



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimiento y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras
en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos de un
hospital de Chincha 2022

Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en
Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Tasayco Huasasquiche, Adriana Andrea

CODIGO ORCID: 0000-0002-9205-3825

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

CODIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997

Línea de Investigación
Evaluación de Servicios y Políticas Sanitarias

Lima – Perú

2022

DEDICATORIA

El presente proyecto de tesis se la dedico a Dios por haberme permitido culminar con mis estudios, a mi familia porque siempre estuvieron dispuesto a apoyarme en todo lo necesario, y a mis amistades que siempre estuvieron brindándome palabras de aliento para poder continuar y poder obtener el grado de enfermera especialista en cuidados intensivos

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a dios por la vida, por haberme dado una familia, quienes siempre han creído en mi persona dándome ejemplo de superioridad,, humildad y sacrificio, de ello aprendí mucho y el día de hoy les agradezco por ello y muchas cosas más que fomentaron en mí el deseo de superación y de triunfo en la vida.

ASESOR:

Dr. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

JURADO

Presidenta: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretaria: Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada

Vocal: Dra. Milagros Lisbeth Uturnco Vera

ÍNDICE

	Pág.
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1-2-2 Problema específico	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivo específico	5
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Técnica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Practica	5
1.5 Delimitación de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 recursos	6
2. MARCO TEORICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Base teórica	10
2.3 Formulación de hipótesis	18
2.3.1 Hipótesis general	18
2.3.2 Hipótesis específica	18
3. METODOLOGIA	21
3.1 Método de investigación	21
3.2 Enfoque de investigación	21
3.3 Tipo de investigación	21
3.4 Diseño de investigación	21
3.5 Poblacion y muestra	21
3.6 Variable y operacionalización	22
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos	25
3.7.1 Técnica	25
3.7.2 Descripción del instrumento	25
3.7.3 Validación	25
3.7.4 Confiabilidad	26
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9 Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1 Cronograma de actividades	29
4.2 Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	31
Anexos	

^{vii} Resumen

La unidad de cuidados intensivos, ingresan pacientes con diferentes patologías, lo cual es común que se realicen diversos procedimientos invasivos, no siendo ajeno una de las actividades de rutina que desempeña la enfermera , se encuentra la aspiración de secreciones, con el objetivo de remover secreciones bronquiales acumuladas en el tracto respiratorio y con ello mantener la permeabilidad aérea; este procedimiento exige que la enfermera cuente con los conocimientos necesario y la técnica adecuada. El presente trabajo proyecto de investigación se desarrollara con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022. El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, de diseño no experimental y de corte transversal. La poblacion de estudio está conformada por 36 enfermeras que laboran en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Chincha. Técnica e instrumentos de recolección de datos: la técnica empleada será la encuesta y la observación, se aplicará un cuestionario dirigido a las enfermeras, previo consentimiento informado, el cual consta de 16 preguntas y una lista de chequeo con 19 ítems, lo cual se llenará de acuerdo a lo observado; los resultados serán recolectados, procesados y codificados en una base de diseño en excel y serán tabulados y procesados bajo un programa, empleando el software SPSS versión 2022.

Palabras claves: conocimiento, práctica, aspiración de secreciones, paciente intubado, unidad de cuidados intensivos.

Abstract

The intensive care unit admits patients with different pathologies, which is common for various invasive procedures to be carried out, one of the routine activities carried out by the nurse being no stranger, is the aspiration of secretions, with the aim of removing secretions bronchial accumulated in the respiratory tract and thereby maintain air permeability; This procedure requires the nurse to have the necessary knowledge and the appropriate technique. The present work research project will be developed with the objective of determining the relationship between the level of knowledge and practice of aspirating secretions by nurses in intubated patients in the intensive care units of a Hospital in Chincha 2022. The study has an approach quantitative, applied type, non-experimental design and cross-sectional. The study population is made up of 36 nurses who work in the Intensive Care Unit service of a Hospital in Chincha. Data collection technique and instruments: the technique used will be the survey and observation, a questionnaire addressed to nurses will be applied, with prior informed consent, which consists of 16 questions and a checklist with 19 items, which will be filled according to what was observed; the results will be collected, processed and coded in an excel design base and will be tabulated and processed under a program, using the SPSS version 2022 software.

Key words: knowledge, practice, aspiration of secretions, intubated patient, intensive care unit.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad a nivel mundial, se estima que un 5 % de los pacientes presentan enfermedad grave de covid 19, generando su ingreso a las salas de unidad de cuidado intensivos (UCI), para proceder a ser entubados y conectados a ventilador mecánico; siendo la neumonía grave la complicación más habitual, agregado a ello radica la importancia que el personal de enfermería este dotado de conocimientos y apliquen una buena práctica de aspiración de secreciones para evitar que se puedan presentar terceras complicaciones (1).

Informes de la Organización panamericana de la salud (OPS), refieren que el sars cov-2 se encuentra ligada a una patología grave, lo cual demanda atención en unidades de cuidados intensivos en aproximadamente el 5% de los pacientes. La vigilancia en las UCI representa un mecanismo esencial en la respuesta ante esta infección precedente. Las circunstancias que demanda una cama UCI yace en la necesidad el soporte ventilatorio, de los cuales dos tercios de los pacientes tienen criterios para el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SIRA) (2).

Al respecto, la OPS declara que la ausencia de aspiración de secreciones es un factor de riesgo asociado a presentar neumonía aspirativa en pacientes conectados a ventilación mecánica. Siendo así un factor de riesgo intrínseco, que está ligado con el propio huésped como las patologías crónicas. Del mismo modo pueden estar expuestos a factores de riesgo extrínsecos que desarrollen la probabilidad de aspirar secreciones orofaríngeas en el árbol respiratorio inferior, por técnicas deficientes que emplea el personal de enfermería al instante de concretar la aspiración de secreciones endotraqueal (3).

En cuanto a México, a partir del inicio de la pandemia por covid 19 y hasta octubre del 2020, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) publicó cifras oficiales con una tasa de letalidad de 86.9% en los pacientes que necesitaron ser intubados y conectados a ventilador mecánico, además detalló que se han intubado a 17.331 pacientes y que de éstos fallecieron 15.070; esto quiere decir que de 10 pacientes intubados, ocho perecieron, lo cual es una problemática a tener en consideración y adoptar medidas posibles que estén al alcance, como una de ellas la aspiración de secreciones por boca y por circuito cerrado para evitar que se presenten casos de neumonía aspirativa y a consecuencia respuestas nefastas (4).

En consecuencia, la OPS recomienda medidas para reducir la incidencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVVM) como el manejo de un circuito cerrado de aspiración; drenar periódicamente y descartar el condensado en los tubos; utilizar un circuito nuevo por paciente; cambiarlo cada cierto tiempo o antes de lo establecido si se encuentra deteriorado (5). La aspiración de secreciones es indispensable para que las vías aéreas se conserven permeables, puesto que la mayoría de los pacientes de UCI requieren ventilación mecánica invasiva (VMI), este tratamiento no está exento de riesgo, y entre sus complicaciones se encuentra la NAVVM (6).

