PONTIFCIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS.

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL MANEJO DE LA PRÁCTICA BASADA EN EVIDENCIAS DEL HOSPITAL "DIVINA PROVIDENCIA".

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:
MATAMBA ORTIZ MARÍA INÉS

TUTORA:
Mtr. MARÍA TERESA TORRES

Esmeraldas, 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento grado de la PUCESE previo la obtención del Título de licenciada en Enfermería.

…….....

Presidente del Tribunal de Graduación

……

Lector (a) 2

…….

Director (a) de Tesis

…….

Director (a) de Escuela

Esmeradas, 2017.

AUTORÍA

Yo, María Inés Matamba Ortiz declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

María Inés Matamba Ortiz

CI. 080438325-5

AGRADECIMIENTOS

Expreso mis más sincero agradecimiento a Dios y a mi madre, quienes fueron uno de los pilares para llegar a esta etapa de mi vida, quienes me bendijeron, protegieron y ayudaron a culminar mis estudios con éxito cumpliendo así este sueño muy anhelado.

A la PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS por abrirme las puertas para estudiar y ser profesional.

A mi Asesora de Tesis Lic. María Teresa Torres quien por su sabiduría, conocimientos, experiencia, dedicación, esfuerzo y paciencia me ha permitido culminar el presente trabajo de tesis con éxito. También agradezco a los docentes ya que durante esta carrera profesional han aportado con un granito de arena y han forjado los cimientos para mi formación profesional.

Y a cada una de esas personas quienes me han brindado su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis con mucho amor, afecto y respeto a Dios por guiar cada paso de mi vida y darme las fuerzas necesarias para superar cualquier obstáculo. A mi querida madre JAQUELINE ORTIZ GUERRERO que con mucho esfuerzo y sacrificio me ha apoyado en todo momento, me ha dado la fortaleza para seguir adelante día a día con sus consejos y valores inculcados desde mi infancia y sobre todo me ha enseñado que mientras existan ganas de luchar todo es superable y por eso siempre será mi ejemplo a seguir, a mi esposo quien me ha brindado su apoyo incondicional y desinteresado durante la culminación de esta etapa y a toda mi familia (hermanos, sobrinos) quienes han estado en cada uno de esos momentos donde he pensado que ya no puedo más y me han alentado y motivado a levantarme.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN i
AUTORÍA ii
AGRADECIMIENTOS iii
DEDICATORIA iv
ÍNDICE v
LISTA DE ILUSTRACIÓN vii
RESUMEN viii
ABSTRACT ix
INTRODUCCIÓN x
CAPÍTULO 1 1
MARCO DE REFERENCIAS 1
CAPÍTULO II 12
MATERIALES Y MÉTODOS 12
CAPÍTULO III 15
RESULTADOS 15
CAPÍTULO IV 25
DISCUSIÓN 25
CONCLUSIONES 28
RECOMENDACIONES 29
REFERENCIAS 30
Anexos 33

ANEXO 1 34
ANEXO 2 35
ANEXO 3 36
ANEXO 4 38
ANEXO 5 42
ANEXO 6 43

LISTA DE ILUSTRACIÓN

Figura 1: Edad……15

Figura 2: Sexo…….16

Figura 3: Años de profesión……16

Figura 4: Lugar para informarse……..17

Figura 5: Dudas diagnósticas y terapéuticas……18

Figura 6: Evidencias…….19

Figura 7: Veces que acude a fuentes…….19

Figura 8: Limitaciones……..20

Figura 9: Importancia de practica científica de enfermería……...20

Figura 10: Importancia de practica científica de enfermería…….21

Figura 11: Posibilidades para investigar……21

Figura 12: Capacitación de enfermería basada en evidencia……..22

Figura 13: Interés de enfermería basada en evidencia……..…….…….22

Figura 14: Paginas de enfermería basada en evidencia……..23

Figura 15: Investigación…….23

Figura 16: Aplicación de lo Teórico Practico…….24

Figura 17: Aplicaciones……..24

RESUMEN

La presente investigación se realizó con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento que tiene el personal de Enfermería frente al manejo de la práctica basada en evidencia en el Hospital Divina Providencia del Cantón San Lorenzo.

Es un estudio no experimental-transversal- descriptivo que ayudó a recolectar, interpretar y tabular información de forma cuanti-cualitativa del personal acerca del nivel de conocimiento que estos tienen sobre la práctica basada en evidencia; donde laboran 20 Enfermeros en dicha Institución siendo esta la población tomada. Las técnicas utilizadas fueron encuesta, entrevista y observación que permitió obtener, profundizar, fundamentar información en esta investigación. Donde se obtuvo que el personal de Enfermería tiene un nivel de conocimiento bajo sobre la práctica basada en evidencia, desconocen sobre las diferentes páginas, blog, libros que brindan información de salud ya que al momento de realizar algún tipo de investigación los lugares que la mayoría de ellos acuden es a google u optan mejor por preguntar a colegas con mayor experiencia; que a pesar de sentirse interesados sobre la práctica científica de Enfermería encuentran limitaciones laborables que impiden aprender de esta como lo son la falta de tiempo, alta carga de trabajo y poco hábito de lectura siendo estas las más predominantes.

Palabras claves: investigación, evidencias, Enfermería, práctica, nivel, conocimiento, limitaciones.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the purpose of evaluating the level of knowledge that the nursing staff has in front of the management of the practice based on evidence and was carried out in the Divine Providence Hospital of Canton San Lorenzo.

It is a non-experimental-transverse-descriptive study that helped to collect, interpret and tabulate information in a quantitative-qualitative way of the personnel about the level of knowledge that they have on evidence-based practice; Where 20 nurses work in this institution being the population taken. The techniques used were survey, interview and observation that allowed to obtain, to deepen, to base information in this investigation.
Where it was obtained that the Nursing staff has a low level of knowledge about the practice based on evidence, they do not know about the different pages, blog, books that provide health information since at the moment of doing some type of investigation the places that the majority Of them go to google or choose better to ask colleagues with more experience; That despite being interested in the scientific practice of Nursing find working limitations that prevent learning of this as they are the lack of time, high workload and little habit of reading feel the most prevalent.

Key words: research, evidence, Nursing, practice, level, knowledge, limitations.

INTRODUCCIÓN

"La Enfermería basada en evidencia es el conjunto consciente, explícito, juicioso de la mejor evidencia clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de cada paciente en base a argumentos sólidos y bien informados". Por ello, cuenta con una metodología de 5 etapas que ayuda a encontrar y tener un buen resultado al momento de intervenir al paciente, como son formular una pregunta de acuerdo al problema, duda o incertidumbre que se presenta; realizar una búsqueda rápida y eficaz; valorar críticamente la evidencia el cual permitirá implementar una decisión mejor argumentada para posteriormente evaluarla. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

De tal manera, una de las responsabilidades principales del profesional de Enfermería, es brindar cuidados de calidad y calidez tanto a enfermos como a sanos; teniendo siempre la capacidad de poder dar argumentos del porque se ha actuado de una forma y no de otra; esto implica la formación continua en el profesional, no solo basándose en los conocimientos adquiridos anteriormente o en la experiencia obtenida de su práctica diaria; sino en la investigación científica, ya que de esta manera ayuda a tomar decisiones adecuadas en beneficio al paciente y más que todo a enriquecer conocimientos sobre aspectos sanitarios; pero muchas veces esta ha llevado en ocasiones a alejarnos del compromiso que demanda la disciplina, sin embargo para ello es preciso superar dificultades como los problemas clínicos y metodológicos que acompañan a la investigación clínica, principalmente, la inercia en la rutina del trabajo clínico diario. Por tanto:

¿Qué nivel de conocimiento está presente en el personal de Enfermería del Hospital Divina Providencia del Cantón San Lorenzo?

La práctica clínica basada en evidencia no es un fenómeno exacto y reproducible al realizarse en un marco de trabajo con un elevado grado de incertidumbre, es la base de cambio del modelo tradicional al ejercicio basado en la información procedente de la

evidencia científica, se examinan diferentes problemas en relación con la necesidad de transformar la información en acción efectiva y tomar buenas decisiones al momento de ponerla en práctica, además es potencialmente útil para facilitar la toma de decisiones clínicas de calidad, al investigar los profesionales llenan los vacíos provocadas por el empirismo, se mejoran los resultados de salud, la información, la eficiencia global de los sistemas sanitarios y contribuyen a mejorar la calidad de la atención sanitaria prestada a los pacientes. Buena parte de la práctica clínica tiene un fundamento meramente empírico, de la experiencia clínica de los diferentes profesionales; sería conveniente que el conocimiento y la práctica de la práctica clínica se asentará en criterios con un respaldo científico, con una "evidencia", mayor.

En gran parte se trata de certificar las prácticas clínicas de modo que toda la actividad pueda estar basada en una evidencia científicamente probada, y no solamente en la tradición o en el empirismo.

Para ello se han planteado los siguientes objetivos: evaluar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería frente al manejo de la práctica basada en evidencia del Hospital "Divina Providencia" del cantón San Lorenzo conocer las habilidades y destrezas de los profesionales de enfermería frente a la práctica basada en evidencia e identificar el manejo de base de datos en el personal enfermero.

