



**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 Luis G. Dávila, “Carchi” 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:** María Elena Chuquín Pupiales

**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			
<b>Cédula de identidad:</b>	1004736094		
<b>Apellidos y nombres:</b>	Chuquin Pupiales María Elena		
<b>Dirección:</b>	Ibarra – Angochagua – Via San Juan de Angochagua		
<b>Email:</b>	<a href="mailto:mariaelenachuquin@gmail.com">mariaelenachuquin@gmail.com</a>		
<b>Teléfono fijo:</b>	(06)2575-034	<b>Teléfono Móvil:</b>	0967242862

Datos de la Obra	
<b>Título:</b>	Conocimientos, uso y transferencia de información científica en la práctica de enfermería en el hospital Luis G. Dávila, “Carchi” 2022.
<b>Autor (es):</b>	María Elena Chuquin Pupiales
<b>Fecha: (a-m-d)</b>	21 de marzo de 2023
Solo para Trabajos de Titulación	
<b>Programa:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>Título por el que opta:</b>	Licenciatura en Enfermería
<b>Director:</b>	MpH. Sonia Revelo Villarreal

### **Autorización de uso a favor de la Universidad**

Yo, María Elena Chuquín Pupiales con cédula de identidad Nro. 1004736094, 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, de 2024

**El Autor:**



**Firma**.....

**Nombres:** María Elena Chuquín Pupiales

## Constancias

El (los) autor (es), manifiesta (n) 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 (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) 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 junio de 2024

EL AUTOR

(Firma).....

María Elena Chuquín Pupiales

C.I.: 1004736094

## 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 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 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 Luis G. Dávila, "Carchi" 2022. "Elaborado por **María Elena Chuquín Pupiales**, previo a la obtención del título de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:



(f).....

MpH. Sonia Revelo Villarreal - **DIRECTOR**

CC: 0401026984

## **DEDICATORIA**

Este trabajo dedico a Dios por haberme permitido gozar de sabiduría y entendimiento, a mi madre quien es mi pilar fundamental en mi formación profesional quien me ha enseñado a forjar mi carácter y comprender que el sacrificio y el esfuerzo realizado para alcanzar mis metas son fruto de mi constancia.

*María Elena Chuquín Pupiales*

## **AGRADECIMIENTO**

A ti Madre por ser mi motivación para alcanzar mis sueños, ya que con tu apoyo incondicional, moral, económico has logrado demostrarme la mejor expresión de amor por mí. Hermana, gracias por estar presente en todo este proceso de formación académica por motivarme y ser mi fuente de energía.

Estimadas docentes gracias por haber sido mi luz en este camino, ser mi guía y comprender mis carencias a fin de forjar mis conocimientos hacia la excelencia en mi educación y permitirme perseverar y alcanzar sus conocimientos, comprenderlos y ejecutarlos en este trabajo de investigación.

A mi tutora M<sup>p</sup>H. Sonia Revelo por estar presente durante en este proceso.

*María Elena Chuquín Pupiales*

## RESUMEN EJECUTIVO

**Tema:** “Conocimientos, Uso y Transferencia de Información Científica en la Práctica de Enfermería en el Hospital Luis G. Dávila, Carchi 2022”

**Autora:** Chuquín Pupiales María Elena

**Correo:** [mariaelenachuquin@gmail.com](mailto:mariaelenachuquin@gmail.com)

La investigación tiene como objetivo determinar el nivel de aplicación de competencias en Enfermería Basada en la Evidencia para la Práctica profesional. Este trabajo se ha desarrollado en base a una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional y transversal. Se aplicó el instrumento validado EBPQ-19 a 123 profesionales de enfermería con un 77.8% de participación; los datos obtenidos fueron tabulados en SPSS con una confiabilidad del 91,5%. Los resultados sociodemográficos muestran que los profesionales son menores de 35 años (56.9%) con una media de 36.9 años, siendo una población adulta joven, de sexo femenino (80,4%). El 57,7% de la población se encuentra en un nivel excelente en cuanto a la dimensión práctica, ya que integran la evidencia con la experiencia y evalúan los resultados alcanzados con excelencia científica. Además, el 78,9%. (nivel excelente) muestran una actitud positiva frente a la aplicación de la EBE, por tanto, esta dimensión no se considera una barrera en los profesionales de enfermería en estudio. El análisis estadístico del valor r de Pearson entre la experiencia laboral y la puntuación total, muestra una correlación negativa débil, esto indicaría que los profesionales con más años de experiencia laboral tienen dificultad para la aplicación de EBE, donde la barrera predominante es la carencia de conocimientos sobre las tecnologías de información y comunicación. La dimensión conocimiento y aptitudes, se encuentran en el nivel medio, los profesionales no son expertos en la búsqueda de información científica, pero tampoco desconocen del tema.

**Palabras clave:** enfermería basada en evidencia, práctica, actitud, conocimiento.

## ABSTRACT

**Title:** "Knowledge, Use and Transfer of Scientific Information in Nursing Practice at the Luis G. Dávila Hospital, Carchi 2022".

**Author:** Chuquín Pupiales María Elena  
**E-mail:** [mariaelenachuquin@gmail.com](mailto:mariaelenachuquin@gmail.com)

The objective of this research is to determine the level of application of competencies in Evidence-Based Nursing in professional practice. This work has been developed based on a quantitative, non-experimental, descriptive, correlational and transversal research. The validated instrument EBPQ-19 was applied to 123 nursing professionals with the 77.8% of participation rate. The data obtained was tabulated in SPSS. The sociodemographic results show that professionals are under 35 years old, (56.9%) have an average of 36.9 years old which 80.4% corresponds to young-adult female population. The 57.7% of the population is at an excellent level in terms of practical dimensions as evidence is integrated with experience which results are evaluated. In addition, 78.9% of professionals (excellent level) show a positive attitude towards the application of EBE. Hence, this dimension is not considered as a barrier in the nursing professionals under study. The statistical analysis of Pearson's r value between working experience and total score shows a weak negative correlation which could be understood that professionals with more years of working experience have difficulty in the application of EBE. Knowledge and capability dimensions are at a medium level. Professionals are not experts in the search for scientific information, but neither are they unaware of the subject. The total score of the application of the EBPQ-19 questionnaire is at an excellent level (74%). However, it is not evidenced in daily practice.

**Key words:** evidence-based nursing, practice, attitude, knowledge.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

.....	2
Autorización de uso a favor de la Universidad .....	3
Constancias .....	4
DEDICATORIA .....	7
AGRADECIMIENTO .....	8
RESUMEN EJECUTIVO .....	9
ABSTRACT .....	10
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	11
ÍNDICE DE TABLAS .....	13
Introducción.....	14
CAPÍTULO I.....	17
1. Marco Teórico.....	17
1.1 Marco Referencial.....	17
1.2 Fundamentación Teórica .....	19
1.2.1 Investigación y Enfermería.....	19
1.2.2 Rol de la enfermería en investigación.....	20
1.2.3 Enfermería Basada en Evidencia .....	20
1.2.4 Pilares de la Practica basada en evidencias.....	21
1.2.5 Etapas de la enfermería y práctica basada en evidencia.....	22
1.2.6 La teoría Imogene M. King .....	24
1.3 Consideraciones Éticas.....	28
1.3.1 Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería .....	28
1.3.2 Código de Helsinki .....	29
CAPÍTULO II.....	31
2. Materiales y Métodos .....	31
2.1 Tipo de Investigación.....	31
2.2 Técnicas e instrumentos de Investigación .....	31
2.3 Preguntas de investigación .....	34
2.4 Matriz de operacionalización de variables.....	35
2.5 Participantes .....	39
2.5.1 Población de estudio.....	39
2.5.2 Muestra .....	39
2.5.3 Criterios de inclusión .....	39
2.5.4 Criterios de Exclusión .....	39
2.6 Procedimiento y análisis de datos.....	39
2.6.1 Métodos de recolección de información .....	39
2.6.2 Método inductivo-deductivo .....	39
CAPÍTULO III .....	40
3. Resultados y Discusión .....	40
3.1 Caracterización del perfil demográfico .....	40
3.2 Definición de las barreras que dificultan la aplicación de la Enfermería basada en la evidencia en los profesionales de enfermería. ....	41
3.3. Análisis del nivel de conocimientos para sistematizar, buscar y transferir la información científica.....	44
CAPÍTULO IV .....	50