Al respecto una investigación realizada en Bolivia efectuada por Cayo B, (2018) a enfermeras de la unidad de cuidados intensivos, se halló que tenían un conocimiento medio de un 82 % en relación a la aspiración de secreciones; en la práctica un 86 % lo realizan de manera regular el procedimiento, lo cual indica deficiencia; del mismo modo se halló que un 64% del profesional de enfermería no ausculta al paciente, un 70 % no hiperoxigenan al 100% al paciente, el 64% de enfermeras no se lavan las manos después de ejecutar el procedimiento (7).

En Perú, según el Ministerio de Salud (Minsa), da a conocer que las personas internadas en áreas críticas y portadores de tubo orotraqueal, conectados a ventilador mecánico requieren una correcta técnica de aspiración de secreciones que garantice la permeabilidad de la vía aérea, por lo que están expuestos de adquirir infecciones de las vías respiratorias a consecuencia de una mala técnica. Por tal razón el paciente intubado requiere una serie de cuidados, por la que habrá que adoptar medidas encaminadas a prevenir la NAVM, ya que constituye el 25 % de las infecciones que se producen en la UCI (8).

Sin embargo un estudio realizado por Soto G. (2017) en un hospital de Lima al personal de enfermería de la UCI, halló en relación a los conocimientos de las técnicas empleadas por el profesional de enfermería sobre la aspiración de secreción en pacientes entubados; que el 55% no posee los conocimientos necesarios; en cuanto a las prácticas de la enfermera se obtuvo, que el 65% cuenta con prácticas inadecuadas (9).

Por consiguiente una investigación realizada en el (2017) en un hospital de Tacna, se halló que en las enfermeras prevaleció con un 73% de conocimientos medio con respecto a la aspiración de fluidos bronquiales, del mismo modo se evidenció que un 68% poseía niveles de prácticas regulares en la aspiración de fluidos bronquiales. Lo cual se consta que $p < 0.05$, lo que representa una relación significativa en cuanto al nivel de conocimiento y práctica de la aspiración de secreciones en pacientes entubados (10).

En un hospital de Chincha actualmente se observa que en el área de unidad de cuidados intensivos, el personal de enfermería responsable de llevar a cabo dicho procedimiento, aplica ciertos criterios, dejando de lado los pasos esenciales para garantizar la técnica adecuada; lo cual se requiere ser partícipes de constantes capacitaciones basadas en la actualidad, que

influyan y sensibilicen al personal para que aplique un adecuado procedimiento, así como facilitar la sistematización que favorezca los cuidados, evitando el retraso que puede conllevar a dificultades y exponer al riesgo la integridad del paciente; por lo que se considera importante realizar dicho estudio en otras instituciones ya que si estas falencias no se corrigen van a influir en el estado de evolución del paciente.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en su dimensión procedimental y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión paciente y practica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión equipo y practica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre nivel de conocimientos y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión procedimental y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión paciente y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión equipo y practica a del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Actualmente cobra mucha importancia que la enfermera cuente con los conocimientos y prácticas basadas en evidencia científica sobre la aspiración de secreciones que aplica en su rutina de trabajo, ya que conlleva a que esté en riesgo de contraer infecciones cruzadas. Al analizar las base de datos bibliográficas que contienen literatura científica del campo de las ciencias de la salud, se observa que existen limitadas investigaciones del tema, en el lugar que se recopilará la información, no se ha realizado algún estudio relacionado al tema que se investiga, por lo tanto, los hallazgos encontrados, favorecerán a la generación de conocimiento.

1.4.2 Metodológica

Los resultados del estudio a investigar serán entregados a las autoridades pertinentes de la institución hospitalaria con la finalidad de implementar estrategias dando respuesta a solucionar algunas de las deficiencias encontradas; los beneficiados serán el personal de enfermería tanto como los pacientes hospitalizados en UCI y necesitan del personal capacitado y calificados para su atención de calidad.

1.4.3 Práctica

Esta investigación presentará resultados válidos y confiables, por ende en el proceso de su diseño metodológico y ejecución se aplicaran técnicas científicas con fundamentación basada en bibliografía científica actualizada y pertinente. El estudio contribuirá a mejorar el conocimiento y la practica en las enfermeras en relación al aspirado de secreciones bronquiales en los pacientes críticos para que sea aplicada en la rutina de trabajo de la unidad de cuidados críticos, por tal razón el presente estudio es necesario y justificable de realizarse.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo de la presente investigación se llevara a cabo en los meses de junio hasta setiembre del año 2022.

1.5.2 Espacial

Esta investigación se desarrollará en el servicio de unidad de cuidados intensivos de una institución hospitalaria de la provincia de Chincha, departamento de Ica.

1.5.3 Recursos

Dicha investigación abordará a los profesionales de enfermería asistenciales que proporcionan atención directa a los pacientes intubados en el servicio de unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Cayo B, (2018), en Bolivia, realizó una investigación cuyo objetivo fue *“determinar el nivel de conocimiento y practica del profesional enfermero en aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de terapia intensiva adultos, Clínica Cruz Azul”* Se aplicó una metodología de tipo descriptivo de corte transversal, su poblacion estuvo constituida de 22 enfermeras, lo cual se evaluó mediante un cuestionario que consta de 14 interrogantes enfocados al conocimiento y una lista de chequeo. Se obtuvo en los resultados que un 82% tenía conocimientos medios. Con respecto a la práctica el 86 % realizaba el procedimiento de aspiración de secreciones de manera regular; lo cual indica que un porcentaje elevado de las aspiraciones de secreciones se están realizando de manera inadecuada (11).

Mamani E, (2018), en Bolivia, realizó un estudio con el objetivo de *“determinar el conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la unidad de terapia intensiva del Instituto Nacional del Tórax”*. Se aplicó una metodología de enfoque descriptiva, de corte transversal, su poblacion estuvo constituido por 12 enfermeros, lo cual se evaluó mediante un instrumento (cuestionario) llamado conocimientos y una lista de observación. Se obtuvo como resultado que el 75% tenía un conocimiento “MEDIO”; en relación a la práctica el 100% realizan de manera regular la técnica abierta de aspiraciones endotraqueales, puesto que el 100% no cumple con auscultar los campos pulmonares (12).

Quispe S, (2019), en Bolivia, realizó un estudio dicho objetivo fue *“determinar las competencias cognitivas y técnicas de enfermería en la aspiración de secreciones por tubos endotraqueales en la unidad de terapia intensiva, Hospital ‘Petrolero la Paz”* Se aplicó una

metodología de tipo descriptivo, observacional y transversal, la población estuvo conformada por 12 enfermeras, lo cual se aplicó una encuesta y lista de observación. Se obtuvo como resultado en la competencia cognitiva que el 58% demostró un conocimiento regular; en relación a la competencia técnica el 76% realiza el procedimiento de la aspiración de secreciones endotraqueal. Entre las falencias halladas el 42% no pone en práctica la posición semifowler en el paciente, el 75% antes de aspirar no comprueba el funcionamiento del equipo y el 50% no ausculta al paciente (13).

