

## **Estrategia de capacitación con intubación nasogástrica mediante un método no convencional**

Training strategy with nasogastric intubation using a non conventional method

MSc. María Ferrer Pérez<sup>1\*</sup> <http://orcid.org/0000-0001-8365-9975>

MSC. Rodolfo Alarcón Argota<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9033-3663>

MSc. Bismarys Lescaille Riverí<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9381-2727>

MSc. Martha Julia Miranda Benítez<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9190-1741>

<sup>1</sup>Facultad de Enfermería–Tecnología de la Salud. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup>Dirección Provincial de Salud Pública. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>3</sup>Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [mariafperez@infomed.sld.cu](mailto:mariafperez@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

La intubación nasogástrica es la inserción de una sonda a través de las fosas nasales o la boca hasta el estómago. En situaciones difíciles, se debe ejecutar con métodos no convencionales. Se realizó una investigación de desarrollo e innovación en el área de la educación médica desde septiembre de 2024 hasta julio de 2025, para proponer una estrategia de capacitación a los enfermeros especialistas en terapia intensiva, dirigida al procedimiento de administración de sonda nasogástrica con tubo endotraqueal como método no convencional. Se efectuó una búsqueda y actualización de los contenidos de la técnica, donde fue predominante el equipo nombrado estilete y no el tubo endotraqueal como facilitador en la conducción de la sonda nasogástrica. El carácter teórico o experimental del diseño de la investigación estuvo dado por el análisis documental y sistémico estructural. Como métodos empíricos se tuvo en



cuenta la observación, la técnica y el procedimiento aplicado fue la encuesta. Se desarrollaron 4 etapas para llegar a conclusiones y emitir resultados. En la valoración de los indicadores correspondientes al nivel de conocimiento, 24 profesionales alcanzaron excelentes resultados desde el punto de vista técnico. Similar a ello fue el resultado en la esfera cognoscitiva y en la observación. Como consideraciones finales se evidencia que, desde la aplicación de la estrategia de capacitación y la perspectiva científica y tecnológica, el profesional puede lograr el desarrollo de la técnica con el método no convencional, utilizando el tubo endotraqueal.

**Palabras clave:** estrategia; intubación nasogástrica; tubo endotraqueal; innovación; capacitación.

## ABSTRACT

Nasogastric intubation is the insertion of a tube through the nostrils or mouth into the stomach. In difficult situations, it is necessary to use unconventional methods. A research development and innovation study was conducted in the area of medical education from September 2024 to July 2025, to propose a training strategy for intensive care nurse specialists, aimed at the nasogastric tube administration procedure with endotraqueal tube as non-conventional method. A search and update of the technique contents was carried out, where the equipment called stylet was predominant and not the endotraqueal tube as a facilitator in the conduction of the nasogastric tube. The theoretical or experimental nature of the research design was determined by the documentary and structural systemic analysis. As empiric methods observation and technique were taken into consideration and the procedure applied was the survey. Four stages were developed to reach the conclusions and issue results. In the assessment of the indicators corresponding to the level of knowledge, twenty four professionals achieved excellent results from the technical point of view. The results in the cognitive sphere and in observation were similar. As final considerations it was evident that, from the application of the training strategy and the scientific and technological perspective, the professional can achieve the development of the technique with the non conventional method, using the endotraqueal tube.



**Keywords:** strategy; nasogastric intubation; endotraqueal tube; innovation; training.

Recibido: 23/12/2025

Aprobado: 7/01/2026

## Introducción

La intubación nasogástrica es la inserción de una sonda a través de las fosas nasales o la boca hasta el estómago, en situaciones difíciles, se debe realizar con métodos no convencionales.

A escala mundial la alternativa más conocida es el método no convencional con el equipo de estilete. Este tiene como función ayudar a conducir la sonda nasogástrica para insertarla en el estómago.

Existe insuficiente bibliografía que aborde los métodos no convencionales para realizar la técnica de intubación nasogástrica en situaciones difíciles y hay, a su vez, escasez de material bibliográfico actualizado dirigido al profesional de la especialidad de enfermería intensiva, por lo que deviene en una situación problemática y es necesario tratar de forma práctica la técnica de pasar sonda nasogástrica con tubo endotraqueal. Para ello, es necesaria la confección de una estrategia de capacitación como herramienta de aprendizaje, que incluya la realización de este proceder. Se tuvo en cuenta la vinculación de ambas materias, capacitación y estrategia.

