



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

MODALIDAD: TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

**TEMA: “CONOCIMIENTOS, USO Y TRANSFERENCIA DE
INFORMACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN
EL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBÍOS 2022”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: **Licenciatura en
Enfermería**

Línea de Investigación: Salud y Bienestar

Sublínea: La ética y el cuidado de enfermería

Autor: Mayu Anayani Coronado Albuja

Tutor: MpH. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

Ibarra - junio – 2024



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

Identificación de la Obra

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital, con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

| DATOS DE CONTACTO | | | |
|------------------------------------|---|------------------------|------------|
| CÉDULA DE IDENTIDAD: | 1004997258 | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES: | Coronado Albuja Mayu Anayani | | |
| DIRECCIÓN: | Otavalo-San Luis- Joyita | | |
| EMAIL: | macoronadoa@gmail.com | | |
| TELÉFONO FIJO: | (06)520244 | TELÉFONO MÓVIL: | 0968699408 |
| DATOS DE LA OBRA | | | |
| TÍTULO: | CONOCIMIENTOS, USO Y TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, "SUCUMBÍOS" 2022. | | |
| AUTOR (ES): | Mayu Anayani Coronado Albuja | | |
| FECHA: | 14/06/2024 | | |
| SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO | | | |
| PROGRAMA: | <input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO | | |
| TITULO POR EL QUE OPTA: | Licenciatura en Enfermería | | |
| ASESOR /DIRECTOR: | MpH. Sonia Dayanara Revelo Villarreal | | |

Autorización de uso a favor de la Universidad

Yo, Mayu Anayani Coronado Albuja con cédula de identidad Nro. 1004997258, en calidad de autor(es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de integración curricular descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad de material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Ibarra, a los 14 días del mes de junio del 2024

El Autor:

A handwritten signature in blue ink that reads "Mayu Coronado". The signature is written over a horizontal dotted line.

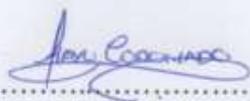
Mayu Anayani Coronado Albuja

Constancias

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de julio del 2024

EL AUTOR



.....
Mayu Anayani Coronado Albuja

C.I.: 1004997258

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de junio de 2024

MpH. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo a su presentación para los fines legales pertinentes.

(f).....

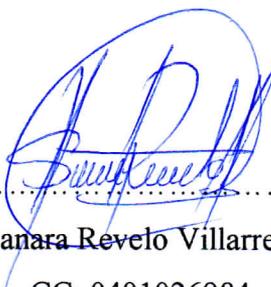
MpH. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

CC: 0401026984

APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: **“CONOCIMIENTOS, USO Y TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, “SUCUMBÍOS” 2022** Elaborado por **Mayu Anayani Coronado Albuja**, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f).....



MpH. Sonia Dayanara Revelo Villarreal - **DIRECTOR**

CC: 0401026984

DEDICATORIA

Le dedico el resultado de este trabajo principalmente a Dios, por haberme mostrado el camino a seguir cuando todo estaba lleno de oscuridad. A mi madre por ser la pieza fundamental.

A Johana por confiar, apoyar y estar en cada una de mis etapas.

Por último, a mi hermana Ana y mis abuelos Arsenio, Rosa y Alberto que desde el cielo no han sido más que luces en mi camino.

Mayu Anayani Coronado Albuja

AGRADECIMIENTO

Las palabras no expresan el suficiente sentir de amor y agradecimiento hacia mi madre que ha sido, es y será mi fuente de vida que con su ejemplo me enseñó la valentía, la fortaleza y la perseverancia. No dudaría ni un minuto para decir que sin ella nada sería posible.

A mi padre, por su apoyo incondicional en cada etapa que tuve que atravesar.

A mi hermano, por ser mi fortaleza, por su amor y su confianza en mí.

A mis docentes quienes me han dado las pautas y las herramientas para mi formación profesional.

Mi agradecimiento a todos, mi familia, mis amigos que de una u otra manera me brindaron su apoyo y se involucraron en este proyecto.

Finalmente, al Hospital Marco Vinicio Iza por su colaboración.

Mayu Anayani Coronado Albuja

RESUMEN EJECUTIVO

CONOCIMIENTOS, USO Y TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRACTICA DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBÍOS.

Autor: Mayu Anayani Coronado Albuja

Tutor: M^{PH}. Sonia Revelo Villarreal

macoronadoa@utn.edu.ec

La enfermería basada en la evidencia (EBE), permite al profesional de enfermería realizar la práctica clínica basada en la mejor evidencia científica orientándose a una atención más holística. Busca determinar el nivel de aplicación de competencias en Enfermería Basada en la Evidencia para la Práctica profesional en el hospital Marco Vinicio Iza. Se trata de un estudio cuantitativo no experimental descriptivo de corte transversal, tasa de participación del 90%. Para evaluar la aplicabilidad se utilizó el “*Cuestionario de Práctica basada en la evidencia en enfermería (EBPQ-19)*”. Se determina el predominio del género femenino en un 75,2% con edades comprendidas entre 30 a 39 años, con años de servicio entre 0 a 5 que coinciden con los años de experiencia laboral. De la población encuestada el 48,8% se puntúa en un nivel excelente en la dimensión práctica, de la misma forma en conocimientos y aptitudes el 69,6% se califica de manera positiva, sin embargo, tan solo el 14,4% posee una actitud positiva en cuando a la investigación. Existe una relación positiva entre conocimiento/aptitudes y dimensión de la práctica con un valor de “Rho” (0.725) y un p valor de (0.00), existiendo una asociación positiva directa. A nivel global el 55,2% de los profesionales se sitúa en un nivel excelente, esto difiere con la práctica. En conclusión, existen muchas barreras que dificultan la aplicación de la EBE, especialmente las relacionadas con el propio profesional.

Palabras Clave: Enfermería basada en la evidencia, investigación, información científica, práctica basada en la evidencia.

ABSTRACT

KNOWLEDGE, USE AND TRANSFER OF SCIENTIFIC INFORMATION IN NURSING PRACTICE AT “MARCO VINICIO IZA” GENERAL HOSPITAL, SUCUMBÍOS.

Author: Mayu Anayani Coronado Albuja

Tutor: MpH. Sonia Revelo Villarreal

macoronadoa@utn.edu.ec

Evidence-based nursing (EBN) allows the nursing professional to carry out clinical practice based on the best scientific evidence and oriented towards more holistic care. It seeks to determine the level of application of competencies in Evidence-Based Nursing for professional practice at “Marco Vinicio Iza” Hospital. This is a descriptive non-experimental quantitative cross-sectional study research with a participation rate of 90%. The "Evidence-Based Practice in Nursing Questionnaire (EBPQ-19)" was used to assess applicability. A predominance of 75.2% was found to be female, aged between 30 and 39 years, with years of service between 0 and 5 years, coinciding with the years of work experience. Of the surveyed population, 48.8% scored an excellent level in the practical dimension, and 69.6% of the knowledge and skills were rated positively, but only 14.4% had a positive attitude towards research. There is a positive relationship between knowledge/skills and the practice dimension with a Rho value (0.725) and a p-value of (0.00), a direct positive association. Globally 55.2% of the professionals are at an excellent level, this differs with the practice. In conclusion, there are many barriers to the implementation of EBN, especially those related to the practitioner him/herself.

Keywords: Evidence-based nursing, research, scientific information, evidence-based practice.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|----|
| Autorización de uso a favor de la Universidad..... | 4 |
| Constancias | 5 |
| Dedicatoria..... | 8 |
| Agradecimiento..... | 9 |
| Resumen ejecutivo | 10 |
| Abstract..... | 2 |
| Índice de contenidos..... | 3 |
| Índice de tablas | 5 |
| Introducción..... | 6 |
| 1. El problema de la investigación | 6 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 6 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 8 |
| 1.3. Justificación..... | 8 |
| 1.4. Objetivos | 11 |
| 1.4.1 Objetivo General | 11 |
| 1.4.2 Objetivos Específicos | 11 |
| CAPÍTULO I | 12 |
| 1. Marco Teórico..... | 12 |
| 1.1. Marco Referencial | 12 |
| 1.2. Marco Conceptual | 15 |
| 1.2.1. Investigación y Enfermería | 15 |
| 1.2.2. Rol de la enfermería en investigación | 16 |
| 1.2.3. Enfermería basada en la evidencia | 17 |
| 1.2.4. Práctica y enfermería basada en la evidencia..... | 17 |
| Pilares de la Practica basada en evidencias | 18 |
| Pilares más importantes:..... | 18 |
| Etapas de la enfermería y práctica basada en evidencia | 18 |
| 1.2.5. Enfermería basada en la evidencia como paradigma | 20 |
| 1.2.6. Metaparadigmas | 21 |
| 1.2.6.5. La teoría de Faye Glenn Abdellah | 23 |
| 1.3. Marco Legal y Ético | 24 |
| 1.3.1. Marco Legal | 24 |
| 1.3.1.1. Constitución Política de la República del Ecuador | 24 |
| 1.3.1.2. Plan de creación de oportunidades 2021-2025..... | 25 |
| 1.3.1.3. Ley Orgánica de Salud | 26 |
| 1.4. Marco ético..... | 27 |
| 1.4.1. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería | 27 |
| 1.4.2. Código de Helsinki..... | 27 |
| CAPÍTULO II..... | 29 |
| 2. Metodología de la investigación | 29 |

| | |
|--|----|
| 2.1. Tipo de investigación..... | 29 |
| 2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación..... | 29 |
| 2.2.1 Métodos de recolección de información | 29 |
| 2.2.3. Método inductivo-deductivo..... | 30 |
| 2.2.4. Técnica e instrumentos: | 30 |
| 2.3. Preguntas de investigación | 31 |
| 2.4. Matriz de operacionalización de variables | 32 |
| 2.5. Participantes | 37 |
| 2.5.1. Población de estudio..... | 37 |
| 2.5.2. Muestra | 37 |
| 2.5.3 Criterios de inclusión: | 37 |
| 2.5.4. Criterios de exclusión | 37 |
| CAPÍTULO III..... | 39 |
| 3. Resultados y Discusión | 39 |
| 3. Resultados de la investigación | 39 |
| 3.1. Caracterización del perfil socio demográfico y laboral..... | 39 |
| CAPÍTULO IV | 48 |
| Referencias bibliográficas | 50 |
| Anexos | 55 |
| Anexo 1: Consentimiento Informado..... | 55 |
| Anexo 2: Instrumento | 56 |
| Anexo 3: Archivo fotográfico | 61 |
| Anexo 4: Infografía..... | 62 |
| Anexo 5: Turnitin | 63 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Perfil sociodemográfico y laboral | 39 |
| Tabla 2. Resultados Dimensión Práctica..... | 40 |
| Tabla 3. Resultados de la Dimensión Actitud | 42 |
| Tabla 4. Resultados de la dimensión Conocimiento y Aptitud..... | 43 |
| Tabla 5. Correlación entre la puntuación conocimiento y nivel de práctica | 45 |
| Tabla 6. Niveles por Dimensiones y puntuación general..... | 46 |

Introducción

1. El problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

Existe un vacío significativo entre lo que sabe el profesional de enfermería y lo que realiza en el ejercicio diario de su profesión, por lo que la toma de decisiones resulta compleja ante la demanda de atención de salud. Estas demandas son consecuencia de los constantes cambios tecnológicos y epidemiológicos, que requieren conocimiento científico, es decir, que se basen en los métodos establecidos y sean reconocidos por la ciencia (1).