Antecedentes nacionales

Condori L, (2017), en Tacna, realizó un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en paciente intubados de las áreas críticas del Hospital Hipólito Unanue”. Se aplicó una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo - correlacional y de corte transversal, la población estuvo constituido por 22 enfermeras, lo cual se aplicó un cuestionario para medir los conocimientos del aspirado de secreción de vías aéreas y un listado de observación para medir las prácticas en dicho procedimiento. Se obtuvo como resultado que el 72, 73% poseía un conocimiento medio, un 68.18 % tenía una práctica regular con respecto a la aspiración de secreciones. Lo cual consta que $p < 0,05$, lo que representa una relación significativa en cuanto al nivel de conocimiento y práctica de la aspiración de secreciones en pacientes entubados (14).

Pomacosi R, (2019), en Puno, realizó un estudio dicho objetivo fue “*determinar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados en la unidad de cuidados intensivos de Hospitales Manuel Nuñez Butron de Puno y Carlos Mongue Medrano Juliaca 2019*” Se aplicó una metodología descriptiva, de corte transversal y diseño no experimental, su población estaba constituido por 16 enfermeras, por el cual se utilizó un instrumento llamado lista de observación para evaluar a los profesionales de

salud respecto a la aspiración de secreción por tubo endotraqueal. En los resultados se halló que el 62.5% brindaba cuidados adecuados en las aspiraciones de secreciones, según dimensiones: el 62.5 % en la fase de preparación brindaban cuidados inadecuados, el 93.8% en la fase de ejecución brindaban cuidados adecuados y finalmente un 68.8 % en la fase de evaluación realizaban cuidados adecuados (15).

Soto G, en Lima, realizó un estudio de investigación con el objetivo de *“determinar el conocimiento y practica del profesional de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes entubados en el servicio de UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima”*. Se utilizó una metodología tipo cuantitativa, descriptivo, corte transversal, constituido por una población de 20 enfermeras, como instrumento se aplicó una lista de chequeo y un cuestionario. Según resultados se obtuvo, en relación a los conocimientos un 55% de enfermeras desconoce la técnica correcta del aspirado de secreciones en pacientes entubados; en relación a las practicas un 65% presenta practicas inadecuadas (16).

2.2 Base teórica

Variable 1

Conocimientos de aspiración de secreciones

Son el conjunto de informaciones, conceptos y saberes que debe de poseer cada enfermera, en relación a la succión de secreciones respiratorias por medio de un aparato de aspiración con la finalidad de conservar las vías aéreas permeables y mejorar el intercambio de gases y de esta manera prevenir las neumonías y enfermedades de tipo respiratoria (17).

Conocimiento

Según el MINSA (2015), en su Normas Técnicas de Salud, Atención Integral de Salud describe al conocimiento como el conjunto de información recopilada por medio del aprendizaje o la experiencia. En tal sentido considerando un término más amplio se refiere a la adquisición de múltiples saberes que se encuentran interrelacionados y que poseen un valor cualitativo (18).

Diferentes publicistas como Rivarola y Muñoz, precisan que el conocimiento es la capacidad para solucionar una serie de inconvenientes. Del mismo modo Leidner y Alavi, manifiestan que el conocimiento es aquella información que posee la persona en su mente, lo cual se encuentra sujeta a hechos, interpretaciones, observaciones y conceptos que pueden ser útiles o no, aquella información al ser procesada en la mente de la persona se transformará en conocimiento para de inmediato nuevamente pasar a ser información una vez enunciado a otras personas (19).

El diccionario de la lengua española, la real academia define que el conocimiento es la acción y consecuencia de conocer, investigar, por ejercer las facultades intelectuales, caracteres y relación de los sujetos. Es la expresión teórica de vivencias donde se conocen y aclara toda interrogante presentada y que tiene como fin nutrir de sabidurías promoviendo la transferencia de conocimientos (20).

Teoría del conocimiento

Actualmente para detallar el conocimiento es importante mencionar que la filosofía es la ciencia que se encarga del estudio del pensamiento, como intento del individuo al tener noción del universo por medio de meditación autónoma en relación al valor de las teorías y de la práctica, siendo una reflexión del comportamiento teórico lo que se denomina ciencia y a la filosofía como teoría del conocimiento científico. Cabe mencionar que la teoría del conocimiento, se

puede definir como la teoría del pensamiento verdadero, diferente al raciocinio que se llamaría la teoría del pensamiento correcto (20).

La teoría del conocimiento es una disciplina filosófica, para definir su enfoque en la filosofía, necesitamos partir de una definición esencial de ésta. Si utilizamos esta técnica, el conocimiento se presentara en sus rasgos esenciales de tal manera, que el conocimiento se encuentra cara a cara con la conciencia, objeto y sujeto. El conocimiento se presenta en una relación que permanecen separados unos del otro, el sujeto es solo sujeto para un objeto y el objeto es solo objeto para un sujeto. Entonces se define el conocimiento como un determinante del sujeto por el objeto (21). El trascurso de desarrollarse el conocimiento, muchas veces va ligada a la concepción humana, razón por la cual sus propiedades no aparecen repentinamente, por el contrario cada uno se alimenta en la anterior y ella a su vez es propuesta para la que le sucede (22).

Evolución del conocimiento

La filosofía de la ciencia anhela revelar el trascurso de cómo evoluciona el conocimiento científico para explicar la historia de la ciencia, así como contribuir con criterios para que el investigador cuente con elementos por la cual elegir por adherirse a distintas explicaciones científicas. A la misma vez la filosofía de la ciencia estudia el trayecto del cambio de enfoques y criterios que se presentan en las diferentes áreas del conocimiento. A lo extenso de este periodo se presentan sistemáticamente cuatro momentos: el verificacionismo, falsacionismo, sucesión de paradigmas y los programas científicos de investigación (23).

Su principal objetivo del verificacionismo es la restauración del raciocinio del conocimiento científico; dicha restauración se basa en especificar y describir las fases para la formación de

una teoría interpretativa. Por tal sentido el verificacionismo plantea contextos donde debe cumplir una proposición para lograr la condición de verdadera y reconocida. Si los contextos propuestos son cumplidos por dicha proposición, se puede alegar que tiene perfil de científica, por lo mismo que puede servir de base para la evaluación de otras hipótesis (24).

Karl Popper plantea una proposición metodológica del falsacionismo que es superada por quien defiende la validez y la evidencia empírica en la ciencia natural y quienes la interrogan. Como idealista crítico, ratifica sus creencias en la validez el progreso científico, y refiere que los positivistas lógicos, con su objetivo de arruinar la metafísica, concluyen por arruinar la ciencia natural (25).

Los compendios del paradigma científico florecen en primer lugar en las doctrinas de los atomistas griegos, como Demócrito, quien pensaba que el universo se encontraba constituido de indivisibles partículas que se movían de un infinito vacío y todas sus formas, cambios y movimientos se podían explicar raíz del tamaño, formas y movimientos de los átomos (26).