La capacitación es un proceso mediante el cual se crea y se intercambia el conocimiento. Tiene un carácter educativo de mejora continua, fomenta el desarrollo de las habilidades técnicas y perfecciona el trabajo en equipo. <sup>(1)</sup>

Valencia <sup>(2)</sup> en un estudio realizado en 2023 expresó que el uso de estrategia como resultado científico se hace cada vez más evidente y utilizable por estudiantes y profesores. Las estrategias se diseñan con el objetivo de resolver problemas de la práctica y vencer dificultades en corto tiempo teniendo en cuenta el ahorro de recursos. <sup>(3)</sup>



La entubación nasogástrica tiene varias indicaciones como son: nutrición enteral, descompensación estomacal y lavado gástrico. <sup>(4)</sup>

Esta investigación ofrece un aporte valioso, porque desde el punto de vista social, se incorpora un nuevo conocimiento en la esfera cognitiva y procedimental de los enfermeros, que modifica su actuación en los diferentes niveles de atención al paciente crítico. Desde el punto de vista práctico se evidencia por primera vez la propuesta de una estrategia de capacitación para abordar la técnica de intubación nasogástrica con tubo endotraqueal como método no convencional. Por la importancia que reviste este estudio se tiene como objetivo proponer una estrategia de capacitación a los especialistas y profesores del perfil de atención al paciente crítico, destinada al procedimiento de administración de sonda nasogástrica con tubo endotraqueal.

## Métodos

Se realizó una investigación de desarrollo e innovación en el área de la educación médica desde septiembre de 2024 hasta julio de 2025. La información obtenida fue procesada y se confeccionó una estrategia de capacitación para que sirva de base su utilización en las áreas de atención al paciente crítico donde se encuentre el operador según nivel de atención.

Para el progreso de la estrategia se llevó a cabo el desarrollo de diferentes etapas de trabajo. En la primera, todas las acciones se encaminaron a la revisión bibliográfica sobre el proceder de intubación nasogástrica en situaciones difíciles, valorando aquellos pacientes que presentaban tubo endotraqueal. Se efectuó una búsqueda y actualización de los contenidos de la técnica, para adecuarlos a los objetivos del estudio. También hubo predominio del equipo nombrado estilete y no el tubo endotraqueal como facilitador en la conducción de la sonda nasogástrica.

En la segunda etapa, se realizó el diseño y confección del tutorial de capacitación de la estrategia y en la tercera se impartieron cursos y talleres acerca de la temática en estudio. Se elaboraron ejercicios para la clase práctica.



La tercera etapa fue el momento donde se realizó la práctica en los escenarios reales y modelados con el método no convencional donde se aplicó la intubación nasogástrica con tubo endotraqueal. También se elaboró un manual para los usuarios.

Para la elaboración del marco conceptual se utilizaron métodos y técnicas con carácter teórico o experimental en el diseño de la investigación. Entre ellos el análisis documental, donde se procedió a la revisión del manual y las bibliografías para la actualización del tema y el método sistémico estructural mediante el cual se analizó el conocimiento y desempeño de los profesionales con relación a la técnica. Entre los métodos empíricos utilizados están:

Observación: Se observó cómo los profesionales desarrollaron la técnica de intubación nasogástrica con tubo endotraqueal valorando los conocimientos adquiridos. Entre las técnicas y procedimientos utilizados se aplicó:

Encuesta a los factores implicados: para indagar el conocimiento del cumplimiento de la técnica de intubación nasogástrica con tubo endotraqueal como método no convencional.

El universo y muestra estuvo constituido por 30 profesionales especialistas de diferentes servicios del área de atención al paciente crítico, además, se incorporaron profesores categorizados que imparten docencia en esta especialidad, quienes serían los encargados de realizar la réplica de la estrategia.

- Criterio de inclusión:

- Enfermeros especialistas en terapia intensiva.
- Enfermeros que se encuentren activo en el desarrollo de su actividad asistencial en los servicios de atención al paciente crítico.
- Docentes destinados a impartir clase en el perfil de atención al paciente crítico.
- Aprobación para participar en el estudio.