4.1. Conclusiones .....	50
4.2 Recomendaciones .....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	52
Bibliografía.....	52
Anexos.....	56
Anexo 1: Consentimiento Informado.....	56
Anexo 2: Instrumento .....	57
Anexo 3: Archivo fotográfico.....	62
Anexo 4: Poster Científico.....	63
Anexo 5. Análisis Turnitin .....	64

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos sociodemográficos de la población de estudio .....	40
Tabla 2 Resultados de la dimensión práctica .....	41
Tabla 3 Resultados de la Dimensión Actitud.....	43
Tabla 4 Resultados de la dimensión Conocimiento y Aptitud.....	44
Tabla 5 Correlación de Pearson entre la Experiencia laboral y la puntuación de la Dimensión Conocimiento/Aptitud.....	46
Tabla 6 Niveles por dimensiones y Puntuación general .....	46
Tabla 7 Correlación Pearson entre la experiencia laboral y puntuación total.....	48

## Introducción

### El Problema de Investigación

Los profesionales de enfermería cumplen diferentes roles, donde la investigación es utilizada como un método para la generación de conocimiento para lograr mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes, mediante el empleo de técnicas actualizadas y fundamentadas en evidencia científica y sustentadas. Según Castro (2018), define los factores que dificultan el desarrollo y ejecución de actividades de investigación, fundamenta que la sobrecarga de trabajo asistencial, la complejidad del área y la falta de tiempo destinado para la investigación son los principales factores que dificultad realizar investigación en los profesionales de enfermería (1).

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. No obstante, se ha verificado la falta de realización de la PBE, debido a desafíos que desconocen como cultivar un espíritu de indagación; plantearse una pregunta clínica importante; buscar y obtener las mejores y más relevantes evidencias que respondan a la pregunta clínica; evaluar críticamente la evidencia que se haya recolectado en función de validez, confiabilidad y aplicabilidad y sintetizar las evidencias; integrar la evidencia con su propia técnica clínica y las preferencias y valores de los pacientes para implementar la decisión clínica; evaluar los resultados del cambio o decisión práctica basada en la evidencia que se implementó; y disseminar los resultados de las decisiones o cambios de práctica basada en evidencia (2).

Estudios realizados en España establecen factores asociados a la mejora de la EBE, algunos están vinculados a los profesionales, observando relación de una mejor competencia laboral con enfermeras más jóvenes quienes recurren menos a la intuición o experiencia; y con enfermeras expertas, que tienen un nivel de educación superior y más habilidades en la síntesis de información científica, con niveles de estudios más altos y formación específica en PBE, las enfermeras españolas, tienen actitudes favorables con conocimientos y habilidades moderadas (3).

Estudio realizado en Ecuador a un grupo de enfermeras y estudiantes de enfermería de la provincia de Tungurahua tomo en cuenta los resultados obtenidos para buscar estrategias para

lograr un impacto sólido en el quehacer enfermero a través de la Práctica Basada en Evidencias y el uso de información científica (4).

### **Justificación**

La Enfermería Basada en Evidencias (EBE), está considerada como un nuevo paradigma de investigación, se origina en los años 70, conocida en una primera instancia como Medicina Basada en Evidencia (MBE) y en su evolución se le ha conocido como Práctica Basada en Evidencia (PBE), esta práctica ha sido omitida por muchos profesionales de enfermería, por lo que existe una brecha muy grande entre el conocimiento de esta práctica y su realización en el ejercicio de la profesión, pese a ser de gran importancia para los mismos y demostrar su responsabilidad con la ciencia y la sociedad para que los cuidados brindados en la sociedad tengan una base científica (5).

En la aplicación de enfermería basada en la evidencia para la práctica existen una serie de problemas que se dividen en dos niveles, el nivel básico que consiste en la localización de mejores evidencias con las competencias necesarias a un nivel de pregrado, mediante la obtención de conocimientos de enfermería, incluyendo las etapas en las que se da un proceso de investigación y las estrategias de búsqueda; por otro lado está el nivel avanzado que involucra una extensa búsqueda de información en todas las fuentes disponibles donde se requiere habilidades y una formación específica y actualizada.

### **Impactos de la Investigación**

De esta manera se logrará una forma estructurada de investigación y también, una innovación de la práctica de enfermería y en la formación de los futuros profesionales de enfermería, quienes profundizarán sus conocimientos y su contexto de aplicación.

Esta Investigación es factible de realizar por que se tendrá el apoyo de la UTN y de los establecimientos de salud del MSP y se cuenta con los recursos humanos, materiales y económicos, los mismos que serán asumidos por el autor de esta tesis. La investigación se articula con la línea de investigación Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.

Beneficiarios directos: Enfermeras asistenciales, pacientes y/o usuarios, autoridades de Salud, coordinadoras de Enfermería e Investigadores.

Beneficiarios indirectos: Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte y Establecimientos de salud del MSP de segundo nivel de atención.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar el nivel de aplicación de competencias en Enfermería Basada en la Evidencia para la Práctica profesional en el Hospital Luis Gabriel Dávila Carchi 2022.

### **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

- Competencia en Práctica Basada en la Evidencia y factores asociados en las enfermeras de Atención Primaria en España en el año 2021 por los autores Fernández Salazar, Serafín Ramos, Antonio Morcillo, Jesús Leal Costa, César García Gonzáles Jessica, Hernández Méndez, Solanger Rufaza, Martínez María:

Los profesionales de enfermería por brindar cuidados en primera línea, están encargados de la prevención y promoción de la salud, donde queda como manifiesto el uso de la investigación como parte fundamental de la toma de decisiones en la práctica diaria.

Los resultados de la investigación se analizaron mediante las dimensiones, actitudes, conocimientos, habilidades y utilización, donde los profesionales de la salud leen más de tres artículos en el último mes, considerándose como la variable que tiene mayor influencia, seguida de la formación (6). En conclusión, el estudio permite orientar a los gestores de atención en salud, sobre la planificación de estrategias que mejoren el nivel de competencia de la (PBE) de las enfermeras.

Por lo tanto, el artículo tiene el objetivo de conocer el nivel de competencia en Práctica basada en evidencia de las enfermeras de atención primaria en España y analizar los factores asociados, es un estudio transversal, realizado de enero a marzo de 2020, basado en variables: sociodemográficas, profesionales y de acceso a información científica, competencia en PBE.

Los resultados de la investigación se analizaron mediante las dimensiones, actitudes, conocimientos, habilidades y utilización, donde los profesionales de la salud leen más de tres artículos en el último mes, considerándose como la variable que tiene mayor influencia, seguida de la formación (6). En conclusión, el estudio permite orientar a los gestores de atención en salud, sobre la planificación de estrategias que mejoren el nivel de competencia de la (PBE) de las enfermeras.

- Enfermeras de práctica avanzada y práctica basada en evidencias. Una oportunidad para el cambio en el año 2019 por los autores Rodríguez Calero, Miguel Ángel, Villafáfila Gomila, Carlos Javier, Sastre Fullana Pedro:

Este artículo hace referencia a las principales enfermedades crónica y el rol del profesional en función de las respuestas a la población sobre salud, a ello se une la adopción de las mejores evidencias en un determinado contexto, implicando un amplio dominio de la evidencia disponible, su aplicabilidad y limitaciones con una profunda comprensión desde un nivel macro hasta micro. Con la finalidad de proponer desarrollo de nuevos roles enfermeros de práctica basada que focalicen los esfuerzos en la implementación planificada de evidencia en entornos clínicos como enfermeras de práctica avanzada (7).

En conclusión, el artículo propone nuevos roles de enfermería en la práctica basada en evidencia donde se pueda focalizar los esfuerzos en la implementación y los usos.

- Rol de enfermería en los programas de recuperación intensificada (*fast-track*) en el año 2018 por los autores Sevillano Jiménez Alfonso, Romero Saldaña Manuel, Molina Recio Guillermo:

El artículo tiene el objetivo de disminuir el estrés postquirúrgico que conlleva la reducción de la carga laboral enfermera, con una participación activa del equipo multidisciplinar. A partir de una revisión literaria, esta investigación ofrece mostrar la evidencia que existe entre la implementación de programas en el ámbito de enfermería, con la finalidad de presenciar un mayor apoyo y difusión para el desarrollo y mayor investigación que aumente la evidencia sobre la eficacia y evidencia del protocolo (8).