Principales autores y precursores de los conceptos modernos de conocimiento

Según indica Chacón, Pitágoras tenía una ideología que se dividía en dos aspectos fundamentales: el científico y el mítico; en el aspecto científico se inclinó en la forma tanto como en la estructura del universo, como en su principio materialista y el segundo aspecto mítico fue creyente de la eternidad y de la transmigración del espíritu, cuyo pensamiento posteriormente fue recuperado por Platón. Se consideraba que la esencia permanente del mundo se hallaba en las doctrinas matemáticas principalmente en los números, debido a que los números ocupan un lugar intermedio en el conocimiento sensible y las ideas (27).

Para Walon, define el conocimiento como una agrupación de datos e informaciones empíricas ceñida en la realidad que la misma persona posee, lo que nos da entender conocimiento inmediato en referente a costumbres, hábitos y estilos de vida que son factibles a regular la conducta de la persona en su determinado momento (28).

Según Russell, refiere que el conocimiento es un conjunto de datos e información, que tiene el individuo en resultado de sus vivencias, experiencias y lo que ha recopilado a consecuencia de ello. Son experiencias basadas en una representación de un suceso ya vivido, son las capacidades del trayecto de entendimiento, comprensión que es propios del pensamiento, razón y percepción (29)

Dimensiones del conocimiento de aspiración de secreciones

Las dimensiones son elementos integrantes de una variable compleja, son los elementos en los que se descompone o desagrega una variable compleja para poder medirla. Las dimensiones del conocimiento en aspiración de secreciones se descomponen en bioseguridad, procedimental, paciente y equipo, el cual se medirán cada una de ellas (30).

La **bioseguridad** se refiere al conjunto de medidas, normas y protocolos que se aplican en diferentes procedimientos que se realizan en el paciente, con la finalidad de apoyar en la prevención del peligro a infecciones provenientes por la exposición de agentes altamente contaminados o con carga potencialmente de riesgo químico, biológico y físico; esta dimensión se enfoca en lavado correcto de las manos, uso de elementos de protección personal como: uso del gorro, lentes, mascarilla y mandil. Con respecto a la dimensión **procedimental**, la OMS lo define, en relación a todas las actividades de enfermería como aquello que engloba una atención integra, autónoma y en apoyo exento a individuos de diferentes etapas, sanos o enfermos y en

toda circunstancia y que enfoca a los conocimientos, objetivos, principios, aspiración de secreciones por técnica cerrada y abierta, tiempo, frecuencia y tipo de presión, presión negativa (31).

La enfermera debe tener en cuenta que dicho procedimiento se basa en la extracción de secreciones de las vías respiratorias por intermedio de un catéter de succión a nivel oro faríngeo, por circuito cerrado o abierto, teniendo en cuenta, la técnica a emplear, tiempo de aspiración, nivel de presión y frecuencia de las aspiraciones (32)

El **paciente** es la persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica, particularmente es la persona a quien la enfermera, va a ejecutar el procedimiento de aspirar las secreciones considerando dentro de los principios básicos la posición del paciente, síntomas y signos, contraindicaciones y posibles complicaciones. En relación a la dimensión **equipo**, para conservar la limpieza de las vías aéreas, la aspiración e secreciones se considera un procedimiento práctico cuando el paciente es incapaz de expectorar por sí mismo las secreciones de las vías respiratorias o bien de las vías aéreas artificial. Considerar a tener en cuenta la preparación de los equipos y materiales; número de sondas de succión, set y equipo de aspiración (33).

Instrumentos para medir y evaluar el conocimiento de aspiración de secreciones

El cuestionario es un instrumento que consiste en una serie de interrogantes enfocadas sobre un aspecto de un tema a investigar, es considerado clásico en las investigaciones científicas para la obtención, evaluación y registro de datos, abarca aspectos cualitativos y cuantitativos. Tiene como, principal característica el anonimato e intenta ocultar la personalidad, radica en que al

momento de registrar la información tiene forma impersonal. Del mismo modo se permite obtener información de poblaciones numerosas en un contexto rápido y económico (34).

Variable 2

Practica de aspiración de secreciones

Las prácticas de aspiraciones de secreciones se refiere a la acción, destrezas y habilidades, que posee el profesional de la salud y se fundamenta bajo el conocimiento basado en evidencia científica, esta a su vez debe de ser aplicado en la práctica asistencial que se brinda a los pacientes en situación crítica para garantizar la adecuada atención (35).

Definición de práctica

A menudo se define la práctica al método o técnica que ligado a la investigación y experiencia, conduce de manera segura a los resultados deseados; es imprescindible adoptar estas prácticas en beneficio del paciente. Del mismo modo se considera a la práctica como la acción que ejecutan las personas frente a determinadas circunstancias o situaciones dadas. Al identificar las prácticas óptimas compromete un juicio crítico, donde sobresalen una serie de criterios entre ellas: eficiencia, eficacia, relevancia, solidez ética, lo cual se deben de cumplir (36).

Autores y precursores de la práctica

Para Gimeno la educación que se practica, lo considera como una existencia real, en muchas ocasiones lo antepone a lo que es irreal. Con este término se alude a la práctica de saber enseñar mediante las habilidades, destrezas, arte u oficio. Clemente hace referencia, que en educación, para obtener determinados fines es necesario que la práctica se encuentre ligada a los conocimientos; la práctica es el saber hacer. Por otro lado García expresa desde un enfoque educativo que las prácticas son el conjunto de actividades inteligibles, claro y preciso que se

puede comprender en plenitud, porque se encuentran orientadas a promover la educación y el aprendizaje (37).

Dimensiones de la práctica

Antes del procedimiento, se refiere al tiempo antes de realizar el procedimiento propiamente dicho, es el principio a la sucesión ordenada de las acciones con el objetivo de lograr dicho procedimiento a través de una secuencia sistemática (38).

Durante el procedimiento, es un método, un esquema, una forma de hacer las cosas sistemáticamente, se refiere al momento desde que se realiza la colocación de guantes para introducir la sonda a través de la cavidad oral o por el tubo endotraqueal con el objetivo de mantener la vía aérea permeable para favorecer la ventilación y mantener la oxemia; además de ello implica, la oxigenación al 100%, control de funciones vitales, tiempo y frecuencia de aspiración (39).

Después del procedimiento, tiene como fin la culminación de ciertos pasos sistemáticamente predefinidos para desarrollar una labor de manera eficaz. Abarca la secuencia lógica de un conjunto de actividades utilizadas en el proceso de atención (40).

La presente investigación está relacionada con la teoría de Patricia Benner, donde hace referencia que cada una de las fases de cambios, se encuentran enfocadas en base a la responsabilidad del individuo lo cual se va desarrollando mediante las destrezas y habilidades que nos da las vivencias en la práctica, como en el conocimiento perceptible; siendo estos dos aspectos muy importante para destacar en la práctica intuitiva. El conocimiento intuitivo admite la comprensión y la observación clínica especializada, originada por la experiencia (considera el conocimiento y experiencia) ligada en el ser profesional. Bener considera que el conocimiento clínico es una mezcla de conocimiento práctico - teórico y que se adquiere a en el trayecto que el profesional gana experiencia La clasificación que realiza ella, fortalece la idea de que la

experiencia enriquece la formación de enfermería. Una de sus teorías más importante es la teoría de principiante a experto, esto está directamente relacionado con la experiencia adquirida al momento de enfrentar ciertas situaciones en el campo clínico, es decir el licenciado de enfermería puede tener un amplio conocimiento en teoría pero no así en lo práctico. Se logra lo esperado por Benner, cuando el licenciado de enfermería pasa en muchas ocasiones por un misma situaciones similares y aun así sabe cómo responder (41).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades d cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022.