- Criterios de exclusión:

Profesionales que no desarrollen actividades en los servicios de atención a pacientes críticos.

Las consideraciones éticas relacionadas con este estudio estuvieron aprobadas por el consentimiento informado del Comité de Ética del área laboral de cada participante. Se les explicó que la participación tenía un carácter voluntario que le autoriza a



abandonar el estudio cuando desee, siempre orientándoles la importancia que reviste su realización para regenerar la calidad en la atención al paciente crítico y evitar complicaciones por falta de este proceder.

## Desarrollo

Durante la encuesta se pudo apreciar, en cuanto a los indicadores relacionados con el nivel de conocimiento para realizar la técnica con el método no convencional, que 24 profesionales (7,2 %) alcanzaron excelentes resultados, desde el punto de vista procedimental. Con similares resultados, se reflejó el estudio en la esfera cognoscitiva que al demostrarlo concurrieron algunos problemas:

- Falta de conocimiento para la ejecución de la técnica.
- Insuficiente dominio en los contenidos asociado al desarrollo de la técnica.

En el caso procedimental se consideró como problema, el escaso equipo de estilete con sus aditamentos que limita el desarrollo de la técnica, dando lugar al uso de alternativas para realizarla.

Se evaluó el estado actual del desempeño de los profesionales en los servicios de atención al paciente crítico y se pudo observar que, con los conocimientos adquiridos, presentaban buena habilidad y destreza durante el desarrollo del proceder.

La encuesta se realizó manteniendo el mismo ritmo de inicio y culminación. La estructura diseñada conservó el objetivo de la conversación para obtener datos acerca del conocimiento de la técnica de intubación nasogástrica con el uso de alternativas. Se le dio protagonismo a los encuestados para lograr la recopilación de datos que sirvió para elaborar repuestas y arribar a conclusiones.

Dicha encuesta como técnica de investigación cualitativa, constituyó una herramienta sólida para captar datos empíricos y permitió la recolección de información sistemática. <sup>(5)</sup>

La guía fundamental de investigación cualitativa planteó que la encuesta es una técnica que emplea un conjunto de procedimientos estandarizados para recopilar datos. <sup>(6)</sup> En el presente estudio se empleó el método mediante preguntas cerradas.



Durante la observación se evidenció que los resultados coincidieron con los de la encuesta. Solo 6 profesionales que representaban un 20,0 % no poseían condiciones actitudinales para desarrollar dicha técnica.

Se pudo apreciar en sentido general que los resultados obtenidos fueron óptimos. Vale destacar que la población en estudio (90,0 %) presentaban edades entre 26 y 35 años, lo que favoreció aumentar en gran medida la esfera cognoscitiva.

La observación es un elemento primordial de todo proceso de indagación en el cual el investigador se apoya para adquirir mayores cifras de información. <sup>(7)</sup> Los resultados mostrados en el estudio fueron consecuencia del análisis propio de ella. En este tipo de observación el investigador tuvo que limitarse a lo específico de la realidad que resultó de interés. Esta afirmación no difiere en el resultado que se mostró en la presente investigación.

Después de aplicada la estrategia, se evidenció el logro de un aprendizaje significativo en los profesionales, quienes actuaron de forma consciente con lo aprendido en cuanto a la ejecución de la técnica.

- Fundamentación de la propuesta

La enfermería es una profesión de las ciencias de la salud, cuyo objeto de estudio es el cuidado a la persona, la familia, la comunidad y el entorno. Se ocupa de diagnosticar y tratar en el área de sus competencias las respuestas individuales y colectivas a las manifestaciones del proceso salud-enfermedad, para realizar el Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión.

Se utilizaron los procesos docentes, administrativos e investigativos para garantizar la calidad y optimización de los servicios de enfermería tras la búsqueda de la excelencia y actuaron de forma indistinta y creadora, en el desempeño de sus funciones, con un razonamiento coherente y crítico que les permitió enfrentar las exigencias impuestas por el desarrollo científico-técnico, específicamente en el campo de la Enfermería.