CAPÍTULO 1
MARCO DE REFERENCIA

Un estudio realizado en Brasil detectó que la preferencia metodológica que guio investigaciones de Enfermería al respecto de la Practica Basada en Evidencia en los 5 últimos años fue el abordaje cuantitativo, donde fueron seleccionados diez artículos abarcando 5 países, 8 tenían abordaje cuantitativo y dos, cualitativo aunque el abordaje cualitativo igualmente añade evidencias científicas a la práctica de la enfermería, pero muy independiente del tipo de metodología aplicada, el conocimiento generado solo tiene valor si es compartido, en ese sentido la Enfermería Basada en Evidencia podría efectuarse si los enfermeros tuvieran acceso al conocimiento científico producido y desarrollaran habilidades para evaluar su consistencia y pertinencia para su implementación en la práctica. (Ribeiro, Porto, & Thofehrn, 2012, págs. 1-9)

Según expertos cubanos, hablan sobre la prescripción médica basada en evidencia científica, para ello se eligió a 15 expertos (expertos no prescriptores y expertos prescriptores) divididos en 2 grupos focales con 7 y 8 integrantes cada uno, donde ambos grupos investigados no están bien informados sobre el tema y la mayoría no conoce que es la medicina basada en evidencia. Creen que la formación en esta materia debe partir desde el pregrado y continuar en todos los niveles de especialización. Además piensan que el bajo conocimiento sobre la medicina basada en evidencia y el complicado acceso a la información científica conspiran contra el uso de esta durante la prescripción. Asimismo, los médicos que laboran en atención primaria presentan poca percepción de la necesidad de uso de la evidencia científica en su actividad laboral y son pocos vinculados en las investigaciones científicas. (Carbonell, y otros, 2011)

Un estudio realizado por la Universidad de Costa Rica busco respuestas a la pregunta clínica establecida la cual fue la siguiente: Los enfermeros y enfermeras capacitados en la metodología de práctica clínica basada en la evidencia, comparados con los que no han

recibido la capacitación, ¿brindan una atención de calidad a las personas? Para ello se obtuvieron los siguientes resultados: un 80 a 90% mostraban una actitud positiva en cuanto a la investigación donde la sostenibilidad en el mejoramiento de la calidad del trabajo estuvo relacionada de manera significativa con el aumento en la búsqueda de nuevas investigaciones y una mejor aplicación de los resultados de investigación en la práctica clínica, factor que constituye una condición necesaria para el desarrollo profesional y el establecimiento de una práctica basada en la evidencia. (Valenciano, Rodriguez, & Blanco, 2013)

Un estudio cualitativo muestra las reflexiones de enfermeras relacionadas con experiencias en la diseminación e implementación de los hallazgos de las investigaciones en la práctica clínica dentro del marco de un programa educativo, donde existía un esquema que contenía distintas actividades diseñadas para diseminar e implementar los hallazgos de la investigación, pero consideró relevante analizar cuestiones de organización y liderazgo, el interés en la investigación, hábitos de lectura y el apoyo y la retroalimentación de los jefes de enfermería y otros directivos y de los colegas de enfermería y médicos. Este estudio confirma que la investigación y el cambio de la práctica de enfermería basada en la investigación son temas complejos que requieren esfuerzos tanto organizativos y educativos. (Valenciano, Rodriguez, & Blanco, 2013)

Dugdall y Watson, el 2009 investigaron sobre las actitudes de las enfermeras respecto a la práctica basada en evidencia y si influía en la selección de productos para el cuidado de heridas; el cual se concluye que las enfermeras que habían alcanzado una titulación académica de nivel superior, presentaban una mejor actitud en cuanto a la práctica basada en la evidencia, lo cual se traduce en este estudio en un mejor cuidado de las heridas. También, se colige que la atención recibida por los pacientes en relación con el cuidado de heridas podría depender de factores vinculados con las características individuales de la enfermera que brinda la atención y con la educación y la formación en materia de cuidado de las heridas. (Valenciano, Rodriguez, & Blanco, 2013)

En un artículo decriptivo se obtuvo información sobre las diversas formas de usar el conocimiento para alimentar la práctica y se identificaron barreras para acceder a la información basada en la evidencia. Entre los hallazgos más sobresalientes se destaca que la mayor experiencia en conocimiento se obtiene de la interacción con enfermeros, personal médico y pacientes para alimentar su práctica y la falta de tiempo, recursos y

autoridad percibida para cambiar la práctica influyeron en la medida en que las enfermeras utilizan fuentes formales de pruebas (Valenciano, Rodriguez, & Blanco, 2013)

El insuficiente tiempo de las enfermeras para implementar nuevas ideas en su trabajo, insuficiente tiempo para leer investigaciones, organizaciones que no entregan las estructuras necesarias para aplicar las evidencias, seguido por la dificultad que presentan las enfermeras para comprender las estadísticas, sensación de aislamiento de las enfermeras de sus colegas para discutir los hallazgos y la falta de colaboración de los médicos, son barreras más significativas para no usar la Enfermería basada en evidencia en orden de prioridad. (Orellana & KLIJN, 2007)

Es preciso iniciar de bases teórico científicas acerca de lo que es la práctica clínica basada en evidencia para entender la función que debe desempeñar el profesional de Enfermería.

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

"Proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento que influye en la práctica enfermera, directa o indirectamente". La investigación es un instrumento que ayuda a desarrollar y mejorar el conocimiento que estos profesionales puedan utilizar en la práctica clínica. (Varela, Sanjurjo, & Blanco, 2012)

PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN EVIDENCIA

Es la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes individuales. Su práctica implica la integración de la experiencia clínica profesional, de las mejores evidencias científicas disponibles y con los valores y circunstancias únicas de nuestros pacientes. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

BENEFICIOS Y LIMITACIONES DE EBE

Entre los beneficios de su aplicación se destaca:

1. Los pacientes reciben el mejor cuidado el más efectivo y favorece la atención individualizada. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

2. Los profesionales tienen la seguridad de que nuestra práctica se apoya en la investigación. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

3. Cuando la PCBE se aplica con una visión multidisciplinar favorece la visión de la situación, el trabajo en equipo y una forma de trabajar más efectiva. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

4. Incrementa la satisfacción laboral de los profesionales al cubrir de manera más efectiva las necesidades de los pacientes y al ser más conocedores de la investigación que se desarrolla y de sus resultados. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

5. Produce mejoras en las habilidades clínicas de comunicación con los pacientes. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

6. Apoya y mejora las habilidades necesarias para encontrar y valorar críticamente los estudios de investigación. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

7. Aumenta el interés y anima a fomentar la educación continuada. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

LIMITACIONES

Las limitaciones de la EBE están directamente relacionadas con las dificultades en su aplicación. Los problemas emergen por:

1. "La escasez de resultados de investigación válidos en algunos temas". (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

2. "Los impedimentos para aplicar los resultados en el cuidado de los pacientes". (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

3. "La existencia de barreras financieras que dificultan la aplicación de cuidados de calidad". (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

4. "Las enfermeras estamos poco dispuestas a menudo a leer informes de investigación y a cambiar la práctica clínica a una manera diferente como se ha hecho siempre". (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

5. “El cambio puede ser percibido como una amenaza y requiere esfuerzo y la modificación de antiguos hábitos del trabajo”. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

6. “Las enfermeras desconocemos los resultados de la investigación, no los entendemos o no los creemos”. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

7. “En caso de conocerlos, entenderlos y creer en ellos, desconocemos cómo deben ser utilizados y en otras ocasiones, no nos está permitida su aplicación”. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

ETAPAS DE LA PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN EVIDENCIA (PCBE)

La práctica clínica basada en evidencia, de forma clásica, se realiza en cinco etapas:

-FORMULAR PREGUNTAS CLÍNICAS: consiste en convertir la necesidad de información en una pregunta con respuesta, generalmente las preguntas que van a surgir para atender a un paciente puede ser de dos tipos, preguntas básicas o generales, que serán aquellas que se refieren al conocimiento general que nos ayudaría a entender mejor una determinada patología, intervención o tratamiento estas preguntas cuando están bien formuladas, suelen poseer dos componentes: un pronombre interrogativo, con un verbo y la descripción del elemento de interés y una pregunta específica bien formulada que se compondrá de cuatro componentes esenciales que se resumen en el acrónimo PICO. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

P: hace referencia al paciente, población o problema clínico de interés.

I: se refiere a la intervención que nos planteamos evaluar (una exposición, un tratamiento, una prueba diagnóstica, un factor pronóstico).

C: indica la intervención con la que pretendemos comparar, si procede, la principal.

O: haría referencia al resultado o evolución clínica que tratamos de obtener al realizar una intervención frente a otra. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

Cuando nos encontramos ante una situación clínica en la cual surge una duda es adecuado seguir una serie de pasos que van a facilitar y optimizar la obtención de la información necesaria. El siguiente paso sería plantearnos el tipo de pregunta ante la cual nos encon-

tramos, los tipos de pregunta los podemos agrupar básicamente en cuatro grupos fundamentales: preguntas sobre tratamiento que los encontramos en ensayos clínicos, sobre diagnóstico que son estudios transversales, de pronóstico que son estudios de cohorte o sobre etilogía/daño que los localizamos en casos-controles. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

-REALIZACIÓN DE LA BÚSQUEDA: selecciona la fuente y busca la mejor evidencia disponible con la mayor eficiencia. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

Se llama fuentes a los diferentes materiales que contienen datos útiles para satisfacer una demanda de información o conocimiento. En esta, encontramos fuentes de información primaria y secundaria. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)
Como fuente de información primaria podemos considerar los artículos originales de revistas mientras que una información secundaria es aquella que recopila información de una o más fuentes primarias y la procesa para poder acceder mejor a ella o comprenderla mejor, mediante procesos como la lectura crítica y la síntesis de la información a pesar de no ser tan numerosas como las primarias. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

Dentro de las fuentes de información secundaria encontramos:

Cochrane library plus

Revista electrónica que agrupa documentos basados en la evidencia científica, es la principal fuente de evidencia fiable sobre los efectos de la atención sanitaria que existe en lengua española. Se actualiza de forma trimestral y es de acceso gratuito; incluye ensayos clínicos controlados y altamente estructurados y sistematizados, resúmenes estructurados en inglés de revisiones sistemáticas de todo el mundo que han sido sometidas a las evaluaciones críticas, contiene más de 280.000 ensayos controlados identificados por colaboradores de la colaboración cochrane. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

Tripdatabase.