3.2.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión bioseguridad y la práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión bioseguridad y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados de las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión procedimental y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión procedimental y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión paciente y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados de las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión paciente y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022.

Hipótesis específicas 4

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión equipo y práctica del aspirado de secreciones por la enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión equipo y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método que se aplicará para el presente estudio será el método hipotético deductivo, por ello se aplicará un análisis de la variable conocimiento, investigando todas sus dimensiones y la relación existente con la práctica de la aspiración de secreciones (42).

3.2 Enfoque de investigación

La presente investigación tendrá un enfoque cuantitativo, por lo cual ambas variables serán analizadas minuciosamente, para finalmente relacionarlas y comprobar si existe relación entre sí (43).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación será de tipo aplicada, por lo que se enfoca en la búsqueda y consolidación de conocimientos científicos, basándose en una realidad existente, con el objetivo de enriquecerse con nuevos conocimientos basados en la ciencia (44).

3.4. Diseño de la investigación

El presente estudio a realizar tendrá un diseño de investigación de tipo no experimental, corte transversal y de nivel correlacional. Teniendo como objetivo describir relaciones entre sus variables, sin precisar enfoque de causalidad o intentar analizar relaciones causales. Será no experimental porque ninguna de las variables será manipulada mediante un experimento, pues serán estudiadas en su contexto natural, será transversal pues se realizará en un tiempo y contexto determinado, será correlacional pues se pretende determinar si existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de aspiración de secreciones (45).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población es finita, constituida por 36 profesionales de enfermería del Hospital de Chincha, con muestreo no probabilístico por conveniencia. No se realizará muestra ya que se trabajará con la totalidad de la población, se aplicarán los siguientes criterios de inclusión y exclusión (46).

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería que labore en la unidad de cuidados intensivos.

- Personal de enfermería que acepte mediante el consentimiento informado su participación voluntaria en dicho estudio.
- Personal de enfermería que se encuentre laborando al momento de la aplicación de los instrumentos.

Criterios de exclusión

- Enfermeras que no se encuentre laborando en UCI.
- Enfermeras que se desempeñen en el área administrativa.
- Enfermeras que se nieguen a participar en el estudio de investigación.
- Enfermeras que en el momento de la aplicación de los instrumentos se encuentren de vacaciones o licencia por algún motivo.

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escalas de medición	Escala valorativa
VI Conocimientos sobre aspiración de secreciones	Es el conjunto de saberes que debe de poseer el profesional de enfermería para la atención a los pacientes entubados de UCI Hospital de Chíncha, considerando sus dimensiones: bioseguridad, procedimental, paciente y equipo, el cual se medirá a cada una de ellas través de un cuestionario.	Bioseguridad	Lavado de manos Uso de mascarillas, gorras, lentes y mandil	Escala nominal	Nivel de conocimiento bajo 0-5 pts Nivel de conocimiento medio 6-10 pts Nivel de conocimiento alto 11-16 pts
		Procedimental	Conocimientos de aspiración de secreciones Objetivos Principios Aspiración de secreciones (técnica cerrada y abierta) Tipo de presión Tiempo de aspiración Frecuencia de aspiración Presión negativa y efectiva		
		Paciente	Posición del paciente Síntomas y signos Complicaciones Contraindicaciones		
		Equipo	Equipo de aspiración Nº de sondas de aspiración (técnica cerrada y abierta) Set de aspiración		

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
V2 Prácticas sobre aspiración de secreciones	Son el conjunto de habilidades y destrezas con las que cuenta el profesional de enfermería y que deberá de ser aplicado en la aspiración de secreciones a los pacientes entubados del área crítica de un hospital de chincha, considerando sus dimensiones: antes del procedimiento, durante el procedimiento y después del procedimiento el cual se medirá a cada una de ellas través de una lista de chequeo	Antes del procedimiento	Lavado de manos Auscultación pulmonar Preparación de material	Escala nominal	Adecuada 11-19 Inadecuada 0-10
		Durante el procedimiento	Uso de guantes Hiperoxigenacion Tiempo de aspiración Frecuencia de aspiración Control de signos vitales		
		Después del procedimiento	Descartar el material usado Posición adecuada del paciente Confort del paciente		

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En el presente estudio de investigación la técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta, y la observación con la cual se obtendrá una cantidad importante de datos en forma óptima y eficaz.

3.7.2 Descripción de los instrumentos

Para evaluar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería se aplicará un instrumento con el fin de recolectar información, dicho instrumento llamado cuestionario, elaborado por Olarte, Rodas & Rosas, constituido por 16 ítems, agrupado en cuatro dimensiones, los cuales son: bioseguridad, procedimental, paciente y equipo. La medición de su variable es una escala nominal, con valores de: nivel de conocimiento bajo de 0 a 5 pts, nivel de conocimiento medio de 6 a 10 pts y nivel de conocimiento alto de 11 a 16 pts.

Para evaluar la práctica, se aplicará una lista de chequeo previamente usado por Soto, consta de 19 ítems, se encuentra agrupado en tres dimensiones, siendo dichas dimensiones: antes del procedimiento, durante el procedimiento y después del procedimiento. La medición de su variable según su escala es nominal, con valores finales de adecuada 11-19 pts e inadecuada 0-10 pts

3.7.3 Validez

Variable 1: Cuestionario para medir el conocimiento del aspirado de secreciones

El instrumento cuestionario que va a medir los conocimientos, fue validado por Lizbeth Olarte Quispe, José Luis Rodas Ramos, Sofía Rosas Rivadeneira, en Perú, ciudad de Lima, en el año

2017; dicha validación de el instrumento se realizó por medio de la técnica de juicio de expertos, equipo formado por investigadores especializados en el campo, el puntaje obtenido fue de 0,73 mediante aplicación de la prueba binomial V de Aiken.

Variable 2: Lista de chequeo para medir la práctica del aspirado de secreciones

Para el instrumento denominado lista de chequeo, tal instrumento fue validado por Soto Arias Gina en la ciudad de Lima- Perú en el año 2017, por lo cual se realizó una prueba piloto donde se demostró la validez estadísticamente por medio del coeficiente de correlación de Pearson.

3.7.4 confiabilidad

Variable 1: cuestionario para medir el conocimiento del aspirado de secreciones

En relación a la confiabilidad del instrumento denominado cuestionario, el autor ejecutó una prueba piloto a un total de 20 profesionales de enfermería de otro hospital, aplicó la prueba de KR 20, teniendo como valor final un valor de 0.86 lo que determina la confiabilidad del instrumento.