En los diferentes servicios de atención al paciente crítico, se evidenció insuficiente conocimiento de los enfermeros desde el punto vista procedimental y cognoscitivo, para desarrollar la técnica de intubación nasogástrica con tubo endotraqueal como método no convencional en pacientes que presentaban situaciones difíciles al aplicar esta técnica. Esto limitó el cumplimiento de las indicaciones médicas como parte de las



medidas básicas indicadas. En la actualidad, esta problemática ocupa un lugar primordial por la dificultad existente de materiales como el equipo de estilete con el cual se realiza esta técnica a nivel mundial, quedando nuestro país con limitación para la adquisición de este medio de trabajo, por lo que se hizo necesario implementar la técnica con el uso de tubo endotraqueal como método no convencional. Para enfrentar el desarrollo de este proceder se requirió una alta calificación y preparación según perfil de egresado, por lo que estuvo dirigido a los especialistas de atención a pacientes críticos.

- Desarrollo de la estrategia

Para afrontar este nuevo proceder como método no convencional es necesario definir que la intubación nasogástrica es la inserción de una sonda de levine a través de la fosa nasal o de la boca hasta llegar a la orofaringe.<sup>(8)</sup> Partiendo de este concepto, se define la intubación nasogástrica con tubo endotraqueal, como la introducción de una sonda de levine a través de la fosa nasal o de la boca hasta llegar a la orofaringe, mediante la colocación de un tubo endotraqueal que se introduce para llevar la sonda hasta el estómago.

Se debe realizar laringoscopia directa. Dicho procedimiento requiere del uso de un instrumental específico y habilidad técnica por parte del operador. El instrumento básico es el laringoscopio constituido por una fuente de iluminación y un sistema de espátulas que pueden ser rectas o curvas. Su objetivo es permeabilizar las vías aéreas al ubicar una cánula o tubo, proceder que se conoce como intubación endotraqueal.<sup>(9)</sup> Para el desarrollo de la teoría y la práctica de la técnica se incluyó como base las consideraciones proyectadas en el Manual de Procedimientos de Enfermería de Amparo Magalis Torres.<sup>(10)</sup> Se anexaron las habilidades específicas para realizar la técnica de intubación nasogástrica con tubo endotraqueal y se consideró necesario realizar el examen físico, proceso que evalúa los hallazgos anatómicos mediante la observación, palpación, percusión y la auscultación cuyos resultados se reflejan en la historia clínica con fines diagnósticos y terapéuticos para detectar alteraciones.

- Objetivo de la técnica

Este proceder garantiza asegurar la eficacia de la terapéutica no farmacológica con la administración de la sonda nasogástrica.<sup>(11)</sup>





- Precauciones para realizar el proceder con tubo endotraqueal:
  - Para realizar la técnica se debe utilizar un tubo recuperable con un solo uso, este debe estar esterilizado según normas adaptada en cada unidad.
  - Evitar movimientos bruscos que puedan provocarle nauseas o vómitos al paciente.
  - En pacientes intubados cumplir indicaciones médicas como sedación y relajación ya que es un proceder riesgoso y se puede extubar el paciente.
  - Si el paciente está con intubación endotraqueal debe desinflar el cuff del tubo que está recibiendo la ventilación.
  - El tubo con el que se va a realizar la intubación nasogástrica debe tener menor calibre que el tubo que tiene el paciente recibiendo la ventilación.
  - El tubo que servirá para la intubación esofágica debe de estar abierto a un lateral desde su extremo distal hasta el extremo proximal (para facilitar la salida de sonda de levine luego que esté en el estómago).
  - Se debe preparar el tubo cortando el cuff y el manguito del cuff.
  - Cumplimiento de los pasos estrictamente para realizar la laringoscopia ya que es otra intubación.
  - Durante el proceso no hablar o usar nasobuco.
  - Cuando el paciente está consciente y no coopera, debe ser valorado por el médico para cumplir sedación y relajación.
    - Equipo para la intubación gástrica por tubo endotraqueal (método no convencional)
      - Sonda de levine
      - Tubo endotraqueal
      - Toalla, paño o servilleta
      - Dos recipientes de desechos
      - Vaso con agua para comprobar si el levine está en vía respiratoria
      - Esparadrapo o hilo para fijar la sonda
      - Tijera estéril y bisturís (para abrir el tubo y cortar el cuff)
      - Torundas (proteger el extremo distal y los dediles del operador)
      - Estetoscopio (para auscultar el abdomen). Cerciorarse que este en el estómago
      - Jeringuilla (aspirar el contenido gástrico o administrar alimento)