En conclusión, el artículo busca dar a conocer como la carga laboral del profesional de enfermería afecta en la implementación de búsqueda de información para la práctica

- Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera en el año 2019 por los autores Pérez Fuillerat Natalia, Solano Ruiz Carmen, Amezcua Manuel:

En el artículo se define que el conocimiento tácito es utilizado de forma intuitiva e inconsciente, y que se adquiere mediante la propia experiencia, conocimiento implícito, el objetivo de la

revisión fue analizar la definición y las características que componen el conocimiento tácito, así como determinar el rol que desempeña en la disciplina enfermera. Se realizó una revisión integrativa de la literatura publicada en diferentes bases de datos como Scielo, PubMed, la síntesis e interpretación de los datos fue realizada mediante el análisis del contenido, el resultado fue que las principales características del conocimiento tácito son su carácter personal y social, a partir de una estructura mental organizada que está relacionada con el uso del conocimiento tácito en la toma de decisiones clínicas (9).

En conclusión, el estudio realizado sobre conocimiento tácito y la disciplina enfermera aporta diversas perspectivas que clarifique los conceptos implicados y su papel en la gestión del conocimiento enfermero.

- Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica en el año 2020 Cruz Almaguer Aymara Yusimy, Medina Gonzáles Inarvis, Ávila Sánchez Mario:

El estudio que se menciona tiene el objetivo de analizar la relación entre la gestión de riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración en la práctica, se realizó una revisión sistemática y de análisis documental donde se definieron criterios para determinar muestra documental y búsqueda aplicándose métodos teóricos, obteniendo como resultado que desde el punto de vista epistemológico la gestión de riesgo para la seguridad del paciente está implícita en el cuerpo teórico de enfermería y su método científico. El análisis permitió identificar puntos de riesgo en la implementación del proceso de atención de enfermería constatando un método científico de enfermería que permita la integración de los aspectos (10).

En conclusión, el artículo desarrolla el proceso de atención de enfermería y como se integra en la práctica, mediante un método científico y los riesgos que ello conlleva.

## **1.2 Fundamentación Teórica**

### **1.2.1 Investigación y Enfermería**

La investigación en Ciencias de la Salud, es fundamental, ya que permite mejorar la calidad de vida de las personas, fortaleciendo la condición de salud y el bienestar, según el Consejo

Internacional de Enfermería, las funciones del profesional de enfermería son: la participación en las políticas de salud y la investigación, donde se resalta a la enfermería como una ciencia y arte del cuidado humano, fundamentada en la revisión continua de técnicas, estrategias y procedimientos y la validación de teorías, la generación de nuevos conocimientos requiere de la investigación científica (11).

Por lo tanto, la Investigación tiene una estrecha relación con la Enfermería, ya que permite a los profesionales adquirir nuevos conocimientos en función de la investigación y la evidencia, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas.

### **1.2.2 Rol de la enfermería en investigación**

En enfermería es necesario desarrollar, evaluar y expandir conocimiento, dando respuesta a las necesidades en el proceso salud – enfermedad del individuo, familia y comunidad. En la investigación en enfermería se enfatiza la práctica basada en la evidencia; dentro de las prioridades de la investigación se encuentran las líneas de acción resaltando la calidad de atención, cuidados basados en la investigación, donde se establece la investigación como función sustantiva de los profesionales de enfermería de posgrado (12).

### **1.2.3 Enfermería Basada en Evidencia**

- **Contexto histórico de la enfermería basada en la evidencia**

Desde la antigüedad la Enfermería es conocida como una ciencia que se basa en brindar cuidados, y la enfermería basada en evidencias o EBE nació en 1997 con la celebración en Londres de la I Conferencia Nacional sobre Enfermería Basada en Evidencias o EBE (13). Florence Nightingale tuvo una gran relevancia en el uso de la evidencia en salud, a pesar de que en la época no existía el concepto, en sus escritos se reflejan el interés por la investigación, en factores ambientales que influyen en el bienestar físico y emocional de las personas. El uso de la investigación debe entenderse como una estrategia que apoya la práctica aumentando los beneficios para la disciplina, al aportar nuevos conocimientos.

La práctica de la Enfermería Basada en la Evidencia es definida por Ingersoll en el año 2000 como *“la utilización consciente, explícita y juiciosa (crítica) de teoría derivada; la información basada en investigación en la toma de decisiones para el cuidado que se da a*

*individuos o grupos de pacientes en consideración con las necesidades y preferencias individuales" (14).*

La Enfermería Basada en Evidencia, es considerada como un nuevo paradigma de investigación, deriva de la Medicina Basada en Evidencia, también es conocido como Practica Basada en Evidencia, en la actualidad la EBE es una herramienta e indicador de calidad, otorgando beneficios en su utilización a las personas, reduciendo el tiempo hospitalario y generando una mejor calidad de vida para los pacientes, beneficiando a la institución y contribuyendo a una mayor producción del país (15).

Es bastante usual encontrar a profesionales de enfermería que no utilicen la evidencia científica actualizada en la práctica clínica, en un estudio realizado en países de Asia, existe una escasez de replicación de evidencia en chino, donde el Idioma es una barrera para el uso de enfermería basada en evidencia (15).

- **Práctica basada en la evidencia y enfermería basada en la evidencia**

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la PBE en enfermería se define como “*un enfoque de resolución de problemas para la toma de decisiones clínicas que incorpora la búsqueda de la mejor y más reciente evidencia, experiencia clínica y evaluación, valorando la preferencia del usuario dentro del contexto del cuidado*”. (16)

La toma de decisiones basada en evidencia científica, garantiza que el profesional efectúe un análisis crítico y reflexivo; la utilización de la investigación se sustenta la EBE y surge la necesidad de revisar la temática, para conocer la evolución, actualizar los conceptos e identificar estrategias que permiten avanzar en la utilización de la herramienta sobre todo en países de Latinoamérica. (17).

#### **1.2.4 Pilares de la Practica basada en evidencias**

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 (18).

### **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 (18).

### **1.2.5 Etapas de la enfermería y práctica basada en evidencia**

- **Etapa 1: Formulación de preguntas estructuradas**

Surgen de la interacción enfermera paciente y abarcan desde la identificación de una duda o necesidad de información hasta la comprobación de que resolver esa duda y aplicar los cambios que de su respuesta se derivan, ha tenido unos resultados positivos. Sackett definió el punto de partida con la pregunta de investigación y así el proceso continuo con las cinco fases. Dentro de las etapas de enfermería, el proceso consta de cinco etapas o fases integradoras que permita lograr la evidencia (19).

#### **Etapa 2: Revisión bibliográfica y búsqueda de evidencias en enfermería**

Preguntas de carácter científico requieren buscadores de información del mismo carácter, por eso es aconsejable prescindir de buscadores genéricos como Google. En su lugar, vamos a acudir a fuentes de información documental de nuestro ámbito de conocimiento: bases de datos, repositorios, índices etc.

La revisión bibliográfica y búsqueda de evidencia en enfermería implica: búsquedas mediante términos estandarizados, aplicaciones móviles para la toma de decisiones, manual para buscar y usar información científica.

### **Localización de evidencias**

Para poder 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.

Mediante un procedimiento sistemático y estructurado de búsqueda de información científica, se trata de localizar las mejores recomendaciones basadas en la investigación para dar respuesta a la pregunta clínica (20).

### **Etapas 3: Evaluación de la validez y la utilidad de los hallazgos para enfermería.**

- Estadística para enfermería: recursos imprescindibles.
- Biblioteca básica de ayuda a la lectura crítico.
- Guía práctica de Bioestadística aplicada a Ciencias de la Salud
- Lectura crítica de un ensayo clínico aleatorizado

### **Fuentes de información primarias y secundarias**

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 [3,4]. 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 (21).