Identifica documentos como artículos de revistas, libros, informes de agencias de evaluación, guías de práctica clínica relacionados con la práctica basada en la evidencia. La información que contiene se actualiza de forma mensual mediante el acceso a las

fuentes de información de las que se alimenta. Aunque comparte parte de sus contenidos con Cochrane Library Plus, accede a más bases de datos y puede ser de ayuda en caso de que la búsqueda en la anterior no diera resultado. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

Evidence-Based Nursing

Se trata de una revista de edición trimestral que agrupa y resume información de interés para enfermería. Contiene información extraída de la revisión periódica de 140 revistas médicas y de enfermería; la principal función de esta revista es facilitar la actualización enfermera. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

Dentro de fuentes de información primaria tenemos:

CUIDEN

Encierra producción científica de contenido clínico-asistencial, en todas sus especialidades, como enfoques metodológicos, históricos, sociales y culturales. Contiene artículos de revistas científicas, libros, monografías y materiales no publicados. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

BDIE

Base de datos bibliográfica de difusión gratuita, libre y universal, sobre la producción científica de la enfermería. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

Cinahl

Contiene información de enfermería y de otras disciplinas relacionadas con las ciencias de la salud, es una base de datos de acceso mediante suscripción y por tanto, con un costo económico para acceder a ella. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

Medline

Engloba campos de la medicina, oncología, enfermería, odontología, veterinaria, salud pública y ciencias preclínicas y es una base de datos de obligada consulta, aunque presenta importantes deficiencias en lo referente a medicinas alternativas y medicamentos. En ella existen más de 12 millones de referencias bibliográficas de artículos de revistas

provenientes de 4.579 revistas internacionales de ciencias de la salud y es la fuente de información más utilizada con acceso gratuito. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

Pubmed

Esta base de datos incluye además de la bibliografía tradicional, enlaces electrónicos provenientes de las propias editoras e información de interés sanitario general. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

En los últimos años se han creado muchos recursos prácticos que facilitan el acceso a la investigación de alta calidad. A estos recursos se les llama recursos pre-evaluados ya que contribuye a incluir en la búsqueda sólo aquellos estudios que son de mayor calidad. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

Hayness Journal, el 2009, propuso un modelo jerárquico representado en una pirámide mostrando cuales son las evidencias de más alta calidad donde tenemos:

Sistemas: consiste en los que las características individuales del paciente se ligan automáticamente a la mejor y más actualizada evidencia que coincida con las circunstancias específicas del paciente y del médico. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

Sumarios: es decir, guías de práctica clínica o libros de sumarios con información basada en pruebas sobre problemas clínicos específicos. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

Sinopsis de Síntesis: resumen de los resultados de una revisión sistemática que proporciona información suficiente para apoyar una acción clínica. Están incluidas en revistas que rastrean, filtran y seleccionan artículos entre los publicados en las principales revistas. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

Síntesis: son la recopilación completa de toda la investigación relacionada con una pregunta clínica determinada a través de un proceso de pasos sistematizados: formulación de una pregunta; identificación de los estudios pertinentes; valoración según su calidad;

extracción de los resultados de los estudios pertinentes y resumen o síntesis de estos. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

Sinopsis de Estudio: proporcionan un breve, pero detallado, resumen de un único estudio original que puede dar suficiente e importante información para la práctica clínica. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

Estudios: originales o primarios, ya que en ocasiones necesitamos encontrar investigación original. Los estudios originales o primarios se encuentran indexados en bases de datos como Medline, CINHAL, EMBASE, etc. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

-LECTURA CRÍTICA de lo encontrado, tiene como objetivo verificar la validez y la utilidad de los resultados del artículo analizado, con el fin de incorporarlos al cuidado de los pacientes y mejorar así la calidad de la asistencia. Para ello se requieren ciertos conocimientos y habilidades que son preciso adquirir y ejercitar. (Aguirezabala, Lopez, Gonzales, & Ruiz, 2010)

Las preguntas clave para la lectura crítica son:

• ¿Son válidos los resultados del estudio?

• ¿Cuáles han sido los resultados?

• ¿Me resultarán útiles los resultados en el cuidado de mis pacientes? (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

La respuesta a las dos primeras preguntas nos indica la validez interna del estudio. La validez interna de un estudio depende de la adecuación metodológica de su diseño y desarrollo que garantiza que sus resultados no son sesgados. Se define como el grado en que los resultados son aplicables a la población misma del estudio y, por tanto, permite una buena estimación de la eficacia real de la intervención de estudio. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

Cuanto más válido sea un estudio, mejor se aproxima a la verdad en sus resultados. La tercera pregunta se centra en valorar la validez externa y hace referencia a la medida en que el resultado es aplicable a otra población distinta a la utilizada en el ensayo. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

-TOMA DE DECISIÓN CLÍNICA: Después de obtener resultados críticos y focalizados de las pruebas más recientes, el profesional de la salud puede aplicar estos resultados en su decisión clínica. (Monroy, 2010)

El problema de implementar los resultados de la investigación de enfermería es bien conocido, para que la investigación se aplique en la práctica se deben asumir cambios en las conductas y para que la utilización de la investigación persista, los cambios en las conductas se deben mantener en estado dinámico pero que a menudo existe una separación entre el conocimiento y la práctica. Esta separación se debe a la dificultad que existe para actualizar conocimientos y a la existencia de rutinas de conductas y hábitos profesionales que es necesario modificar. Por lo tanto, cuando hablamos de los problemas de la utilización de la investigación en enfermería, estamos hablando de la distancia que existe entre lo que se conoce y lo que se hace. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

No hay que olvidar que el objetivo número uno de la Enfermería Basada en la Evidencia es mejorar el cuidado; si después de llevar a cabo todo el proceso descrito se obtiene una respuesta afirmativa se puede estar tranquilo y empezar a plantearse la siguiente duda o problema. Lamentablemente, la respuesta es afirmativa sólo en escasas ocasiones y debemos implementar los cambios adecuados para mejorar la práctica. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

- EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO: Como en toda práctica clínica, los hallazgos de la PBE deberán ser compartidos con otros profesionales de la salud, y sometidos a revisión y comparación para producir nueva evidencia encaminada a identificar la mejor práctica disponible en caso en particular. (Monroy, 2010)

La evaluación examina la práctica de forma amplia. Una buena evaluación se debe centrar en los resultados, tener en cuenta el proceso y la estructura y debe incluir una auditoria. Las auditorías examinan la práctica y la comparan con unos estándares. Si los estándares no existen a partir de la evidencia disponible, junto con los resultados obtenidos de la evaluación se deben formular unos estándares de cuidados que permitirán el registro de la mejora en la calidad de las intervenciones. (Coello, Rodriguez, Garcia, & Garcia, 2004)

El marco legal que afirma esta investigación inicia de la siguiente manera:

- Ley de ejercicio profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador.

El art. 7 menciona que:

-Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional.

- Participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud e implementación de políticas de salud.

- Participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y Enfermería.

El art. 13 dice lo siguiente:

- Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad. (Ley Organica de servicio Publico, 2010)

El MAIS incluye integrar la Investigación, la formación y capacitación del talento humano y que la producción de conocimientos se constituya en una herramienta para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y vida de la población. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

CAPÍTULO 2
MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud "Divina Providencia", dirección distrital 08D05; ubicado en el cantón San Lorenzo de la ciudad de Esmeraldas Av. Carchi, barrio Kennedy, anteriormente constaba con una sala de emergencia, farmacia, laboratorio, cuatro salas de hospitalización y un moderno quirófano y con la ayuda de 4 Enfermeras religiosas combonianas traídas de África ahora atiende las especialidades de ginecología, odontología, pediatría, cirugía menor y medicina general y cuenta con generador eléctrico propio, hidro sistema de bombeo y filtros para el agua que son servicios deficientes en San Lorenzo del Pailón. Este hospital da cobertura también al cantón Eloy Alfaro y a las poblaciones de Imbabura más cercanas a San Lorenzo. Existen además sub-centros de salud ubicado en diferentes parroquias. Fue inaugurado el 8 de mayo del 1966 con el nombre Divina providencia que significa Dios ayuda; en la actualidad laboran 20 enfermeros y 33 auxiliares de Enfermería.

Cuenta con un horario de atención durante las 24 horas del día, la finalidad de este centro es desarrollar técnica y gerencialmente los servicios de salud para brindar atención de calidad, eficiencia y equidad.

Se emplearon los siguientes tipos de investigación:

Cuanti-Cualitativo: permitió ordenar, describir, analizar, interpretar cuál es el nivel de conocimiento que el personal de Enfermería posee y además, saber su criterio sobre la práctica clínica basada en evidencia si manejan adecuadamente esta y representarlos mediante datos estadísticos.

Con la aplicación del diseño no experimental-transversal- descriptivo ayudó a recolectar los datos obtenidos de los profesionales de enfermería acerca del conocimiento que ellos

poseen en el manejo de la práctica basada en evidencia. Además describe detalladamente qué tipo y grado de conocimiento ellos tienen.

La aplicación de encuesta permitió recoger información del personal de Enfermería que forma parte del Hospital "Divina Providencia". Donde permitió a recolectar, interpretar y tabular los datos obtenidos y así a fundamentar esta investigación.

Es una técnica que mayormente es aplicada, ya que permite obtener un sinnúmero de información sin afectar o comprometer al encuestado y sobre todo a alcanzar cualquier objetivo propuesto.

Mediante la observación directa se determinó el proceso en el manejo de bases de datos y cuáles eran sus habilidades y destrezas al momento de ejecutarla y por medio de la entrevista se estableció una conversación con el Enfermero/a sobre la práctica de enfermería basada en evidencia, para profundizar y obtener información más certera, si realmente tienen claro el significado de la función que tienen al aplicar la práctica en evidencia. Así, logré identificar el nivel de conocimiento que estos poseen al manejarla.

Población: Se ejecutó con el total de población del personal de Enfermería del Hospital Divina Providencia del cantón San Lorenzo (20).

Esta investigación científica, se llevó a cabo mediante la tabulación e interpretación de datos recogidos de la encuesta aplicada; representándolos en tablas y gráficos circulares y en barras, dando a conocer el análisis cada resultado en el programa de Word y Excel.

Criterios de Inclusión:

-Personal de Enfermería que labora en el Hospital Divina Providencia.

-Personal de Enfermería de cuidado directo y con funciones administrativas.

- Personal de Enfermería de 25-50 años de edad.

Criterios de exclusión:

-Personal de Enfermería que no labora en el Hospital Divina Providencia.

-Personal de Enfermería que no quiera participar de dicha investigación.

Las variables tomadas en cuenta fueron:

Variable Dependiente:

Bajo conocimiento en el manejo de la práctica basada en evidencia.

CAPÍTULO 3

RESULTADOS

El 35% del personal de Enfermería encuestados en el "Hospital Divina Providencia" tienen de 36 a 40 años de edad, el 30% de estos de 30-35 años, el 25% de 25-29 y el 10% de 41-45 años de edad. Demuestra que mayor parte del personal que labora en dicha Institución tienen de 36-40 años de edad, siendo esta una de las limitaciones marcadas por ellos que impiden que realicen investigación científica de Enfermería.