- Laringoscopio con espátula y su fuente de iluminación
- Pinza estéril (para extraer el levine cuando este llegue a la orofaringe)
- Pinza montada, llave de Venoclisis o aditamento para cerrar sonda
- Guante estéril para realizar la técnica de la intubación
- Nasobuco
- Esparadrapo para fijar la sonda
- Suero fisiológico (para lubricar la sonda de manera que facilite su entrada)

- Procedimiento

Son las invariantes funcionales generales y funcionales para la intubación gástrica y endotraqueal.

- Preparación psicológica si el paciente está consciente:
- Coloque al paciente en decúbito supino, esta posición facilita una correcta laringoscopia.
  - Coloque una toalla debajo de los hombros (para proteger la ropa y la cama de secreciones).
  - Mida la sonda desde el lóbulo de la oreja hasta la fosa nasal y de ahí hasta el apéndice xifoides.
  - Humedezca la sonda con suero fisiológico, esto se hará con torundas estériles.
  - Enrolle la sonda con su mano no dominante o con su mano dominante tome esta por la punta.
  - Realice la laringoscopia. Introduzca lentamente la sonda hasta llegar a la orofaringe.
  - Luego extraiga la sonda de levine con una pinza estéril.
  - Deseche la pinza.
  - Introduzca la sonda de levine en el tubo endotraqueal destinado para la técnica.
  - Introduzca el tubo endotraqueal hasta llegar al esófago y de ahí continuar pasando la sonda hasta el lugar deseado el estómago.
  - Compruebe si está en la cavidad mediante la aspiración de la sonda a través de una jeringuilla la cual debe presentar jugo gástrico. No precisa que esta sea comprobada mediante un vaso con agua ya que la intubación se realiza directo al esófago. Otro método que puede ser utilizado para comprobar la sonda es inyectándole 20cc de aire con la ayuda de otra persona y mediante la auscultación con el estetoscopio en la



región abdominal, busque el ruido (silbido característico que indica el paso de aire hacia el estómago).<sup>(12)</sup>

-Fije la sonda a la mejilla.

-Realice las invariantes funcionales al terminar la técnica.

- Complicaciones de inserción de sonda nasogástrica

Las complicaciones pueden derivarse del cambio frecuente de la sonda nasogástrica que aparecen cuando la sonda permanece mucho tiempo. Las comidas voluminosas y frecuentes pueden provocar distensión por aire, retención, diarreas o vómitos, así como trastornos metabólicos y distensión abdominal.<sup>(13)</sup>

Al realizar la laringoscopia se pueden presentar complicaciones que pueden ser propias del operador o del paciente. Las complicaciones pueden ser:

- Derivadas de la intubación

A-Durante la intubación

-Lesiones de la columna cervical

-Lesiones de dientes, labios y lengua

-Lesiones a nivel de la mucosa

-Lesiones de senos periformes/o epiglotis

B- Complicaciones reflejas

-Parasimpáticos (vágales)

-Simpática

-Espinales

C- Errores técnicos

-Intubación fallida

D-Complicaciones después de la extubación

-Edema glótico, sub. -glótico o supraglótico

-Laringoespasma<sup>(14)</sup>

La valoración es la primera etapa del Proceso de Atención de Enfermería.<sup>(15)</sup> En este periodo se debe enfatizar en el examen físico del abdomen para detectar tempranamente las alteraciones por lo que se ajustó el procedimiento del examen físico a la característica de una situación emergente destinada al proceder declarado.



En la técnica del examen físico se debe tener en cuenta: la inspección, auscultación, percusión, palpación superficial y profunda; con la precaución de auscultar primero, porque la percusión y la palpación pueden alterar los ruidos hidroaéreo intestinales.