#### **Etapa 4: Aplicación de los resultados**

- Barreras para la implementación de la EBE.
- La falta de transferencia nos deja sin evidencias
- Como implementar la evidencia científica

#### **Etapa 5: Evaluación de los resultados**

Esta evaluación no es tan sencilla ya que se valoran los resultados tanto en el paciente (y en los diferentes aspectos del paciente y su entorno) como en el sistema (costes, ahorro) y en los profesionales. Se trata de un proceso continuo y secuencial donde se incluyen herramientas de: SUPPORT para la toma de decisiones en políticas de salud.

##### **1.2.6 La teoría Imogene M. King**

La teoría Imogene M. King describe que “el concepto de enfermería, se centra en la teoría interactiva de sistemas en la enfermería y en la teoría del logro de metas, se basó en varios campos relacionados con el entorno enfermera-paciente que diera un giro a esta profesión” (22).

También se define como un proceso de acción, reacción e interacción; fortaleciendo las relaciones entre el profesional de enfermería con el sujeto de cuidado, y así mismo ofreciendo información acerca de las percepciones mutuas por parte de la enfermera y el sujeto (23).

La enfermería permite abordar la teoría de *Imogene King*, en base al logro de metas mediante el fortalecimiento de redes de apoyo en el marco de las buenas relaciones familiares como eje para la recuperación de la salud del sujeto de cuidado.

#### **Metaparadigmas**

##### **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. (24)
- 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 situaciones.
- Cada individuo tiene necesidades, deseos y metas distintas. (24)

### **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 (24).

### **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 (25).

- 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 (25).
- 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” (26).
- 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” (25).

## **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” (24).

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 (24).

### **1.2.7 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 dudas, 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” (25).

### **Tipología de Abdellah de 21 problemas de enfermería**

La Tipología de los 21 problemas de Enfermería de Abdellah, 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. (27)

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. (25)

Ella usó las 14 necesidades humanas básicas de Henderson y la investigación de enfermería para establecer la clasificación de los problemas de enfermería.

- Mantener una buena higiene y comodidad física.
- Para promover una actividad óptima: ejercicio, descanso, sueño
- Para promover la seguridad mediante la prevención de accidentes, lesiones u otros traumatismos y la prevención de la propagación de infecciones.
- Para mantener una buena mecánica corporal y prevenir y corregir la deformidad.
- Para facilitar el mantenimiento de un suministro de oxígeno a todas las células del cuerpo.
- Para facilitar el mantenimiento de la nutrición de todas las células del cuerpo.
- Para facilitar el mantenimiento de la eliminación.
- Para facilitar el mantenimiento del equilibrio de líquidos y electrolitos.
- Reconocer las respuestas fisiológicas del cuerpo a las enfermedades: patológicas, fisiológicas y compensatorias.
- Facilitar el mantenimiento de los mecanismos y funciones de regulación.

- Para facilitar el mantenimiento de la función sensorial.
- Identificar y aceptar expresiones, sentimientos y reacciones positivas y negativas.
- Identificar y aceptar la interrelación de las emociones y la enfermedad orgánica.
- Facilitar el mantenimiento de una comunicación verbal y no verbal eficaz.
- Promover el desarrollo de relaciones interpersonales productivas.
- Para facilitar el progreso hacia el logro y las metas espirituales personales.
- Para crear o mantener un ambiente terapéutico.
- Facilitar la conciencia de sí mismo como individuo con diversas necesidades físicas, emocionales y de desarrollo.
- Aceptar las metas óptimas posibles a la luz de las limitaciones, físicas y emocionales.
- Utilizar los recursos de la comunidad como ayuda para resolver los problemas que surgen de una enfermedad.
- Comprender el papel de los problemas sociales como factores influyentes en la causa de la enfermedad (25).

### 1.3 Consideraciones Éticas

#### 1.3.1 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 (30).*

- **La enfermera y las personas**

*La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será con las personas que necesiten de cuidados, promoviendo un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables, demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad.*

- **La enfermera y la práctica.**

*La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua, observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público. La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto.*

- **La enfermera y la profesión.**

*La enfermera tendrá la función de establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente.*

- **La enfermera y sus compañeros de trabajo.**

*La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud (30).*

### **1.3.2 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 (31).

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos, proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas poblaciones sometidas a la investigación son vulnerables y necesitan protección especial. Se deben

reconocer las necesidades particulares de los que tienen desventajas económicas y médicas. También se debe prestar atención a los que no pueden otorgar o rechazar el consentimiento por sí solos, o a su vez otorgar el consentimiento bajo presión, los que no se beneficiarán personalmente con la investigación y a los que tienen la investigación combinada con la atención médica (31).

Los profesionales de enfermería pretenden 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 (31).

## CAPÍTULO II

### 2. Materiales y Métodos

#### 2.1 Tipo de Investigación

El tipo de investigación fue descriptivo, correlacional, transversal

- **Descriptivo:** son estudios que tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población (32). En la presente investigación se logró describir diferentes variables que mantienen una relación con la aplicación del cuestionario EBPQ-19.
- **Correlacional:** asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población (32). En esta investigación se busca responder preguntas específicas permitiendo conocer el grado de relación que exista entre dos o más conceptos.
- **Transversal:** los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (32). Así mismo, la investigación es de cohorte transversal, debido a que la información se recolectara en un solo momento y tiempo indicado, donde el investigador solo realizara una intervención.

#### 2.2 Técnicas e instrumentos de Investigación

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

Para definir las barreras que dificultan la aplicación de la Enfermería basada en la evidencia en los profesionales de enfermería. se aplicó el “*Cuestionario de Práctica basada en la evidencia en enfermería (EBPQ-19)*”.

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

Utilizado 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 (35). La puntuación de esta dimensión es de 42 puntos, donde de 1 a 14 puntos indica un nivel bajo, de 15 a 28 nivel medio, 29 a 42 nivel excelente.

**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 3 ítems: 7,8,9 (36). La puntuación de esta dimensión es de 21 puntos, donde entre 1 y 7 refleja un nivel bajo, 8 a 14 nivel medio, 15 a 21 nivel excelente.

**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 10 ítems, los cuales son: 10,11,12,13,14,15,16,17,18,19 (37). La puntuación de esta dimensión es de 70 puntos, menor a 23 nivel bajo, entre 24 y 47 nivel medio, y entre 48 y 70 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 a las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería.

**Puntuación total:** La puntuación total de la aplicación del cuestionario de enfermería es 133 puntos, una puntuación menor a 43 indica un nivel bajo, entre 44 y 87 nivel medio, mayor a 88 nivel excelente, para la delimitación de los niveles se realizó una sumatoria entre las respuestas Nunca, Casi Nunca, A veces que equivalen al nivel bajo. Nivel medio está compuesto por la

sumatoria de las respuestas ocasionalmente, frecuentemente; Nivel excelente consta de la sumatoria de las respuestas casi siempre y siempre.

- **Validez y confiabilidad de los instrumentos**

El Evidence Based Practice Questionnaire (EBPQ) 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 (37).

El instrumento tiene un índice de fiabilidad del 0,91% según el coeficiente de Alfa de Cronbach que significa que la herramienta es fiable y confiable al igual que los resultados.

### **2.3 Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las características del perfil sociodemográfico y laboral 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 en base a los resultados?