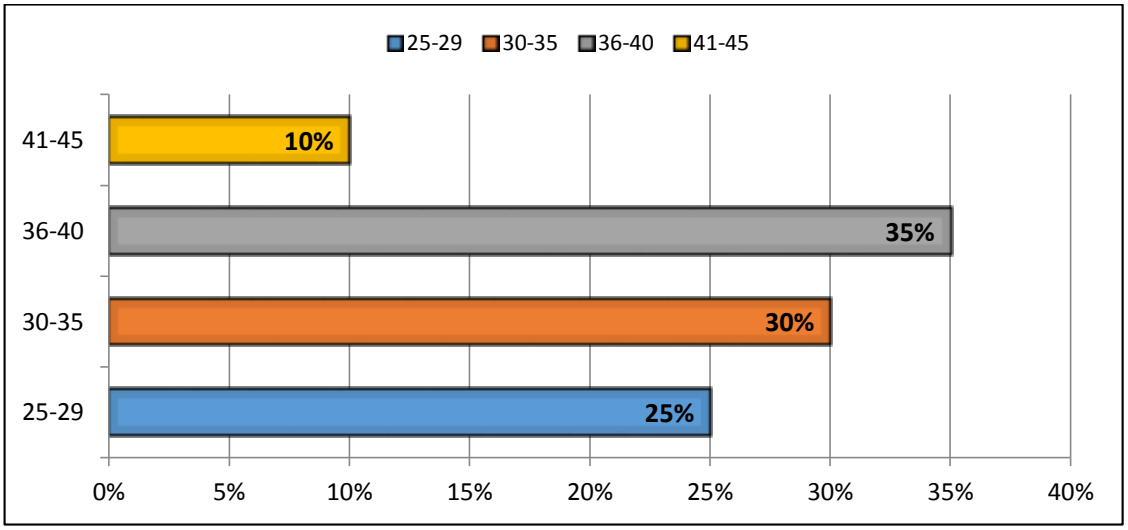


Figura 1. Distribución porcentual por edad.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

Según la gráfica se observa, que el sexo que prevalece entre el personal de Enfermería es femenino con el 90%, mientras que los hombres representan el 10% de dicho personal respectivamente. Muestra que a pesar que en la actualidad esta función no la desempeñan solo mujeres la cantidad de hombres es muy reducida comparado con ellas.

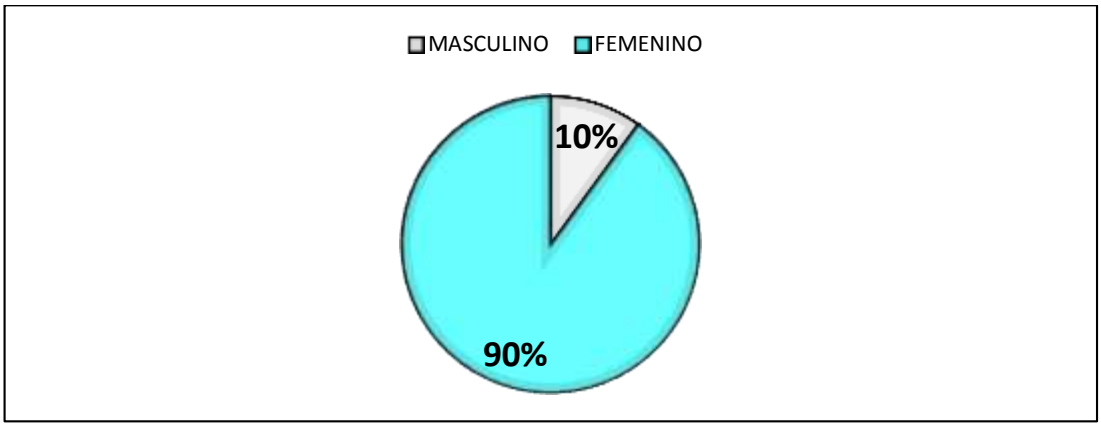


Figura 2. Distribución porcentual por sexo.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

El gráfico refleja que el 45% del personal siendo la mayoría, tienen de 5-10 años de profesión, el 30% representa de 0-2 años de profesión, mientras que el 15% muestra de 10-15 años de profesión y el 10% poseen de 15-20 años de profesión. Nos muestra que la mayoría del personal de enfermería no tiene muchos años de profesión.

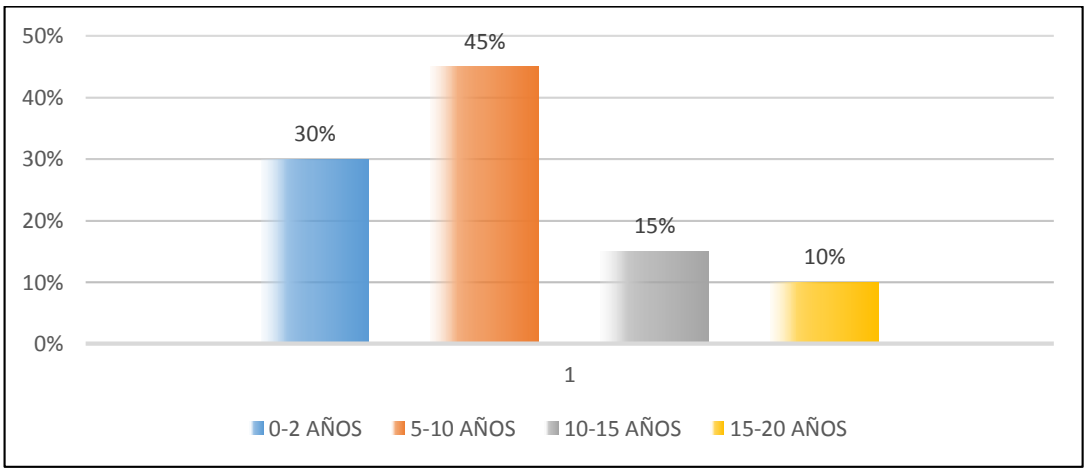


Figura 3. Distribución porcentual según años de profesión.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

De acuerdo el gráfico, demuestra que la mayor parte de los enfermeros con un 40% acuden al internet cuando se presentan sucesos desconocidos en los pacientes mencionando páginas como google y protocolos del ministerio de salud pública, el 35% de ellos preguntan a colegas que obtengan más experiencia que ellos, el 15% consultan en libros y un 10% se basan en sus experiencias propias. Es decir que el personal de enfermería no tiene conocimiento del manejo de revistas, blog, libros, bases de datos que proporcionan exclusivamente información enfermero en el internet.

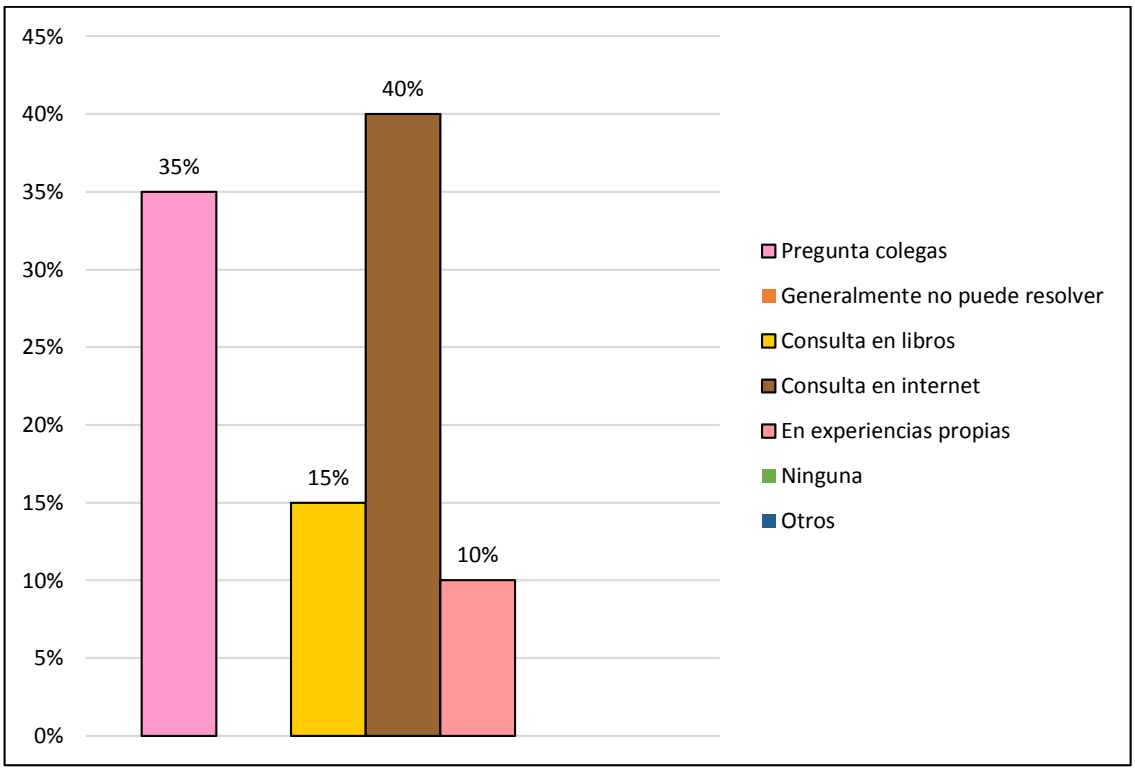


Figura 4. Distribución porcentual según el lugar que acuden para informarse.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

La grafica refleja que el 85% del personal de enfermería menciona que a la semana surgen de 1-2 veces dudas diagnósticas y terapéuticas, correspondiendo como la mayor cantidad de dudas en la Institución de Salud, mientras que un 15% acota que surgen de 2-4 veces. Por tanto, esta representación nos indica que estas dudas tanto diagnósticas como terapéuticas no son solucionadas con una información y conocimiento totalmente analizado y actualizado ya que al no tener claro cómo se maneja las diferentes páginas que nos brinda el internet de los diferentes aspectos en el ámbito enfermero, al consultar, primero no realizan una pregunta que englobe lo que específicamente quieren encontrar y escogen la información más fácil de entender y al aplicarla el resultado no será satisfactorio.