Por esta razón países como Canadá, Estados Unidos y Reino Unido realizaron una evaluación de la efectividad clínica, obteniendo como resultado que los tratamientos efectivos se empleaban erróneamente, mientras que los tratamientos ineficaces eran los más usados. De esta forma se involucra la enfermería en el cuidado basado en la investigación que recibe el nombre de Enfermería Basada en Evidencias (EBE), considerada como un nuevo paradigma de investigación. Sin embargo, esta práctica ha sido omitida por muchos profesionales de enfermería, a pesar de que los sistemas de salud de diferentes partes del mundo empezaron a incorporar la práctica basada en la evidencia científica. (2).

Especialmente en Latinoamérica se definen tres grandes grupos de barreras: barreras de los propios profesionales, las barreras organizacionales y las del entorno que determinan distintos impedimentos que se encuentran en el ejercicio diario de la profesión para llevar a cabo una adecuada EBE (2).

En Ecuador, se ha realizado un estudio cualitativo descriptivo en la provincia de Tungurahua, en el cual se deduce que no existen las condiciones ni el convencimiento de lograr EBE, a partir de la información recopilada como parte del cuestionario aplicado a un grupo de enfermeras y de estudiantes de enfermería se buscaron estrategias para lograr un impacto sólido a través de la Práctica Basada en Evidencias (PBE) con el objetivo de revivir el impacto que tendrá a futuro la Práctica de la Enfermería Basada en Evidencias en el cuidado del paciente a través del uso de información (3).

Eventualmente, debemos reconocer que la PBE consiste en un método de resolución de problemas, que, a través de la investigación secundaria, ayuda a los clínicos a tomar decisiones acerca del uso de las mejores evidencias para resolver problemas de los pacientes o de los grupos de personas en contextos de salud. Además de ser el proceso que incrementa la calidad de atención, mejorando la relación costo – beneficio – efectividad (4).

Sin embargo la práctica basada en la evidencia debe considerarse como un proceso complejo que requiere de tiempo para la búsqueda de la información la misma que parte de los cuestionamientos hechos por los profesionales de enfermería, se necesita el conocimiento de esta metodología para poder realizarlo de manera adecuada y planificada, por lo tanto, de esto dependerá la brecha entre los resultados de investigación y la práctica (5).

Los profesionales de enfermería en su práctica clínica se han encontrado con diversos obstáculos para la ejecución de una intervención que cuente con evidencia científica, entre los obstáculos que más sobresalen se encuentran: la falta de información científica en relación a un tema específico, ya que muchos profesionales de la salud, no se encuentran actualizados o se pueden observar la prevalencia de carencia de información científica útil (6).

De ahí que surge la motivación para realizar un estudio que determine la aplicación de competencias en Enfermería Basada en la Evidencia en el hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos con el fin de mejorar la práctica asistencial.

1.2. Formulación del problema

¿Para qué determinar la aplicación de competencias en Enfermería Basada en la Evidencia para la práctica profesional en el hospital general Marco Vinicio Iza, Sucumbíos?

1.3. Justificación

Actualmente la enfermería está definida como profesión y como ciencia, al ser una carrera eminentemente práctica cuenta con fundamentos teóricos acreditados por la investigación científica, que se ha venido demostrando con la utilización del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) creado para una adecuada gestión del cuidado, se utiliza la taxonomía North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification o sistema de clasificación de resultados (NOC) y Nursing Interventions Classification o sistemas de clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) que son el claro ejemplo de la enfermería basada en la evidencia (7)

Los profesionales de enfermería son esenciales para el sistema de salud, son quienes ejecutan la mayoría de las intervenciones de la atención brindada por el equipo de salud, se debe considerar la adaptación teórica y científica con relación a los cambios de la sociedad que influyen en el sistema de salud, para este objetivo se necesita el uso consciente de la EBE que permite visualizar las ventajas que ofrece el método científico desde una perspectiva crítica, reflexiva (8)

Las instituciones sanitarias se consideran una barrera para la realización de práctica clínica basada en evidencia debido a la sobrecarga asistencial, esto inclina a los profesionales de enfermería a tomar decisiones en base a prácticas basadas en opiniones, creencias, experiencias y costumbres; esta situación requiere replantear las

estructuras organizativas actuales de forma que de paso a líderes formados en el campo de la evidencia para reducir la variabilidad y lograr una transformación asistencial en equipos. (9)

Entre líderes formados en el campo de la evidencia esta la enfermería de práctica avanzada la cual permite desarrollar mayor autonomía debido a la complejidad de su conocimiento, quien es capaz de tomar decisiones, cuenta con juicio clínico avanzado, desarrolla habilidades en la gestión e innovación de organizaciones y de los servicios (5). Lo que permitirá, especialmente en América Latina, fomentar e implementar ampliamente la cobertura universal de salud brindando atención de calidad donde más se necesita. (10)

En Ecuador al tener experiencia con procesos de acreditación, permitió definir a la profesión de enfermería como pilar importante de la organización, por lo que es prioritario fortalecer constantemente el rol investigador de esta profesión, siendo necesario contar con un estudio que determine la aplicabilidad de la EBE que a su vez refuerce la labor y mejore el uso de la evidencia en la práctica asistencial.

Esto dará paso a que tantas enfermeras asistenciales, los mismos pacientes/usuarios del servicio, autoridades de salud, coordinadoras de enfermería e investigadores sean beneficiarios directos. A su vez la Universidad Técnica del Norte y los establecimientos de salud del MPS del segundo nivel de atención tienen un beneficio indirecto debido a que acogen los resultados, las aspiraciones que servirán para potenciar la calidad del servicio, esto tiene un impacto directo en el Plan de creación de oportunidades 2021-2025 Eje 5: Social, Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad. Este impacto surge de la necesidad de identificar las actitudes de los enfermeros en el conocimiento de cómo llevar paso a paso práctica clínica basada en la evidencia, en este caso para la práctica de enfermería con resultados científicos, además de fortalecer la capacidad y potencial profesional, porque recoge las aspiraciones de la comunidad universitaria. , los profesionales de enfermería y sobre todo los usuarios y pacientes de las instituciones de salud, están orientados a la búsqueda de la calidad y la excelencia en la atención.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar el nivel de aplicación de competencias en Enfermería Basada en la Evidencia para la práctica profesional en establecimientos de salud de segundo nivel de atención.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar el perfil sociodemográfico y laboral en la población en estudio.
- Definir las barreras que dificultan la aplicación de la Enfermería basada en la evidencia en los profesionales de enfermería.
- Analizar el nivel de conocimientos para sistematizar, buscar y transferir la información científica.
- Elaborar un poster científico en base a los resultados

CAPÍTULO I

1. Marco Teórico

1.1. Marco Referencial

- **Inclusión de salud basada en evidencia en carreras de la salud en Chile y el modelo integrado Metodología de la Investigación Científica-Medicina Basada en Evidencia** en la Universidad de Valparaíso 2021, elaborado por los autores Cristian Papuzinski, Cristóbal Loézar, Natalia Carvajal, Manuel Vargas, Marjorie Borgeat, Eva Madrid, Javier Pérez-Bracchiglione, Marcelo Arancibia. La Salud Basada en Evidencia contempla la mejor investigación, además de la experiencia clínica, valores y preferencias del paciente, sin embargo, su aplicación en las carreras sanitarias de Chile es desconocida. Se busca evaluar la incorporación de Salud Basada en la Evidencia (SBE) y la implementación del modelo integrado de metodología de la investigación científica (MIC) en los programas de las carreras sanitarias de Chile, mediante un estudio de corte transversal.

De 49 Universidades evaluadas se obtuvo como resultado que tan solo un 8,13% incorpora SBE como asignatura explícitamente, sin embargo, todas las universidades incorporan asignaturas que potencialmente incluyen contenidos de la misma, en especial las carreras de medicina y enfermería, aunque solo la carrera de medicina incluye esta asignatura por más de un semestre. El modelo integrado MIC está orientado en competencias y centrado en el alumno, involucrando la investigación y el análisis crítico de la mejor evidencia (11).

Se concluye que la incorporación de SBE es poco común en las carreras sanitarias de Chile, pese a su importancia el ejercicio de la profesión, se debe incluir el modelo integral MIC en la malla curricular de estas carreras en todas las universidades.

- **El arte en la práctica de enfermería basada en la evidencia desde la perspectiva de Florence Nightingale 2022** por los autores José Janailton de Lima, Karla Correa Lima Miranda, Virna Ribeiro Feitosa Cestari, Vera Lucía Mendes de Paula Pessoa.

La práctica basada en la evidencia como arte fue mencionada por primera vez por la enfermera e investigadora Florence Nightingale, ya que la enfermería realiza un cuidado que se relaciona con su saber hacer, fundamentado en la ciencia, el arte, la ética y la estética. Se busca discutir, a la luz de Florence Nightingale, la posición histórica del arte como dispositivo constitutivo de la práctica basada en evidencias en enfermería.

Se ejecuta un estudio reflexivo sustentado en los escritos de Nightingale y de otros investigadores conocedores del tema. Se obtuvo como resultado que el arte está relacionado con dos elementos esenciales en la práctica de enfermería: el conocimiento y la habilidad. Entender la ciencia como conocimiento y el arte como habilidad conduce a la idea de que ambos permiten combinar la competencia técnica, la compasión, la ética y la individualización del cuidado (12). En conclusión, la enfermería conjuga la ciencia y el arte para buscar la verdad, por medio de los conocimientos adquiridos en conjunto, que permite evaluar y tomar la mejor intervención para el paciente.

- **Predictores de la competencia de práctica basada en evidencia entre estudiantes de enfermería tunecinos 2022** por los autores Mohamed Ayoub Tlili, Wiem Aouicha, Syrine Tarchoune, Jihene Sahli, Mohamed Ben Dhiab, Souad Chelbi, Ali Mtiraoui, Thoraya Ajmi, Mohamed Ben Rejeb y Manel Mallouli.

Los estudiantes de pregrado de enfermería deben aprender sobre la práctica basada en la evidencia para aumentar su conocimiento, sus habilidades y las actitudes adecuadas para proveer una atención médica adecuada. Se busca describir las competencias de los estudiantes de enfermería con respecto a la práctica basada en la evidencia y determinar los factores que la predicen, mediante un estudio descriptivo transversal utilizando el Cuestionario de Competencias de Práctica Basada en la Evidencia validado (EBP-COQ).

Como resultado, entre 365 estudiantes de enfermería, usando el Cuestionario de Competencias de Práctica Basada en la Evidencia validado (EBP-COQ), se obtuvo como resultado de puntuación global del cuestionario EBP-COQ fue de $3,26 \pm 0,53$ sobre 5. Las subescalas de actitud, habilidades y conocimientos recibieron $4,04 \pm 0,41$; $3,05 \pm 0,77$ y $2,70 \pm 0,74$ como puntuaciones medias respectivamente.