Variable 2: lista de chequeo para medir la práctica del aspirado de secreciones

Respecto a la confiabilidad del instrumento llamado lista de chequeo, el autor utilizó la fórmula de KR 20, obteniendo como valor final un 0.70, lo cual de acuerdo a los resultados se determina que el instrumento es confiable.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la recolección de datos se presentará una solicitud dirigida a la autoridad máxima del Hospital, pidiendo autorización para poder realizar el estudio de investigación mediante una

carta de presentación. Luego se coordinará con la jefa de enfermeras y personal de enfermería de UCI, el día y hora que se aplicará la encuesta, mas no se dará a conocer la fecha exacta que se aplicará la lista de chequeo para evitar el sesgo en los resultados, se les explicará el objetivo de dicho estudio y se les solicitará que firmen el consentimiento informado. El proyecto se realizará en el mes de junio del presente año, para la aplicación del cuestionario se les dará un tiempo estimado de 20 minutos, al término se procederá a revisar cada una de ellas para poder verificar el llenado y codificación respectiva. En relación a la lista de chequeo se aplicará la técnica de observación, por lo cual se observará al personal de enfermería al momento de realizar el procedimiento de aspiración de secreciones en los pacientes intubados durante sus horas de trabajo, verificando si cumplen con el protocolo de aspiración de secreciones, antes del procedimiento, durante el procedimiento y después del procedimiento, del mismo modo se irá llenando la lista de chequeo.

Finalmente se recolectará la información manualmente, se procederá al procesamiento de datos con el apoyo del programa excel versión 2016, se procesaran las tablas de código y la tabla matriz empleando el software SPSS versión 2022, lo cual se mostraran los resultados mediante tablas y figuras, se utilizaran estadísticas descriptivas de porcentaje y frecuencia. Los resultados se analizaran y se interpretaran de acuerdo a los objetivos de la investigación.

3.9 Aspectos éticos

Previa a la aplicación de la encuesta se entregará un consentimiento informado al equipo de enfermeras que laboran en el área de UCI, lo cual cumplan con los criterios de inclusión ya definidos, con las características que sean autónomas en su decisión de ser partícipes en el presente estudio, se les explicará que se conservará el anonimato y confidencialidad de los datos

brindados. Para ello se considera importante los principios bioéticos; no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

Principio de autonomía

Será muy importante aplicar el principio de autonomía en la presente investigación, donde por ende el profesional tomará la decisión de participar en dicho estudio, respetando su libre voluntad a ser objetos de estudio. A cada participante se le informará los beneficios de llevarse a cabo el proyecto.

Principio de beneficencia

Al profesional de enfermería se le comunicará del bien en su participación del presente proyecto, como sus beneficios indirectos que se alcanzará al ser partícipes de ello, tanto de igual forma para el beneficio para los pacientes.

Principios de no maleficencia

Se les hará conocer al profesional de enfermería que el presente estudio no implica daños, riesgos que afecten su estado de salud e integridad individual para los pacientes como para el profesional.

Principio de justicia

Se les ofrecerá un trato equitativo a los participantes considerando con respeto y cordialidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2022																			
	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del tema a investigar	X	X	X	X																
Revisión de la bibliografía			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboración del planteamiento del problema, problema general, objetivos, justificación y delimitación de la investigación.			X	X																
Elaboración de los antecedentes, base teórica e hipótesis general y específica.					X	X	X													
Elaboración de la metodología									X	X	X									
Elaboración de la variable y operacionalización, técnicas e instrumento de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos éticos.													X	X						
Elaboración de los aspectos administrativos de estudio.													X	X						
Elaboración de las referencias y anexos															X	X				
Revisión del informe final del proyecto de tesis																	X	X		

4.2 Presupuesto

Materiales	2022				Total
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	S/.
Equipos					
1 usb	35				35
1 laptop	1600				1600
Útiles de escrit.					
Hojas bond		20			20
Lapiceros	15				15
M. Bibliográficos					
impresiones	45	50	55		150
libros	80	50	10		140
fotocopias	45	30	25		100
Otros					
llamadas	15	15	15	12	57
movilidad	25	14	13		52
alimentos	35	25	21		81
Recursos Humanos					
Digitadora			150	150	300
Asesoría			250		250
TOTAL	1895	204	539	162	2800

5. REFERENCIAS

- 1.- Organización panamericana de la salud [Internet].Estados unidos: Organización Panamericana de la Salud [Citado el 18 de julio de 2021]. Disponible desde: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331660/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.4-spa.pdf>
- 2.-Organización panamericana de la salud [Internet].Estados unidos: Organización Panamericana de la Salud [Citado el 18 de julio de 2021]. Disponible desde: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51979>
3. Gonzalo Huamán J. Factores de riesgo asociado a neumonía nosocomial en pacientes adultos. Rev. Fac. Med. Hum. 2019; 19(1):80-89.
- 4.- Carranza D. El seguro social de México reporta que ocho de cada 10 pacientes intubados por COVID-19 muere. Anadolu agency, Bolivia: 2020; octubre 22. Sección A. p.1.
- 5.- Organización panamericana de la salud [Internet].Estados unidos: Organización Panamericana de la Salud [Citado el 19 de julio de 2021]. Disponible desde: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54266/OPSIMSEIHCOVID-1921009_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 6.- Mateos et al. Valoración de los cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica. Enferm Intensiva. 2011; 22(1):22—30.
- 7.- Cayo Palli B. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de terapia intensiva adultos, clínica cruz azul. (Tesis de especialidad). Ciudad de la PAZ: Universidad Mayor de San Andrés; 2018.

- 8.- Resolución directoral [en línea]. Perú: Ministerio de Salud; 2018. [Fecha de acceso 20 de julio 2021]. URL disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/portalweb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/rd_090-2018-hch-dg.pdf
- 9.- Soto Arias G. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2017. (Tesis de especialidad). Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2017.
10. Condori Gutiérrez L. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna-2017. (Tesis de especialidad). Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017.
- 11.- Cayo Palli B, conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de terapia intensiva adultos, clínica cruz azul gestión 2018[Tesis de especialidad].Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Enfermería Unidad de Postgrado; 2018.
- 12.- Mamani Mamani E, Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la unidad de terapia intensiva del instituto nacional del tórax. [Tesis de especialidad].Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Enfermería Unidad de Postgrado; 2018.
- 13.- Quispe Mendoza S. competencias cognitivas y técnicas de la profesional de enfermería en la aspiración de secreciones por tubos endotraqueales, unidad de terapia intensiva, hospital petrolero la paz, gestión 2019. [Tesis de especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Enfermería Unidad de Postgrado; 2019.

