del lactante.
- Diarrea crónica- síndrome de mal absorción.

- Síndrome de intestino corto.
- Enfermedades inflamatorias del intestino.
- Pancreatitis aguda moderada, severa, necro hemorrágica.
- Estados hipermetabólicos: trauma abdominal abierto y cerrado, trauma craneo-encefálico, quemaduras de piel/vías respiratorias/esofágicas, críticamente enfermos.
- Desnutridos que serán sometidos a cirugía abdominal.
- Aportes por nutrición enteral insuficientes durante 5 días.
- Oncológicos en radioterapia o quimioterapia con poca tolerancia a la vía oral e insuficiente a la vía enteral
- Enterocolitis necrotizante.
- Defectos gastrointestinales congénitos.
- Defectos pulmonares congénitos. (48)

REQUERIMIENTOS DE LA NUTRICIÓN

Los requerimientos de nutrientes pueden cubrirse de forma exclusiva con la nutrición parenteral está constituida por carbohidratos, proteínas, lípidos, electrolitos, oligoelementos y vitaminas, que suministran al paciente los requerimientos diarios esenciales que necesita para cubrir sus demandas metabólicas, cuando no es posible otra forma de alimentación. (49)

CARBOHIDRATOS

Carbohidratos (dextrosa hipertónica): Cubre los requerimientos calóricos, permite que los aminoácidos sean liberados para síntesis proteica (no energética) presentación al 5, 10 y 50%. (49)

PROTEÍNAS

Son esenciales en la construcción, conservación y reparación de los tejidos del organismo, interviene en las funciones hormonales y enzimáticas. (50)

LÍPIDOS

Los lípidos deben formar parte de las soluciones de nutrición parenteral total por su elevada densidad calórica, por ser fuente de ácidos grasos esenciales, por disminuir la osmolaridad de la solución y por evitar los efectos negativos de la sobrecarga de glucosa. Además, se ha demostrado que su adicción a la nutrición parenteral total mejora el balance de nitrógeno, los aportes máximos diarios recomendados en nutrición parenteral total es de 1,0-1,5 g/kg/día en adultos. (50)

En general para el caso de pacientes adultos los aportes estarán en el rango de 20-35 kcal/kg/día¹³, las fuentes de energía son los hidratos de carbono y los lípidos, con una relación entre ambos de 60-85: 15-40% de las kcal no proteicas. (49)

AGUA Y ELECTRÓLITOS

La nutrición parenteral total deberá cubrir las necesidades basales de líquidos (35ml/kg/día para el individuo entre 18 y 60 años y 30 ml/kg/día para > 60 años). (51)

En caso de existir pérdidas adicionales (diarrea, pérdidas por ostomía, etc.) lo habitual es utilizar una solución de reposición distinta. La nutrición parenteral total contiene también electrolitos en cantidad suficiente para cubrir los requerimientos del paciente. Si los niveles séricos de un determinado electrolito están disminuidos pueden necesitarse aportes adicionales en la nutrición parenteral total siempre que se garantice la estabilidad de la mezcla. (50)

OLIGOELEMENTOS

Coadyuvan en el metabolismo corporal. (49)

VITAMINAS

Elementos que carecen de valor calórico, precursoras de coenzimas. (49)

MICRONUTRIENTES

Los pacientes con nutrición parenteral total precisan la administración diaria de vitaminas y oligoelementos ya que no hay ingesta oral pues se debe cubrir sus requerimientos, los aportes intravenosos de estos nutrientes son sólo estimados. Los

requerimientos de minerales varían según la edad y peso corporal, sin embargo, el aporte de algunos micronutrientes continúa siendo motivo de estudio y preocupación como ocurre con el hierro, el selenio y la vitamina K fundamentalmente. (52)

3.3. INDICACIONES DE NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL

Las guías de la FELANPE ponen de manifiesto que las indicaciones del soporte nutricional se darán cuando el tracto gastrointestinal no es funcional o accesible, así como en los enfermos que no pueden nutrirse adecuadamente mediante dieta oral o nutrición enteral, su duración dependerá de la situación fisiopatológica del paciente, pudiendo indicarse de forma transitoria o indefinida. (53)

Otras referencias mencionan que la indicación se da cuando el paciente está imposibilitado de ingerir, deglutir, y absorber los alimentos y nutrientes por la vía fisiológica del tubo digestivo, por un tiempo mayor de 7 días, esta dificultad se presenta en las patologías digestivas oncológicas, psiquiátricas, neurológicas y metabólicas. (54)

INSTALACIÓN DE VIA CENTRAL

La nutrición parenteral total supone la administración de nutrientes a concentraciones elevadas, de forma prolongada en el tiempo, por lo tanto, la selección del acceso más idóneo variará según las características de cada paciente y la anatomía venosa. Existen varias condiciones que alteran las relaciones anatómicas y/o aumentan los riesgos: disección de los linfáticos axilares o radicales del cuello, extremidad portadora de otro acceso central, en estos casos habrá que usar el lado contrario. Experiencia del equipo médico, en el momento de la colocación del catéter venoso central, el paciente debe: No tener evidencia de bacteriemia, si la tuvo previamente, se debe comprobar que los cultivos son negativos al menos 48 horas antes. Plaquetas > 50.000 mm³. Coagulación: ratio internacional normalizada (INR) < 1,5. (55)

NÚMERO DE LUCES DE CATETER VENOSO CENTRAL

El catéter será de una única luz en aquellos pacientes que habitualmente van a precisar sólo nutrición parenteral total ya que necesitan menos cuidados y se reduce la incidencia de infecciones. En pacientes que reciban a la vez otro tipo de tratamientos

pueden indicarse catéteres de triple lumen, o doble lumen reservando siempre una de ellas exclusivamente para la nutrición. (56)

LUZ DISTAL

Está alojada en vena cava superior, por este motivo se utiliza para realizar la medición de la presión venosa central. Es importante recordar que para realizar la medición se deben parar el resto de perfusiones (para que no afecten a la medida). Gracias a su grueso calibre grueso, nos va a servir para pasar la fluido terapia (volúmenes altos y soluciones viscosas) y medicación. (56)

LUZ MEDIAL

Se suele utilizar en exclusividad para Nutrición Parenteral (recordad: la Nutrición Parenteral siempre debe ir sola), para evitar manipulaciones debido a que tiene mucho riesgo de colonización bacteriana. Si no tenemos que administrar nutrición, esta luz se puede utilizar para pasar medicación. (56)

LUZ PROXIMAL

Se suele utilizar para la extracción de pruebas sanguíneas, transfusiones y para pasar medicación. (56)

Se emplea para sedo analgesia y/o aminas (por ejemplo, Noradrenalina). El efecto bolus en caso de estar en líneas más alejadas tampoco parece demostrado, ya que hablamos en todo caso de venas de grueso calibre donde la medicación se diluye inmediatamente en el flujo sanguíneo. (57)

SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Si se interrumpe la Nutrición Parenteral, se debe administrar solución dextrosa al 10% para prevenir una hipoglucemia. Desechar la Nutrición Parenteral no administrada en 24 horas (conservarla podría propiciar a desarrollo bacteriano). Cambiar el equipo de infusión de la Nutrición Parenteral y filtro cada 24 horas. (58)

3.4. ANTISÉPTICOS A UTILIZAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Un antiséptico, es un tipo de desinfectante que, cuando se aplica sobre superficies del cuerpo o en tejidos expuestos, destruye o inhibe el crecimiento de microorganismos en tejidos vivos, sin causar efectos lesivos. Algunos antisépticos se aplican sobre piel intacta o membranas mucosas, quemaduras y heridas abiertas para prevenir la sepsis al desbridar o excluir los microbios de estas áreas. (59)

El yodo, se ha modificado para utilizarse como antiséptico. La polividona yodada es un yodoforo eficaz sobre bacterias, hongos, virus, protozoos, quistes y esporas, y reduce de manera significativa las infecciones de las heridas quirúrgicas. La solución de polividona yodada en contacto con la piel libera yodo. (59)

La clorhexidina, tiene un amplio espectro de actividad bactericida y bacteriostática, y es eficaz sobre bacterias grampositivas y gramnegativas, aunque es menos eficaz sobre algunas especies de *Pseudomonas* y *Proteus* y relativamente inactiva sobre micobacterias. No es activa sobre esporas bacterianas. La clorhexidina es incompatible con jabones y otros materiales aniónicos, como bicarbonatos, cloruros y fosfatos, con la formación de sales de baja solubilidad que pueden precipitar fuera de la solución. (59)

El etanol, posee actividad bactericida y se utiliza para desinfectar la piel antes de la inyección, punciones venosas o intervenciones quirúrgicas. (59)

Más recomendable es el alcohol etílico al 70%. Su eficacia es del 90% si se deja dos minutos, mientras que si se hace una friega rápida es del 75%. En caso de no disponer de alcohol se puede emplear la povidona yodada, aunque siempre es mejor utilizar un antiséptico incoloro, ya que ello nos permitirá observar con mayor facilidad cualquier posible complicación (eritemas, sangrado, etc.). (60).

3.5. MARCO CONTEXTUAL

El Hospital es de Tercer Nivel, atención las 24 horas, ubicado en zona Miraflores Complejo Hospitalario en La Paz Bolivia, El Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés (I.G.B.J.) fue concebido como iniciativa de reciprocidad entre los pueblos de Japón y Bolivia, llegando a plasmarse en realidad el 27 de abril de 1979.

PROYECCIÓN INTERNACIONAL

En marzo de 2005 el I.G.B.J es designado como “El Centro de entrenamiento en Gastroenterología y Endoscopía Digestiva para Latinoamérica, por la World Gastroenterology Organization y al World Organization Digestive Endoscopy.

ETAPA DE TRANSICIÓN Y CONTEXTO ACTUAL

PROGRAMAS DE PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÓLO-RECTAL; dirigido a personas comprendidas entre los 50 y 75 años de edad.

EL Instituto totalmente equipado, no solamente desde el punto de vista médico, sino también mobiliario, considerando de las necesidades de un país como Bolivia, donde debido al ritmo de vida se esperaba un incremento de pacientes afectados en su sistema gástrico digestivo. El Instituto cuenta con los siguientes servicios: Anestesiología, Nutrición, Internaciones de Medicina y Cirugía, Endoscopia Digestiva, Laboratorio clínico, Quirófano, Imagenología, Laboratorio, Trabajo Social y finalmente con la unidad de terapia intensiva y Medicina Critica, cuenta con 5 camas para la internación totalmente equipado, con insumo a disponibilidad con sus respectivos descargos por cada paciente cuenta con personal Médico, Licenciadas en Enfermería por cada turno de acuerdo a las normas establecidas de la Institución.(61)

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Caracterización del problema

En el campo de la enfermería, el enfermero se desempeña en distintas áreas, prestando atención a pacientes con diferentes patologías quienes en ciertas ocasiones requieren de un soporte nutricional, una de ella es la alimentación parenteral.