El análisis de regresión lineal múltiple reveló que los factores relacionados significativos fueron el nivel académico ($\beta = 0,271$, $p = 0,001$), las habilidades de lectura en inglés ($\beta = 0,435$, $p < 0,001$), la resistencia del personal a la hora de implementar una nueva evidencia. procedimiento basado ($\beta = - 0,081$, $p = 0,035$) dificultades para obtener trabajos a texto completo ($\beta = - 0,127$, $p < 0,001$) y capacitación en metodología ($\beta = 0,232$, $p < 0,001$) y también en estadística ($\beta = 0,205$, $p < 0,001$) (13). Como conclusión se debe desarrollar estrategias para un plan de estudio de PBE adecuado para desarrollar actitudes, prácticas y habilidades en investigación.

- **Factores organizacionales asociados con el conocimiento, las actitudes y la implementación de la práctica basada en la evidencia** entre las enfermeras en Arabia Saudita 2022 por los autores Naji Alqahtani, Kyeung M. Oh, Panagiota Kitsantas, Margaret Rodan, Adnan Innab, Saeed Asiri, Ali Kerari, Fayez Bin Hayyan, Mohammad Alharbi y Ghareeb Bahari.

La práctica basada en la evidencia permite mantener al personal de enfermería actualizado con respecto a los conocimientos y de esta forma tomar las mejores decisiones clínicas. Se busca examinar los factores organizativos que influyen en el conocimiento, las actitudes y la implementación de la PBE, por lo que, se realiza un estudio descriptivo transversal y correlacional.

Se obtiene como resultados, nivel de estudios ($p < 0,05$), formación en PBE ($p < 0,05$), tipo de unidad (UCI ($p < 0,001$) y urgencias ($p < 0,01$), el liderazgo de enfermería percibido ($p < 0,001$) y los apoyos del ambiente de trabajo ($p < 0,05$) se encontraron significativamente asociados con el conocimiento de las

enfermeras. El reconocimiento del imán ($p < 0,01$) y el conocimiento ($p < 0,001$) tuvieron influencia significativa en las actitudes de los enfermeros. Tipo de unidad (ER) ($p < 0,05$), conocimientos ($p < 0,001$) y actitudes ($p < 0,001$) se asociaron con la implementación. (14).

En conclusión, se debe contar con sistemas de salud, que respalden y faciliten la educación en PBE, que permita desempeñar sus roles de manera adecuada, mejorando su desempeño profesional.

- **Aprendizaje práctico basada en evidencia por compromiso en actividades de investigación - autopercepción** de los estudiantes 2021 por los autores Mario Cardoso, Cristina Lavareda Baixinho, Óscar Ferreira, Patricia Nascimento, Rita Pedrosa, Paulo Goncalves.

Los futuros profesionales deben poseer las habilidades necesarias sobre métodos y técnicas de investigación y utilicen la investigación científica como método de trabajo.

Lo que busca el siguiente artículo es comprender cómo los estudiantes observan su intervención en actividades de investigación y la contribución al desarrollo de la práctica basada en la evidencia, mediante estudio cualitativo, transversal, descriptivo y exploratorio, realizado en Portugal, en agosto de 2019, que utilizó el grupo focal, para responder a la pregunta: "¿Cuáles son las ventajas de la participación de estudiantes de enfermería en actividades de investigación para el desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades para utilizar la evidencia?". Y como resultado del análisis cualitativo de los hallazgos surgieron cinco categorías y subcategorías: autoaprendizaje, integración teórico-práctica, trabajo interdisciplinario, toma de decisiones basada en evidencias y alfabetización científica (15).

1.2. Marco Conceptual

1.2.1. Investigación y Enfermería

La investigación es un estudio metódico y sumamente cuidadoso que se usa para validar ciertos conocimientos previamente existentes y permite desarrollar nuevos, ya que permite ahondar en el conocimiento dando resultados concretos que posteriormente ayudaran en la toma de decisiones, por lo que en la actualidad constituye uno de los elementos indispensables para el desarrollo.

Enfermería, una profesión principalmente práctica lo que hace necesario que se tenga en cuenta los conocimientos relevantes para mejorar la práctica clínica que dé como resultado una atención de calidad. De esta forma nace la relación entre la investigación y enfermería, debido a que la investigación permite organizar y aumentar el conocimiento en los profesionales (16).

Proceso de atención de enfermería (PAE)

Los profesionales de enfermería tienen cualidades que les permite ser más lógicos, dinámicos y sistemáticos, pero sobre todo tienen que tener la capacidad de resolver los problemas de forma casi inmediata y con creatividad, por esta razón es importante que los estudiantes aprendan a analizar y desarrollen un pensamiento crítico antes los requerimientos del paciente, por lo que surge la necesidad de desarrollar un método de trabajo propio de la enfermería como es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que es un conjunto de procedimientos lógico, dinámico y sistemático para brindar cuidados sustentados en evidencias científicas (17).

Un grupo de procesos sistemáticos y organizados proporcionados al paciente y familia para promover y brindar una mejor calidad de vida (18).

1.2.2. Rol de la enfermería en investigación

Es importante recalcar que el rol de la investigación en la ejecución de la enfermería permite al profesional adquirir autonomía e independencia que será reconocida por el equipo multidisciplinar y en la sociedad en general aumentando el grado de importancia que se le asigna durante el desempeño de la práctica asistencial.

1.2.3. Enfermería basada en la evidencia

1.2.3.1. Orígenes y definición de la enfermería basada en la evidencia

Florence Nightingale se menciona como precursora de la enfermería basada en la evidencia, si bien en su tiempo no existían términos como la EBE o PBE, en sus escritos se demuestra el uso de experimentación y como aportaba un sentido crítico al cuidado. Debido a su experiencia en la guerra de Crimea, como su trabajo en el hospital de Turquía se observó el uso de la evidencia, su pasión por la estadística y su abordaje en diferentes temas, promoviendo el uso de la evidencia para la toma de decisiones (2).

La Enfermería Basada en Evidencias (EBE), deriva de la Medicina Basada en Evidencia (MBE) y en su evolución se le ha conocido como Práctica Basada en Evidencia (PBE), si bien esta está influenciada por la medicina se debe tener en claro que la enfermería busca un estado intermedio entre la disciplina psicosocial y los ensayos clínicos tomando en cuenta los enfoques teóricos y positivistas (2) (20).

1.2.4. Práctica y enfermería basada en la evidencia

La enfermería basada en la evidencia tiene por objetivo buscar la excelencia en la práctica de los cuidados profesionales, por ende, se debe atravesar por un ciclo de construcción, descubrimiento y aplicación del conocimiento enfermero, de modo que se debe establecer diferentes grados de recomendación (GR), para que se dé una adecuada utilización, que a su vez se establecen en función de los niveles de evidencia (NE) determinada por la calidad. Al fijar el nivel de evidencia y el grado de recomendación, dependiendo del diseño de estudio, se está realizando la mencionada práctica basada en la evidencia. Por esta razón la PBE cuenta con cuatro elementos:

- Investigación
- Experiencia profesional
- Expectativas, preferencias y valores de los usuarios
- Recursos disponibles

De manera que permitirá cumplir el objetivo de la enfermería basada en la evidencia antes ya expuesto (23).

A su vez la enfermería basada en la evidencia cuenta con dos niveles de aplicación, el **Nivel Básico**: que se realiza a un nivel de pregrado con conocimiento de los paradigmas de enfermería, las etapas del proceso de investigación por el cual se rige y las estrategias a utilizarse; por otro lado, está el **Nivel Avanzado** que necesita constante actualización para poseer las habilidades necesarias y realizar una extensa búsqueda de información en las diferentes fuentes disponibles (24).

Pilares de la Práctica basada en evidencias

Pilares más importantes:

- La mejor evidencia disponible: información científica con credibilidad permite al profesional de la salud, poder replicar algún procedimiento o poder determinar la confiabilidad de una guía clínica.
- El juicio clínico de los profesionales: está basado principalmente en la información que se puede obtener de la lectura de fuentes científicas que contengan temas similares que le permitan al profesional determinar una decisión basada en prácticas de salud.
- Las preferencias de los pacientes: el paciente es quien decide si algún tratamiento se le realiza, con el uso del consentimiento informado, permitiéndole entender, pensar y resolver problemas (6).

Etapas de la enfermería y práctica basada en evidencia

El proceso consta de cinco etapas o fases integradoras que permitirá lograr la evidencia

Etapas 1: formulación de la pregunta

Surge del problema de investigación. Las cuales deben ser clínicamente contestables dentro de las fases de la enfermería basada en evidencias, para lo cual se utilizan los modelos para su estructuración, entre los que se encuentran: PICO, ECLIPSE y la formulación de preguntas contestables (25).

Etapas 2: Búsqueda bibliográfica

Para practicar una Enfermería Basada en la Evidencia, uno de los elementos necesarios es, obviamente, la disponibilidad de evidencias para la toma de decisiones fundamentadas. Las pruebas o evidencias se presentan generalmente en forma de artículo científico. Por ello, podemos decir que uno de los pilares básicos de la EBE es poder identificar y acceder a dichos artículos. Por esta razón, la búsqueda de información es uno de los apartados que ha recibido mayor atención dentro del movimiento de la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) y quizás sea una de las etapas mejor resueltas. Hay que señalar que estas posibilidades pueden darse gracias, en gran parte, a los enormes avances en los sistemas de almacenamiento y consulta de la información, herramientas muy diferentes de las monocromáticas y aburridas bases de datos antiguas(25).

Etapa 3: Evaluar la validez y utilidad

La variedad de formatos de información es tan amplia que se hace difícil acotar las fuentes a consultar. ¿Una revista de enfermería? ¿Un libro de enfermería? ¿Un grupo de revistas de enfermería y medicina? ¿Una base de datos como CINAHL? ¿Internet? ¿Medline? ¿La Cocharne Library? Una vez planteada la pregunta de forma estructurada, hay que elegir qué base de datos (o bases de datos) vamos a consultar para responder a nuestra pregunta. Actualmente la información es tan numerosa que se ha convertido en excesiva para poder dominarla y gestionarla con las herramientas disponibles. Es una de las razones que han motivado la aparición de documentos de síntesis, que permiten un acceso rápido a todo el volumen de información disponible sobre un determinado aspecto de salud (26).

Etapa 4: Implementación en la práctica.

Es importante el dominio de esta fase ya que la falta de transferencia de la información significa que no existen estas evidencias pues de poco sirve investigar y generar un conocimiento si este no va a ser consumido por lo tanto no abran resultados de investigación (27)

Para realizar una correcta implementación, después de la lectura crítica se tiene que sintetizar de manera adecuada esta información proveniente de todas las evidencias encontradas, para de esta forma desarrollar recomendaciones que fortalezcan la práctica o dado el caso cambiar las intervenciones (27).