## 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
<b>Características demográficas y laborales.</b>	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 (33).	Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Años cumplidos	Numérica	Cuantitativa Discreta	Encuesta	Cuestionario
		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= Sucumbíos 2= Napo 3= Tulcán	Cualitativa Nominal		
		Años de servicio	Tiempo en el que ha estado trabajando en la institución de salud.	Tiempo de trabajo	Numérica	Cuantitativa discreta		
		Experiencia laboral	Tiempo que ha estado ejerciendo la profesión	Tiempo de experiencia profesional	Numérica	Cuantitativa discreta		

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

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones Operacionales</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Barreras en la aplicación de la Enfermería basada en la evidencia</b>	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 (34).	Práctica	Utilización de actividades encaminadas a la mejora en la búsqueda de evidencia científica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulación de preguntas científicas para cubrir lagunas de conocimiento</li> <li>- Indagación de evidencia científica.</li> <li>- Evaluación crítica de la referencia bibliográfica</li> <li>- Integración de la evidencia con la experiencia.</li> <li>- Evaluación de resultados de la práctica basada en evidencia.</li> <li>- Transferencia de conocimientos.</li> </ul>	Likert (1-7) 1= Nunca 7= Frecuentemente	Cualitativa ordinal	Encuesta	Cuestionario EBPQ-19 Preguntas 1P - 2P - 3P - 4P - 5P - 6P.
<b>Barreras en la aplicación de la Enfermería basada en la evidencia</b>	Factores que dificultan la investigación adecuada, de tal manera que no se resuelven las	Actitud	Es la medición en competencias de la práctica clínica basada en evidencia en	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Autopercepción sobre el dominio de las habilidades científicas.</li> <li>-Actitud profesional sobre su práctica</li> </ul>	Escala ordinal o de rangos	Cualitativa Ordinal	Encuesta	Cuestionario EBPQ-19 Cuestionario EBPQ-19 Preguntas: 1A - 2A - 3A

	lagunas mentales (34).		cuanto a la implementación en procesos de mejora de efectividad.	basada en evidencia científica. -Preferencia de métodos probados y fiables.				
--	------------------------	--	--	--	--	--	--	--

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

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES OPERACIONALES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<b>Habilidades sobre el dominio en la búsqueda y transferencia de información científica</b>	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.	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 trabajo (26)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoevaluación de sus habilidades de investigaciones</li> <li>-Autoevaluación sobre sus habilidades con la tecnología de la investigación.</li> <li>-Monitorización y revisión de habilidades prácticas</li> <li>- Conversión de necesidades de información.</li> <li>-Actualización de información y fuentes</li> <li>-Conocimiento para recuperar evidencia de distintas fuentes.</li> <li>-Análisis de la evidencia mediante criterios explícitos.</li> <li>- Capacidad para determinar la validez del material encontrado</li> <li>- Capacidad para determinar la aplicabilidad clínica del material encontrado.</li> <li>- Capacidad de aplicación de la evidencia.</li> </ul>	Likert (1-7) 1= Pobre 7= Excelente	Cualitativa ordinal	Encuesta	Cuestionario EBPQ-19 Preguntas 1CA – 2CA - 3CA – 4CA - 5CA – 6CA - 7CA – 8CA - 9CA -10CA.

## **2.5 Participantes**

### **2.5.1 Población de estudio**

La población total de la cual parte el estudio corresponde a 158 profesionales de enfermería, se aplicó el instrumento de investigación con un 77.8 % de participación, de tal manera que los datos obtenidos corresponden a una población de estudio de 123 participantes.

### **2.5.2 Muestra**

Para el estudio se trabajó con el total de 123 profesionales de enfermería que laboren en dicha Institución, durante el período de diciembre 2022.

### **2.5.3 Criterios de inclusión**

Profesionales de enfermería que aceptaron participar voluntariamente en la investigación con consentimiento informado y estuvieron presentes el momento de 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**

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

### **2.6.2 Método inductivo-deductivo**

El método deductivo es una estrategia de razonamiento, la cual nos permitió obtener conclusiones lógicas sobre la percepción que tienen los profesionales sobre el cuidado humanizado y la calidad de atención brindada por el personal de enfermería, todo esto mediante la aplicación de instrumentos que evaluaron el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente.

## CAPÍTULO III

### 3. Resultados y Discusión

La población total de la cual parte el estudio corresponde a 158 profesionales de enfermería, una vez aplicado el instrumento de investigación y realizada la respectiva tabulación de datos se identifica un 77.8 % de participación, se tal manera que los datos obtenidos corresponden a una población de estudio de 123 participantes.

A continuación, se presenta los resultados del estudio con sus respectivos análisis.

#### 3.1 Caracterización del perfil demográfico

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos de la población de estudio*

		<b>Nro.</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	Menores a 35 años	70	56,9
	De 36 a 49 años	36	29,3
	Mayores a 50 años	17	13,8
<b>Media</b>		36.9	
<b>Mediana</b>		34	
<b>Sexo</b>	Hombre	13	10,6
	Mujer	110	89,4
<b>Años de servicio en el hospital</b>	Menores a 10 años de servicio	88	71,5
	De 11 a 20 años de servicio	25	20,3
	Mayores a 21 años de servicio	10	8,1
<b>Experiencia laboral</b>	Menores a 10 años de experiencia	66	53,7
	De 11 a 20 años de experiencia	45	36,6
	Mayores a 21 años de experiencia	12	9,8
	Total	123	100

## Análisis,

El estudio se ejecutó durante el período abril a diciembre 2022, se identificaron un total de 123 profesionales de enfermería del Hospital Luis G. Dávila.

Los hallazgos de esta investigación muestran, que los profesionales de enfermería son menores de 35 años (56.9%) con una media de 36.9 años, siendo una población adulta joven, de sexo mujer (80,4%), estas cifras concuerdan con un estudio realizado en Argentina (38), menciona que el sexo femenino es la población más activa en el campo laboral, destacando que los profesionales de enfermería realizan la mayoría de sus actividades destinadas al cuidado directo.

En cuanto a los años de servicio en el hospital Luis G. Dávila se observa que el mayor porcentaje cuentan con menos de 10 años de servicio profesional en el hospital (71.5%), datos que se acercan al obtenido con la experiencia laboral (53,7%).

### 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 de la dimensión práctica*

N= 123	Niveles de la Dimensión Práctica					
	Bajo		Medio		Excelente	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
1P. Formulación Preguntas lagunas conocimiento	18	14.6%	61	49.6%	44	35.8%
2P. Indagación Evidencia Científica	15	12.2%	62	50.2%	46	37.4%
3P. Evaluación Critica referencia bibliográfica	13	10.6%	63	51.2%	47	38.2%
4P. Integración de la evidencia con la experiencia	8	6.5%	62	50.4%	53	43.1%

5P. Evalué los resultados de mi práctica basada en la evidencia	13	10.6%	57	46.3%	53	43.1%
6P. Transferencia de conocimientos	24	19.5%	50	40.7%	49	39.8%

### **Análisis,**

Los datos obtenidos en la tabla 2, muestran que una de las barreras más sobresalientes es el individualismo laboral, (19,5%) nivel bajo, esto significa que los profesionales de enfermería no transfieren los conocimientos adquiridos mediante la búsqueda científica. En general, la aplicación de la búsqueda de información científica (dimensión práctica), cuenta con un dominio de nivel medio en la mayoría de los criterios. En cuanto a la etapa de la transferencia de información, se han encontrado barreras en relación a la transferencia de la información carente de técnicas adecuadas, considerándose como una barrera que impide el adecuado proceso de búsqueda de información basada en evidencia, estas barreras limitan a los demás profesionales a conocer nuevas técnicas o nuevos procedimientos que pueden ser empleados en la práctica clínica.

Las barreas mencionadas coinciden con una investigación realizada en Cataluña, en la que se menciona ésta y más barreras como: la falta de recursos y ayudas, situación económica, carencia de apoyo de las organizaciones para realizar investigación, barreras para implementar cambios, falta de formación en investigación, falta dominio de idiomas como el inglés, desvalorización de la enfermera investigadora y el inmovilismo (39).

De igual manera un estudio realizado en Buenos Aires por Ammatuna G, Terrasa S, Vasquez F, 2019, determina que la transferencia de información se ubica en un nivel excelente, se menciona que los profesionales de enfermería si realizan transferencia de información a sus colegas, en función de mejorar la práctica clínica y mejorar la atención a los pacientes, quienes requieren de los cuidados de enfermería, tal aseveración difiere de los resultados de esta investigación (40).

En una revisión de alcance realizada entre 1997 y 2019, define que las barreras de los profesionales de enfermería que han permanecido en el tiempo son las barreas provenientes de los propios profesionales tales como, la falta del dominio del idioma inglés que reduce las referencias y la lectura de artículos desarrollando el aislamiento profesional, estas barreras

tienen similitud con el criterio dos, aquí los profesionales llegan a un nivel medio (50,2%). En las barreras organizacionales mencionan la falta de compromiso organizacional y la incorporación de evidencia, que se asemejan a las barreras del criterio tres niveles medio (51,2%). Las barreras de entorno se relacionan con la falta de comunicación entre los entornos de practica académica y clínica, falta de apoyo y liderazgo que hacen referencia al criterio cuatro, cinco y seis (5).