La administración de este soporte nutricional requiere de personal de enfermería capacitado y entrenado pues la evolución del paciente y el éxito de la nutrición dependen en gran medida de estos cuidados, es necesario que el personal tenga los conocimientos sobre los aspectos teóricos y prácticos para llevar a cabo la técnica de administración. El estado nutricional normal es el reflejo del equilibrio entre la ingesta balanceada de alimentos y el consumo de energía necesario para mantener las funciones diarias del organismo. Siempre que exista algún factor que interfiera en cualquiera de las etapas de este equilibrio, como trastornos de la deglución, del tránsito, de la digestión, de la absorción o del metabolismo, hay un riesgo inminente de que un individuo desarrolle desnutrición. (62)

En América Latina, la desnutrición es uno de los problemas que afectan a cerca del 50 % de la población hospitalizada. (63)

El Estudio Latinoamericano de Nutrición (ELAN), realizado en el año 2000 por la Federación Latinoamericana de Nutrición Parenteral y Enteral (FELANPE) conjuntamente en 13 países latinoamericanos (Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, Puerto Rico y Venezuela) demostró que, aproximadamente el 50,2 % de la población hospitalizada (9233 estudiados) presentó algún tipo de desnutrición (12,6 % desnutridos graves y 36,7 % desnutridos moderados) (Correia y otros, 2003). Asimismo, estudios epidemiológicos realizados en países industrializados (Estados Unidos, Suecia, Holanda, Italia, entre otros) muestran cifras similares a la de los países en vías de desarrollo que oscilan entre el 30 y 50 %. En caso de que no se pueda cumplir los requerimientos nutricionales, con alimentos y regulares, el soporte nutricional que involucra la suplementación oral, se vuelve indispensable. La nutrición humana en el campo de la medicina precisa de un conocimiento interdisciplinario que ayude a la

prevención y tratamiento de la enfermedad, lo que implica a numerosos profesionales de la salud, en particular, para prevenir y/o tratar la malnutrición del paciente hospitalizado. (64)

En la actualidad, la desnutrición hospitalaria aún es un problema común, entre los pacientes internados, la prevalencia estimada de desnutrición oscila alrededor del 30% en Europa 36% en China, 40%, en EE.UU., y hasta el 50% en América Latina. La prevalencia más alta de desnutrición hospitalaria se observó en los pacientes geriátricos, oncológicos y gastroenterológicos. de no ser tratada, las consecuencias de la desnutrición pueden ser serias, ocasionando un marcado declive en las funciones, salud física y psicológica. (65)

Un reciente estudio de Sur América, informó un aumento de los costos de tratamiento en un 300%. (Adaptado de Norman et al. 2006). (66)

En estudio realizado se evidencia aun los problemas en la Administración de Nutrición Parenteral: del Hospital Obrero es un centro de referencia de tercer nivel de la seguridad social donde como promedio cada mes se realizan 45 administraciones de nutrición parenteral total. El Seguro Social Universitario es un centro de segundo nivel donde como promedio cada mes se realizan 9 administraciones de nutrición parenteral total. La Caja de Salud de la Banca Privada es un centro de segundo nivel donde como promedio cada mes se realizan 8 administraciones de nutrición parenteral total. En las tres instituciones se administra la nutrición parenteral total y se observa que dicho procedimiento se realiza como un acto sencillo y de rutina, sin poner en práctica principios fundamentales, pues el personal profesional de enfermería no cuenta con los conocimientos necesarios para realizar los cuidados antes, durante y después de la infusión, tal situación podría estar asociada a la ausencia de un protocolo establecido, aprobado o estandarizado que guie los cuidados que se deben proporcionar al paciente con soporte nutricional, exponiéndolos a complicaciones como: sepsis del catéter, hiperglicemia, hipoglicemia, por mencionar algunos. (67)

Cuando el profesional de enfermería administra la nutrición parenteral total debe considerar los principios fisiológicos que están relacionados, así como el funcionamiento del cuerpo humano en situaciones de estrés, los cambios metabólicos

y los principios en lo que respecta a las técnicas de asepsia y antisepsia que acompañan la administración de la mezcla nutricional. (68)

La alimentación es fundamental en la vida del ser humano porque ayuda al desarrollo y formación física de la persona. La nutrición parenteral es una mezcla que puede poseer más de 40 nutrientes químicos que aportan beneficios al cuerpo; por lo que el personal de enfermería debe de establecer un correcto uso al momento de suministrar al paciente los componentes para no ocasionar efectos potencialmente iatrogénicos que puedan afectar incluso la vida del paciente. (69)

Tradicionalmente los servicios de farmacia en el país, tanto en instituciones públicas como privadas, dispensan insumos para la preparación de la nutrición parenteral. La preparación se efectúa en las unidades de enfermería, las cuales no cuentan dentro sus instalaciones de un área específica, ni del personal y el equipo especializado para la elaboración de mezclas de nutrición parenteral. Es por ello que las instituciones de salud se han visto en la necesidad de realizar el proceso a cielo abierto de forma no automatizada y con los recursos disponibles que no son precisamente los más aptos para poder cumplir estándares de elaboración y satisfacer su demanda interna de unidades de nutrición parenteral. (69)

Para proveer un adecuado y seguro apoyo nutricional se requiere de áreas específicas con campana de flujo laminar que garanticen un medio libre de bacterias para su elaboración; es fundamental que el personal este calificado, con habilidades y destrezas asegurando una correcta manipulación en su preparación, administración, conservación y distribución además de prevenir complicaciones técnicas, metabólicas e infecciosas que constituyen un riesgo para el paciente, reflejado en una estancia prolongada y mayor costo para el paciente.(70)

Por otro lado, existe un riesgo potencial de contaminación del producto final antes de la administración, debido a la manipulación y a la presencia de microorganismos ambientales. Esto puede ocasionar consecuencias que generen la aparición de infecciones intrahospitalarias y que se puedan presentar efectos no deseados que provoquen retrasos en la recuperación del paciente, falla terapéutica, incremento

injustificado de los costos y alguna incidencia en la eficiencia de los sistemas sanitarios. (71)

En nuestro medio, la responsabilidad del procedimiento de la Administración de Nutrición Parenteral recae directamente en el personal profesional de enfermería que requieren de conocimientos científicos, tecnológicos, sobre aspectos fisiopatológicos y terapéuticos al igual de experiencia profesional en el tema de estudio.

Delimitación del Problema

La institución actualmente tiene falencias del personal designado específicamente para la preparación de la Nutrición Parenteral la misma que corresponde a bioquímico o farmacéutica, además no contamos con campana de flujo laminar para las preparaciones de Nutrición Parenteral, si bien se realiza este procedimiento en el área de Terapia Intensiva, las Preparaciones se realiza en la actualidad por el personal profesional en enfermería de turno, y en algunas ocasiones por la interna de enfermería, en muchas ocasiones se prepara anticipadamente a la conclusión de las Nutrición Parenteral, por la demanda de pacientes u otros procedimientos. La institución no cuenta con un protocolo de administración de Nutrición Parenteral que guie este procedimiento. Para el servicio de Terapia Intensiva resulta indispensable establecer instrumentos y normas que ayuden a mejorar la técnica en la administración de Nutrición Parenteral y obtener mayor beneficio para el personal de enfermería y por ende en la salud y bienestar del paciente.

Es importante hacer notar que tampoco se cuenta con un equipo multidisciplinario de soporte nutricional mismo que debería estar conformado por médicos intensivistas, nutricionistas, farmacéuticos y enfermeras profesionales que participen en las distintas etapas del proceso de prescripción, preparación, dispensación y administración de la Nutrición Parenteral.

Formulación del Problema

¿Cuál será el nivel de conocimiento de los cuidados de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en Pacientes de la Unidad Terapia Intensiva, del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, tercer trimestre, gestión 2019?

V. OBJETIVO GENERAL

Determinar el Nivel de Conocimientos de los cuidados del profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en Pacientes de la Unidad Terapia Intensiva, del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, Tercer Trimestre, Gestión 2019.

Objetivos Específicos

- Describir datos socio demográficamente en el personal de Licenciadas en Enfermería.
- Identificar medidas de bioseguridad durante la Administración de Nutrición Parenteral.
- Identificar los dispositivos y precauciones en la administración de Nutrición Parenteral del personal profesional de enfermería.
- Describir los cuidados que aplican durante la administración de Nutrición Parenteral en la unidad de Terapia Intensiva.

VI. DISEÑO METODOLÓGICO

La metodología de estudio es de acción participativa al personal investigado, en un campo determinado con el fin de buscar cambios y mejora en la problemática determinada con una finalidad de cambios positivos construyendo una guía para la acción del problema.

6.1 Tipo de Estudio

El tipo de estudio es descriptivo transversal observacional de manera científica que permite ordenar el resultado para el presente y futuro basándose en conocimientos, características, factores y procedimientos.

6.2 Área de Estudio

El área de estudio se realiza en el Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, en la unidad de Terapia intensiva y Medicina Crítica la misma cuenta con 5 unidades de internación totalmente equipados, con un promedio de 38 pacientes internados al trimestre los cuales 11 pacientes se les administró Nutrición Parenteral.

Hospital de Tercer Nivel de atención a la población comenzó a funcionar el 27 de abril de 1979. Instituto totalmente equipado, no solamente desde el punto de vista médico, sino también mobiliario, considerando de las necesidades de un país como Bolivia, donde debido al ritmo de vida se esperaba un incremento de pacientes afectados en su sistema gástrico digestivo. El Instituto cuenta con los siguientes servicios:

- Anestesiología
- Nutrición
- Terapia intensiva y Medicina Crítica
- Internaciones de Medicina y Cirugía
- Endoscopia Digestiva
- Laboratorio clínico
- Quirófano
- Imogeneología
- Laboratorio
- Trabajo Social

6.3 Universo y Muestra

Universo. La población de referencia comprende al personal de enfermería profesional que trabaja en Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés con 18 licenciadas en enfermería que trabajan en diferentes turnos distribuidas en la Unidad de Terapia Intensiva

6.4 Criterios de Inclusión y exclusión

- Criterios de inclusión. Personal de enfermería con grado de licenciadas, maestría, especialidad y Licenciadas en enfermería que acepten participar del estudio.
- Criterios de exclusión. Licenciada en enfermería por estar de vacación. Licenciadas en enfermería porque no aceptan participar en el estudio, Auxiliares de Enfermería, y estudiantes en licenciatura.

6.5 Variables

Variable dependiente. Conocimiento de la administración de nutrición parenteral en personal profesional de enfermería.

Variable independiente. En las variables independientes mencionaremos las siguientes: Edad, Grado académico, Experiencia Laboral, Conocimiento de Nutrición Parenteral, Personal indicado para la administración de Nutrición Parenteral, Técnica higiene de mano, Precauciones durante la Administración de Nutrición Parenteral, utiliza equipo estéril, solución de desinfectante que utiliza, lumen del Catéter Venoso Central para la administración de Nutrición Parenteral, Dispositivo, Control de glicemia, solución en caso de suspensión de Nutrición Parenteral, efectos adversos, Complicaciones, Monitorización durante la infusión de la administración de Nutrición Parenteral.

6.6 Operacionalización de variables

Variable	Tipo de Variable	Definición	Escala	Indicadores
Edad	Cualitativa Ordinal	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	1.- 25 a 30 2.- 31 a 35 3.- 36 a 40 4.- más de 41 años	Frecuencia y Porcentaje
Grado académico	Cualitativa Ordinal	Situación valor de una cosa o persona con escala creciente o decreciente	1.- Maestría 2.- Especialidad 3.-Licenciada en Enfermería 4.- Titulada	Frecuencia y Porcentaje
Experiencia Laboral	Cualitativa Nominal	Conjunto de conocimientos y aptitudes que un individuo o grupo de personas que realizar alguna actividad profesional en un tiempo determinado.	1.- 1 a 5 años 2.- 6 a 10 años 3.- 11 a 15 años 4.-más de 16 años	Frecuencia y Porcentaje
Definición Nutrición Parenteral	Cualitativa Nominal	Es el suministro de nutrientes como: Carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y oligoelementos que se aportan al paciente por vía intravenosa	1.- Es el suministro de nutrientes por vía extra digestiva en pacientes con problemas gastrointestinales. 2.-Aporte calórico por vía parenteral en los pacientes críticos e inestables. 3.-. Aporte Nutricional por vía Parenteral en pacientes desnutridos o inestables 4.- Todos	Frecuencia y Porcentaje

Profesional Indicado	Cualitativa Ordinal	Que se acomoda a ciertas condiciones o resulta conveniente, adecuada o útil para alguien o algo.	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Licenciada Nutricionista y Dietista 2.- Licenciada Nutricionista y Dietista 3.- Licenciada Bioquímica y Farmacéutica. 4.- todos. 	Frecuencia y Porcentaje
Higiene de mano	Cualitativa Nominal	La higiene de manos es el procedimiento más importante y eficaz para la prevención y control de las infecciones.	<ol style="list-style-type: none"> 1.-Lavado de manos hospitalario 2.-Lavado de manos quirúrgico 3.-Alcohol gel 4.-Todos 	Frecuencia y Porcentaje
Precaución	Cualitativa Nominal	Actitud propia de la persona que obra con cuidado o tómalas medidas necesarias para evitar posibles daños o inconvenientes	<ol style="list-style-type: none"> 1.-Cambiar el equipo o dispositivo de ingreso de la Nutrición Parenteral. 2.- Conectar llave de tres vías para verificarla permeabilidad del catéter si llega a obstruirse. 3.- Cubrir con gasas estériles (tercera parte de cámara de goteo, sitio de inyección en Y, adaptador). 4.- A y C. 	Frecuencia y Porcentaje
Equipo Estéril	Cualitativa Nominal	Es la descripción y explicación de los pasos que el personal de enfermería realiza para manipular adecuadamente el material estéril y evitar la contaminación de su contenido.	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Hilo estéril y gasa estéril para fijar. 2.- Solo lavado de manos y gasa estéril e hilo. 3.- Gorro, barbijo, bata estéril, guante estéril, gasa estéril, hilo estéril. 4.- todos. 	Frecuencia y Porcentaje