- 14.- Condori Gutiérrez L. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna-2017. [Tesis de especialidad]. Perú: Repositorio Institucional de Digital de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018.
15. Pomacosi Ramos R. Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, en unidad de cuidados intensivos de hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca - 2019. [Tesis de pregrado].Perú: Universidad Nacional del Altiplano Facultad de Enfermería; 2020.
- 16.- Soto Arias G. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2017. [Tesis de especialidad].Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
- 17.- Romero Rivas E, Tapia Calcina E, Vicente Chávez M. conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la uci de un Hospital Nacional de Lima junio 2017. [Tesis de especialidad].Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
- 18.- Norma técnica de salud [en línea]. Perú: Ministerio de Salud; 2008. [Fecha de acceso 20 de julio 2021]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2089.pdf>
19. Flores Urbaez M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios. 2005; 26 (2): 22-22.
20. Cañarte J, Marin C, Rivera L, Fernandez Pedro, Huerta R. El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia digital. 2019; 3 (2): 508-518.

- 21.- Viveros Chavarría E. Aproximación al sentido filosófico de la teoría del conocimiento. Rev. Perseitas. 2015; 3 (1): 57-65.
- 22.- Ramírez Augusto V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. Med. 2009; 70 (3): 217-224.
- 23.- Popper K. El Desarrollo del Conocimiento Científico: Conjeturas y Refutaciones. Buenos Aires: Editorial Paidós; 1979.
- 24.- Fernández Gonzales R. Percepción desde el positivismo lógico hacia la ciencia cognitiva. [Tesis doctoral]. Santiago de Chile: Universidad de Chile Facultad de Filosofía; 1999.
- 25.- Tovar Samanez C. El falsacionismo de Popper y sus objeciones al marxismo. Rev. Letras. 2019; 90 (131): 210-228.
- 26.- Rondón García Y. La evolución de los paradigmas en las ciencias sociales y su incidencia en los procesos gerenciales. Revista Multidisciplinaria del Consejo de Investigación de la Universidad de Oriente. 2009; 21 (2): 188-194.
- 27.- Moncada T J. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. Rev. Oratores. 2019; 10(1): 1-3.
- 28.- Romero Rivas E. Tapia Calcina E. Vicente Chávez M. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la uci de un Hospital Nacional de Lima junio 2017. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017.
- 29.- Mario B. Concepciones de Bertrand Russell sobre el conocimiento humano. Rev. Del ministerio de aeronáutica de la republica del Brasil. [En línea]. 1981. [fecha de acceso 09 de

agosto de 2021]; No. 7 URL disponible en:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/rfcs/n1_1988/16.pdf

30.- Pirela J. Pulido N. Mancipe E. Componentes y dimensiones de la investigación formativa en ciencias de la información. Rev. Venezolana de Información, Tecnología y Conocimiento. 2015; 12 (3): 48-70.

31.-Organización panamericana de la salud [Internet].Estados unidos: Organización Panamericana de la Salud [Citado el 18 de julio de 2021]. Disponible desde:
<https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/areas-de-trabajo/desigualdades/item/796-foro-becker-definiciones-internacionales-de-procedimiento>

32.- Resolución directoral [en línea]. Perú: Ministerio de Salud; 2017. [Fecha de acceso 20 de julio 2021]. URL disponible en:
http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Enfermeria/2017/SERVICIO_EMERGENCIA.pdf

33.-Rodriguez Lopez C, Barron Gonzales I. aspiración de secreciones en pacientes con tubo endotraqueal o cánula de traqueotomía. En: junta de Extremadura consejería de sanidad y dependencia. España; Hospital Virgen del Puerto; 2011.

34.- García T. Etapas del Proceso Investigador: instrumentación. El cuestionario [en línea]. 2003. [fecha de acceso 09 de agosto 2021]; URL disponible en:
http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf

- 35.- Oliveira Favretto D, Pereira Silveira R, Da Silva Canini S, Maria Garbin L, Merizio Martins F, Barcello Dalri M. Aspiración endotraqueal en pacientes adultos con vía aérea artificial: revisión sistemática. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012; 20(5):10 pantallas.
- 36.- Guía para identificar y documentar mejores prácticas en los programas de planificación familiar, [internet] Ginebra, Organización mundial de la salud. 2017. [citado el 09 de agosto 2021] disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259378/9789290341185-spa.pdf;jsessionid=59F8EA79295E81B8E6BAD1D9A972B074?sequence=1>
- 37.- Alvarez Alvarez C. Teoría frente a práctica educativa: algunos problemas y propuestas de solución. Rev. Elsevier. 2015; 37(148) 172-190.
- 38.- Apuntes de derecho procesal laboral [internet] Europa: Antonio Álvarez del Cuviello [citado el 07 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/6871/Procesal4.pdf?sequence=32>
- 39.- Organización Panamericana de la Salud. [Internet] Costa Rica: La Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud. [Citado el 07 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/areas-de-trabajo/desigualdades/item/796-foro-becker-definiciones-internacionales-de-procedimiento>
- 40.- Manual de procedimientos de enfermería [Internet] Costa Rica: Seguro social costa Rica [Citado el 07 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/manualenfermeria.pdf>
41. Carrillo Algarra A. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería 2018; 34 (2): 3-4
- 42.- Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. esc.adm.neg. 2017; 82: 179-200.

- 43.- Alonso Carlos. Los enfoques cuantitativo y cualitativo de la investigación científica. [Diapositiva]. Mérida: Centro de recursos en línea; 2020. 21 diapositivas.
- 44.- Instituto claret [internet]. Chile. [Citado el 20 de agosto de 2021]. URL disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/Lectura%203_Tipos%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf
- 45.- Hernández Sampieri. Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. [Diapositiva]. México: centro de recursos en línea; 2013. 13 diapositivas.
- 46.- Guía para elaboración de tesis enfoque cuantitativo [base de datos en línea]. Perú: Vicerrectorado de investigación, Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado: 2020. [Fecha de acceso 20 de agosto del 2021]. URL disponible en: https://campus.uwiener.edu.pe/courses/5462/files/892387?module_item_id=496413

Formulación del problema	objetivos	hipótesis	variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimientos y practica del aspirado de secreciones por la enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y practica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre nivel de conocimientos y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022. Ho: No existe relación estadísticamente significativa en el conocimiento y la práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022.</p> <p>Hipótesis específica Hipótesis específica 1 Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión bioseguridad y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022 Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión bioseguridad y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022</p> <p>Hipótesis específica 2 Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión procedimental y práctica del aspirado de secreciones por las</p>	<p>Variable 1 Conocimientos</p> <p>Dimensiones Bioseguridad Procedimental Paciente equipo</p> <p>Variable 2 Practica</p> <p>Dimensiones Antes del procedimiento Durante el procedimiento Después del procedimiento</p>	<p>Tipo de investigación Será de tipo aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación El método que se aplicará para el presente estudio será el método hipotético-deductivo., de diseño no experimental, cohorte trasversal y nivel correlacional.</p> <p>Poblacion muestra La población es finita, constituida por 36 profesionales de enfermería del Hospital de Chíncha, no probabilística por conveniencia, se aplicaran los criterios de inclusión y exclusión</p>

<p>procedimental y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión paciente y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión equipo y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022?</p>	<p>dimensión procedimental y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión paciente y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión equipo y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos.</p>	<p>enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión procedimental y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022</p> <p>Hipótesis específica 3</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión paciente y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión paciente y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022</p> <p>Hipótesis específica 4</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión equipo y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión equipo y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chíncha 2022</p>		
--	---	---	--	--

ANEXOS

Anexo N° 1 Matriz de consistencia

Anexo N° 2 Instrumento cuestionario para medir la variable conocimiento

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de enunciados, maque usted con un aspa (X) según considere oportuna su respuesta.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) < 30 años
- b) De 31 – 49 años
- c) De 50 a más

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Separado(a)

Experiencia profesional en el servicio:

- a) < 1 año
- b) De 1 – 5 años
- c) De 6 -10 años
- d) > 10 años

Estudios de posgrado:

- a) Segunda especialidad
- b) Maestría
- c) Doctorado

Condición laboral:

- a) Nombrado
- b) Contratado

1. ¿Cuáles son las barreras de bioseguridad que se utiliza en la aspiración de secreciones por tubo orotraqueal?