Etapas 5: Evaluar las consecuencias de la aplicación

Consiste en identificar la efectividad de la intervención que se realizó. Es importante determinar la retroalimentación de la investigación clínica. El investigar llega al conocimiento al obtener un resultado positivo, pero es la comunidad profesión quien al usar los resultados lo hará práctico, esto es posible por medio de la transferencia de la información (30).

La transferencia de información es el proceso mediante el cual se traspa la información clínica relevante y la responsabilidad sobre la atención de un paciente, de un profesional sanitario a otro. Por ende, una transferencia constituye una investigación que se basa en uno de los elementos indispensables para el desarrollo de cualquier disciplina científica como, “valorar el contexto de una disciplina, estos conocimientos son los que van a constituir la base del desarrollo DISCIPLINAR de cualquier ciencia, permitiendo la elaboración de su cuerpo propio de conocimientos, elemento imprescindible para dotarla de la necesaria entidad propia que toda disciplina debe disponer para lograr su reconocimiento académico.” Para ello es necesario utilizar esos conocimientos teóricos generados a través de la investigación, en el desarrollo profesional de la Enfermería (23).

1.2.5. Enfermería basada en la evidencia como paradigma

La falta de correlación entre la literatura científica y el cuidado asistencial que llevaba a cabo por parte de los profesionales de enfermería hizo que la utilización de EBE sea visto como una necesidad dándole el lugar de paradigma, debido a la importancia de los conocimientos que emergen de la investigación. De esta forma se entiende que la teoría enriquece a la EBE y la EBE fortalece la práctica de esta forma se obtiene un desarrollo más cimentado dando lugar a la PBE (4).

Es importante resaltar que la profesión como tal necesita de constante actualización para adquirir nuevos conocimientos que le permita enriquecer su teoría y su práctica, la teoría permite conocer la parte más holística del cuidado que permite brindar un trabajo más personalizado (4).

1.2.6. Metaparadigmas

1.2.6.1. Persona

Dentro del paradigma podemos encontrar a la descripción de la persona el cual está considerado como:

- Ser social, emocional, racional, que percibe, controla, con propósitos, orientado hacia una acción y en el tiempo, considerándose un ser de importancia social (33).
- Basado en el correcto autoconocimiento, que participa en las decisiones que afectan a su vida y su salud y acepta o rechaza el cuidado de salud.
- Información sanitaria útil y oportuna, que le permite ejercer derechos y tomar decisiones.
- Cuidados para prevenir enfermedades, en base al autoconocimiento.
- Permite ayudar cuando las demandas de autocuidado no pueden ser satisfechas.
- Sistema abierto con tres subsistemas: personal, interpersonal y social.
- Los individuos son únicos y holísticos, tienen un valor intrínseco y tienen capacidad de pensamiento racional y toma de decisiones en la mayoría de las situaciones.
- Cada individuo tiene necesidades, deseos y metas distintas (33).

1.2.6.2. Cuidado o Enfermería:

- En función de la relación observable entre enfermera/cliente, cuyo objetivo sería ayudar al individuo a mantener su salud y actuar según el rol apropiado.
- Considerado como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción; las imperfecciones de la enfermera y cliente influyen en la relación.

- Promueve, mantiene y restaura la salud y cuida de una enfermedad lesión o a un cliente moribundo.
- Es una profesión de servicio que satisface a una necesidad social. supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados enfermeros.
- Anima a la enfermera y al cliente a compartir información sobre sus percepciones.
- Utiliza un enfoque orientado hacia una meta, en la que los individuos interactúan dentro de un sistema social. la enfermera aporta conocimientos y habilidades específicas para el proceso de enfermería y el cliente aporta su autoconocimiento y sus percepciones (33).

1.2.6.3. Salud:

- La describe como un ciclo dinámico del ciclo vital. La enfermedad se considera como una interferencia en la continuidad del ciclo de la vida. implica continuos ajustes al estrés en los ambientes internos y externos, utilizando los medios personales para conseguir una vida cotidiana óptima (34).
- La salud es contemplada como los ajustes a los agentes estresantes del entorno interno y externo, ajustes que se realizan a través de la optimización del uso de los recursos para lograr el máximo potencial para la vida diaria (34).
- Es entendida como la capacidad para funcionar en los roles sociales
- “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (35).
- Es un estado dinámico en el ciclo vital, la enfermedad interfiere en ese proceso, la “salud implica una adaptación permanente al estrés en el entorno interno y externo mediante el uso óptimo de los recursos de cada uno para conseguir el máximo rendimiento para la vida diaria” (34).

1.2.6.4. Entorno

Se basa en términos ambientes interno y ambiente externo, en su enfoque de los sistemas abiertos, puede interpretarse desde la teoría general de sistemas, como un sistema abierto con límites permeables que permiten el intercambio de materia, energía e información para las enfermeras es esencial la comprensión de la manera en la que los seres humanos interactúan con el entorno para mantener su salud” (33).

Los sistemas abiertos implican que las interacciones se producen entre el sistema y el entorno del sistema, infiriendo que el entorno cambia constantemente, los ajustes de la vida y la salud están influidos por la interacción de un individuo con el entorno, todos los seres humanos perciben el mundo como una persona en su totalidad cuando hacen transacciones con los individuos y con las cosas en el entorno (33).

1.2.6.5. La teoría de Faye Glenn Abdellah

La doctora Faye Glenn Abdellah, enfermera estadounidense, es considerada pionera de la investigación en Enfermería. Sumó la ciencia al cuidado y su método de investigación situó a la persona en el centro de la atención sanitaria. Sin lugar a duda, supuso un paso de gigante en la evolución de la profesión enfermera.

Según la teoría de Faye Glenn Abdellah, “La enfermería se basa en un arte y una ciencia que moldea las actitudes, las competencias intelectuales y las habilidades técnicas de la enfermera individual en el deseo y la capacidad de ayudar a las personas, enfermas o sanas, a afrontar sus necesidades de salud.” (34).

Tipología de Abdellah de 21 problemas de enfermería

La Tipología de los 21 problemas de Enfermería de Abdallah, creaba una guía que las enfermeras utilizarían para identificar y resolver problemas del paciente.

Los divide en 3 áreas:

- Las necesidades físicas, sociológicas y emocionales del paciente.
- Los tipos de solución personal entre la enfermera y el paciente.

- Los elementos comunes al cuidado del paciente ((36).

Los 21 problemas de enfermería se dividen en tres categorías: necesidades físicas, sociológicas y emocionales de los pacientes; tipos de relaciones interpersonales entre el paciente y la enfermera; y elementos comunes de atención al paciente (34).

1.3. Marco Legal y Ético

1.3.1. Marco Legal

1.3.1.1. Constitución Política de la República del Ecuador

La Constitución vigente del Ecuador es la del año 2008, en la cual hace referencia a algunos enunciados que se relacionan con el presente trabajo de investigación, a continuación, se detallan los principales (37).

En el título II: Derechos

Capítulo segundo: Derechos del buen vivir, en su sección séptima sobre Salud en el artículo 32, dispone:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (24).

En el título VII: Régimen del buen vivir

Capítulo primero: inclusión y equidad, en su sección segunda sobre Salud en el artículo 358, 359, 360, dispone:

“El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional” (24).

“El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social” (24).

“El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad” (24).

1.3.1.2. Plan de creación de oportunidades 2021-2025

El plan nacional creando oportunidades hace referencia a la estrategia del gobierno actual para alcanzar los Objetivos del Milenio, a continuación, se especifican lo más relevante que se relaciona con el presente estudio (38):

Eje 5: Social

Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.

1.3.1.3. Ley Orgánica de Salud

Capítulo I. Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, responsabilidades que ayudan a su cumplimiento.

Art. 26.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas.

Art. 30.- La autoridad sanitaria nacional, con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentará y promoverá la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones (39).

1.4. Marco ético

1.4.1. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética.

- La enfermera y las personas.
- La enfermera y la práctica.
- La enfermera y la profesión.
- La enfermera y sus compañeros de trabajo. (40).

1.4.2. Código de Helsinki

Establece que: *“El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades”*. Incluso, los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba regularmente mediante la investigación para lograr que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad (41).

Los profesionales de enfermería pretender brindar al usuario una atención de calidad por lo que para lograrlo se han propuesto las diversas acciones y principios éticos:

Principio de beneficencia: *se basa en siempre hacer el bien ante cualquier cuidado que se preste al paciente; el personal de enfermería debe tratar al paciente con humanidad, y estar totalmente capacitado para brindar cuidados con calidad y calidez.*

Principio de no maleficencia: se basa en jamás hacer daño al paciente mediante cualquier acción que pueda ocasionar el mal, mediante imprudencias o negligencias.

Principio de la Justicia: el profesional de Enfermería aplica la justicia cuando no distingue clase social o jerarquía, al momento de brindar una atención oportuna, sin ninguna clase de discriminación ante las necesidades de los pacientes.

Principio de autonomía: se basa en el derecho de cada individuo para tomar decisiones sobre su enfermedad, sin ser influenciado por otras decisiones externas, implicando la comprensión de la información y el consentimiento; a excepto de los pacientes que no se encuentren en capacidad (27)

CAPÍTULO II

2. Metodología de la investigación

2.1. Tipo de investigación

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo y no experimental.

- **Cuantitativo:** basada en un conjunto de procesos secuenciales y probatorios, es así como permite desarrollar las preguntas de investigación y a su vez una perspectiva teórica, después de una revisión bibliográfica (42). Es un estudio cuantitativo ya que parte de la enfermería basada en la evidencia y busca conocer su nivel de aplicación.
- **No experimental:** Se realiza a través de la observación, sin intervenir o manipular el objeto estudiado, o tratar de controlar las variables de una situación observada (42). En este estudio se realizó la observación de situaciones ya existentes, en cuanto se relaciona al uso y conocimiento de la enfermería basada en evidencia.

-

Esta investigación será descriptiva de corte transversal.

- **Descriptivo:** buscan especificar las propiedades, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren (42). Por ello, en esta investigación se enfocará en describir el conocimiento de los profesionales sobre la enfermería basada en la evidencia su aplicabilidad en los procedimientos realizados en el ejercicio de la profesión, además de describir la efectividad de que estos conocimientos se transmitan entre profesionales.
- **Transversal:** se hace referencia a aquellos que no tienen un enfoque experimental, porque se basa en la exploración, descripción, correlacional o explicativo (42). Esto describe perfectamente lo que se busca con esta investigación, lo cual es explorar sobre los conocimientos de EBE en los profesionales de enfermería.

2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación

2.2.1 Métodos de recolección de información

En la presente investigación se utilizó los siguientes métodos de investigación:

2.2.3. Método inductivo-deductivo

Este método permitirá establecer principios especulativos conformando de esta forma un cuerpo teórico que posteriormente se deducen y explican, siendo el caso también se aplican, es por ello que se obtendrán conclusiones lógicas sobre el conocimiento, el uso y la transferencia de la Enfermería Basada en la Evidencia mediante la aplicación de un instrumento (43).

2.2.4. Técnica e instrumentos:

Para la recolección de los datos sociodemográficos se utilizó el cuestionario, el mismo que contiene información relacionada con datos sociodemográficos y laborales: edad, sexo, años de profesión, años en la unidad, años de experiencia en el hospital.