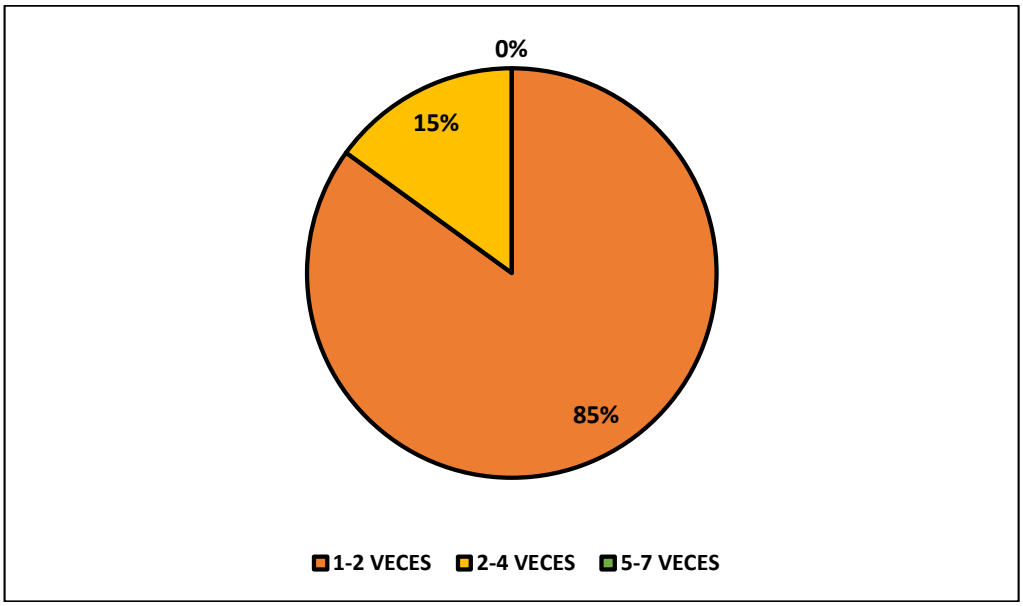


Figura 5 Distribución porcentual por cantidad de dudas diagnósticas y terapéuticas.
Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

Según la gráfica, el 35% del personal de enfermería consideran que los exámenes de laboratorio, EKG e Historias clínicas solo son considerados como evidencias, el 20% indica que todas las opciones representadas en la gráfica son evidencias, el 10% mencionan que solo las historias clínicas, el otro 10% indica las revistas, el 10% la experiencia propia, el 10% exámenes de laboratorio y fuentes bibliográficas y el 5% solo EKG. Esto muestra que el personal no tiene un conocimiento completo de lo que es la práctica de enfermería basada en evidencia, ya que no consideran las otras opciones como evidencias.

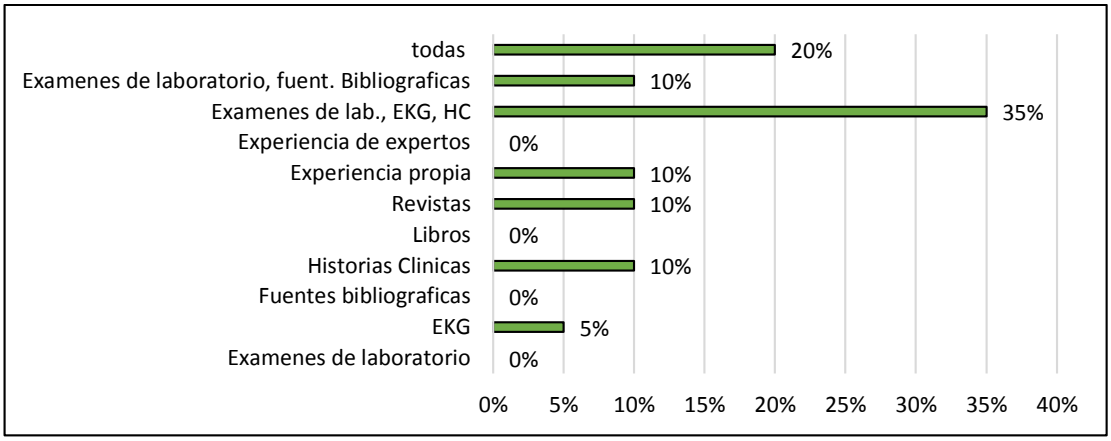


Figura 6. Distribución porcentual según consideran como evidencias.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

La mayoría del personal encuestado, marcó que al año han acudido de 6-12 veces a fuentes bibliográficas representando al 55%, el 25% de 1-3 veces, el 15% de 3-6 veces y el 5% optando por la opción otro detallando 30 veces. Este grafico nos muestra que el número de veces incidente en este caso es muy bajo para la cantidad de problemas, dudas o sucesos desconocidos que se presentan en los pacientes, demostrando que los cuidados brindados no son completos.

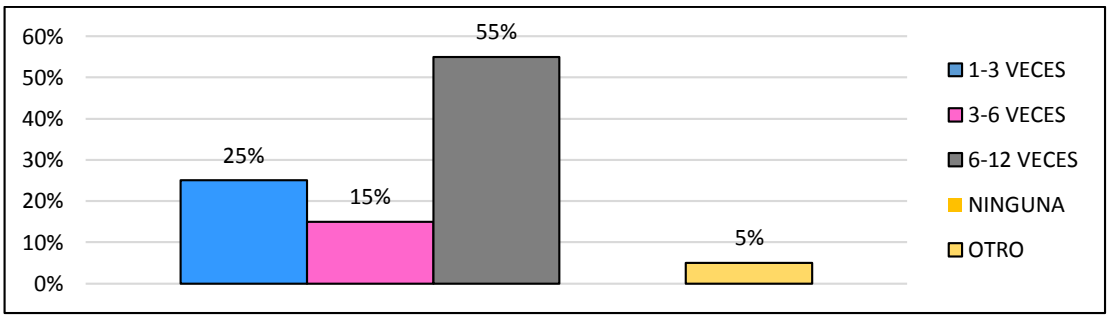


Figura 7. Distribución porcentual según el número de veces que acude a fuentes bibliográficas.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

Según la gráfica podemos decir que el 30% de los enfermeros considera que la falta de tiempo es uno de los factores principales para que exista la falta de investigación en el personal , el 15% considera el poco hábito de lectura, el 10% la alta carga de trabajo, el otro 10% indica la falta de habilidad en el manejo de la computadora, el 10% la falta de motivación, el 10% supone la dificultad de inglés, el 5% la edad, el 5% menciona la falta de claridad en la respuesta encontrada y el 5% considera que todas las opciones representadas en el gráfico son motivo para la falta de investigación en el personal de enfermería. El porcentaje mayoritario de esta representación indica que la cantidad de actividades que se expone el enfermero es mucho mayor al tiempo que estos tienen, de modo que esto los imposibilita a investigar.

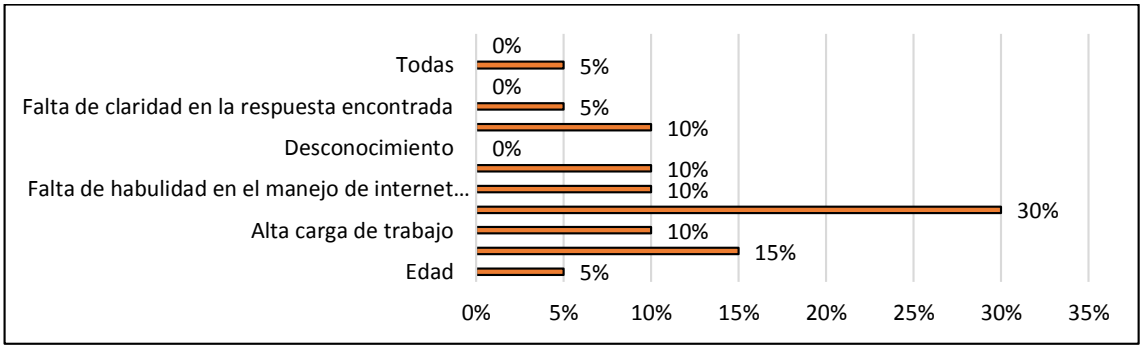


Figura 8. Distribución porcentual según las limitaciones.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

De acuerdo a este gráfico, el 85% de los enfermeros la consideran muy importante representado como la mayoría y el 15% muestra que solo es importante. Por lo tanto, a pesar de que el personal no tiene un conocimiento suficiente de la práctica científica de enfermería consideran que es necesaria y muy importante para sus actividades diarias.

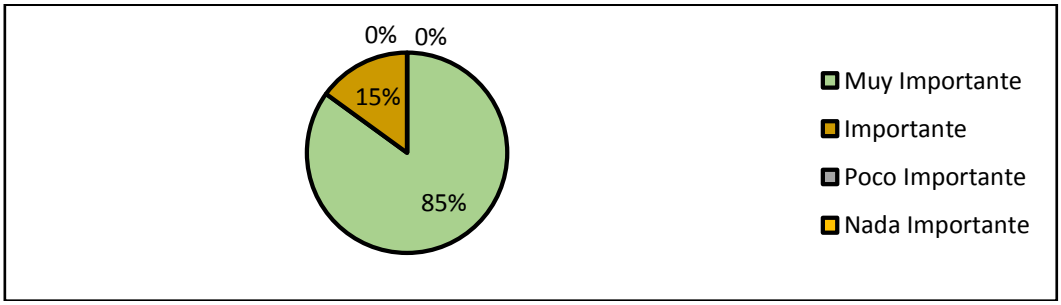


Figura 9. Distribución según la importancia de la práctica científica de Enfermería.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

La siguiente gráfica manifiesta que el 95% de la población no la consideran como una pérdida de tiempo, mientras que el 5% la consideran como una pérdida de tiempo. Pequeña parte del personal de Enfermería manifestó que es una pérdida de tiempo debido a que consideran que la teoría no se relaciona con lo práctico.