Desinfectante	Cualitativa Nominal	Los desinfectantes son sustancias que se emplean para destruir los microorganismos o inhibir su desarrollo, y que ejercen su acción sobre una superficie inerte u objeto inanimado.	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Alcohol yodado 2.- Sairex 3.- Alcohol al 70%, clorhexidina 4.- Todos 	Frecuencia y Porcentaje
Lumen de catéter venoso central para NP	Cualitativa Nominal	La luz medial se suele utilizar en exclusividad para nutrición parenteral (recordad: la nutrición parenteral siempre debe ir sola).	<ol style="list-style-type: none"> 1.-Lumen distal. 2.-Lumen proximal. 3.-Lumen medial. 4.-A elección del profesional. 	Frecuencia y Porcentaje
Dispositivo	Cualitativa Nominal	Pieza o conjunto de piezas o elementos preparados para realizar una función determinada y que generalmente forman parte de un conjunto más complejo.	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Equipo volumétrico 2.- Equipo exadrop 3.- Por bomba de infusión volumétrica 4.- Solo b y c 	Frecuencia y Porcentaje
Control de glicemia	Cuantitativa Nominal	Esta medición le informa de su nivel de glucosa en la sangre, se analiza mediante un glucómetro	<ol style="list-style-type: none"> 1.-Cada 24 horas. 2.- Cada 8 horas 3.-Por Turno 4.-Todos 	Frecuencia y Porcentaje

Suspensión	Cualitativa Nominal	Define en cesar, interrumpir, dejar, paralizar y detener la continuación de algo, en especial de un acto o acción.	1.- Solución Ringer Lactato 1000 ml . 2.- Solución dextrosa 10% 100 ml. 3.- Solución dextrosa 20% 500 ml. 4.- Suspende hasta nueva indicación médica.	Frecuencia y Porcentaje
Administración	Cualitativa Nominal	Es el proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar un propósito de lograr los objetivos o metas de la organización de manera eficiente y eficaz.	1.- Hipoglicemia e hiperglicemia 2.- Infección local o sistémica 3.- Obstrucción por trombosis 4.- Todos	Frecuencia y Porcentaje
Complicaciones	Cualitativa Nominal	Hacer que una cosa pierda sencillez o claridad introduciendo muchos elementos nuevos, alterando su orden lógico, etc.	1.- Bradicardia 2.- Taquicardia 3.- Hipertensión 4.- Todos	Frecuencia y Porcentaje
Monitorización	Cualitativa Nominal	Nos permite obtener información acerca de la fisiopatología del paciente ayudará a realizar el diagnóstico hemodinámica y a guiar la terapéutica en las situaciones de inestabilidad.	1.-Control de glicemia. 2.-Los constantes vitales 3.- Verificar la bomba de infusión. 4.- Todos.	Frecuencia y Porcentaje

6.7 Técnicas e instrumentos

La técnica que se utiliza para la dicha investigación del Nivel de Conocimiento de los Cuidados del Profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en pacientes de la Unidad Terapia Intensiva, que se realiza el procedimiento de cuestionario con 16 preguntas con respuestas de selección en la gestión 2019. Los instrumentos que se utiliza para recopilar la información es formulario de validación la misma que fue validada por 3 profesionales en Enfermería con especialidad en el área. (Anexos N° 1).

VII. CONSIDERACIÓN ÉTICA.

El presente trabajo cuenta con autorización de la Institución, la carta enviada al Director y Jefatura de Enfermería de I. G. B. J., solicitud de investigación dirigido al personal de enfermería (anexo N° 2), formulario de consentimiento (anexo N° 3), cuestionario elaborado para el personal de Enfermería (anexo N° 4), formulario de validación (anexo N° 5), para dicha encuesta a realizar al personal de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

De la misma forma fue informada a detalle y lectura al formulario prescrito antes del procedimiento del llenado del cuestionario de Investigación.

VIII. RESULTADOS

El Nivel de Conocimientos de los cuidados del profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en Pacientes de la Unidad Terapia Intensiva es bajo con un 94% (17) y conocimiento medio con un 6%(1) el personal de enfermería define la Nutrición Parenteral con un 33%(6) todos con respuesta incorrecta, y el personal profesional de enfermería es indicado para la administración nutrición parenteral es con un 55%(10) respuesta correcta, de 18 profesionales encuestadas del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, Tercer Trimestre, Gestión 2019.

Los datos sociodemográficos del personal de Licenciadas en enfermería tienen la edad de 31 a 35 años y más de 41 años con 28%(5,5), en la Unidad de Terapia Intensiva tiene un grado académico Licenciadas en Enfermería el 72 %(13), con experiencia Laboral de 1 a 5 años 56%(10),

Durante la administración de Nutrición Parenteral las medidas de bioseguridad que aplican es la técnica de higiene o lavado de mano hospitalario con un 56%(10), precauciones que toman para la administración de N P es 94%(17) con respuesta incorrecta, utiliza equipo estéril durante la administración de Nutrición Parenteral responde todos un 50%(9) con respuesta incorrecta, que tipo de desinfectante utilizan durante la administración NP es un 94%(17) respuesta incorrecta.

El personal identifica del catéter central el lumen que utilizan un 44%(8) lumen distal respuesta incorrecta, que dispositivos que utilizan durante la administración el 60%(9) respuesta correcta. Las precauciones que aplican es el control de glicemia cada 8hras el 44%(8), en la suspensión de la Nutrición Parenteral responde positivo 61%(11).

Los cuidados que se aplica durante la administración de Nutrición Parenteral como ser: trombosis por obstrucción es efectos adversos responden todos 39%(7) incorrecta, complicaciones que pueden presentar responden todos 45% (8) con respuesta incorrecta, la monitorizan durante la administración de Nutrición Parenteral con respuesta de todos un 56%(10) incorrecta.

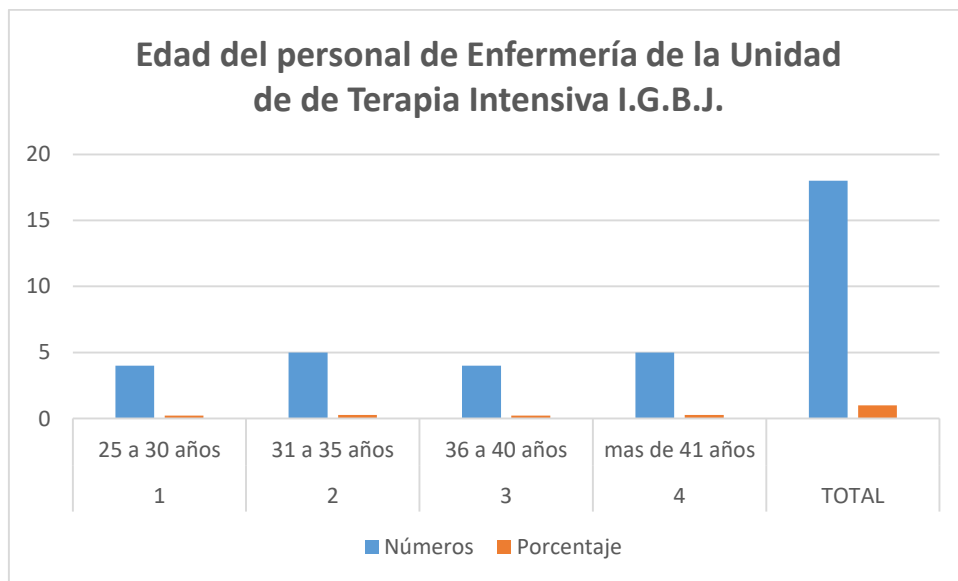
TABLA N° 1

Edad del personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

No	Edad	Números	Porcentaje
1	25 a 30 años	4	22%
2	31 a 35 años	5	28%
3	36 a 40 años	4	22%
4	mas de 41 años	5	28%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de Enfermería.

GRAFICO N° 1



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes fueron de 31 a 35 años y más de 41 años con 28%, (2 y 4) y un 22% (1,3) de 25 a 30 años y 36 a 40.

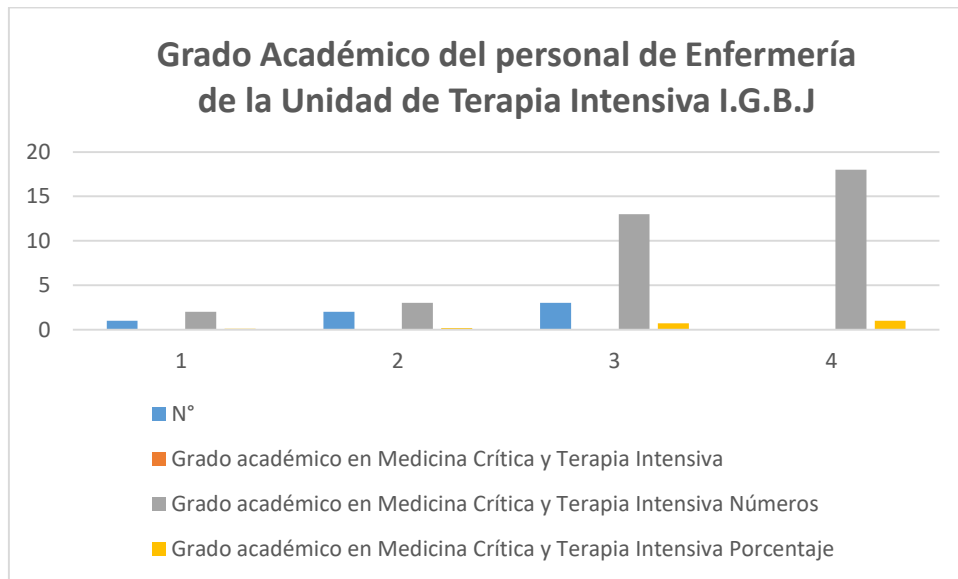
TABLA N° 2

Grado académico del personal de Enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

Grado académico en Medicina Crítica y Terapia Intensiva			
N°		Números	Porcentaje
1	Maestría	2	11%
2	Especialidad	3	17%
3	Licenciada en enfermería	13	72%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 2



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes fueron 72%(13), con Especialidad un 17%(3) y finalmente con Maestría 11%(1).

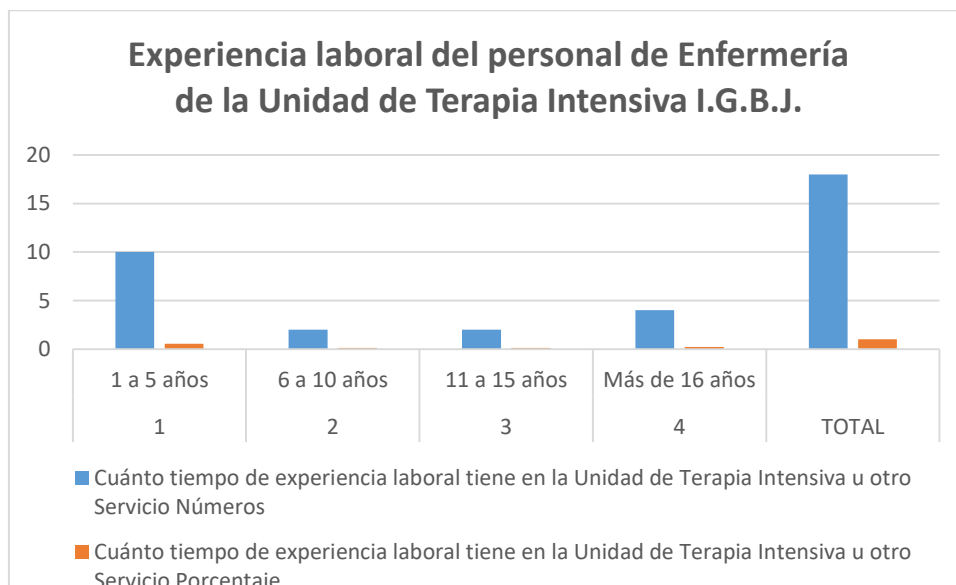
TABLA N° 3

Experiencia laboral del personal de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Cuánto tiempo de experiencia laboral tiene en la Unidad de Terapia Intensiva u otro Servicio	Números	Porcentaje
1	1 a 5 años	10	56%
2	6 a 10 años	2	11%
3	11 a 15 años	2	11%
4	Más de 16 años	4	22%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 3



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes fueron con experiencia laboral de 1 a 5 años de experiencia con 56%(1), con más de 16 años el 22%(4) y de 6 a 15 años 22%(3).