- a. Mascarilla y guantes.
- b. Gafas protectoras y mascarillas.
- c. Mandilón y guantes.
- d. Lavado de manos, gorro, mandilón, mascarilla y guantes.

2. La aspiración de secreciones es:

- a. Es un procedimiento que elimina secreciones
- b. Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial
- c. Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente
- d. Es un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida la vía aérea

3. La aspiración de secreciones por tubo orotraqueal tiene como objetivo principal:

- a. Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas
- b. Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar
- c. Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
- d. Disminuir las secreciones de la tráquea

4. ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones por tubo orotraqueal?

- a. Hidratación, humidificación e Hiperoxigenacion.
- b. Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización.
- c. Humidificación, hidratación y ventilación.
- d. Ventilación, nebulización e Hiperoxigenacion.

5. ¿Cuáles son las técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones por sistema de circuito cerrado por tubo oro-traqueal?

- a. Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa.
- b. Aspiración del bronquio afectado.
- c. Control de saturación de oxígeno.
- d. Mantener la vía aérea permeable

6. ¿Cuáles son las técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones por Sistema de circuito abierto por tubo oro-traqueal?

- a. Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa.
- b. Aspiración del bronquio afectado.
- c. Control de saturación de oxígeno.
- d. Mantener la vía aérea permeable

7. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por tubo oro-traqueal?

- a. Quince segundos.
- b. Diez segundos.
- c. Veinte segundos.
- d. Treinta segundos.

8. ¿Con que frecuencia debe realizarse la aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a. Cada dos horas.
- b. Una vez por turno.
- c. Cada vez que sea necesario.
- d. Cada veinticuatro horas.

9. ¿Durante la aspiración de secreciones la presión negativa en la sonda será en forma?

- a. Constante.
- b. Intermitente.
- c. Alternada.
- d. No se toma en cuenta.

10. ¿Cuál es el valor de la presión efectiva utilizada en neumotaponamiento en tubo oro-traqueal?

- a. Presión 20 - 25mmHg,
- b. Presión de 15mmHg
- c. Presión de 12mmHg
- d. N.A

11. La posición del paciente en la aspiración de secreciones por tubo oro-traqueal es:

- a. Decúbito supino o dorsal o posición anatómica.
- b. Posición de Fowler.
- c. Posición de prono.
- d. Posición ginecológica o de litotomía.

12. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la necesidad de la aspiración de secreciones por tubo orotraqueal?

- a. Hipoxemia, Taquicardia, Hipertensión Arterial, Roncantes.
- b. Broncoespasmo, ansiedad, secreciones visibles
- c. Saturación de oxígeno 95-100%.
- d. a y b

13. Las complicaciones más frecuentes durante la aspiración de secreciones por tubo orotraqueal son:

- a. Arritmias, hipoxia, lesiones de la mucosa traqueal, sangrado.
- b. Atelectasia, broncoaspiración, broncoespasmo, extubación accidental 74
- c. Hemorragia gastrointestinal.
- d. a y b

14. La contraindicación relativa para aspirar secreciones por tubo orotraqueal está dada por:

- a. Trastornos de la coagulación
- b. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
- c. Edema o espasmo laríngeo, infarto de miocardio, varices esofágicas.
- d. a y c

15. ¿Cuáles son las presiones en mmHg que ejercen los equipos de aspiración de secreciones abierto y cerrado?

- a. Equipo empotrado de 80- 120 mmHg, equipo portátil de 10 A 15 mmHg.
- b. Equipo portátil de 8 A 13 mmHg, equipo empotrado 70 – 100 mmHg.
- c. Equipo empotrado de 50- 80 mmHg, equipo portátil de 5 A 10 mmHg.
- d. Ninguna de las anteriores.

16. ¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en pacientes Intubados?

- a. El número de sonda es menor de 10.
- b. El diámetro de la sonda es $1/3$ del diámetro del Tubo Orotraqueal.
- c. El diámetro de la sonda $2/3$ al diámetro del Tubo Orotraqueal.
- d. No se toma en cuenta el número de sonda.

Instrumento para medir la variable práctica

LISTA DE CHEQUEO

Fecha:.....Hora:.....

ITEMS	SI	NO	OBSERVACION
ANTES DE LA ASPIRACION 1. se lava las manos. 2. Ausculta al paciente. 3. Verifica la saturación. 4. Prepara el material (N° de sonda de aspiración, succión portátil operativa, bolsa de resucitación manual, frasco con agua estéril para aspiración, Hiperoxigenar al paciente). 5. Se coloca los guantes estériles y mascarilla. 6. expone la vía aérea artificial del paciente.			
DURANTE LA ASPIRACION 7. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva. 8. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de 10 segundos. 9. Duración por aspiración menor a 10 segundos. 10. Verificar la saturación por oximetría de pulso. 11. Brindar oxigenación al paciente. 12. Lava la sonda de aspiración y el tubo no conductivo. 13. Repite los pasos según necesidad.			
DESPUES DE LA ASPIRACION 14. Ausculta los campos pulmonares. 15. observa el patrón respiratorio del paciente, SpO2 y FR. 16. Desecha los guantes. 17. desecha las soluciones usadas. 18. se lava las manos. 19. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal			

Anexo N° 3: Consentimiento informado para participar del proyecto de investigación

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ASPIRADO DE SECRECIONES POR LAS ENFERMERAS EN PACIENTES INTUBADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE CHINCHA 2022”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022”.

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Adriana Andrea Tasayco Huasasquiche

Propósito del estudio: Determinar la relación entre nivel de conocimientos y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos de un Hospital de Chincha 2022.

Participantes: Licenciadas de Enfermería que laboran en el servicio de UCI

Participación: si

Participación voluntaria: si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: si

Contacto con el investigador: celular 985011930. Email: andrealauni@hotmail.com

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Anexo N° 4: Informe de similitud

Adriana Tasayco Huasasquiche.			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
15%	18%	0%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet		2%
2	1library.co Fuente de Internet		1%
3	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet		1%
4	www.coursehero.com Fuente de Internet		1%
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet		1%
6	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet		1%
7	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet		1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet		1%
9	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante		1%
10	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet		1%
11	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet		1%
12	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet		1%
13	tesis.unjbg.edu.pe Fuente de Internet		1%
Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%