(16)

Se le orienta a la persona que debe estar acostada en decúbito supino o dorsal. El explorador utilizará como equipo, una cama o mesa casi rígida, en la que el sujeto tendrá su cuerpo totalmente apoyado, el tórax y la cabeza colocado a un nivel ligeramente superior al abdomen o al mismo nivel, los brazos extendidos a ambos lados del cuerpo o cruzados sobre el tórax y las piernas paralelas, los miembros inferiores extendidos con ligera flexión, para obtener el mayor reposo físico y la relajación máxima de la musculatura abdominal. Si el paciente está consciente se le orienta que la cama debe estar completamente horizontal y que se debe retirar la almohada para evitar contractura abdominal.

- **Auscultación**

Es un método de examen físico que se hace para identificar los ruidos hidroaéreos normales y patológicos del abdomen. Con la técnica de auscultación, se verifica la permeabilidad de la inserción de la sonda, con el estetoscopio biauricular, de uso común, escuchados en el diafragma. No es necesario escucharlo en cada cuadrante cuando el tono y la frecuencia son normales. Si los ruidos son hipo activos o ausentes, ausculte cada cuadrante entre uno y dos minutos. Los ruidos hidroaéreos normales son sonidos de tonos altos, de frecuencia regular entre 5 - 35 min.

- **Percusión**

Con la percusión se trata de identificar los distintos sonidos abdominales, lo que depende normalmente de la naturaleza más o menos sólida de las vísceras intraabdominales.

- **Palpación**

La palpación es de suma importancia en el abdomen. Se coloca una mano o ambas sobre el vientre, utilizando los dedos de forma variable. Se moviliza a su vez, la pared del abdomen y se recoge una serie de sensaciones que informan más o menos sobre el estado normal o patológico de la pared y de los órganos incluidos en la cavidad abdominal.



## Consideraciones finales

Con la aplicación de la estrategia de capacitación, desde la perspectiva científica y tecnológica, el profesional alcanza, a corto plazo, lograr el desarrollo de la técnica de intubación nasogástrica con el método no convencional utilizando el tubo endotraqueal. A su vez, puede ser utilizada como material de apoyo para impartir docencia por parte del profesor o como instrumento para realizar trabajos independientes por parte de los estudiantes y aumentar la calidad de vida en los pacientes necesitados de este proceder.

## Referencias bibliográficas

1. Llaver Marín RL, Aragón Marín RJ, Bravo Mendoza LK. La estrategia como resultado de investigación: consideraciones metodológicas para su concreción. Revista Universidad y Sociedad. 2023[citado 20/08/2025];15(6):127-35. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/4130/4039>
- 2- Valencia Benítez JC, Carmenates Barrios OA. Capacitación a los actores comunitarios: necesidad para garantizar una cultura agraria y sostenible en Ecuador. Revista Universidad y Sociedad. 2022 [citado 20/08/2025];14(5):451-64 <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v14n5/2218-3620-rus-14-05-451.pdf>
- 3- Falcón Fagundo ME, Rodríguez González L, Gómez Capote I. Estrategia de capacitación para los recursos humanos en los servicios ópticos. REMS .2024 [citado 01/08/2025 ]; 38. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412024000100025](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412024000100025)
- 4- Nurseslabs. [s.l]: Nurseslabs; © 2026 [actualización 29/05/2024; citado 01/08/2025 ]. Nasogastric Intubation: Study guide for nurses; [aprox . 4 p]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/nasogastric-intubation/>
- 5- Duarte Sánchez DD, Guerrero Barreto R. La encuesta como instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez en investigación científica. FOTRIEM.