**Tabla 3**

*Resultados de la Dimensión Actitud*

Criterios	Actitud Negativa		Actitud Neutra		Actitud Positiva		Criterios
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	
1A. Me sienta mal que cuestionen mi práctica clínica	8	6,5	16	13	99	80,5	1A1. Recibo de buen agrado preguntas sobre mi práctica clínica
2A. La práctica basada en evidencia es una pérdida de tiempo	5	4,1	17	13,8	101	82,1	2A1. 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	9	7,3	15	12,2	99	80,5	3A1. He cambiado mi práctica cuando he encontrado evidencia al respecto

**Análisis,**

En la dimensión actitud consta de tres criterios los cuales determinan las actitudes de los profesionales ante la aplicación de la práctica de enfermería basada en evidencia, es relevante la información obtenida en el criterio tres ya que existe una actitud negativa (7,3%) que hace referencia a la posibilidad de implementar nuevos métodos basados en evidencia, su actitud negativa tiene que ver con los conocimientos insuficientes que poseen limitando al profesional a mantenerse actualizado en los diferentes procedimientos que realiza, como se menciona en

una investigación realizada en España, 2021 (41), donde incluyen la falta de autonomía para implementar cambios, como barrera en el desarrollo de la actividad investigadora.

En cuanto al segundo criterio, existe una actitud positiva significativa (82,1%) con respecto a si la PBE se considere una pérdida de tiempo; por tanto, no es una barrera presente en la población estudiada. Existe similitud con un estudio realizado en la Pontificia Universidad Católica, quienes mantienen una actitud positiva alta en todos los criterios (42). Sin embargo, hay que considerar que cerca del (13%) de la población se manifiesta indiferente ante el tema y se vuelve negativa cuando el profesional debe tomar la decisión de buscar nuevo conocimiento para su mejora. Por tanto, la dimensión actitud no se considera una barrera en la aplicación de enfermería basada en evidencia según los resultados, sin embargo, existen otras barreras externas, como la falta de tiempo, actitudes conformistas, que en conjunto hacen que el profesional sea propositivo.

Por otro lado en Perú, 2020, se realizó un estudio sobre práctica basada en la evidencia y actitud hacia la investigación en los médicos residentes, con el objetivo de demostrar la relación entre la PBE y la actitud hacia la investigación, se logró demostrar que los médicos tienen una actitud afectiva desfavorable hacia la investigación, mientras que la actitud cognitiva y conductual es muy favorable donde concluyen que los médicos realizan investigaciones y adquieren conocimientos como parte de su vida laboral, sin embargo, la actitud afectiva es desfavorable debido al tiempo con el que cuentan para realizar investigación, considerándose ésta como una barrera para la investigación (43).

### **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= 123	Dimensión Conocimiento/Aptitud					
	Bajo		Medio		Excelente	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
1C. Habilidades investigación	13	7.3%	70	46.3%	49	46.3%

2C. Habilidades tecnología información	6	4.9%	69	56.1%	48	39%
3C. Monitorización revisión habilidades prácticas	8	6.5%	62	50.4%	53	43.1%
4C. Conversión necesidades información	14	11.4%	65	52.8%	44	35.8%
5C. Actualización información	7	5.7%	72	60.2%	42	34.1%
6C. Conocimiento recuperar evidencia fuentes	11	8.9%	68	55.3%	44	35.8%
7C. Capacidad analizar evidencia criterios explícitos	10	8.1%	67	54.4%	46	37.4%
8C. Capacidad determinar validez material encontrado	8	6.5%	70	59.9%	45	36.6%
9C. Capacidad determinar aplicabilidad clínica material	10	8.1%	62	50.4%	51	41.5%
10C. Capacidad aplicar información	9	7.3%	57	46.3%	57	46.3%

### **Análisis,**

En la tabla 4, se observa que el criterio uno (46,3%) nivel excelente refiriéndose a las habilidades de la investigación y a la capacidad de los profesionales de salud para buscar bibliografía, en una investigación realizada por Luengo, C 2016, sobre la aplicación de la EBE y la importancia para la autonomía de los profesionales destacan la habilidad de conocer recursos de información, localizar literatura relevante y habilidades en las tecnologías de información (44), por lo tanto, las habilidades de los profesionales concuerdan con la investigación, ya que, al situarse en el nivel medio y excelente, evidencian la presencia de habilidades.

### **Análisis de correlación de datos (Experiencia laboral/dimensión de conocimientos y aptitudes).**

**Tabla 5**

*Correlación de Pearson entre la Experiencia laboral y la puntuación de la Dimensión Conocimiento/Aptitud*

		<b>Correlaciones</b>	
		Experiencia laboral	Puntuación de la Dimensión Conocimiento
Experiencia laboral	Correlación de Pearson	1	-,240**
	Sig. (bilateral)		0,008
	N	123	123
Puntuación de la Dimensión Conocimiento	Correlación de Pearson	-,240**	1
	Sig. (bilateral)	0,008	
	N	123	123

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

### **Análisis,**

La correlación entre las dos variables se realiza mediante el análisis estadístico del valor r de Pearson (-0,24), siendo este inversamente proporcional, mientras que el valor de significancia (bilateral) es de 0,008; en tal virtud se puede afirmar que los profesionales de enfermería con más años de experiencia laboral tienen un menor conocimiento para la aplicación de la PBE en su desempeño, con un 99% de confianza y correlación negativa débil.

Al comparar los resultados de este estudio con una investigación realizada por Silva, A. en 2021, menciona que la relación entre los años de experiencia y la puntuación de la dimensión conocimiento existe una significancia (0,124) mayor a 0,05 del valor requerido, no existiendo así una correlación, dato opuesto al presente estudio (46).

Las habilidades de los profesionales están categorizadas en su mayoría en el nivel medio de conocimientos y aptitudes; coincidiendo con una investigación realizada en la Universidad Católica (45), en donde las habilidades de la población en estudio no son mínimas ni máximas, ya que los profesionales no son expertos en la búsqueda de información científica, pero tampoco desconocen completamente sobre el tema.

**Tabla 6**

*Niveles por dimensiones y Puntuación general*

		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel excelente
<b>Niveles por dimensiones</b>	Práctica	2,40%	39,80%	57,70%
	Actitud	0,80%	20,30%	78,9%
	Conocimiento/ Aptitudes	0,80%	38,20%	61%
<b>Nivel de aplicación de competencias EBE</b>	Frecuencia	0	32	91
	Porcentaje	0%	26,0 %	74,0%

### **Análisis,**

Para la delimitación de los niveles de cada una de las dimensiones se utilizó varias puntuaciones, en la Tabla 6 se observa que más de la mitad (57,70%) de profesionales, integran la evidencia con la experiencia y evalúan los resultados alcanzados con excelencia, sin embargo, el nivel disminuye cuando formulan preguntas, indagan la evidencia científica y realizan una crítica evaluación de la información científica al momento de poner a la práctica la primera etapa de la PBE.

Es notable la actitud positiva en los profesionales 78,9% (nivel excelente), esto significa que la dimensión actitud no está considerada como una barrera en los profesionales de enfermería en estudio, son profesionales con actitudes positivas que les permite mejorar las técnicas y procedimientos de enfermería basándose en la fundamentación científica y con evidencia.

En un estudio realizado en Buenos Aires, por Ammatuna, G. 2019, la dimensión actitud mantiene similitud ya que los profesionales del estudio están en un nivel alto, generando relación directa, sin embargo, es necesario mencionar que tanto en la investigación de referencia y la de este estudio existe una probabilidad de que los profesionales de enfermería encuestados tengan alteraciones en relación a la realidad, ya que sus respuestas se fundamentan en la obtención de un puntaje alto al finalizar el instrumento (40).

La dimensión Conocimientos y Aptitudes demuestra que las habilidades de los profesionales de enfermería del estudio se encuentran en el nivel excelente sobretodo en la búsqueda de información científica basada en evidencia, sin embargo, se estima que los profesionales en la práctica diaria no aplican ningún método de búsqueda de información científica. Para finalizar de acuerdo a la puntuación de la aplicación del EBPQ-19, observamos que en todas las dimensiones mantienen el porcentaje más alto en el nivel excelente, sin embargo, no se evidencia en la práctica diaria coherencia con dichos resultados.