Para valorar las competencias de los profesionales, se aplicó el “*Cuestionario de Práctica basada en la evidencia en enfermería (EBPQ-19)*”

Cuestionario de Práctica basada en la evidencia en enfermería (EBPQ)

Para valorar la incorporación de resultados de investigación a la práctica clínica en una organización sanitaria y conocer la competencia de los profesionales en este campo e identificar posibles áreas débiles de los mismos.

El Cuestionario EBPQ-19 consta de 19 ítems se estructura de tres componentes:

- **Práctica:** Se requiere que el personal de enfermería conozca sobre el método científico y use sus propias capacidades en cada una de las etapas, para que de esta forma se adquieran nuevos conocimientos para ser aplicados en la práctica a través de sus propios estudios, para finalmente mejorar la atención en salud. Incluye seis ítems: 1,2,3,4,5 y 6 (44). La dimensión práctica cuenta con un valor total de 42 puntos siendo esta la puntuación más alta, para lo que se establecen niveles para una adecuada evaluación de esta, los cuales son el nivel bajo consta de un rango de 1 a 14, un nivel medio que va de 15 a 28 y por último el nivel excelente que abarca la puntuación de 29 a 42.
- **Actitud:** La enfermera es la profesional presente con su cuidado en armonía con la mente, el alma, generando procesos de conocimientos de sí mismo especialmente sobre la persona. mostrando actitudes favorables hacia la PBE, aunque con habilidades y conocimientos moderados, y niveles bajos de utilización de la PBE. Está

conformada por 4 ítems: 7,8 y 9 (43). La puntuación máxima es de 21, en la cual de 1 a 7 se considera una actitud negativa, de 8 a 14 es una actitud neutra y por último de 15 a 21 una actitud positiva.

- **Conocimientos/aptitudes:** es evidente que en la actualidad se necesita un alto nivel de conocimientos, aptitudes, destrezas y habilidades, consiguiendo de esta manera autonomía en el servicio. Incluye 11 ítems, los cuales son: 10,11,12,13,14,15,16,17,18 y 19 (46). La puntuación máxima en esta dimensión es de 70 puntos, el valor inferior a 23 se considera nivel bajo, si el rango va de 24 a 47 es un nivel medio y para finalizar de 48 a 70 es un nivel excelente.

El instrumento contó con una escala de respuesta de cinco opciones tipo Likert que incluye los números del uno al siete, donde (1) es nunca y (7) es frecuentemente. En el cual Nunca tiene el valor de (1), Casi nunca (2), A veces (3), Ocasionalmente (4), Frecuentemente (5), Casi siempre (6), Siempre (7). El análisis del instrumento será de acuerdo con las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería.

Puntuación total: Para evaluar la puntuación total se toma en cuenta el valor máximo que es de 133 puntos, si el puntaje va de 0 a 43 se considera un nivel bajo, el rango de 44 a 87 se considera un nivel medio y un nivel excelente que va de 88 a 133. Estos valores son los resultantes de la suma entre las respuestas de “nunca”, “casi nunca” y “a veces” que corresponden a un nivel bajo, para el nivel medio se suma las respuestas “ocasionalmente” y “frecuentemente”, por último, el nivel excelente consta de “casi siempre” y “siempre”.

2.3. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles serán las características sociodemográficas y laborales en la población de estudio?
- ¿Cuáles son las barreras que dificultan la aplicación de la Enfermería basada en la evidencia en los profesionales de enfermería?
- ¿Cómo analizar el nivel de conocimientos para sistematizar, buscar y transferir la información científica?
- ¿Cómo elaborar un poster científico?

2.4. Matriz de operacionalización de variables

Objetivo 1: Caracterizar el perfil sociodemográfico y laboral en la población en estudio.

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES OPERACIONALES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADOR | ESCALA | TIPO DE VARIABLE | TÉCNICA | INSTRUMENTO |
|--|---|--------------------------------|--|---|--|--------------------------|----------|-------------------------|
| Características demográficas y laborales. | Información sobre grupos de personas según ciertos atributos como la edad, el sexo, el lugar de residencia, y pueden incluir factores socioeconómicos como la ocupación, la situación familiar o los ingresos (47). | Edad | Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento. | Años cumplidos | Numérica | Cuantitativa Discreta | Encuesta | Cuestionario EBPQ-19 |
| | | Sexo | Conjunto de características biológicas comunes que comparten un mismo grupo de individuos. | Caracteres sexuales secundarios | 1= Hombre 2= Mujer | Cualitativa Nominal | | |
| | | Residencia | Zona en la que vive una persona (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2019) | Vivienda de las personas por zona de planificación. | 1= Barrio 2= Ciudadela 3= Comuna | Cualitativa Nominal | Encuesta | |
| | | Años de trabajo en el Hospital | Tiempo en el que ha estado trabajando en la institución de | Tiempo de trabajo | Numérica | Cuantitativa discreta | Encuesta | Cuestionario EBPQ-19 |

| | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|----------|-----------------------|----------|----------------------|
| | | | salud. | | | | | |
| | | Años de experiencia profesional | Tiempo que ha estado ejerciendo la profesión | Tiempo de experiencia profesional | Numérica | Cuantitativa discreta | Encuesta | Cuestionario EBPQ-19 |

Objetivo 2: Definir las barreras que dificultan la aplicación de la Enfermería basada en la evidencia en los profesionales de enfermería.

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES OPERACIONALES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADOR | ESCALA | TIPO DE VARIABLE | TÉCNICA | INSTRUMENTO |
|--|--|---------------------------|--|---|---|----------------------|----------|---|
| Barreras en la aplicación de la EBE | Se refiere a la búsqueda de los resultados de la investigación metodológica apropiada y de alta calidad, es la evidencia más precisa y la forma que toma depende del contexto. Es conocimiento explícito, sistemático y replicable (48). | Práctica | Utilización de actividades encaminadas a la mejora en la búsqueda de evidencia científica. | <ul style="list-style-type: none"> - Formulación de preguntas científicas para cubrir lagunas de conocimiento - Indagación de evidencia científica. - Evaluación crítica de la referencia bibliográfica - Integración de la evidencia con la experiencia. - Evaluación de resultados de la práctica basada en evidencia. - Transferencia de | Likert (1-7) 1= Nunca 7= Frecuentemente | Cuantitativa ordinal | Encuesta | Cuestionario EBPQ-19 Preguntas 8-9-10-11-12-13 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---------|---|---|----------------------------|---------------------|----------|---|
| | | | | conocimientos. | | | | |
| Barreras en la aplicación de la Enfermería basada en la evidencia | Factores que dificultan la investigación adecuada, de tal manera que no se resuelven las lagunas mentales | Actitud | Es la medición en competencias de la práctica clínica basada en evidencia en cuanto a la implementación en procesos de mejora de efectividad. | -Autopercepción sobre el dominio de las habilidades científicas. -Actitud profesional sobre su práctica basada en evidencia científica. -Preferencia de métodos probados y fiables. | Escala ordinal o de rangos | Cualitativa Ordinal | Encuesta | Cuestionario EBPQ-19 Cuestionario EBPQ-19 Preguntas: 1A – 2A – 3A |

Objetivo 3: Analizar el nivel de conocimientos para sistematizar, buscar y transferir la información científica.

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONEPTUAL | DIMENSIONES OPERACIONALES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADOR | ESCALA | TIPO DE VARIABLE | TÉCNICA | INSTRUMENTO |
|--|---|---------------------------|---|--|--|----------------------------|----------|--|
| Habilidades sobre el dominio en la búsqueda y transferencia de información científica | Es el nombre dado a las acciones dominadas para la planificación, ejecución, valoración y comunicación de los resultados producto del proceso de solución de problemas científicos. (49). | Conocimientos/ Aptitudes | Formas para encontrar la mejor evidencia científica, que permita resolver los problemas y un conjunto de habilidades que por su grado de generalización permiten desplegar su potencial de desarrollo a partir de la aplicación de métodos científicos de | <ul style="list-style-type: none"> - Autoevaluación de sus habilidades de investigaciones -Autoevaluación sobre sus habilidades con la tecnología de la investigación. -Monitorización y revisión de habilidades prácticas - Conversión de necesidades de información. -Actualización de información y fuentes -Conocimiento para recuperar evidencia de distintas fuentes. -Análisis de la | Likert (1-7) 1= Nunca 7= Frecuentement e | Cualitativa Ordinal | Encuesta | Cuestionario EBPQ-19 Preguntas 1CA – 2CA -3CA – 4CA -5CA – 6CA - 7CA – 8CA -9CA -10CA. |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|
| | | | trabajo | evidencia mediante criterios explícitos. - Capacidad para determinar la validez del material encontrado - Capacidad para determinar la aplicabilidad clínica del material encontrado. - Capacidad de aplicación de la evidencia. | | | | |
|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|

2.5. Participantes

2.5.1. Población de estudio

El universo estará constituido por 138 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital general marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos.

2.5.2. Muestra

Para el estudio se trabaja con un porcentaje de participación del 90% de profesionales de enfermería de dicha institución, o sea, 125 profesionales de enfermería, en diciembre 2022.

2.5.3 Criterios de inclusión:

Profesionales de enfermería que participaron en la investigación con consentimiento informado y estuvieron presentes al aplicar la encuesta.

2.5.4. Criterios de exclusión

No se incluirán en el presente estudio al personal que no hayan asistido en el momento de la aplicación del instrumento.

Personas que se les dificulto la comunicación o por discapacidad en el momento de la aplicación del instrumento.

2.6 Procedimiento y análisis de datos

2.6.1 Métodos de recolección de información

El método usado fue mediante la aplicación del El Evidence Based Practice Questionnaire (EBPQ) por medio de la aplicación forms, en línea. Este es un instrumento validado de una utilidad importante desde el punto de vista de la medición de competencias en la práctica clínica basada en la evidencia (50).

El instrumento tiene un índice de fiabilidad del 0,91 % por medio de Alfa de Cronbach.

2.6.2 Análisis de datos

Una vez aplicados los instrumentos de investigación, se elaboró una base de datos en el software Microsoft Excel y posteriormente se transfirió al software SPSS, en el cual los datos fueron tabulados a través de la aplicación de la estadística descriptiva básica. Los resultados

obtenidos fueron representados a través de tablas de frecuencias y de porcentajes que permitieron evaluar el problema de la investigación.

CAPÍTULO III

3. Resultados y Discusión

3. Resultados de la investigación

Una vez aplicado el instrumento de investigación a la población de estudio que consta de 125 profesionales de enfermería y realizada la respectiva tabla de datos, a continuación, se presenta los resultados con sus respectivos análisis.