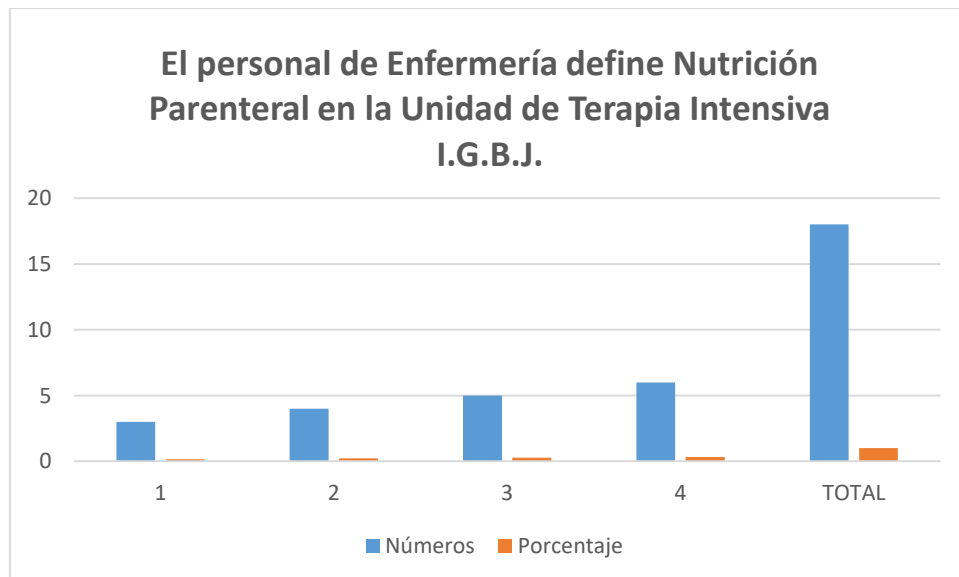
TABLA N° 4

El personal de Enfermería define la Nutrición Parenteral en la Unidad de Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Cómo se define la Administración de Nutrición Parenteral	Números	Porcentaje
1	Es el suministro de nutrientes por vía extra digestiva en pacientes con problemas gastrointestinales.	3	16%
2	Aporte calórico por vía parenteral en los pacientes críticos e inestables.	4	22%
3	Aporte Nutricional por vía Parenteral en pacientes desnutridos o inestables.	5	28%
4	Todos.	6	33%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 4



Fuente: De acuerdo a la encuesta realizada indican todas las definiciones con 33%(4) respondieron incorrecto y el 16%(1) responden correcto.

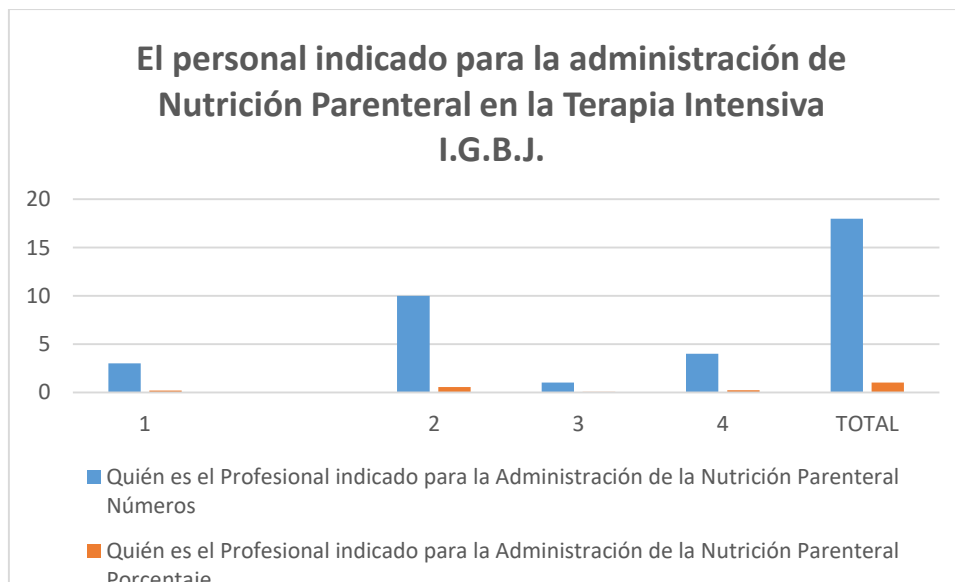
TABLA N° 5

El personal indicado para la administración de Nutrición Parenteral en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Quién es el Profesional indicado para la Administración de la Nutrición Parenteral	Números	Porcentaje
1	Licenciada en Nutrición y Dietista.	3	17%
2	Licenciada en Enfermería.	10	55%
3	Licenciada Bioquímica y Farmacéutica.	1	5%
4	Todos.	4	22%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 5



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes indican de la Administración de Nutrición Parenteral es Licenciada en Enfermería con 55%(2), con respuesta de todos los incisos el 22% (4), la Licenciada de Nutrición y dietista con 17%(3) y Licenciada Bioquímica y Farmacéutica con 5%(3).

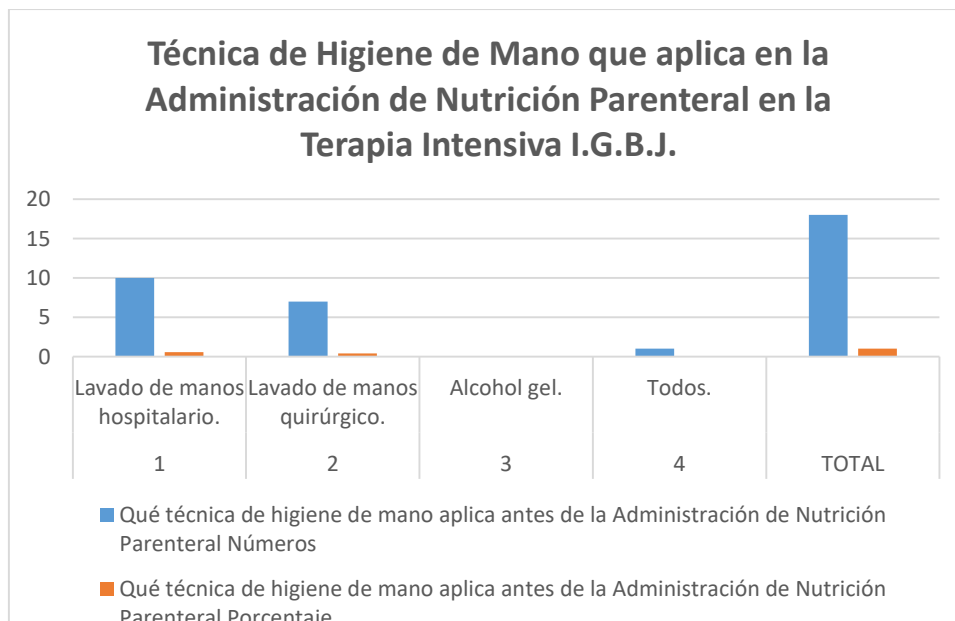
TABLA N° 6

Técnica de higiene de mano que aplican el personal de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Qué técnica de higiene de mano aplica antes de la Administración de Nutrición Parenteral	Números	Porcentaje
1	Lavado de manos hospitalario.	10	56%
2	Lavado de manos quirúrgico.	7	39%
3	Alcohol gel.	0	0%
4	Todos.	1	5%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 6



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes aplican el lavado de mano hospitalario con 56%(1), lavado de mano quirúrgico con 39%(2), todos con 5%(1) y nadie utiliza alcohol gel.

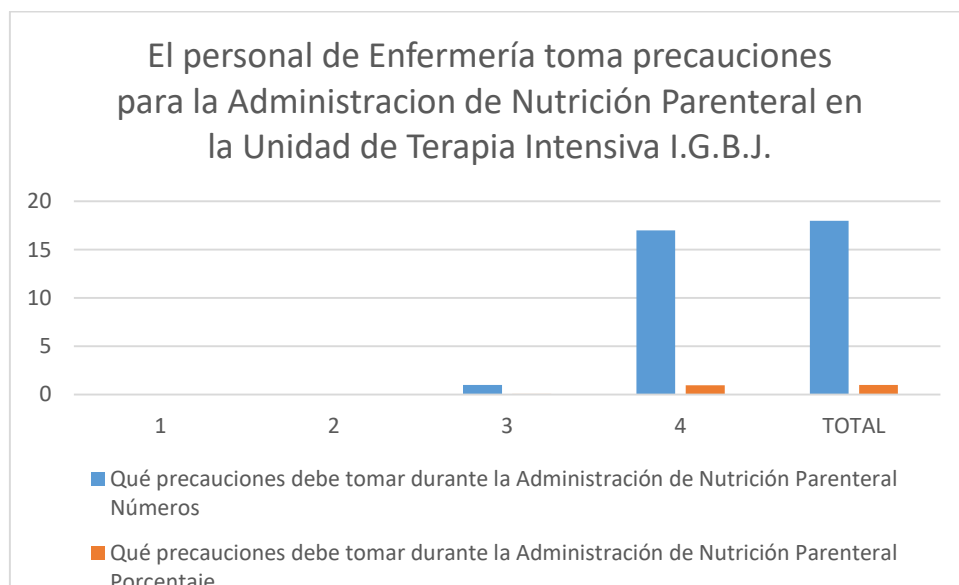
TABLA N° 7

El personal de Enfermería toma precauciones para la Administración de Nutrición Parenteral en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Qué precauciones debe tomar durante la Administración de Nutrición Parenteral	Números	Porcentaje
1	a) Cambiar el equipo o dispositivo de ingreso de la Nutrición Parenteral.	0	0%
2	Conectar llave de tres vías para verificar y permeabilizar el catéter si llega a obstruirse.	0	0%
3	c) Cubrir con gasas estériles (tercera parte de cámara de goteo, sitio de inyección en (Y), adaptador).	1	6%
4	A y C	17	94%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 7



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes indican una respuesta correcta el 6%(3), e incorrecta un 94% (4).