Se observa también, que la mayor parte de encuestados tiene un nivel excelente (74%) según la puntuación de la aplicación del EBPQ-19, no obstante, en la práctica diaria no se evidencia que dicha puntuación sea coherente con la realidad, debido a que presentan conocimientos deficientes, barreras que dificultan la aplicación del proceso de Enfermería Basada en Evidencia. En un estudio realizado por Fernández, A. 2022, menciona que la formación continua en Práctica Basada en Evidencia mejora los conocimientos/habilidades, sin embargo, no así en su práctica, ya que no se asocia a una mayor utilización (36).

En un estudio realizado en Madrid, 2017, en cuanto al análisis del Cuestionario EBPQ-19, la puntuación total se encuentra en el nivel intermedio, donde los profesionales de enfermería utilizan menos las bases de datos para buscar información científica, tienen buena actitud, pero conocimientos y práctica menores hacia la PBE, perciben barreras y algunos elementos que facilitan la investigación en la práctica clínica (47)

#### **Análisis de correlación de datos (Experiencia laboral/puntuación total).**

**Tabla 7**

*Correlación Pearson entre la experiencia laboral y puntuación total*

		<b>Correlaciones</b>	
		Experiencia laboral	Puntuación Total
Experiencia laboral	Correlación de Pearson	1	-,233**
	Sig. (bilateral)		0,009
	N	123	123
Puntuación Total	Correlación de Pearson	-,233**	1
	Sig. (bilateral)	0,009	
	N	123	123

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

#### **Análisis,**

En el análisis estadístico del valor r de Pearson entre la experiencia laboral y la puntuación total es de (r-0,23) por tanto es inversamente proporcional. El valor de significancia (bilateral)

es de (0,009) que se encuentra por debajo de 0,01 requerido, se puede afirmar con un 99% de confianza la existencia de una correlación negativa débil, es decir los profesionales de enfermería con más años de experiencia laboral tienen una menor puntuación en la aplicación del cuestionario EBPQ-19.

Por otro lado, en comparación con un estudio realizado por Silva 2021, sobre el análisis de correlación entre la puntuación total y la experiencia laboral existe un valor de significancia de (0,2) siendo mayor al valor requerido (0,05), por lo tanto, no existe relación entre las variables (46). Este análisis permite determinar que dicha correlación se considera una barrera para la aplicación de los procesos de EBE, debido a las limitaciones en las tecnologías de información y comunicación.

## CAPÍTULO IV

### 4.1. Conclusiones

- Las características del perfil sociodemográfico y laboral en el grupo de estudio muestran que los profesionales mujeres menores de 35 años son la población laboralmente activa y con menos de 10 años de experiencia laboral y de años de servicio.
- Entre las barreras que dificultan la aplicación de la enfermería basada en la evidencia en la dimensión práctica, encontramos barreras en relación al individualismo profesional, no utilizan técnicas de transferencia, por tanto, realizan un proceso incompleto de aplicación de enfermería basada en evidencia. La dimensión actitud no se considera una barrera según los resultados, ya que, son profesionales con actitudes positivas que les permite mejorar las técnicas y procedimientos de enfermería.
- El nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería es medio en cuanto a la dimensión conocimientos y aptitudes sobretodo en la búsqueda de información científica basada en evidencia. Por otro lado, al correlacionar las variables esta es inversamente proporcional ya que muestra que los profesionales con más años de experiencia profesional tienen una menor puntuación total. En general la puntuación de la aplicación del EBPQ-19 se encuentra en el nivel excelente, sin embargo, los profesionales en la práctica diaria no evidencian la aplicación de la EBE.
- La elaboración del poster científico se realizó en base a los resultados obtenidos en la presente investigación.

## 4.2 Recomendaciones

- Se recomienda que los profesionales de enfermería con más de diez años de experiencia laboral realicen capacitación en conocimientos sobre EBE y conozcan la importancia de la investigación en la práctica diaria, ya que esto les permitirá indagar, investigar, aplicar nuevos procedimientos, a fin de mejorar la calidad de salud de los pacientes, incluyendo la evidencia en su desempeño diario.
- Disminuir las barreras identificadas motivando al personal de enfermería a conocer y utilizar la metodología EBE para mejorar su nivel investigativo y por tanto su práctica profesional.
- Sugerir a los establecimientos de salud establecer procesos para la generación de nuevos conocimientos en base a la evidencia, utilizando la indagación, búsqueda y transferencia de información como prácticas diarias para la mejora en las intervenciones de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Bibliografía

1. Castro M, Simian D. LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN NURSING AND RESEARCH. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018 Mayo; 29(3): p. 301-310.
2. Morán Peña. Scielo. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 15. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a1.pdf>.
3. Fernández S, Salazara A, Ramos M. Elseiver. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 30. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721000846>.
4. Donoso Noroña , Gómez Martínez , Rodríguez Plasencia A. Scielo. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 15. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n5/2218-3620-rus-12-05-229.pdf>.
5. Gallegillos S, Beneit Montesinos J, Velasco Sanz R, Rayón Valpuesta E. Scielo. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 15. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532021000100307](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100307).
6. Fernández Salazar , Ramos - Morcillo A, Leal - Costa , García Gonzáles , Hernández Méndez , Rufaza Martinez. El Seiver. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 15. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721000846>.
7. Rodríguez Calero Á, Villafáfila Gomila , Sastre Fullana P. Elseiver. [Online].; 2019 [cited 2022 Junio 10. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147919300372>.
8. Sevillano Jiménez A, Romero Saldaña , Molina Recio. Elseiver. [Online].; 2018 [cited 2022 Junio 15. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117300980>.
9. Pérez Fuillerat , Solano Ruiz , Amezcua. Scielo. [Online].; 2019 [cited 2022 Junio 15. Available from: <https://www.scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/191-196/es/>.
10. Cruz Almaguer AY, Medina Gonzáles I, Ávila Sánchez M. Scielo. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 15. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000200021&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000200021&script=sci_arttext&tlng=en).
11. Benitez J. La importancia de la investigación en Enfermería. Enfermería Investiga. 2020 Junio; 5(1).

12. Ramírez-Sánchez SC, Pérez-Solís OM, Lozano-Range O. Perspectiva de la Investigación en Enfermería: El caso México. Scielo. 2020 Junio; 13(4).
13. Salus Play. Evolución histórica de la Enfermería Basada en Evidencias. [Online].; 2018 [cited 2022 Julio 17. Available from: <https://www.salusplay.com/blog/evolucion-historica-enfermeria-basada-evidencias/>.
14. Salus Play. Contexto histórico; características de la evidencia científica. [Online].; 2018 [cited 2022 Julio 17. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-enfermeria-basada-en-evidencias/tema-2-contexto-historico-caracteristicas-de-la-evidencia-cientifica/5>.
15. Galleguillo AS, Beneit Montesinos JV, Velasco Sanz TR, Valpuesta ER. .
16. Kato Myakava , Dos Santos MA, De Araújo. Scielo. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 15. Available from: <https://www.scielo.br/j/reesp/a/qBQbGJbR6vxbWJvDmTc3PyB/?lang=en>.
17. Barreda Valdivia AM, Mons. Barrientos Andía, Nicole , García. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8091>. Unsa Investiga. ;(12).
18. SalusPlay. Los pilares de las prácticas basadas en evidencias. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 17. Available from: <https://www.salusplay.com/blog/pilares-practicas-basadas-evidencias/#:~:text=En%20resumen%2C%20los%20pilares%20de,Las%20preferencias%20de%20los%20pacientes>.
19. Santillán-García. MODELOS Y FASES PARA LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS (EBE). Enfermería basada en evidencias. 2018.
20. Sacket DL , Rosenberg WMC , Muir JA , Rich. Evidenciaria. [Online].; 2018 [cited 2022 Julio 18. Available from: [http://www.fundacionindex.com/blog\\_oebe/](http://www.fundacionindex.com/blog_oebe/).
21. Kato Myakava LH, Dos Santos MA, De Araújo. Conocimientos, habilidades y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la práctica basada en la evidencia. Scielo. 2021.
22. Cajal A. Teoría. [Online].; 2019. Available from: <https://www.lifeder.com/imogene-king/>.
23. Alvarado Alvarado AL, Hernández Mogollón RA, Bustamante Gil CA, Rodríguez Herrera. Revistas Unab. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 20. Available from: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3739/3376#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Imogene%20King,y%20el%20sujeto%2015%2C16>.