3.1. Caracterización del perfil socio demográfico y laboral

Tabla 1. Perfil sociodemográfico y laboral

| | | Nro. | % |
|----------------------------|-----------------|------|------|
| Edad | De 20 a 29 años | 43 | 34.4 |
| | De 30 a 39 años | 55 | 44 |
| | De 40 a 49 años | 22 | 17.6 |
| | De 50 a 59 años | 5 | 4 |
| Sexo | Femenino | 94 | 75.2 |
| | Masculino | 31 | 24.8 |
| Años de servicio | De 0 a 5 años | 90 | 72 |
| | De 6 a 10 años | 18 | 14.4 |
| | Más de 10 años | 17 | 13.6 |
| Experiencia laboral | De 0 a 5 años | 57 | 45.6 |
| | De 6 a 10 años | 37 | 29.6 |
| | Más de 10 años | 33 | 26.4 |
| | Total | 125 | 100 |

Análisis,

En el hospital Marco Vinicio Iza la mayor parte de los profesionales de enfermería están en un rango de edad entre 30 a 39 años, siendo la mayor parte de sexo femenino.

Existe relación entre los años de servicio en este hospital y la experiencia laboral siendo esta menos de cinco años en los dos casos, se puede deducir que la mayor parte de los profesionales están realizando sus primeros años de trabajo en este hospital y a su vez ganaran experiencia laboral. En un estudio realizado por Cerna en 2018 se demostró que todavía se le reconoce a la enfermería como una disciplina basada en tradiciones y rutinas, ya

que existen profesionales que piensan que en la profesión se adquieren los conocimientos a medida que avanza los años de experiencia, quitándole significancia al conocimiento basado en evidencia, se demuestra también la falta de valor de los profesionales de enfermería por su profesión, en este caso y bajo estas circunstancias el proceso de atención de enfermería en la actualidad se realiza en base a la cotidianeidad, por tanto es parte de las barreras personales que impiden el desarrollo de la EBE (51).

Estos datos están acordes con un estudio realizado en Imbabura, en el cual menciona que el mayor porcentaje de profesionales de enfermería se encuentra entre los 30 a 49 años de edad, siendo femenino el sexo predominante, de la misma forma los años de servicio son menores a cinco años denotando el poco tiempo en el servicio en la institución de salud (52).

3.2. Definición de las barreras que dificultan la aplicación de la Enfermería basada en la evidencia en los profesionales de enfermería.

Tabla 2. Resultados Dimensión Práctica

| N = 125 | Dimensión práctica | | | | | |
|--|--------------------|------|-------------|------|------------|------|
| | Nivel bajo | | Nivel medio | | Nivel alto | |
| | Nro | % | Nro | % | Nro | % |
| 1P. Formulación de Preguntas Científicas para cubrir lagunas de conocimiento | 38 | 30,4 | 36 | 28,8 | 51 | 40,8 |
| 2P. Indagación de Evidencia Científica | 33 | 26,4 | 41 | 32,8 | 51 | 40,8 |
| 3P. Evaluación Crítica de la referencia bibliográfica | 32 | 25,6 | 50 | 40 | 43 | 34,4 |
| 4P. Integración de la evidencia con la experiencia | 30 | 24 | 51 | 40,8 | 44 | 35,2 |
| 5P. Evaluación de resultados de la práctica basada en la evidencia | 29 | 23,2 | 50 | 40 | 46 | 36,8 |
| 6P. Transferencia de conocimientos | 27 | 21,6 | 40 | 32 | 58 | 46,7 |

Análisis,

En la tabla 2 aproximadamente el 40% de los profesionales se formulan preguntas científicas como el principio del proceso para cubrir lagunas de conocimiento, de igual forma ponen a la práctica la búsqueda de información científica, además la transferencia de los conocimientos es uno de los criterios mejor valorados ya que comparten la información encontrada, sin embargo, el nivel de práctica disminuye cuando se debe integrar la teoría con la práctica (integración de la evidencia en la práctica); de igual manera al evaluar los hallazgos bibliográficos en una forma crítica, es importante señalar el nivel medio de aplicabilidad en la etapa de evaluación de los resultados que produce la evidencia, tomando en cuenta que es pilar importante en el mejoramiento de la práctica asistencial.

Es notorio que algunos profesionales de enfermería deben mejorar su adherencia para formular preguntas científicas, realizar una mejor búsqueda de información para ser evaluada en forma crítica y establecer una adecuada selección de la información.

Como menciona Martínez los profesionales de enfermería mantienen una puntuación baja en cuanto a la implementación de la PBE en la práctica, siendo un problema el análisis crítico de la investigación, esto concuerda con el presente estudio debido a que el 25,6% de la población no realiza una evaluación crítica de la referencia bibliográfica (criterio 3) siendo esta una puntuación desfavorable y poco optimista (53)

Entre las barreras principales que impiden la aplicabilidad de la PBE está la falta de tiempo, siendo esta la más difícil de solucionar, la falta de autoridad para realizar transferencia de la información, la falta de conocimientos para realizar una adecuada EBE, sin embargo, un obstáculo igual de importante es la organización que se relaciona más con la parte institucional y la falta de recursos, impidiendo de esta forma la puesta en práctica (54).

| Criterios | Actitud Negativa | | Actitud Neutra | | Actitud Positiva | | Criterios |
|---|------------------|--------|----------------|--------|------------------|--------|--|
| | Nro. | % | Nro. | % | Nro. | % | |
| 1A. Me siento mal que cuestionen mi práctica clínica | 71 | 56,80% | 21 | 16,80% | 33 | 26,40% | 1A. Recibo de buen agrado preguntas sobre mi práctica clínica |
| 2A. La práctica basada en evidencia es una pérdida de tiempo | 97 | 77,60% | 11 | 8,80% | 17 | 13,60% | 2A. La práctica basada en la evidencia es fundamental para la práctica profesional |
| 3A. Me aferro a métodos probados y fiables más que cambiar a cualquier cosa nueva | 43 | 34,40% | 30 | 24% | 52 | 41,60% | 3A. He cambiado mi práctica cuando he encontrado evidencia al respecto |

Tabla 3. Resultados de la Dimensión Actitud

Análisis,

En la tabla 3 muestra que la mayoría de los profesionales les parece que involucrar EBE en su práctica les haría perder el tiempo, esta actitud negativa impide el cambio de prácticas tradicionales por prácticas con fundamentación científica. Cinco de cada diez profesionales encuestados manifiesta negatividad ante cuestionamientos referentes a la forma en como aplica la PBE en sus actividades profesionales, sin duda representa a posterior una barrera al momento de la aplicación de prácticas basada en la evidencia; estos hallazgos presentan una contrariedad con respecto a un estudio realizado en España en el cual la dimensión actitud fue la que obtuvo las puntuaciones más altas demostrando que los profesionales de enfermería tenían buena actitud con respecto a la EBE, a pesar de existir barreras que dificultaban la realización de esta (55).

Al contrario, un aproximado del 41,60% de la población expresa una actitud positiva cuando experimenta en su práctica la aplicación de la PBE en su labor profesional que hace que existan cambios en la forma de otorgar el cuidado de enfermería y por lo tanto, considerado por parte de los profesionales, fundamental para tener la seguridad que mejora la calidad de la

atención a los pacientes como menciona en un estudio realizado en Imbabura en el cual el 67,3% de los profesionales está de acuerdo con lo antes expuesto.

Como menciona Galleguillos, 2021 en su estudio muchas de las barreras están relacionadas directamente con los propios profesionales como son la falta de conocimiento, conciencia y habilidades en la temática de EBE y la forma adecuada para realizar una evaluación crítica y reflexiva de la misma, además de realizar prácticas rutinarias, actitudes reacias e inmovilistas que carecen de formación y las que más se repiten es el idioma existe una falta de replicación de la evidencia, al encontrarse la mayoría de la información en inglés hace que los profesionales pierdan el interés en la búsqueda de información o les tome más tiempo encontrar la información que se requiere, a su vez estas pueden ser la razones para demostrar una actitud negativa ante la investigación (2).

3.3. Análisis del nivel de conocimientos para sistematizar, buscar y transferir la información científica.

Tabla 4. Resultados de la dimensión Conocimiento y Aptitud

| N = 125 | Dimensión Conocimiento/Aptitud | | | | | |
|---|--------------------------------|------|-------------|------|------------|------|
| | Nivel bajo | | Nivel medio | | Nivel alto | |
| | Nro. | % | Nro. | % | Nro. | % |
| 1C. Autoevaluación sobre sus habilidades para la investigación | 9 | 7,2 | 72 | 57,6 | 44 | 35,2 |
| 2C. Autoevaluación sobre sus habilidades con la tecnología de la información | 10 | 8 | 67 | 53,6 | 48 | 38,4 |
| 3C. Monitorización y revisión de habilidades prácticas | 9 | 7,2 | 68 | 54,4 | 48 | 38,4 |
| 4C. Conversión de necesidades de información | 13 | 10,4 | 72 | 57,6 | 40 | 32 |
| 5C. Actualización de información y fuentes | 9 | 7,2 | 62 | 49,6 | 54 | 43,2 |
| 6C. Conocimiento para recuperar evidencia de distintas fuentes | 13 | 10,4 | 71 | 56,8 | 41 | 32,8 |
| 7C. Capacidad para analizar críticamente la evidencia mediante criterios explícitos | 11 | 8,8 | 67 | 53,6 | 47 | 37,6 |
| 8C. Capacidad para determinar la validez del material encontrado | 11 | 8,8 | 69 | 55,2 | 45 | 36 |
| 9C. Capacidad para determinar la aplicabilidad clínica del material encontrado | 14 | 11,2 | 63 | 50,4 | 48 | 38,4 |
| 10C. Capacidad para aplicar la información encontrada a casos concretos | 11 | 8,8 | 67 | 53,6 | 47 | 37,6 |

Análisis,

En la tabla 4 los profesionales de enfermería demuestran un nivel medio en cuanto a conocimiento y aptitud, especialmente en el criterio de autoevaluación sobre sus habilidades para investigación y en conversiones de necesidades de información, se suma la actualización de información y fuentes de información, por otra parte se puede deducir que los profesionales reconocen el déficit de EBE cuando se trata de evaluar su capacidad para determinar la aplicabilidad clínica del material encontrada y su capacidad para aplicar la información encontrada a casos concretos

En un estudio desarrollado en Madrid los criterios mejores puntuados fueron capacidad para analizar críticamente la evidencia mediante criterios explícitos y habilidades en tecnología de la información, estando este último acorde con la investigación realizada en este estudio, teniendo como resultado que los profesionales que se encontraban en servicios más especializados son más probables a desarrollar EBE (8).

Según una investigación realizada en Ecuador los profesionales califican tener buenas habilidades para investigar, sin embargo perciben sus habilidades y el uso de las TIC como limitadas, a su vez consideran que la monitorización de sus prácticas no son de la manera adecuada, comprobándose que la aplicación correcta de la práctica y la disseminación de ideas son la mayor limitación en la transferencia de la evidencia a la práctica clínica lo que concuerda con el presente estudio siendo el criterio de capacidad para determinar la aplicabilidad clínica del material encontrado una de las más deficientes (26).