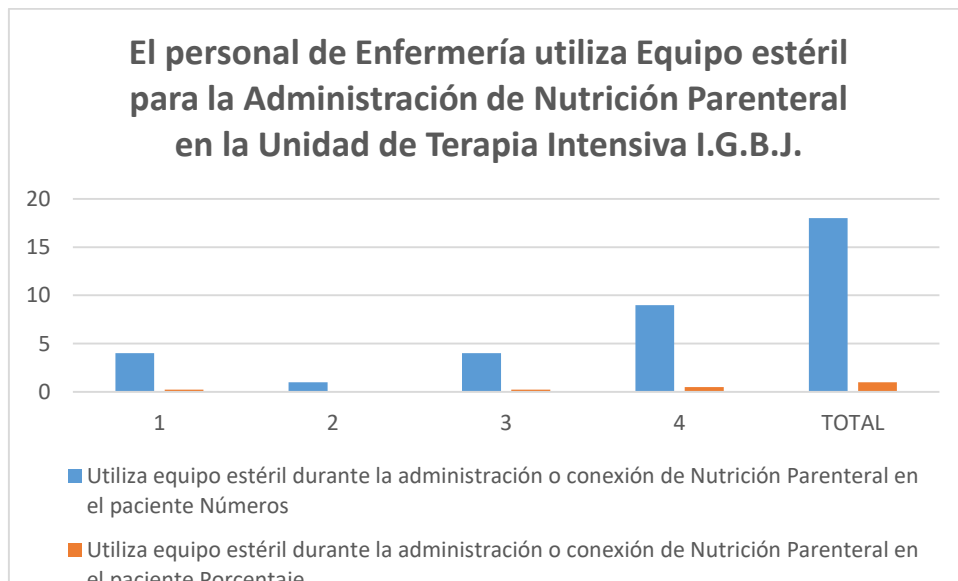
TABLA N° 8

El personal de Enfermería utiliza equipo estéril para la administración de Nutrición Parenteral en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Utiliza equipo estéril durante la administración o conexión de Nutrición Parenteral en el paciente	Números	Porcentaje
1	Hilo estéril y gasa estéril para fijar	4	22%
2	Solo lavado de manos y gasa estéril e hilo	1	6%
3	Gorro, barbijo, bata estéril, guante estéril, gasa estéril, hilo estéril.	4	22%
4	Todos.	9	50%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 8



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes indican con respuesta correcta 22%(3), con respuesta incorrecta el 50%(4).

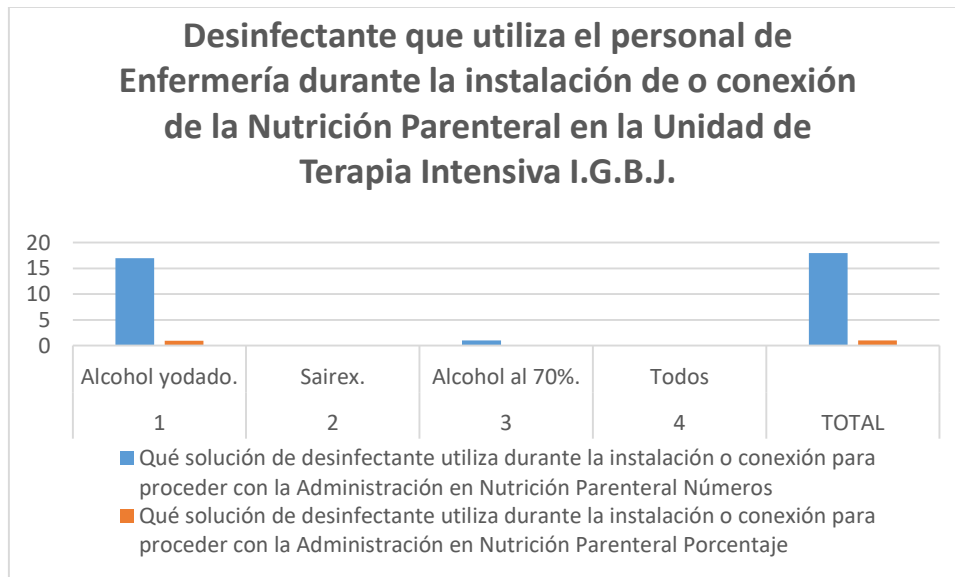
TABLA N° 9

Desinfectante que utiliza el personal de Enfermería durante la instalación o conexión de Nutrición Parenteral en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Qué solución de desinfectante utiliza durante la instalación o conexión para proceder con la Administración en Nutrición Parenteral	Números	Porcentaje
1	Alcohol yodado.	17	94%
2	Sairex.	0	0%
3	Alcohol al 70%.	1	6%
4	Todos	0	0%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 9



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes fueron el personal De Enfermería el desinfectante que utiliza para la conexión o instalación de Nutrición Parenteral, utiliza alcohol yodado con el 94%(1), y alcohol al 70% solo el 6%(3).

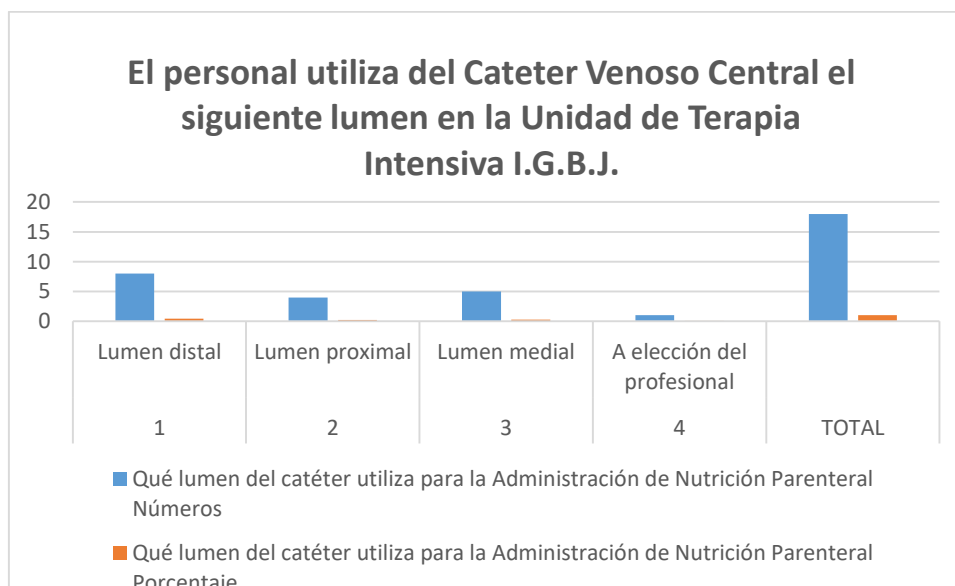
TABLA N° 10

El personal de Enfermería utiliza del Catéter Venoso Central el siguiente lumen para la Administración de Nutrición Parenteral en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Qué lumen del catéter utiliza para la Administración de Nutrición Parenteral	Números	Porcentaje
1	Lumen distal	8	44%
2	Lumen proximal	4	22%
3	Lumen medial	5	28%
4	A elección del profesional	1	6%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 10



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes el lumen que se utiliza para la Administración de Nutrición Parenteral, lumen distal con 44%(1), el lumen medial con 28%(3), lumen proximal 22%(2) y a elección del profesional con 6%(4).

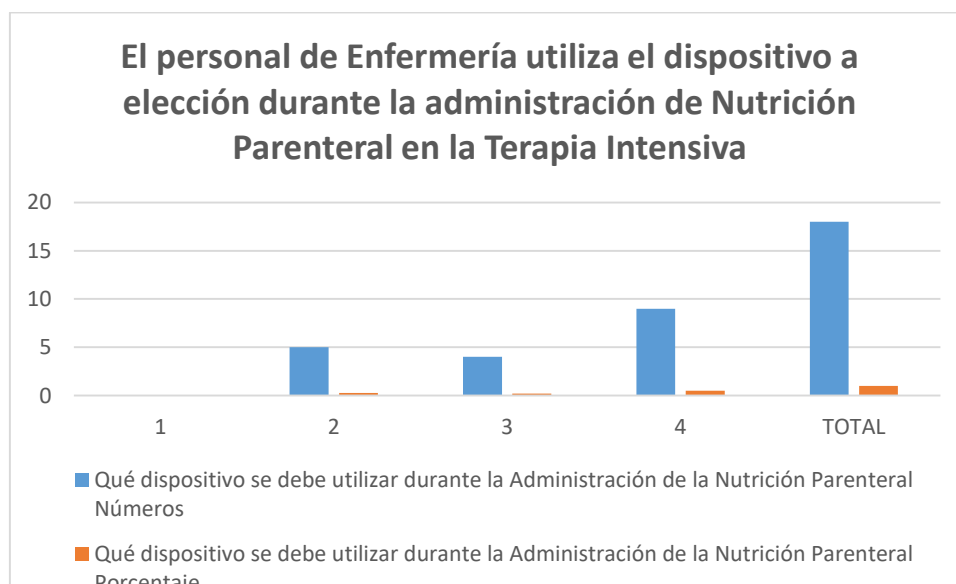
TABLA N° 11

El personal de Enfermería utiliza el dispositivo de elección para la Administración de Nutrición Parenteral en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Qué dispositivo se debe utilizar durante la Administración de la Nutrición Parenteral	Números	Porcentaje
1	Equipo volumétrico	0	0%
2	b) Equipo exadrop	5	28%
3	c) Por bomba de infusión volumétrica	4	22%
4	Solo b y c.	9	50%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 11



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes el personal de enfermería de la Terapia Intensiva indica que utilizan equipo exadrop y bomba de infusión un 50%(4) respuesta correcta, equipo exadrop con 28%(2) e incorrecta.

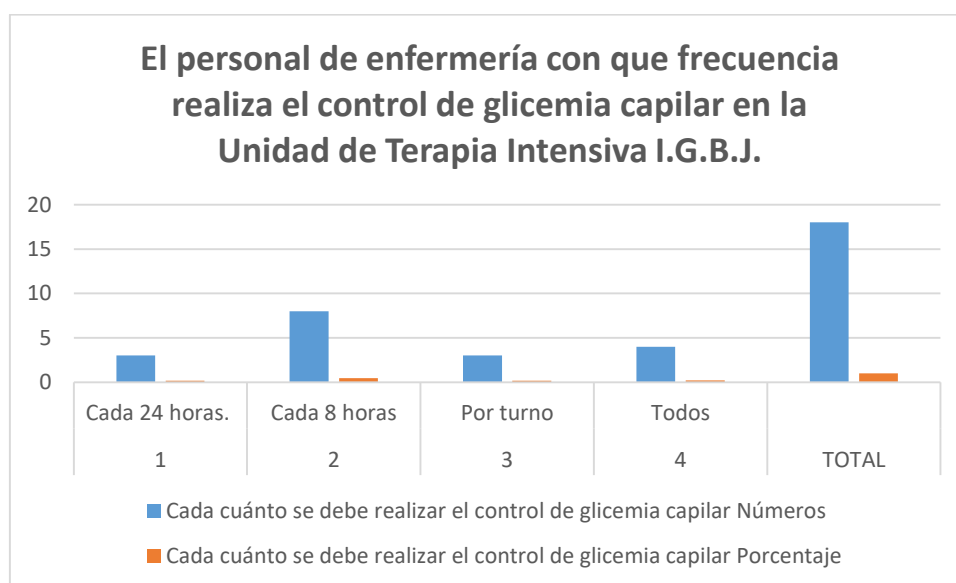
TABLA N° 12

El personal de Enfermería con qué frecuencia realiza el control de glicemia capilar en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Cada cuánto se debe realizar el control de glicemia capilar	Números	Porcentaje
1	Cada 24 horas.	3	17%
2	Cada 8 horas	8	44%
3	Por turno	3	17%
4	Todos	4	22%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 12



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes de enfermería realiza el control de glicemia cada 8 horas con 44%(2), toso con 22%(4) por turno con 17%(3) y cada 24 horas un17%(1).