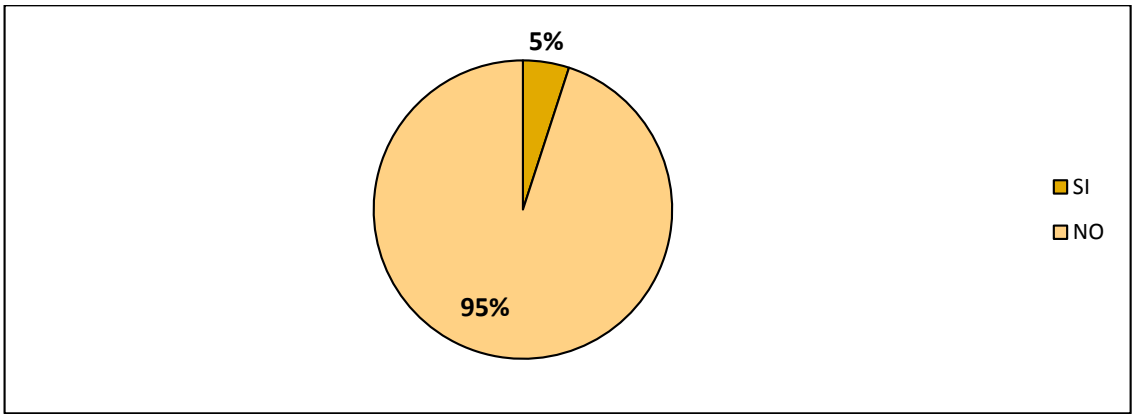


Figura 10. Distribución porcentual si considera una pérdida de tiempo la práctica científica de enfermería.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

El 70% del personal encuestado señala que a veces tiene posibilidades mientras trabaja siendo el porcentaje prevalente, el 30% menciona que siempre tiene posibilidades de investigar. Uno de los factores que intervienen que a veces el personal investigue es la falta de tiempo, el alta carga de trabajo que ellos tienen; esto los imposibilita totalmente.

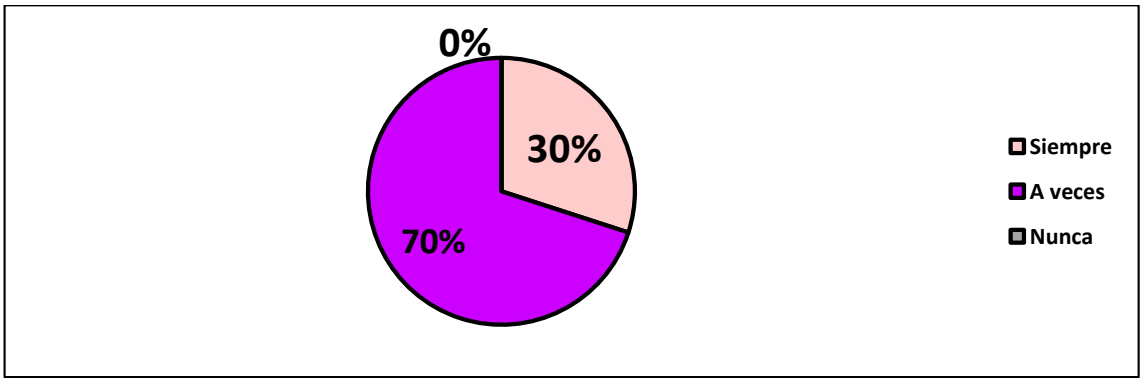


Figura 11. Distribución porcentual según posibilidades que tiene el personal al investigar.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

El 95% del personal encuestado marca que ha recibido capacitación de 0-2 veces, recalcando que nunca han recibido en lo que se refiere dentro de la Institución siendo este el porcentaje predominante, mientras que el 5% han recibido capacitación de 3-5 veces. Nos indica que la falta de motivación de la Institución de Salud es un motivo principal para que el profesional de Enfermería no tome la iniciativa de conocer sobre la enfermería basada en evidencia y más que todo practicarla.

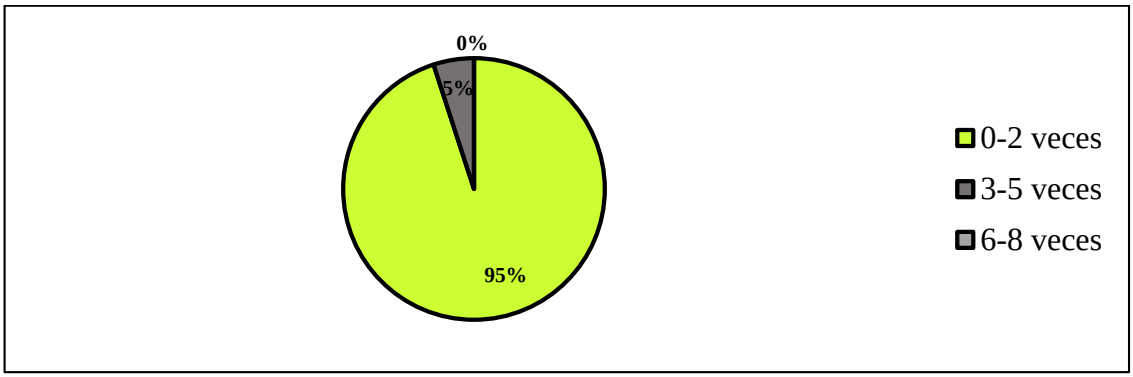


Figura 12. Distribución porcentual de veces de capacitación sobre enfermería basada en evidencia.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

El 95% del personal de Enfermería demuestra interés respecto a recibir capacitaciones, mientras que el 5% no le interesaría recibir capacitación sobre enfermería basada en evidencia. Esto muestra que a pesar de que no existe un conocimiento claro sobre enfermería basada en evidencia de parte del personal, se encuentran interesados sobre el tema y esto debería empezar primero implementándose en la Institución de Salud para que sea aplicada en la práctica diaria del personal; mencionaron que quisieran tratar temas como innovación en salud y cuidados, manejo de pacientes, tratamiento según diagnóstico, manejo de pacientes críticos y para qué sirve actualizar los conocimientos.

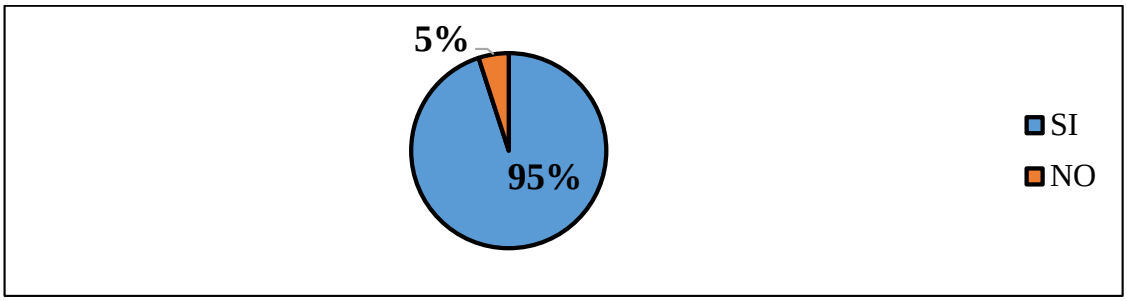


Figura 13. Distribución porcentual sobre el interés de enfermería basada en evidencia.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

Según la gráfica se observa que el 55% del personal encuestado no conoce ninguna de las paginas descritas en el gráfico, un 10% solo conoce medline, mientras un 10% INDEX, el otro 10% Scielo, un 5% CUIDEN, el otro 5% BMC Nursing y el 5% Pubmed. Observamos que mayor parte del personal no conoce ninguna de estas páginas, además los enfermeros que marcan saber de algunas de las páginas planteadas en el grafico solo la conocen o han escuchado de ellas ya que al momento de preguntarles en que sitio del internet investigan la mayoría solo menciono google.

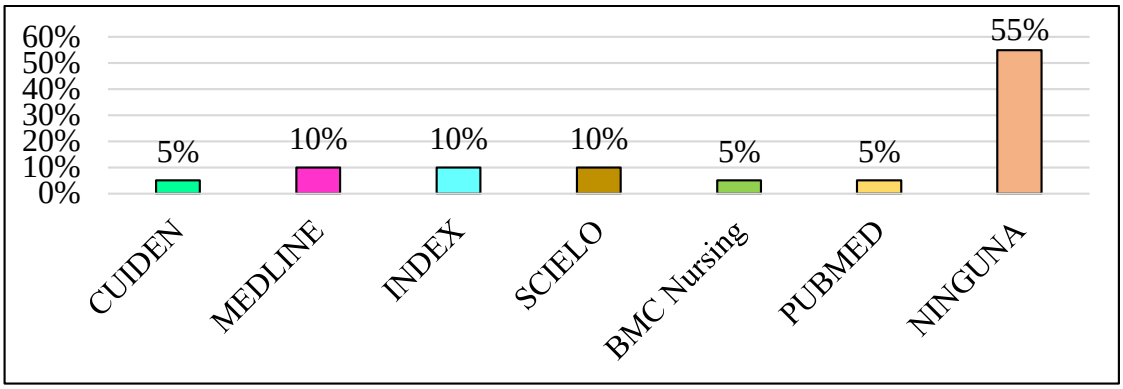


Figura 14. Distribución porcentual por páginas sobre enfermería basada en evidencia.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

Según lo descrito en el gráfico el 75% del personal no ha realizado investigación este año, mientras que el 25% si ha investigado este año. Por lo tanto, se observa que la falta de manejo, la falta de tiempo, la alta carga de trabajo y los diferentes factores anteriormente han sido impedimento para investigar.

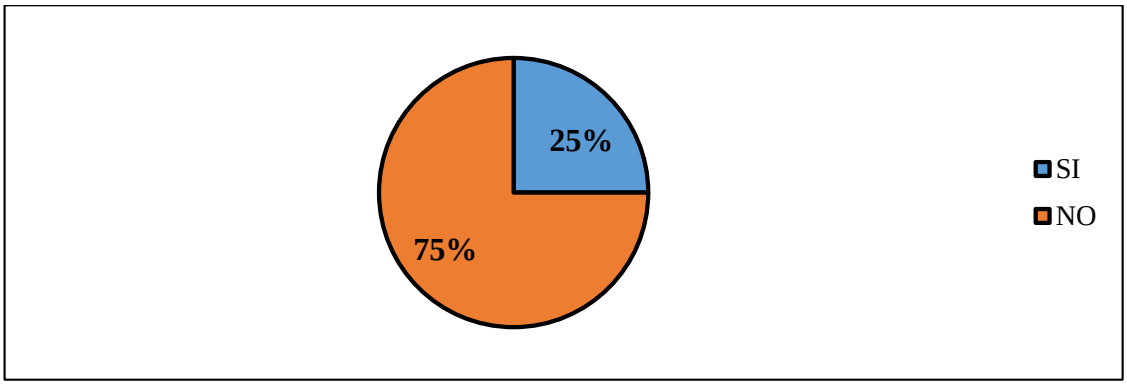


Figura 15. Distribución porcentual según si ha realizado investigación.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

El gráfico muestra que el 65% de enfermeros no aplican los resultados obtenidos en su plan de cuidados porque consideran que lo teórico con lo practico no se relacionan y además mencionan no sentirse seguros con la información obtenida ya que manifiestan no ser tan certera, mientras que el 35% si aplican los resultados en su plan de cuidado, revelan que ayuda a tener resultados óptimos en su actividades planteadas.