Análisis de correlación de variables

Tabla 5. Correlación entre la puntuación conocimiento y nivel de práctica

| | | Correlaciones | | |
|--------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|----------------------|
| | | | Puntuación Conocimiento | Nivel de práctica |
| Rho de Spearman | Puntuación Conocimiento | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,725** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 125 | 125 |
| | Nivel de práctica | Coefficiente de correlación | ,725** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 125 | 125 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Al relacionar la variable conocimiento con el nivel de práctica, se observa una asociación positiva directa con un valor de ($p = 0,00$) y una correlación alta entre estas variables pues se obtiene un Rho de (0.725). En un estudio realizado en España se encontró que la correlación más fuerte se encuentra entre las dimensiones práctica y conocimiento/habilidades, sin embargo, contiene una puntuación baja en el análisis crítico de la investigación y esto demuestra que, si bien las puntuaciones oscilan entre media y alto el proceso de EBE, como tal es incorrecto por lo que el proceso es secuencial, encontrando estrecha relación con la formación universitaria. Los profesionales con mayores conocimientos y habilidades tienen una puntuación más alta en práctica (53).

La Práctica Basada en Evidencias (PBE) o en pruebas se sustenta en que un mayor conocimiento y la utilización de los resultados de investigación en la práctica clínica contribuirán a mejorar la salud de la población. Hoy en día es bien conocido que la implementación de la mejor evidencia científica disponible hasta el momento en la práctica clínica diaria mejora la calidad asistencial, existe mejor relación costo-eficiencia, mejora los resultados clínicos. La brecha real existente entre lo que genera el conocimiento científico y

las decisiones que se toman en el día a día es éticamente inaceptable. Entre un 20-25% los cuidados que reciben los pacientes no son necesarios y entre el 30-40% de los pacientes está recibiendo cuidados que no se basan en la mejor evidencia científica disponible hasta el momento. En un estudio realizado en 2008, se constató que existen numerosas intervenciones enfermeras avaladas por la investigación, pero no se llevan a cabo. (54)

Tabla 6. Niveles por Dimensiones y puntuación general

| | | Nivel bajo | Nivel Medio | Nivel Excelente | Total |
|---|-------------------------|------------|-------------|-----------------|-------|
| Dimensiones | Práctica | 8,8 | 42,4 | 48,8 | 100 |
| | Actitud | 33,6 | 52 | 14,4 | 100 |
| | Conocimientos/Aptitudes | 2,4 | 28 | 69,6 | 100 |
| Nivel de aplicación de competencias de EBE | Frecuencia | 2 | 54 | 69 | 125 |
| | Porcentaje | 1,6 | 43,2 | 55,2 | 100 |

En la tabla 5 se puede observar que en relación a las dimensiones los valores más altos se encuentran entre el nivel medio y excelente. Al comparar los resultados, con un estudio realizado por Campos en el contexto colombiano coincide con nuestro estudio, siendo la dimensión conocimientos y aptitudes la mejor puntuada con el 69,6% de la población que se ubica en un nivel excelente, demostrando una adecuada utilización de la EBE en la práctica con conocimientos óptimos. Es importante destacar que al tener una puntuación alta en conocimientos y aptitudes los profesionales poseen una fortaleza en el cuidado que darán resultados de calidad, sin embargo, se ha visto evidenciada en la práctica diaria una carencia del proceso.

En el análisis sobre la aplicabilidad de la enfermería basada en la evidencia en el ejercicio de la profesión se pueden evidenciar diferencias significativas en cada dimensión ya que los profesionales se muestran muy dispersos en sus respuestas. En el mismo estudio también se demuestra que los profesionales que se han especializado o tienen un nivel académico de maestría poseen mejores puntuaciones en cuanto a la dimensión actitud y conocimientos y

aptitudes diferenciándose así de los profesionales de enfermería sin ningún tipo de posgrados con promedios inferiores como se puede observar en este estudio demostrando una actitud negativa y a su vez un nivel bajo en habilidades investigativas (56).

En un estudio realizado en Cuenca se demuestra un contraste debido a que los profesionales poseen una actitud positiva hacia la MBE, sin embargo, poseen poco conocimiento y habilidades por lo que el nivel para integrarlo a la práctica es muy bajo (57).

Aunque el resultado de los dos estudios no sea exactamente igual se llega al mismo punto que el nivel de práctica es demasiado bajo, demostrando que existe deficiencia en cuanto a la EBE en todos los criterios ya que al ser un proceso secuencial se necesita de una adecuada ejecución en cada una de sus etapas.

CAPÍTULO IV

4.1. Conclusiones

La EBE es un proceso que permite a los profesionales de enfermería utilizar habilidades investigativas en el ejercicio de su profesión para brindar una atención de calidad.

De los 125 profesionales de enfermería encuestados la población laboralmente activa se encuentra entre los 30 a 39 años siendo la población femenina predominante con el 75,2%; Existe relación entre los años de servicio y la experiencia laboral siendo esta menor a cinco años en los dos casos, la mayor parte de los profesionales están realizando sus primeros años de trabajo en el hospital y a su vez ganando experiencia laboral en el mismo.

Las habilidades en la búsqueda de información científica están estrechamente relacionadas con la dimensión practica en cuanto al proceso de EBE en el cual se evidencia falencias como por ejemplo la poca capacidad para sistematizar la información, no se cuenta con una adecuada búsqueda bibliográfica, por lo que la transferencia de la información será difícil de realizar.

El nivel de conocimientos para sistematizar, buscar y transferir la información científica no es alto ni bajo según los datos obtenidos, sin embargo, se ve condicionado por la actitud negativa de los profesionales ante la EBE, refiriéndose a este como una pérdida de tiempo siendo esta la principal desventaja e impedimento para la puesta en práctica por lo que no tiene relación con la aplicación de esta en la práctica diaria. Representando así una de las principales barreras.

Es importante destacar que al tener una puntuación alta en conocimientos y aptitudes los profesionales poseen una fortaleza en el cuidado que darán resultados de calidad, sin embargo, se ha visto evidenciada en la práctica diaria una carencia del proceso. La puntuación de conocimiento y el nivel de práctica tienen una relación positiva directa, es decir, si los profesionales poseen mayor conocimientos y aptitudes tendrán una mayor puntuación en práctica, sin embargo, la brecha esta entre el conocimiento científico y las decisiones diarias que el profesional tiene que tomar, pues se ha demostrado que entre un 20 a 25% de los cuidados que se realizan no son necesarios y entre el 30 a 40% no están basados en la evidencia científica actualizada.

4.2. Recomendaciones

- Es necesario capacitar a los profesionales de enfermería para que adquieran los conocimientos necesarios para realizar una correcta EBE y que de esta forma la realización de una adecuada investigación se siga manteniendo con el pasar de los años.
- Es importante realizar una adecuada gestión de calidad para brindar a los profesionales las herramientas necesarias que atiendan cada una de las barreras de investigación, como por ejemplo aprender una segunda lengua para tener acceso a información universal, sin que se dificulte el proceso de búsqueda.
- Es importante que los profesionales de enfermería mantengan una actitud positiva ante la EBE adquiriendo los conocimientos necesarios que brinden la seguridad adecuada al profesional que le permita transferir los conocimientos adquiridos posterior a una correcta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabral IE, Cardoso de Paula C. Perspectiva Latinoamericana del Modelo Conceptual Conocimiento en Acción de Knowledge Translation. Rev Cuba Enferm [Internet]. marzo de 2020 [citado 9 de enero de 2023];36(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000100019&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Silva Galleguillos A, Beneit Montesinos JV, Velasco Sanz TR, Rayón Valpuesta E, Silva Galleguillos A, Beneit Montesinos JV, et al. ENFERMERIA BASADA EN LA EVIDENCIA: REVISIÓN DE ALCANCE. Cienc Enferm [Internet]. 2021 [citado 9 de enero de 2023];27. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532021000100307&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Donoso Noroña RF, Gómez Martínez N, Rodríguez Plasencia A, Donoso Noroña RF, Gómez Martínez N, Rodríguez Plasencia A. El futuro de la enfermería basada en evidencia y su impacto en el cuidado del paciente. Rev Univ Soc. octubre de 2020;12(5):229-36.
4. Villalva GEP. Enfermería basada en evidencia (EBE) en el acto del cuidado enfermero: una revisión integradora. ACC CIETNA Rev Esc Enferm. 2 de julio de 2020;7(1):84-94.
5. Rodríguez Calero MÁ, Villafáfila Gomila CJ, Sastre Fullana P. Enfermeras de práctica avanzada y práctica basada en evidencias. Una oportunidad para el cambio. Enferm Clínica. 1 de marzo de 2019;29(2):119-24.
6. El blog de Salusplay [Internet]. 2018 [citado 21 de julio de 2022]. Los pilares de las prácticas basadas en evidencias. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/pilares-practicas-basadas-evidencias/>
7. Marrero AG, Porben SÁ, Machín EI, Mancebo GR, Oliva EO, Naite OFA, et al. Taxonomías NANDA, NOC, NIC: Proceso enfermero en salud ocupacional. Rev Cuba Salud Trab. 5 de marzo de 2022;23(2):24-32.
8. Galleguillos AGS. Factores que determinan la competencia de las enfermeras de atención primaria de salud (APS) y atención hospitalaria del servicio de salud metropolitano norte-Santiago-Chile en cuidados de enfermería basados en la evidencia. 2021;
9. Luengo Martínez C, Paravic Klijn T. Autonomía Profesional. Factor clave para el ejercicio de la Enfermería Basada en la Evidencia. Index Enferm. 2016;42-6.
10. Cassiani SHDB, Zug KE. Promoting the Advanced Nursing Practice role in Latin America. Rev Bras Enferm. octubre de 2014;67(5):673-4.
11. Inclusión de salud basada en evidencia en carreras de la salud en Chile y el modelo integrado Metodología de la Investigación Científica-Medicina Basada en Evidencia en la Universidad de Valparaíso - ScienceDirect [Internet]. [citado 19 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181319302013>