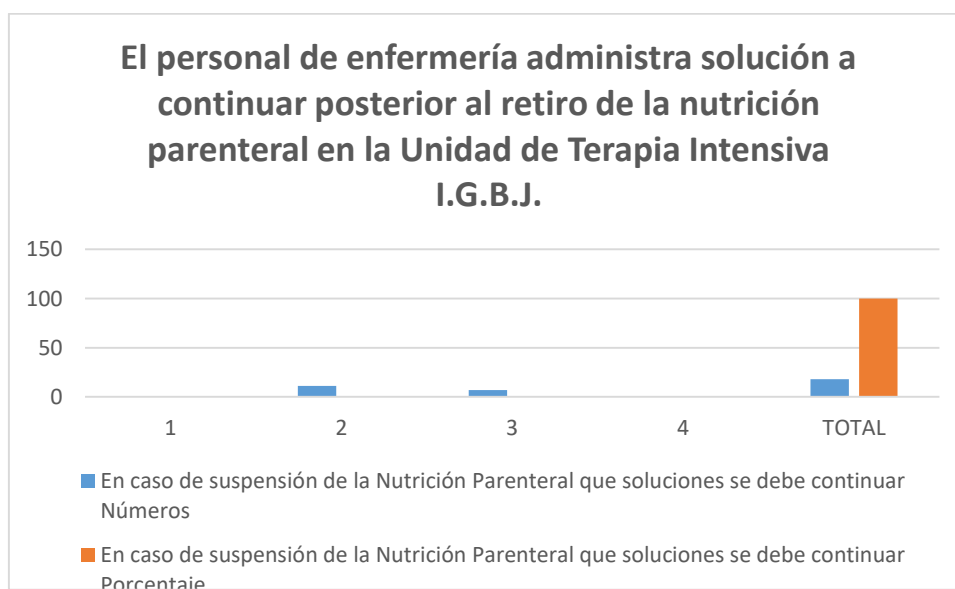
TABLA N° 13

El personal de enfermería administra solución a continuar posterior al retiro al Nutrición Parenteral en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

En caso de suspensión de la Nutrición Parenteral que soluciones se debe continuar			
N°	de la Nutrición Parenteral que soluciones se debe continuar	Números	Porcentaje
1	Solución Ringer Lactato 1000 ml	0	0%
2	Solución dextrosa 10%. 1000 ml	11	61%
3	Solución dextrosa 20% 500 ml	7	39%
4	Suspende hasta nueva indicación médica	0	0%
TOTAL		18	100

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 13



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes de la administración en caso de suspensión se administra Dextrosa 10% 1000ml con un 61%(2), y dextrosa al 20% de 500 ml con un 39%(3).

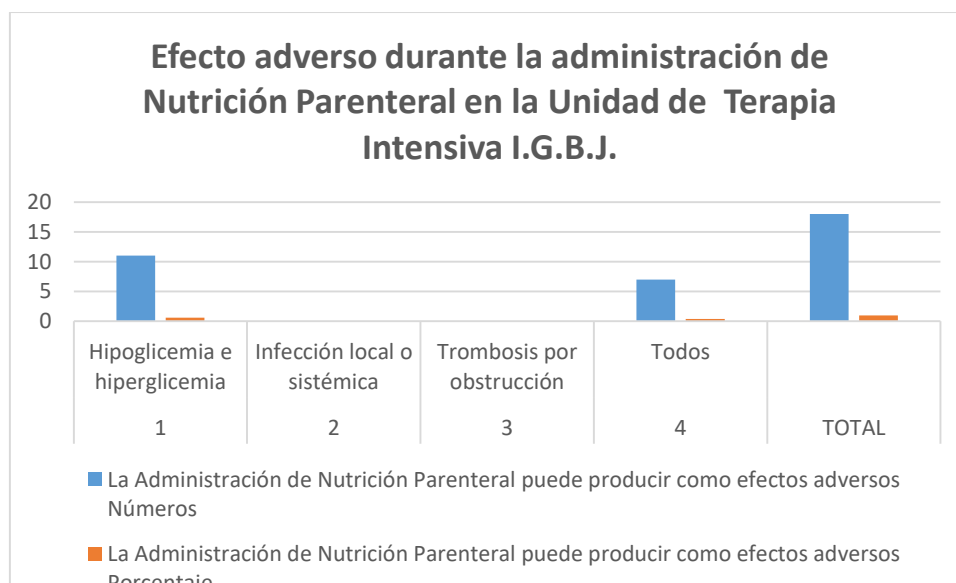
TABLA N° 14

Efectos adversos durante la administración de Nutrición parenteral, en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	La Administración de Nutrición Parenteral puede producir como efectos adversos	Números	Porcentaje
1	Hipoglicemia e hiperglicemia	11	61%
2	Infección local o sistémica	0	0%
3	Trombosis por obstrucción	0	0%
4	Todos	7	39%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 14



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes responden como efecto adverso de la administración de Nutrición Parenteral hipoglicemia e hiperglicemia un 61% (4) y todos con 39%(1).

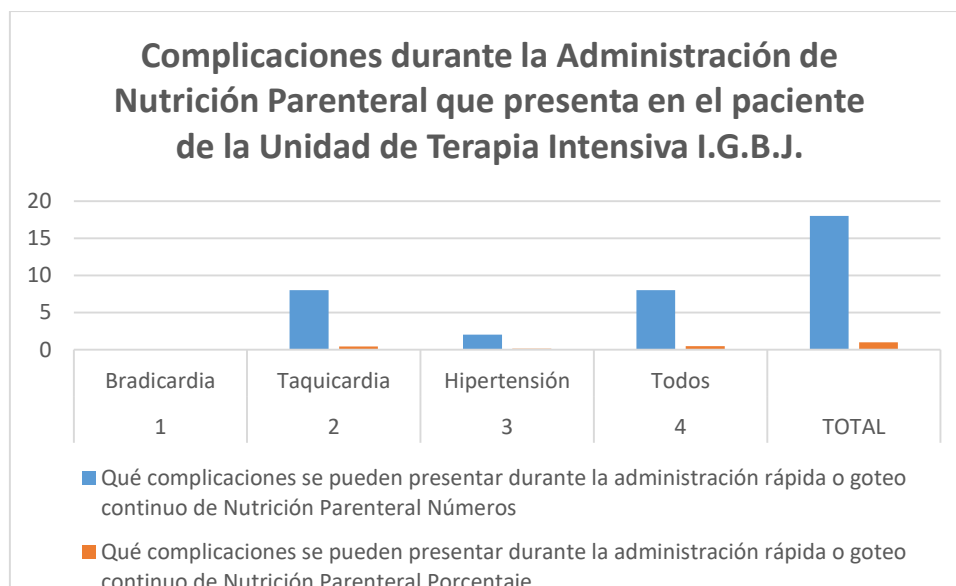
TABLA N° 15

Complicaciones durante la administración de Nutrición Parenteral que presenta en el paciente de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Qué complicaciones se pueden presentar durante la administración rápida o goteo continuo de Nutrición Parenteral	Números	Porcentaje
1	Bradicardia	0	0%
2	Taquicardia	8	44%
3	Hipertensión	2	11%
4	Todos	8	45%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 15



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes respondieron todos con 45%(4) con respuesta incorrecta, Taquicardia con 44%(2) e hipertensión un 11%(3).

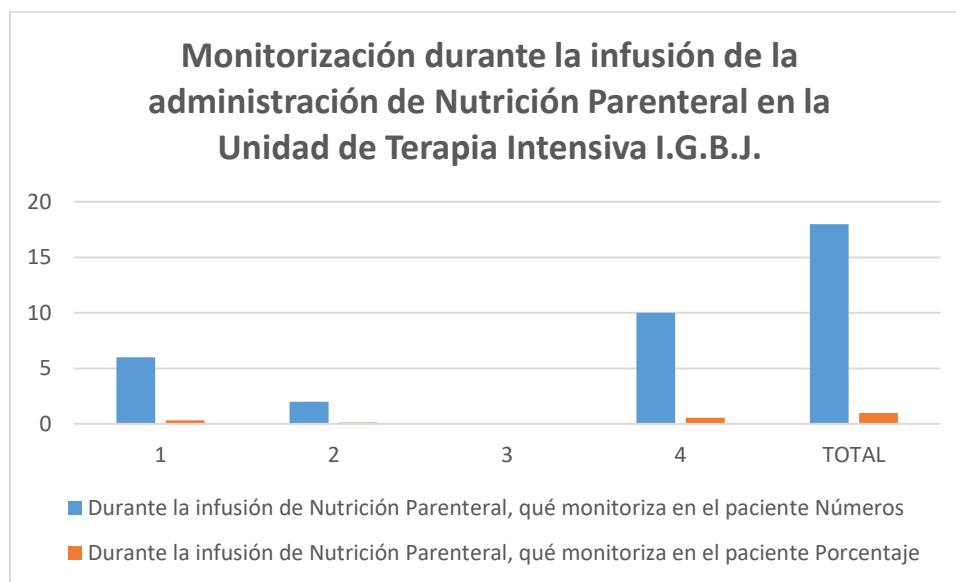
TABLA N° 16

Monitorización durante la infusión de la Administración de Nutrición Parenteral en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre Gestión 2019

N°	Durante la infusión de Nutrición Parenteral, qué monitoriza en el paciente	Números	Porcentaje
1	Control de glicemia.	6	33%
2	Los constantes vitales.	2	11%
3	Verificar la bomba de infusión.	0	0%
4	Todos.	10	56%
TOTAL		18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N° 16



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes en enfermería, monitoriza todos con 56%(4), control de glicemia el33%(1) y signos vitales un 11%(2).

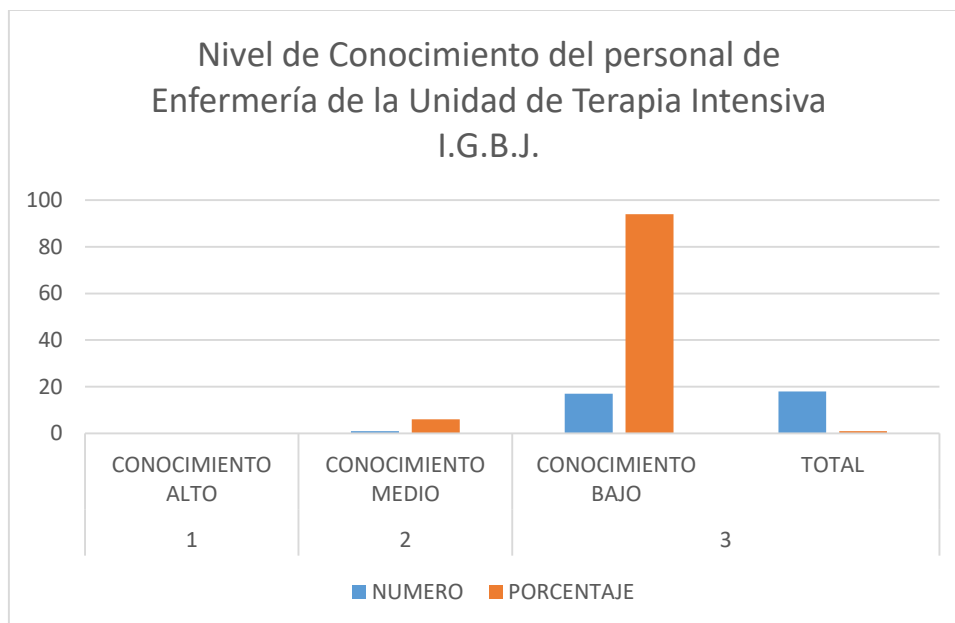
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA, DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA BOLIVIANO JAPONÉS TERCER TRIMESTRE GESTIÓN 2019

TABLA N° 17

N°	NIVEL DE CONOCIMIENTO	NUMERO	PORCENTAJE
1	CONOCIMIENTO ALTO	0	0%
2	CONOCIMIENTO MEDIO	1	6%
3	CONOCIMIENTO BAJO	17	94%
	TOTAL	18	100%

FUENTE: Encuesta realizada al personal de enfermería.

GRAFICO N°17



Fuente: De acuerdo a los datos la mayoría de los participantes del profesional de Enfermería con nivel de conocimiento bajo el 94%(17).

IX. Conclusiones

Se determina que el Nivel de Conocimientos de los Cuidados del Profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en Pacientes de la Unidad Terapia Intensiva el conocimiento es bajo debido a que el 94%(17), conocimiento medio el 6%(1) con 13 preguntas planteadas.

Entre los datos sociodemográficos se identificó que el 28% (5) corresponde a la edad de 31 a 35 años y más de 41 años, la edad de mayor frecuencia fue que el 31a 35 y más de 40 años con un valor de 22%(4), corresponden al grado académico de licenciadas en enfermería 72% (13) y maestría el 1%(2), tienen una experiencia laboral de 1 a 5 años 56%(10) y de 6 a 10 años con 11 a 16 años 22%(4).