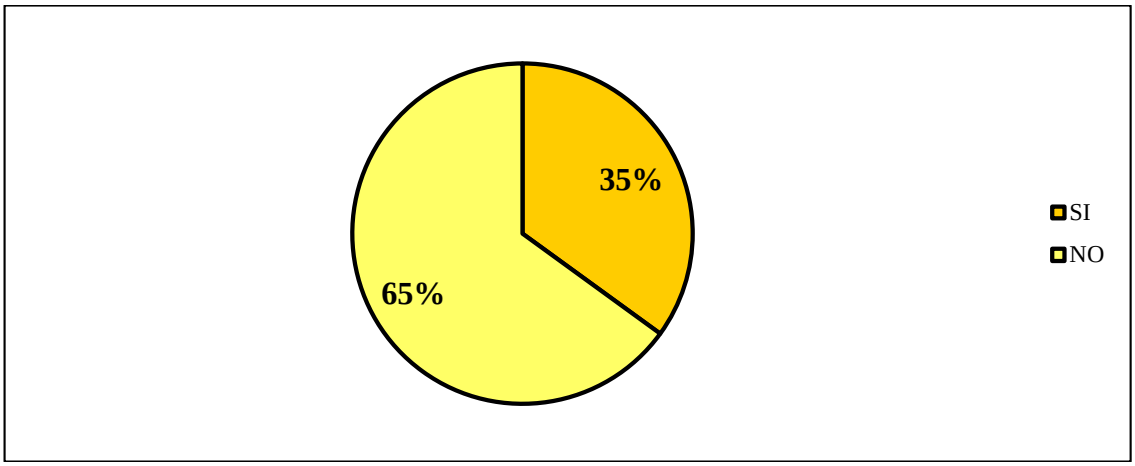


Figura 16. Distribución porcentual sobre aplicación de lo teórico con lo práctico en la investigación.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

De acuerdo al gráfico obtenido los enfermeros no usan aplicaciones que les facilite información, mientras que el 35% si hacen uso de aplicaciones como la de NANDA, NIC, NOC, anatomía y fisiología, toma de presión, patologías en centro obstétricos etc.

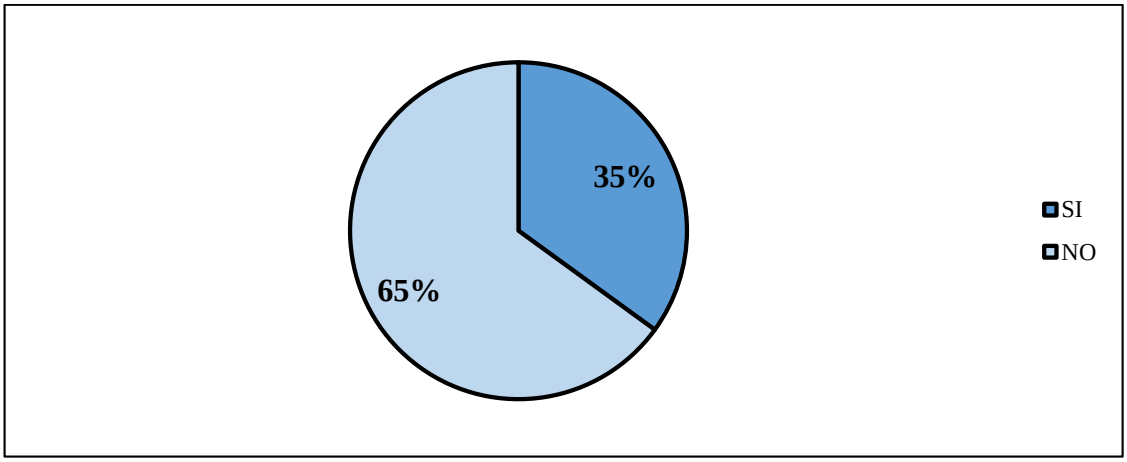


Figura 17. Distribución porcentual por aplicaciones.

Fuente. Encuestas al personal de Enfermería del Hospital "Divina Providencia" 2016.

CAPÍTULO 4
DISCUSIÓN

Una de las funciones que debe cumplir un enfermero es brindar cuidados tanto de calidad y calidez, argumentados y fundamentados buscando siempre el beneficio del paciente, ya que ellos siempre serán nuestra mejor opción para evaluar nuestras actividades ejecutadas; por ello el profesional de Enfermería tiene un rol importante en el ámbito de la salud donde lo impulsa a la formación, enriquecimiento continuo de sus conocimientos y más que todo la aplicación de estos en su práctica diaria. De tal manera este trabajo de investigación va encaminado a saber cuál es el nivel de conocimiento que tienen sobre la práctica clínica basada en Evidencia.

Según la guía de observación aplicada se pudo constatar que al momento de realizar una búsqueda bibliográfica el personal de Enfermería no realiza una pregunta estructurada, producto a eso la información obtenida de esta es muy numerosa y no aclara las dudas sobre los diferentes aspectos presentados en los pacientes, donde el 35% de ellos optan mejor por preguntar a colegas e intercambiar conocimientos ; estas deducciones tiene similitudes con los resultados obtenidos en la Universidad de Costa Rica donde menciona que entre los hallazgos más sobresalientes se destaca que la mayor experiencia en conocimiento se obtiene de la interacción con enfermeros, personal médico y pacientes. (Valenciano, Rodriguez, & Blanco, 2013)

El estudio actual obtenido, el 40% del personal de Enfermería opina que la manera más acertada para mejorar los cuidados de su práctica diaria es consultar en internet ya que esta es la vía más adecuada para poder actualizar sus conocimientos que aunque no tengan claro la existencia de las diferentes bases de datos, blog y paginas investigan en los sitios donde ellos consideran que pueden manejar y encontrar información de manera rápida según sus dudas presentadas en su ámbito laboral como es en google y páginas del ministerio de Salud Pública, así mismo un estudio realizado en Cuba, en el 2011, mediante

un estudio cualitativo; médicos prescriptores también muestran bajo conocimientos sobre practica basada en evidencia muestra que su complicado acceso a la información científica conspiran contra el uso de esta durante la prescripción. Asimismo, los médicos que laboran en atención primaria presentan poca percepción de la necesidad de uso de la evidencia científica en su actividad laboral y son pocos vinculados en las investigaciones científicas. (Carbonell, y otros, 2011)

También, hay que resaltar que la población seleccionada (100%) en la investigación actualmente realizada tienen interés sobre la práctica clínica basada en evidencia profundizar sus conocimientos en temas como innovación en salud y cuidados, manejo de pacientes, tratamiento según diagnóstico, manejo de pacientes críticos y para qué sirve actualizar los conocimientos, pero 5% de esta población, no la considera importante porque indican que la teoría con la práctica no se relacionan; así mismo, en la Universidad Técnica del norte de Ibarra el 54% de los enfermeros no la consideran importante en cambio, un estudio realizado en la Universidad de Costa Rica, el 80 a 90% de personal de Enfermería mostraban una actitud positiva en cuanto a la investigación donde la sostenibilidad en el mejoramiento de la calidad del trabajo estuvo relacionada de manera significativa con el aumento en la búsqueda de nuevas investigaciones y una mejor aplicación de los resultados de investigación en la práctica clínica, factor que constituye una condición necesaria para el desarrollo profesional y el establecimiento de una práctica basada en la evidencia; la misma línea se observa en un estudio de "Dugdall y Watson, en el 2009 investigaron sobre las actitudes de las enfermeras respecto a la práctica basada en evidencia y si influía en la selección de productos para el cuidado de heridas; el cual se concluye que las enfermeras que habían alcanzado una titulación académica de nivel superior, presentaban una mejor actitud en cuanto a la práctica basada en la evidencia". (Valenciano, Rodriguez, & Blanco, 2013) (Jacome & Ruiz, 2015)

Como se percibe, los enfermeros pese a desconocer de la práctica científica de Enfermería siempre han tenido ese interés, iniciativa y actitud positiva por actualizar sus conocimientos, indican según la entrevista aplicada que sus conocimientos no son suficientes ya que día a día se presentan sucesos nuevos en la salud que conlleva a tener la obligación de actualizarlos. Pero, existen limitaciones que los induce a resistirse a la ejecución de esta, como son falta de tiempo (30%), poco hábito de lectura (15%), alta carga de trabajo (10%), falta de motivación (10%), Dificultad de inglés (10%); de esta manera, en la Universidad técnica del Norte un estudio realizado a médicos y enfermeros

mostró que el 52% afirmaron que la carga de trabajo es demasiado grande para poder abstenerse al día con toda la nueva evidencia pero es tan importante que buscan huecos de tiempo en el trabajo para este fin. El insuficiente tiempo de las enfermeras para implementar nuevas ideas en su trabajo, insuficiente tiempo para leer investigaciones, organizaciones que no entregan las estructuras necesarias para aplicar las evidencias, seguido por la dificultad que presentan las enfermeras para comprender las estadísticas, sensación de aislamiento de las enfermeras de sus colegas para discutir los hallazgos y la falta de colaboración de los médicos, son barreras más significativas para no usar la Enfermería basada en evidencia en orden de prioridad. (Jacome & Ruiz, 2015) (Orellana & KLIJN, 2007)

Estas limitaciones influyentes son actualmente a lo que el profesional de Enfermería se enfrenta a diario; incitándolos y provocando que le den poca validez a las investigaciones científicas y que esto para ellos sea un proceso complejo y difícil de ejecutar, producto de esto muchos de los profesionales desisten de ello no aplicando cuidados de calidad y calidez que refleje, no sólo, el ejercicio de una práctica fundamentada científicamente sino además, el desarrollo de una profesión autónoma.