12. Lima JJ de, Miranda KCL, Cestari VRF, Pessoa VLM de P. Art in evidence-based nursing practice from the perspective of Florence Nightingale. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 25 de febrero de 2022 [citado 19 de junio de 2022];75. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/B4BVzZzPMvrpfcfkNw7FL9n/?lang=en>
13. Tlili MA, Aouicha W, Tarchoune S, Sahli J, Ben Dhiab M, Chelbi S, et al. Predictors of evidence-based practice competency among Tunisian nursing students. *BMC Med Educ*. 2 de junio de 2022;22(1):421.
14. Alqahtani N, Oh KM, Kitsantas P, Rodan M, Innab A, Asiri S, et al. Organizational Factors Associated with Evidence-Based Practice Knowledge, Attitudes, and Implementation among Nurses in Saudi Arabia. *Int J Environ Res Public Health*. 9 de julio de 2022;19(14):8407.
15. Cardoso M, Baixinho CL, Ferreira Ó, Nascimento P, Pedrosa R, Gonçalves P. APRENDER PRÁTICA BASEADA NA EVIDÊNCIA PELO ENVOLVIMENTO EM ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO – AUTOPERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES. *Cogitare Enferm* [Internet]. 29 de octubre de 2021 [citado 19 de junio de 2022];26. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/cef/a/3n4zVvVnydtbmTvnzgn8sjd/?lang=pt>
16. Grove SK, Gray JR. *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Elsevier Health Sciences; 2019. 521 p.
17. Miranda-Limachi KE, Rodríguez-Núñez Y, Cajachagua-Castro M, Miranda-Limachi KE, Rodríguez-Núñez Y, Cajachagua-Castro M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enferm Univ*. diciembre de 2019;16(4):374-89.
18. Tobar IDA, Taimal NDRC, Delgado AND, Torres LYH, Jojoa CAT, Córdoba MCY, et al. Proceso de atención en enfermería “In crescendo sabor a miel”. *Boletín Inf CEI*. 13 de agosto de 2022;9(1):64-5.
19. Enfermero, Ginecobstetricia, Ramírez Elizondo N, Tatiana D, Klijn P. RESUMEN ABSTRACT Evidence-Based Nursing, A Route To Its Application Into Practice. 27 de junio de 2011;32:89.
20. Cachá AA. *Investigación y Enfermería Basada en la Evidencia (EBE)*. *Conoc Enferm*. 2022;5(15):3-4.
21. Silva J de OM, Santos LCO, Menezes AN, Lopes Neto A, Melo LS de, Silva FJCP da. UTILIZAÇÃO DA PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS POR ENFERMEIROS NO SERVIÇO HOSPITALAR. *Cogitare Enferm* [Internet]. 29 de octubre de 2021 [citado 11 de enero de 2023];26. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/cef/a/MVm68X97mxRRmY8Q9KJS3CC/?lang=pt>
22. Blog de Enfermería basada en la evidencia [Internet]. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: http://www.fundacionindex.com/blog_oebe/
23. Myakava LHK, Santos MA dos, Püschel VA de A. Conocimientos, habilidades y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la práctica basada en la evidencia. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [citado 21 de julio de 2022];55. Disponible en:

http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342021000100529&lng=en&nrm=iso&tlng=en

24. Santillán-García A. ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS. Capítulo 2. MODELOS Y FASES PARA LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS (EBE). TIEMPOS Enferm SALUD. 26 de junio de 2020;2(8):46-50.
25. Rodríguez Campo VA, Paravic Klijn TM. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. Enferm Glob. octubre de 2011;10(24):0-0.
26. IMOGENE M. KING [Internet]. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/marco-de-sistemas-de-interaccion-y_2602.html
27. Feijoo MG. Faye Glenn, la revolución enfermera [Internet]. EnfermeríaTV. 2020 [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://enfermeriatv.es/es/faye-glenn-investigacion-enfermera/>
28. Preguntas más frecuentes [Internet]. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
29. ahernandez. Faye Abdellah: Tipología de los 21 problemas de enfermería [Internet]. 2022 [citado 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/faye-abdellah-tipologia-de-los-21-problemas-de-enfermeria/>
30. 2020_01_07_Mila_Constitucionalismo-ambiental-Ecuador.pdf [Internet]. [citado 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.actualidadjuridicaambiental.com/wp-content/uploads/2020/01/2020_01_07_Mila_Constitucionalismo-ambiental-Ecuador.pdf
31. 20119Spain_Annex_1__PLAN_DE_ACCION_AGENDA_2030_002.pdf [Internet]. [citado 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/20119Spain_Annex_1__PLAN_DE_ACCION_AGENDA_2030_002.pdf
32. Ley Orgánica de Salud.pdf [Internet]. [citado 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%c3%a1nica%20de%20Salud.pdf>
33. 2012_ICN_Codeofethicsfornurses_ sp.pdf [Internet]. [citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf
34. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
35. Google Docs [Internet]. [citado 30 de junio de 2022]. Libro Sampieri.pdf. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/0B4MdQCIR0y1PcERxMk9obl9aWkk/view?resourcekey=0-5KCSQQ8u5h96HXIld4xIVQ&usp=embed_facebook

36. 08-BURGOS et al._aristoteles.pdf [Internet]. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.radoctores.es/doc/08-BURGOS%20et%20al._aristoteles.pdf
37. Noemí - 2018 - ENFERMERIA BASADA EN LA EVIDENCIA BARRERAS PARA SU.pdf [Internet]. [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/744/516>
38. Fernández-Salazar S, Ramos-Morcillo AJ, Leal-Costa C, García-González J, Hernández-Méndez S, Ruzafa-Martínez M. Competencia en Práctica Basada en la Evidencia y factores asociados en las enfermeras de Atención Primaria en España. *Aten Primaria*. 1 de agosto de 2021;53(7):102050.
39. Muñoz DP. DISTANCIAS ENTRE LA TEORÍA Y LA PRÁCTICA EN EL DESARROLLO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. :30.
40. Datos demográficos: Qué son, cómo obtenerlos y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2021 [citado 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/datos-demograficos/>
41. Evidencias y salud – La evidencia en salud [Internet]. [citado 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/evidencias/acerca-de/nuestro-sitio/>
42. Evidencias y salud – La evidencia en salud [Internet]. [citado 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/evidencias/acerca-de/nuestro-sitio/>
43. Pedro Gómez J de, Morales-Asencio JM, Sesé Abad A, Bennasar Veny M, Ruiz Roman MJ, Muñoz Ronda F. Validación de la versión española del cuestionario sobre la práctica basada en la evidencia en enfermería. *Rev Esp Salud Pública*. agosto de 2009;83(4):577-86.
44. Cerna Tafur AL. Revisión crítica barreras y estrategias para implementar la enfermería basada en la evidencia en la práctica clínica. 2018 [citado 2 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2085>
45. Molina Mula J, Muñoz Navarro P, Vaca Auz J, Cabascango Cabascango C, Cabascango Cabascango K. Actitudes, conocimientos y habilidades de enfermeras y médicos sobre la práctica clínica basada en la evidencia en la provincia de Imbabura (Ecuador). *Enferm Clínica*. 1 de noviembre de 2015;25(6):319-26.
46. Martínez Díaz Juan Daniel, Jiménez Rodríguez D, Muñoz Ronda FJ, Aguilera Manrique G, López Valverde M, Rodríguez Salvador M del M. Competencia de las enfermeras de cuidados críticos para integrar y aplicar la práctica basada en la evidencia. *Enfermería21* [Internet]. abril de 2014 [citado 9 de febrero de 2023];17(3). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas-articulo/>
47. Conejo Pérez MN. Eficacia de la Formación y Mentoría sobre las Competencias, Práctica y Barreras Percibidas por las Enfermeras, en la Práctica Basada en Evidencias. 2017 [citado 2 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/41089>
48. Tesis M^a Nélica Conejo Pérez.pdf [Internet]. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/41089/Tesis%20M%c2%aa%20N%c3%a9lida%20Conejo%20P%c3%a9rez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

49. Campos Casarrubia IM. La evidencia: una herramienta para el cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo. 2016 [citado 22 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/58923>
50. Garzón JFN. Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Médico.

Anexos

Anexo 1: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Yo, _____, con número de Cédula _____ ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntad expresa, por este medio, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

He tenido tiempo suficiente para decidir mi participación, sin sufrir presión alguna y sin temor a represalias en caso de rechazar la propuesta. Inclusive, se me ha dado la oportunidad de consultarlo con mi familia y de hacer todo tipo de preguntas, quedando satisfecho con las respuestas. La entrega del documento se realizó en presencia de un testigo que dará fe de este proceso. Los datos obtenidos en esta encuesta se manejarán de manera confidencial y para uso académico exclusivo, para lo cual expreso, por este medio, que doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Consentimiento Informado: ¿Está usted dispuesto a completar el cuestionario que se le presentará a continuación?

Acepto No Acepto

Firma _____

Fecha _____

Firma _____

Fecha _____

Nombres y apellidos del investigador.

Anexo 2: Instrumento

Con respecto a la atención prestada a algún paciente en el último año, ¿con que frecuencia se ha hecho las siguientes cuestiones para responder a laguna posible laguna surgida en su conocimiento?

1. Formulé una pregunta de búsqueda claramente definida, como el principio del proceso para cubrir esta laguna

- a) 1 nunca
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 frecuentemente

2. Indagué la evidencia relevante después de haber elaborado la pregunta

- a) 1 nunca
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 frecuentemente

3. Evalué críticamente, mediante criterios explícitos, cualquier referencia bibliográfica hallada

- a) 1 nunca
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6

g) 7 frecuentemente

4. Indagué la evidencia encontrada con mi experiencia

a) 1 nunca

b) 2

c) 3

d) 4

e) 5

f) 6

g) 7 frecuentemente

5. Evalué los resultados de mi practica

a) 1 nunca

b) 2

c) 3

d) 4

e) 5

f) 6

g) 7 frecuentemente

6. Compartí esta información con mis colegas

a) 1 nunca

b) 2

c) 3

d) 4

e) 5

f) 6

g) 7 frecuentemente

Por favor, indique en qué lugar de la escala se situaría usted para cada uno de los siguientes pares enunciados

7. Me sienta mal que cuestionen mi práctica clínica

a) 1 nunca

b) 2

c) 3

d) 4

e) 5

- f) 6
- g) 7 frecuentemente

8. La práctica basada en la evidencia es una pérdida de tiempo

- a) 1 nunca
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 frecuentemente

9. Me aferro a métodos probados y fiables más que cambiar a cualquier cosa nueva

- a) 1 nunca
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 frecuentemente

En una escala del 1 al 7 (siendo 7 la mejor puntuación) ¿Cómo se puntuaría a sí mismo?

10. Habilidades para investigación

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 excelente

11. Habilidades con las tecnologías de la información

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

- f) 6
- g) 7 excelente

12. Monitorización y revisión de habilidades practicas

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 excelente

13. Conversión de mis necesidades de información en preguntas de investigación

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 excelente

14. Estar al día en los principales tipos de información en preguntas de investigación

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 excelente

15. Conocimiento de cómo recuperar evidencia de distintas fuentes

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 excelente

16. Capacidad de analizar críticamente la evidencia mediante criterios explícitos

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 excelente

17. Capacidad de determinar la validez del material encontrado

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 excelente

18. Capacidad de determinar la utilidad del material encontrado (aplicabilidad clínica)

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 excelente

19. Capacidad para aplicar la información encontrada a casos concretos

- a) 1 pobre
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7 excelente

Anexo 3: Archivo fotográfico



Anexo 5: Turnitin

 Identificación de reporte de similitud: oid:21463:208390295

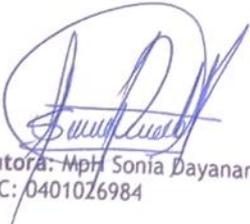
| | |
|---|----------------------------|
| NOMBRE DEL TRABAJO | AUTOR |
| CONOCIMIENTOS, USO Y TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRACTICA DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBÍOS 2022.docx | Mayu Coronado |
| RECUENTO DE PALABRAS | RECUENTO DE CARACTERES |
| 13009 Words | 71708 Characters |
| RECUENTO DE PÁGINAS | TAMAÑO DEL ARCHIVO |
| 54 Pages | 235.1KB |
| FECHA DE ENTREGA | FECHA DEL INFORME |
| Feb 23, 2023 4:07 PM GMT-5 | Feb 23, 2023 4:08 PM GMT-5 |

● 3% de similitud general
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base d3% Base de

- datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)


Tutora: Mph Sonia Dayanara Revelo
C.C: 0401026984