La definición de Nutrición Parenteral con respuesta de todos el 33%(6) y el suministro de nutrientes extra digestiva con 16%(3), el personal profesional indicado para la administración de Nutrición Parenteral responde Licenciadas de enfermería con 55% (10) bioquímico y farmacéutica 5%(1), técnica de higiene de mano para la administración aplica lavado de manos hospitalario 56%(10) alcohol en gel el 0%, precauciones que toman durante la administración de Nutrición Parenteral cambiar equipo y cubrir con gasa estéril cámara de goteo y sitios de inyección con un 94% (17), utiliza equipo estéril responde todos con 50% (9) solo lavado de manos y gasa estéril el 6%(1), solución desinfectante que utilizan alcohol yodado con 94% (17) sairex el 0%, el lumen que utilizan para la administración de Nutrición Parenteral es lumen distal con un 44% (8) a elección del profesional 6%(1), el dispositivo que se utiliza para la administración Nutrición Parenteral responde b y c con 50%(9) equipo volumétrico el 0%, cada cuanto se debe realizar el control de glicemia capilar cada 8 horas con 44%(8) y cada 24 horas el 17%(3), en caso de suspender la NP que solución se debe administrar dextrosa 1000 ml 10% con 61%(11)y suspender hasta nueva indicación 0%, en la administración de NP presenta efectos adversos hipoglicemia e hiperglicemia el 61(11)trombosis por obstrucción el 0%, complicación que presenta en administración rápida responden todos y taquicardia con 45%(8) bradicardia 0%, durante la infusión de Nutrición Parenteral que monitoriza al paciente responden todos con 56%(10) verificar la bomba de infusión el 0%.

X. Recomendaciones

Existe disponibilidad por parte de las autoridades y personal de enfermería quienes reconocen sus limitaciones y falencias en cuanto al conocimiento del tema y a su vez se muestran preocupados por mejorar la calidad de atención.

La presente intervención puede ser base para iniciar trabajos similares y mejorar la administración de la nutrición parenteral por el personal profesional de enfermería.

Sugerimos a las autoridades de esta institución que se incluya dentro las capacitaciones continuas al personal, “Administración, Monitoreo y Evaluación de Nutrición Parenteral”.

Por lo tanto, el ejercicio profesional contribuirá a mejorar los procedimientos de la administración de Nutrición Parenteral que cada profesional tiene la responsabilidad, individualidad, y el desarrollo del talento humano para un rendimiento acorde a las exigencias de la demanda de salud.

XI. Bibliografía

1. Aliaga Villa Janett Lita. Conocimiento del Personal Profesional de Enfermería sobre los Cuidados en la Administración de Nutrición Parenteral Total. Tesis de Grado Magister Scientarum en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. La Paz – Bolivia. U.M.S.A. 2018.
2. Luna Marcela, Bernardeau Lourdes. Cuidados en el manejo de Alimentación Parenteral. (Tesis de Enfermería). Argentina: Universidad Nacional de cuyo Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. 2013.
3. Medigraphic. Evcubalnut. Pdfs. cans172d.pdf. Can-2017.
4. González Hernández. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. Estado de la calidad de los cuidados nutricionales en una unidad de terapia intensiva neonatal. Cubana Aliment Nutr 2008-53-71.
5. García-Martul. Ramírez Rodríguez A. Calidad del soporte nutricional artificial en una unidad de cuidados intensivos. scielo.isciii.es.30 de octubre del 2015.
6. Moran JL. Peter JV. Parenteral nutrition in hospitalized patients. Care Med 2005.213-220.
7. scielo.php. cielo. isciii. Http.
8. scielo. scielo.isciii.es. http.
9. Vires soto José Luis. Torres cruz Karen m. soporte nutricional en el paciente séptico. Artículos originales 27/02/2018.
10. Tu diccionario Hecho fácil. Definición ABC. general, niveles.
11. Diccionario de la Lengua Española. WordReference.com. Espasa- Calpe 2005.
12. Concepto Definición de Redacción. (Última edición: 23 de julio de 2019).
13. Monografías plus. niveles de enfermería.
14. Tu diccionario Hecho Fácil. Definición ABC. Ciencia enfermera.
15. Tu diccionario Hecho Fácil. Definición ABC. Ciencia enfermera. julio. 2009.
16. Wiki Loves monuments: fotografía en un monumento, ayuda a Wikipedia y gana más información.
17. Pérez Porto Julián Definición de Conocimientos 2008. ([https: definición de conocimiento](https://definición.de/conocimiento/)).

18. Net. Conocimiento. significado. <https>.
19. Net. Conocimiento significado. <https>. Octubre 28, 2014.
20. Medwave. Evolución del conocimiento en enfermería. Abril 2011.
21. Montesinos Jiménez Graciela. El conocimiento y la enfermería. Rev Mex Enfer Cardiol. 2002.
22. Sánchez Rodríguez. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de enfermería. 2017. Volumen 33:3.
23. Pérez Porto Julián y Gardey Ana. Definición de cuidado Publicado. 2013.
24. Sánchez Rodríguez. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de enfermería. 2017. Volumen 33:3.
25. Cuidados de enfermería. Definición. <https>.
26. Tu diccionario hecho fácil. Definición ABC. Cuidado de enfermería.
27. concepto. de profesional <https>.
28. www.significados.com/profesional <https>.
29. OMS Enfermería, World Health Organization.
30. Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma Chihuahua Circuito Universitario Campus II, Chihuahua, México.
31. Administración. Es Org.wiki. Wikipedia. <https>.
32. concepto definición de administración <https>.
33. www.aulaenfermeria.org/articulo/administracion-en-enfermeria.html <https>.
34. Waitzberg y cols. Terapia nutricional total. Cuidado integral del paciente versión 2.0 2013, 58-121.
35. Pérez Porto Julián y Gardey Ana. Definición de cuidados de enfermería Publicado: 2012. Actualizado: 2014.
36. Zamorano Antonio Rosa María. Administración de nutrición parenteral. Cuidados enfermeros DUE. Master Oficial en Cuidados Críticos. Hospital Universitario de Torrejón. Madrid. Revista Médica Electrónica Portales Médicos. 24 agosto, 2017.
37. Dr. Carrillo Esper Raúl. Dra. Márquez Aguirre Martha Patricia. Terapia Nutricional en el Enfermo Grave.

- 38.** Yaguana Cuenca, Milton Leonardo. Estudio de la demanda de Nutriciones Parenterales y Propuesta para la Creación de una Central de Mezclas en la Ciudad de Loja. (Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud). Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 14 de septiembre del 2018.
- 39.** Moreno Olga Roxana. Protocolo de Administración de la Nutrición Parenteral en Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos. Investigación. Especialización en el Cuidado del Paciente Crítico. Universidad Nacional de Córdoba Facultad de Ciencias Médicas. Córdoba, julio de 2017.
- 40.** Celaya Pérez S. Nutrición parenteral. Capítulo XII Soporte Nutricional en el Paciente Oncológico. Hospital Clínico de Zaragoza.
- 41.** Moreno Olga Roxana. Protocolo de Administración de la Nutrición Parenteral en Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos. Investigación. Especialización en el Cuidado del Paciente Crítico. Universidad Nacional de Córdoba Facultad de Ciencias Médicas. Córdoba, julio de 2017.
- 42.** Celaya Pérez S. Nutrición parenteral. Capítulo XII Soporte Nutricional en el Paciente Oncológico. Hospital Clínico de Zaragoza.
- 43.** Zamorano Antonio Rosa María. Administración de nutrición parenteral. Cuidados enfermeros DUE. Master Oficial en Cuidados Críticos. Hospital Universitario de Torrejón. Madrid. Revista Médica Electrónica Portales Médicos. 24 agosto, 2017.
- 44.** Moreno Olga Roxana. Protocolo de Administración de la Nutrición Parenteral en Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos. Investigación. Especialización en el Cuidado del Paciente Crítico. Universidad Nacional de Córdoba Facultad de Ciencias Médicas. Córdoba, julio de 2017.
- 45.** Lic. Fallas Quirós María Luisa. Manual de Procedimientos Unidad Soporte Nutricional. Caja Costarricense de Seguro Social Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. 2012. Pag. 2
- 46.** Ecured. Nutrición parenteral cu. index. www.Php. pág. 204-980
- 47.** Celaya Pérez S. Nutrición parenteral. Capítulo XII Soporte Nutricional en el Paciente Oncológico. Hospital Clínico de Zaragoza.

48. Luna, Marcela Bernardeau, Lourdes “Cuidados en el manejo de Alimentación Parenteral” Tesis Final. Mendoza Argentina. Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de Cuyo Facultad de Ciencias médicas. febrero 2013
49. Publicidad. Portal. Enfermería. Manual. Pisa. Com. <https>.
50. Aliaga Villa Janett Lita. Conocimiento del Personal Profesional de Enfermería sobre los Cuidados en la Administración de Nutrición Parenteral Total. Tesis de Grado Magister Scientarum en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. La Paz – Bolivia. U.M.S.A. 2018.
51. Villazón, Sachan. Alberto, Arenas. Márquez, H. Nutrición Enteral y Parenteral. México: Primera edición. Editorial Mac Graw Hill. Interamericana 2011.
52. Aliaga Villa Janett Lita. Conocimiento del Personal Profesional de Enfermería sobre los Cuidados en la Administración de Nutrición Parenteral Total. Tesis de Grado Magister Scientarum en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. La Paz – Bolivia. U.M.S.A. 2018.
53. Villazon, Sahaun. Alberto, Arenas. Márquez, H. Nutrición Enteral y Parenteral. México: Primera edición. Editorial Mac Graw Hill. Interamericana 2011.
54. Aliaga Villa Janett Lita. Conocimiento del Personal Profesional de Enfermería sobre los Cuidados en la Administración de Nutrición Parenteral Total. Tesis de Grado Magister Scientarum en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. La Paz – Bolivia. U.M.S.A. 2018.
55. Aliaga Villa Janett Lita. Conocimiento del Personal Profesional de Enfermería sobre los Cuidados en la Administración de Nutrición Parenteral Total. Tesis de Grado Magister Scientarum en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. La Paz – Bolivia. U.M.S.A. 2018.
56. Enfermería. Evidente. Diferentes usos de las Luces en un Catéter Venoso Central com. <https>.
57. El Enfermero del Pendiente uso-de-las-Luces-de-un Catéter Venos Central-para Enfermeria.com. <https>. 2018-07-11.
58. Brianvera18.Nutricin Parenteral Slideshare.net <https>.
59. Medicinedocs es apps.who.int <http19.html>.

- 60.** Técnicas Atención Primaria Administración Parenteral Medicamentos Conceptos Generales Ayuda en consulta. fisterra.com. <https://www.fisterra.com>.
- 61.** Content-instituto de gastroenterología boliviano japonés Sedes La Paz
- 62.** López, L. B; Suárez, M. M. Definición de conceptos relacionados con la nutrición, en Fundamentos de Nutrición Normal. Buenos Aires, El Ateneo, 2002, pp. 12-23.
- 63.** Menéndez, A. M. “Farmacoterapia: Interacciones entre los medicamentos y los nutrientes en la nutrición enteral, en Fundamentos y Estrategias” en Guastavino, P Guida, R. Soporte Nutricional Buenos Aires, Abbott Laboratorios Argentina S.A. División Productos Nutricionales, 2000, pp.203- 209.
- 64.** Sitges Serra A: Alimentación parenteral. Bases metabólicas y técnicas. Ed. Salvat. Barcelona, 1986.
- 65.** Moreno Olga Roxana. unc.Edu.ar lildbi tesis [http. fcm. Pdf.](http://www.fcm.unc.edu.ar/lildbi)
- 66.** Aliaga Villa Janett Lita. Conocimiento del Personal Profesional de Enfermería sobre los Cuidados en la Administración de Nutrición Parenteral Total. Tesis de Grado Magister Scientarum en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. La Paz – Bolivia. U.M.S.A. 2018.
- 67.** Aliaga Villa Janett Conocimiento del Personal Profesional de Enfermería Sobre los Cuidados en la Administración de Nutrición Parenteral Total en Tres Instituciones de salud universidad mayor de San Andrés facultad de Medicina, enfermería nutrición y tecnología médica unidad de postgrado. tesis de grado para optar al título de magister scientarum en medicina crítica y terapia intensiva. La Paz - Bolivia 2018.
- 68.** Eleuteri C., Montes P. Rizzardini M. Alimentación parenteral en pacientes críticamente enfermos. Bol. Med. Hosp. Inf México 2005, 513- 525.
- 69.** Cuenca Yaguana, Leonardo Milton Estudio de la Demanda de Nutriciones Parenterales y Propuesta para la Creación de una Central de Mezclas en la Ciudad de Loja Universidad Católica de Santiago de Guayaquil obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la salud Guayaquil, Ecuador 2018 pag 3.
- 70.** Mollo Alegría Mery S. Rodríguez Murillo Geovana s. Protocolo de Preparación y Administración de Nutrición Parenteral para el Personal de Enfermería del Hospital

Corazón de Jesús Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Medicina, Enfermería Nutrición y Tecnología Médica Unidad de Post Grado Carrera de Enfermería Propuesta de Intervención para optar el Grado de Especialista en Enfermería Médico Quirúrgico La Paz – Bolivia 2009.