24. Ospina CLG. BlogSpot. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 20. Available from: [http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/marco-de-sistemas-de-interaccion-y\\_2602.html](http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/marco-de-sistemas-de-interaccion-y_2602.html).
25. González M. Teoría Faye Glenn. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 18. Available from: [https://enfermeriatv.es/es/faye-glenn-investigacion-enfermera/#:~:text=Abdellah%20dec%C3%ADa%20que%20la%20enfermer%C3%ADa,Henderson%20\(mentora%20de%20Abdellah\)](https://enfermeriatv.es/es/faye-glenn-investigacion-enfermera/#:~:text=Abdellah%20dec%C3%ADa%20que%20la%20enfermer%C3%ADa,Henderson%20(mentora%20de%20Abdellah)).
26. OMS. Organización mundial de la Salud. [Online]. [cited 2022 Julio 17. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.
27. Enfermería virtual. Blog. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 20. Available from: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:RaxbO63bpAcJ:https://enfermeriavirtual.com/faye-abdellah-tipologia-de-los-21-problemas-de-enfermeria/+&cd=10&hl=es&ct=clnk&gl=ec>.
28. International nursing code. Código Deontológico. [Online].; 2016. Available from: <http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/icncodesp.pdf%0AConsejo internacional de enfermeras>.
29. Asociación Médica Mundial. [Online].; 2017 [cited 2022 Julio 22. Available from: [https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#:~:text=La%20Asociaci%C3%B3n%20M%C3%A9dica%20Mundial%20\(A MM,humano%20y%20de%20informaci%C3%B3n%20identificables](https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#:~:text=La%20Asociaci%C3%B3n%20M%C3%A9dica%20Mundial%20(A MM,humano%20y%20de%20informaci%C3%B3n%20identificables).
30. Hernández , Fernández C, Baptista. Metodología de la Investigación. Quinta ed. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor.: Educación ; 2010.
31. Guiñazu EN. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. [Online].; 2018 [cited 2022 Julio 18. Available from: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/744/516>.
32. Fernández , Ramos , Leal C, García Gonzáles , Hernández , Ruzafa. ELSEIVER. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 19. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721000846>.
33. D PM. Repositorio. [Online].; 2017 [cited 2022 Julio 18. Available from: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17088/PinzonMu%c3%b1ozDolly2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

34. Question Pro. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 14. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/datos-demograficos/>.
35. Torres Pombert:. Evidencias y Salud. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 14. Available from: <https://temas.sld.cu/evidencias/acerca-de/nuestro-sitio/>.
36. Aspiazu E. TRABAJADORAS Y TRABAJADORES DEL CUIDADO EN ARGENTINA. [Online].; 2018 [cited 2023 Enero 18. Available from: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1514-68712017000100002](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712017000100002).
37. González VT. Percepción de la práctica de enfermería basada en la evidencia de estudiantes de un master de investigación. Scielo. 2015; IX(2).
38. Ammatuna P, Terrasa S. Adaptación transcultural de un cuestionario para evaluar la autopercepción de la práctica clínica basada en la evidencia. 2019 Diciembre.
39. Sabela VR. Barreras y factores favorecedores de la enfermería basada en la evidencia: una revisión sistemática. VUC. 2020.
40. Campos Casarrubia M. La evidencia: una herramienta para el cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo. Repositorio UNAL. 2016.
41. Huallani S. Repositorio Universidad Nacioal Mayor San Marcos. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 30. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15788/Huallani\\_ch.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15788/Huallani_ch.pdf?sequence=1).
42. Luengo Martínez C, Paravic Klijn. Autonomía Profesional. Factor clave para el ejercicio de la Enfermería Basada en la Evidencia. Scielo. 2016; 25.
43. Silva Gallegillos. Factores que determinan la competencia de las enfermeras de. Eprints. 2022.
44. Maribel CEC. Actitudes y habilidades de los estudiantes de último nivel de la Pontificia Universidad católica del Ecuador. .
45. Conejo Pérez MN. Biblioteca Digital de la Universidad de Alcalá. [Online].; 2017 [cited 2023 Febrero. Available from: <https://core.ac.uk/reader/288214230>.

## 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 voluntariedad 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 \_\_\_\_\_

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. Formule 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. Indague 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. Indague 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 si 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 4: Poster Científico

**Universidad Técnica Del Norte**



### CONOCIMIENTOS, USO Y TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA, “CARCHI” 2022.

**Autora:** María Elena Chuquín

---



## Introducción

La Enfermería Basada en Evidencias (EBE), está considerada como un nuevo paradigma de investigación, evoluciono y es conocida como Práctica Basada en Evidencia, esta práctica ha sido omitida por muchos profesionales de enfermería, por lo que existe una brecha muy grande entre el conocimiento de esta práctica y su realización en el ejercicio de la profesión

Se ha verificado la falta de realización de la PBE, estudios realizados en España mencionan que los profesionales con niveles de estudios mas altos y formación específica en PBE tienen mejores habilidades en la síntesis de información científica.

- Problemas nivel básico: Localización de evidencia, estrategias de búsqueda.
- Problemas nivel avanzado: habilidades de búsqueda de información , formación y actualización.



## Resultados

*Niveles de las dimensiones*

	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel excelente
Práctica	2,40%	39,80%	57,70%
Actitud	0,80%	20,30%	78,9%
Conocimiento/ Aptitudes	0,80%	38,20%	61%

La puntuación de la aplicación del EBPO-19, observamos que en todas las dimensiones mantienen el porcentaje más alto en el nivel excelente, sin embargo, no se evidencia en la práctica diaria en dichos resultados.

*Niveles de Aplicación Competencias EBE*

Niveles Aplicación Competencia EBE		
Niveles	Nro.	%
Medio	32	26,0
Excelente	91	74,0
Total	123	100,0



## Metodología

Se ha desarrollado en base a una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional y transversal. Esta investigación se realizó en un establecimiento de salud de segundo nivel de atención: “Hospital Luis G. Dávila” - Provincia de Carchi.

Se aplicó el instrumento validado EBPO-19 a 123 profesionales de enfermería con un 77.8% de participación; los datos obtenidos fueron tabulados en SPSS.



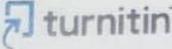
## Conclusiones

El nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería es medio en cuanto a la dimensión conocimientos y aptitudes, las habilidades de la población en estudio no son mínimas ni máximas, ya que los profesionales no son expertos en la búsqueda de enfermería basada en la evidencia, pero tampoco desconocen completamente sobre el tema.

### Bibliografía

1. Castro M, Simian D. LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN NURSING AND RESEARCH. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018 Mayo; 29(3): p. 301-310.
2. Morán Peña. Scielo. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 15]. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a1.pdf>.
3. Castro M, Simian D. LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN NURSING AND RESEARCH. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018 Mayo; 29(3): p. 301-310.
4. Benitez J. La importancia de la investigación en Enfermería. Enfermería Investiga. 2020 Junio; 5(1).

## Anexo 5. Análisis Turnitin

 Identificación de reporte de similitud: oid:21463:208387486

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
CONOCIMIENTOS, USO Y TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA, "CARCHI" 2022.docx	María Elena Chuquín Pupiales

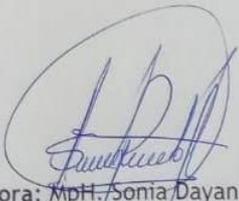
---

RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
12086 Words	67174 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
50 Pages	1.0MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Feb 23, 2023 3:58 PM GMT-5	Feb 23, 2023 3:59 PM GMT-5

---

● 4% de similitud general  
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos:

- Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones
- Excluir del Reporte de Similitud
  - Base de datos de Crossref
  - Base de datos de trabajos entregados
  - Material citado
  - Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
  - Base de datos de contenido publicado de Crossref
  - Material bibliográfico
  - Material citado
  - Bloques de texto excluidos manualmente



Tutora: MPH. Sonia Dayanara Revelo  
C.C. 0401026984