- 2024 [citado 20/08/2025]; 3(2): 94-107. Disponible en: <https://educaciontributaria.com.py/revista/index.php/rcetca/article/view/70/104>
- 6- Atlas. Berlin: Scientific Software Development GmbH; c2026. [citado 20/08/2025]. Guía fundamental de la investigación cualitativa. Parte 1: Conceptos básicos; [aprox. 8 p]. Disponible en: <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-1>
- 7- Medina Romero MA, Rojas León CR, Bustamante Hoces W, Loaiza Carrasco RM, Martel Carranza Cp, Castillo Acobo RY. Metodología de la Investigación. Técnicas e instrumentos de investigación. Perú: Instituto universitario de innovación Ciencia y tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 20/08/2025]. 57 p. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
- 8- González Muñoz AH. Técnica de colocación de sonda nasogástrica; 2021 [citado 10/08/2025]; 12p. Disponible en: <https://cirugia.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2021/09/Documento-T%C3%A9cnica-de-Sonda-Nasog%C3%A1strica.pdf>
- 9-Alvarado AC, Panakos P. Endotracheal Intubation Techniques. [actualización 01/07/2023]. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. Disponible en: [https://www.ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK560730/?x\\_tr\\_sl=en&x\\_tr\\_tl=es&x\\_tr\\_hl=es&x\\_tr\\_pto=tc](https://www.ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK560730/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=tc)
- 10- Castro Torres AM. Manual de procedimientos de Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2002 [citado 11/08/2025]. 500 p. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/manual-de-procedimientos-de-enfermeria/>
- 11- Kanti Roy M, Maitra S, Mandal S, Laha A, Mandal M. Nasogastric tube insercion in anesthezad,intubated adult patiets: A comparison between the “reverse Sellick’s maneuver with throat pack in situ” and reverse Sellick’s maneuver alone. Asian Journal of Medical Sciences. 2023 [citado 20/08/2025]; 14(2): 39-45. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/368013647\\_Nasogastric\\_tube\\_insertion\\_in\\_anesthetized\\_intubated\\_adult\\_patients\\_A\\_comparison\\_between\\_the\\_reverse\\_Sellick's\\_manuever\\_with\\_throat\\_pack\\_in\\_situ\\_and\\_reverse\\_Sellick's\\_manuever\\_alone](https://www.researchgate.net/publication/368013647_Nasogastric_tube_insertion_in_anesthetized_intubated_adult_patients_A_comparison_between_the_reverse_Sellick's_manuever_with_throat_pack_in_situ_and_reverse_Sellick's_manuever_alone)



- 12- Malik S. Como insertar una sonda nasogástrica. Manual Merck. Versión para profesionales. Rahway: Merck & Co; ©2025 [citado 20/08/2025]. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/trastornos-gastrointestinales/c%C3%B3mo-hacer-procedimientos-gastrointestinales-b%C3%A1sicos/c%C3%B3mo-insertar-una-sonda-nasog%C3%A1strica>
- 13- MedlinePlus. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.) [actualizado 10/07/2024; citado 30 /08/ 2025]. Intubación endotraqueal; [aprox. 3 p.]. Disponible en: [https://medlineplus.gov.translate.google.com/ency/article/003449.htm?x\\_tr\\_sl=en&x\\_tr\\_tl=es&x\\_tr\\_hl=es&x\\_tr\\_pto=tc](https://medlineplus.gov.translate.google.com/ency/article/003449.htm?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=tc)
- 14- El proceso de atención de enfermería. Material complementario: Enfermería complementaria; 2020[citado 10/08/2025]. Disponible en: <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>
- 15- Academia estatal de enfermería. Enfermería general. Material didáctico. Campeche: CECYT 2021[citado 10/08/2025]. Disponible en: [https://www.cecycampeche.edu.mx/BibliotecaVirtual/Enfermeria 2021/ENFERMERIA M1 S1 2P.pdf](https://www.cecycampeche.edu.mx/BibliotecaVirtual/Enfermeria%202021/ENFERMERIA%20M1%20S1%20P2.pdf)
- 16- Rojas J. Examen físico de abdomen. Medicina cardio metabólica. 2022[citado 20/08/2025]. Disponible en: <https://medicinacardiometabolica.com/2022/11/14/examen-fisico-del-abdomen/>

### **Conflicto de intereses**

No existe conflicto de interés alguno

### **Contribución de autoría**

María Ferrer Pérez: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción – borrador original (60 %).

MSC. Rodolfo Alarcón Argota: Conceptualización, análisis formal investigación, metodología, redacción- revisión y edición (10 %).



Bismarys Lescaille Riverí: Conceptualización, análisis formal investigación, metodología, (10 %).

Martha Julia Miranda Benítez: análisis formal, redacción y revisión (10 %).

La investigación presentada en esta publicación recibió fondos del Programa territorial dirigido por la Delegación Territorial del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente de Santiago de Cuba bajo el código PT-241.0.06805-SC 0032

**Revisores:** Dr C.Yoni Tejeda Dilou

Dr.C. Maritza Peña Sisto

**Corrector:** Lic. Eslaine Regalado Juan.