- 71.** Cuenca Yaguana, Leonardo Milton Estudio de la Demanda de Nutriciones Parenterales y Propuesta para la Creación de una Central de Mezclas en la Ciudad de Loja Universidad Católica de Santiago de Guayaquil obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la salud Guayaquil, Ecuador 2018 pag 3.

XII: Anexos.

Anexo N°1

La Paz 12 de agosto de 2019

Señor

Dr. Juan Antonio Guerra García
DIRECTOR DEL INSTITUTO DE
GASTROENTEROLOGIA BOLIVIANO JAPONES
Presente.-

Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACION

Distinguido Doctor

Mediante la presente le hago llegar saludos cordiales y deseándole éxitos en las funciones que desempeña en beneficio de la institución.

La presente solicitud, me permito informarle que dentro la actividad académica del Programa de la Especialidad de Medicina Crítica y Terapia Intensiva de la Unidad de Post Grado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés que viene desarrollando el Trabajo de Investigación, Titulado "Cuidados de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en Pacientes de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés Gestión 2019"

Tema que será investigado por mi persona legalmente habilitada.

Licenciada Beatriz Calderón Alejo

En este sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad pueda colaborar en el Trabajo de Investigación autorizando la obtención de la información necesaria, la encuesta que se realizara al personal d enfermería que me permita ejecutar el presente trabajo referido.

Sin otro particular me despido con las consideraciones que el caso amerita.

Atentamente,


Beatriz Calderón Alejo
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.I. 3445258 LP



La Paz 12 de agosto de 2019

Señora
Lic. Carmela Arce
JEFE DPTO. e.i. ENFERMERIA I. G. B. J.
Presente -

Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACION

Distinguida Licenciada

Mediante la presente le hago llegar saludos cordiales y deseándole éxitos en las funciones que desempeña en beneficio de la institución.

La presente solicitud, me permito informarle que dentro la actividad académica del Programa de la Especialidad de Medicina Crítica y Terapia Intensiva de la Unidad de Post Grado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés que viene desarrollando el Trabajo de Investigación, Titulado "Cuidados de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en Pacientes de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés Gestión 2019"

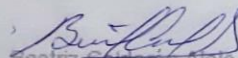
Tema que será investigado por mi persona legalmente habilitada.

Licenciada Beatriz Calderón Alejo

En este sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad pueda colaborar en el Trabajo de Investigación autorizando las obtención de la información necesaria, la encuesta que se realizara al personal d enfermería que me permita ejecutar el presente trabajo referido.

Sin otro particular me despido con las consideraciones que el caso amerita.

Atentamente,


Beatriz Calderón Alejo

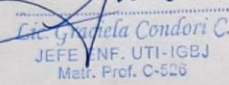
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.I. 3445258 LP



INVESTIGADOR... *Lic. Beatriz Calderón Alejo*

FORMULARIO PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



ITEM	CRITERIO A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem)
	1.- Claridad en la redacción		2.- Es preciso las preguntas		3.- Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4.- Mide lo que pretende		5.- Induce a la respuesta		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		✓		
17											
18											
19											
20											

ASPECTOS GENERALES		SI	NO
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.			
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.			
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.			
VALIDEZ			
APLICABLE		NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIO A LAS OBSERVACIONES			
Validada por: <i>Lic. Graciela Condori Colque</i>	C.I.: 4250857 LP.	Fecha: 03/08/19	
Firma: 	Celular: 73093225	Email: lic.gcondori@yahoo.es	
Sello: 	Institución donde trabaja: I.G.B.J.		

INVESTIGADOR... Lic. Beatriz Calderón Alejo

FORMULARIO PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ITEM	CRITERIO A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem)
	1.- Claridad en la redacción		2.- Es preciso las preguntas		3.- Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4.- Mide lo que pretende		5.- Induce a la respuesta		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		✓		
18											
19											
20											

ASPECTOS GENERALES		SI	NO
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	<input checked="" type="checkbox"/>		
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.	<input checked="" type="checkbox"/>		
VALIDEZ			
APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/>		NO APLICABLE <input type="checkbox"/>	
APLICABLE ATENDIO A LAS OBSERVACIONES			
Validada por: Lic. Soledad Quispe	C.I.: 4775775 LP	Fecha: 9-8-19	
Firma: 	Celular: 73061021	Email:	
Sello: 	Institución donde trabaja: H. Niño	UCIP	

INVESTIGADOR: Lic. Juan de Dios Calderín Alvarado

FORMULARIO PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ITEM	CRITERIO A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem)
	1.- Claridad en la redacción		2.- Es preciso las preguntas		3.- Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4.- Mide lo que pretende		5.- Induce a la respuesta		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		✓		
18											
19											
20											

ASPECTOS GENERALES		SI	NO
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.			
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.			
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.			
VALIDEZ			
APLICABLE		NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIO A LAS OBSERVACIONES			
Validada por: <i>Lic. Justa Cruz N.</i>	C.I.: <i>4376338 HP</i>	Fecha: <i>06-08-19</i>	
Firma: 	Celular: <i>706 15891</i>	Email:	
Sello: Lic. Msc. Justa Cruz Nina EPIDEMIOLOGA HOSPITAL MUNICIPAL MODELO COREA M. P.C. 624 M.C.E. 1 114	Institución donde trabaja: <i>Hosp. Corea</i>		

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Distinguida Licenciada mediante el presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación, Nivel de Conocimientos de los Cuidados del Profesional de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral en Pacientes de la Unidad de Terapia Intensiva, del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tercer trimestre, gestión 2019, con el propósito de mejorar los procedimientos de enfermería, y atención con calidad al paciente internado, teniendo plena confianza de que la información que se vierta en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió que la información se utilizara adecuadamente con la máxima confidencialidad.

Lic. Beatriz Calderón A.
C.I. 3445258 L.P.
INVESTIGADORA

Lic.....
C.I.....
Participante en la investigación

CUESTIONARIO



“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD TERAPIA INTENSIVA, DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS, GESTIÓN 2019”

INSTRUCCIONES

Estimada colega la presente encuesta es aplicada para evaluar el Nivel de Conocimientos de los Cuidados de Enfermería en la Administración de Nutrición Parenteral, por Licenciada en Enfermería de la Unidad Terapia Intensiva; la misma que corresponde a un estudio de investigación para concluir la Especialidad en Medicina Crítica y Terapia Intensiva.

Por tal motivo solicito a su colaboración en el llenado de cada pregunta de forma individual, marcando con una (X) la respuesta que usted considere correcta.

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

1. Edad.

- a) 25 a 30 años.
- b) 31 a 35 años.
- c) 36 a 40 años.
- d) Más de 41 años.

2. ¿Grado académico en Medicina Crítica y Terapia Intensiva es?

- a) Maestría.
- b) Especialidad.
- c) Licenciada en Enfermería.
- d) Titulada.

3. ¿Cuánto tiempo de experiencia laboral tiene en la unidad de Terapia Intensiva u otro servicio?

- a) 1 a 5 años.
- b) 6 a 10 años.
- c) 11 a 15 años.
- d) Más de 16 años.

II. CONOCIMIENTOS GENERALES DE LOS CUIDADOS EN LA ADMINISTRACIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL

4. ¿Cómo se define la Administración de Nutrición Parenteral?

- a) Es el suministro de nutrientes por vía extra digestiva en pacientes con problemas gastrointestinales.
- b) Aporte calórico por vía parenteral en los pacientes críticos e inestables.
- c) Aporte Nutricional por vía Parenteral en pacientes desnutridos o inestables.
- d) Ninguno.

5. ¿Quién es el Profesional indicado para la administración de la Nutrición Parenteral?

- a) Licenciada Nutricionista y Dietista.
- b) Licenciada en Enfermería.
- c) Licenciada Bioquímica y Farmacéutica.
- d) Todos.

6. ¿Qué técnica de higiene de mano aplica antes de la administración de Nutrición Parenteral?

- a) Lavado de manos hospitalario.
- b) Lavado de manos quirúrgico.
- c) Alcohol gel.
- d) Todos.

7. ¿Qué precauciones debe tomar durante la administración de Nutrición Parenteral?

- a) Cambiar el equipo o dispositivo de ingreso de la Nutrición Parenteral.
- b) Conectar llave de tres vías para verificar y permeabilizar el catéter si llega a obstruirse.
- c) Cubrir con gasas estériles (tercera parte de cámara de goteo, sitio de inyección en (Y), adaptador).
- d) A y C.

8. ¿Utiliza equipo estéril durante la administración o conexión de Nutrición Parenteral en el paciente?

- a) Hilo estéril y gasa estéril para fijar.
- b) Solo lavado de manos y gasa estéril e hilo.
- c) Gorro, barbijo, bata estéril, guante estéril, gasa estéril, hilo estéril.
- d) Todos.

9. ¿Qué solución de desinfectante utiliza durante la instalación o conexión para proceder con la administración en Nutrición Parenteral?

- a) Alcohol yodado.
- b) Sairex.
- c) Alcohol al 70%.
- d) Todos.

10. ¿Qué lumen del catéter utiliza para la Administración de Nutrición parenteral?

- a) Lumen distal.
- b) Lumen proximal.
- c) Lumen medial.
- d) A elección del profesional.

11. ¿Qué dispositivo se debe utilizar durante la administración de la Nutrición Parenteral?

- a) Equipo volumétrico.
- b) Equipo exadrop.
- c) Por bomba de infusión volumétrica.
- d) Solo b y c.

12. ¿Cada cuánto se debe realizar el control de glicemia capilar?

- a) Cada 24 horas.
- b) Cada 8 horas.
- c) Por turno.
- d) Todos.

13. ¿En caso de suspensión de la Nutrición Parenteral que soluciones se debe continuar?

- a) Solución Ringer Lactato 1000 ml.
- b) Solución dextrosa 10%. 1000 ml.
- c) Solución dextrosa 20% 500 ml.
- d) Suspende hasta nueva indicación médica.

14. La Administración de Nutrición Parenteral puede producir como efectos adversos:

- a) Hipoglicemia e hiperglicemia.
- b) Infección local o sistémica.
- c) Trombosis por obstrucción.
- d) Todos.

15. ¿Qué complicaciones se pueden presentar durante la administración rápida o goteo continuo de Nutrición Parenteral?

- a) Bradicardia.
- b) Taquicardia.
- c) Hipertensión.
- d) Todos.

16. ¿Durante la infusión de Nutrición Parenteral, qué monitoriza en el paciente?

- a) Control de glicemia.
- b) Los constantes vitales.
- c) Verificar la bomba de infusión.
- d) Todos.

Observaciones

.....
.....

Gracias por su colaboración.

Lic. Beatriz Calderón A.

CURSANTE DE LA ESPECIALIDAD DE

MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD TERAPIA INTENSIVA, DEL INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS, TERCER TRIMESTRE, GESTIÓN 2019

Investigador: Lic. Beatriz Calderón Alejo

FORMULARIO PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ITEM	CRITERIO A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem)	
	1.- Claridad en la redacción		2.- Es preciso las preguntas		3.- Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4.- Mide lo que pretende		5.- Induce a la respuesta			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.												
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.												
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.												
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.												
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.												

VALIDEZ		
APLICABLE		NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIO A LAS OBSERVACIONES		
Validada por:	C.I.:	Fecha:
Firma:	Celular:	Email:
Sello:	Institución donde trabaja:	