CONCLUSIONES

Los profesionales de enfermería expresan cierto interés sobre la práctica basada en evidencias teniendo cierta iniciativa por recibir algún tipo de capacitación que ayude a actualizar sus conocimientos, ya que es considerada en su gran mayoría como importante aunque algunos opinan que la teoría con la práctica no se relacionan.

Se encuentran diferentes limitaciones que no permiten e impiden tener un conocimiento claro y más que todo a tener bajo conocimiento sobre el manejo de la práctica basada en evidencia como son falta de tiempo, poco hábito de lectura, falta de habilidad en el manejo de la computadora, falta de motivación, dificultad en inglés y alta carga de trabajo donde se mostraron ser las más relevantes en este trabajo de investigación.

Se Percibió, que el problema no es investigar ya que ellos si lo hacen a menudo, el problema es que desconocen de las diferentes fuentes que existen para poder realizar una investigación, dado eso siempre acuden a google donde viene a ser el único medio que encuentran información de forma rápida sin aplicar la estrategias de búsqueda como lo es PICO al momento de formular preguntas ocasionando que la información obtenida no resulte válida; producto a esto no la implementan en sus planes de cuidados y no optan por seguir investigando.

RECOMENDACIONES

Que los profesionales de Enfermería ejecuten búsquedas bibliográficas, den importancia a la práctica clínica basada en evidencia, así los mantendrá actualizados con la nueva evidencia, evitando mantenerse desactualizadas. Y que continúen buscando espacios de tiempo en el trabajo para realizar búsquedas científicas.

Se recomienda realizar investigación sobre vacíos surgidos en el conocimiento con el fin de generar nuevas ilustraciones, para desarrollar habilidades y capacidades para la investigación y de esta manera los profesionales realicen su práctica basada en una evidencia científicamente comprobada.

Es importante continuar realizando diseños observacionales que permitan determinar no solo la frecuencia de investigación, sino también, los factores relacionados con las limitaciones. Que los profesionales de la salud pongan en práctica la guía metodológica proporcionada y expuesta, facilitando el manejo de bases de datos, de tal forma que las búsquedas se realicen de forma más eficiente, evitando posibles errores.

Que exista una capacitación continua en temas relacionados a la apreciación crítica de los contenidos de artículos científicos de práctica clínica basada en evidencia, realizando una gestión para que los profesionales tengan el acceso a un espacio de tiempo en horas de trabajo y puedan realizar búsqueda científica con el fin de disminuir la incidencia con este limitante.

REFERENCIAS

Aguirezabala, I. A., Lopez, S., Gonzales, F., & Ruiz, G. (2010). *Metodologia de la Investigacion y Practica Clinica Basada en Eviencia.* Murcia: Quaderna.

Acosta, M., (2011). Factores que inciden en la realización de investigaciones científicas en los profesionales de enfermería. Vol 10(5). Recuperado d**e:** http://www.sibiup.up.ac.pa/otrosenlaces/enfoque/Julio_dic%20_%202011/julio_dic_2011_PDF/factores%20que%20inciden.pdf

Caballero, E. & Hernández, A. (2012). Como utilizar la enfermería basada en la evidencia. Vol.1, 833-3237. Recuperado de**:** file:///C:/Users/Usuario/Documents/tesis/bibliogrfia/833-3237-1-PB.pdf

Cañedo, R. (2012). Guías para la práctica clínica: que son, donde y como buscarlas. Vol. 23(2), 146-159. Recuperado de**:**http://www.medigraphic.com/pdfs/acimed/aci-2012/aci122e.pdf

Carbonell, L. A., García, A. J., Lopez, P., Serrano, A. C., Toledo, A. M., & Alvarez, A. (2011). Criterios de expertos cubanos sobre la prescripción médica basada. *Panorama Cuba y Salud,* 18-23.

Coello, P. A., Rodriguez, O., Garcia, F., & Garcia, J. (2004). *Enfermeria Basada en Evidencia hacia la excelencia de los cuidados.* España: DAE.

Curto, V., Sanjurjo, M. & Blanco, M. (2012). La investigación en enfermería. Rol de la enfermería. Vol, 121, 19-21. Recuperado de**:**https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4093900

Gómez, J., Hueso, C. & Gonzales, E., (2014). Uso, actitudes y conocimientos sobre práctica basada en la evidencia en estudiantes de enfermería. Vol. 20.Recuperado de**:** http://www.index-f.com/para/n20/475.php

Gómez, L., Umaña, Y. & Hernández, A. (2011). ¿Conocen las enfermeras del Hospital Sáenz Herrera qué significa la enfermería basada en la evidencia? ¿la aplican? Recuperado de: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/25076446/art2.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1466652243&Signature=zfv5SQ04jHxfHH9gbDMIgpzWLDU%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DConocen_las_enfermeras_del_Hospital_Sae.pdf

Goodman, C., Morales, J. & De la Torre, J., (2013). La Contribución de la Enfermera en práctica avanzada como respuesta a las necesidades cambiantes de salud de la población. Vol. 17(3), 20-26. Recuperado de**:** https://medes.com/publication/90344

Jiménez, M. J., (2015). La gestión como elemento facilitador de la Enfermería Basada en la Evidencia. Vol. 24 (4). Recuperado de**:**http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000300001

Larios, M. J. & Macia, P., (2015). ¿Implantamos Conocimientos procedentes de la Evidencia Científica? Vol. 22. Recuperado de**:** http://www.index-f.com/para/n22/081.php

Marqués, A., (2012). Enfermería basada en la evidencia, subjetividad e investigación. Vol.18. Recuperado de**:**http://www.index-f.com/memoria/9/9100.php

Martínez, N., (2011). Aspectos éticos de la investigación clínica en enfermería. Vol. 1(3), 42-47. Recuperado de: http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/viewFile/111/107

Ministerio de Salud Publica. (2012). *Ministerio de Salud Publica.* Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Molina, M., Muñoz, J. & Vaca, P. (2015). Actitudes, conocimientos y habilidades de enfermeras y médicos sobre la práctica clínica basada en la evidencia en la provincia de Imbabura (Ecuador). Vol. 25(6), 319-326. Recuperado de**:**http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862115000844?via=sd

Negrón, A. & Santillán, A., Llorente, F. (2013). Prácticas en enfermería en relación al conocimiento y uso de la EBE. Vol. 19. Recuperado de**:** http://www.index-f.com/para/n19/199d.php

Orellana, A., & KLIJN, T. (2007). Enfermería basada en evidencias. Brreras y estrategias para su implementación. *Ciencia y Enfermeria*, 1-8.

Ramírez, N. (2011). Enfermería Basada en la evidencia, una ruta hacia la aplicación en la práctica profesional. Vol. 32(1), 89-96. Recuperado de: http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art7.pdf

Ribeiro, J. P., Porto, A. R., & Thofehrn, M. B. (2012). Práctica Basada en Evidencias: tendencias metodológicas en la enfermería. *Revista de enfermeria basada en evidencia*, <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7856.php>.

Roma, M. (2014). Las bases de datos documentales y el proceso de búsqueda. Recuperado de**:** https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/42140/1/DICS_T3_BasesDatos_ProcesoBusqueda_C14_15.pdf

Rubio, S.(2013). La pregunta de Investigación: El pilar de la Excelencia de la enfermeria basada en la evidencia. 58-59. Recuperado de**:** https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_01.pdf

Valenciano, L. R., Rodriguez, A., & Blanco, M. M. (2013). Influencia de la capacitación: "Práctica clínica basada en la evidencia" en la práctica diaria de la enfermera. *Rev.Enfermería!Actual de Costa Rica*, 1-16.

Varela, M. D., Sanjurjo, M. L., & Blanco, F. (2012). La investigación en enfermería. Rol de Enfermeria. *ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN UROLOGÍA*, 19-21.

Vásquez, M. L., (2011). Cuidar e Investigar: Desafíos Metodológico en Enfermería. Vol. 20 (1), 175-83. Recuperado de**:** http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n1/21

Vega, F., Cuero, M. &Pérez, B. (2013). Fuentes de información útiles para la Enfermería Basada en la Evidencia. Vol. 19. Recuperado de**:**http://www.index-f.com/para/n19/148d.php

Anexos

ANEXO 1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	2016												2017															
MESES	**OCTUBRE**				**NOVIEMBRE**				**DICIEMBRE**				**ENERO**				**FEBRERO**				**MARZO**				**ABRIL**			
SEMANAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
ACTIVIDADES																												
Elaboración del tema de tesis																												
Presentación de tema de tesis																												
Aprobación del tema																												
Elaboración del marco teórico																												
Reunión con el asesor y corrección del anteproyecto de tesis																												
Exposición de anteproyecto																												
Recolección de datos en la comunidad																												
Encuesta y guía de observación																												
Presentación del Primer borrador y corrección																												
Presentación del segundo borrador y corrección																												
Presentación del tercer borrador y corrección																												
Revisión por lectores																												
Corrección y elaboración final de tesis																												
Presentación de la tesis																												
Sustentación y defensa de la tesis																												

ANEXO 2

PRESUPUESTO

ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
PAGOS PUCESE			
Matrícula	1	175,50	175,50
Proyecto de grado	2 PAGOS	410,57 más 351,93	1173,07
SUBTOTAL			**1348,57**
SALIDA DE CAMPO			
Movilización	80	1,50	120,00
Alimentación	30	3,00	90,00
SUBTOTAL			**115,00**
MATERIALES DE OFICINA			
Resma de papel	4	3,00	12,00
Tintas para impresora	4	5,00	20,00
Anillados	10	1,50	15,00
Esfero grafico	3	2,00	6,00
Lápiz	2	0,50	1,00
SUBTOTAL			**54,00**
TÉCNICOS			
Flash mémory	1	15,00	15,00
Adaptador de memoria	1	5,00	5,00
Empastado	3	30	90
SUBTOTAL			**20,00**
TOTAL			**1.677,57**

ANEXO 3

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

DEFINICIÓN	OBJETIVO	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
La PBE es el uso consciente, explícito y juicioso de la evidencia más actual, en la toma de decisiones de la atención individual del paciente.	Evaluar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería frente al manejo de la práctica basada en evidencias del Hospital "Divina Providencia" del cantón San Lorenzo.	-Búsquedas bibliográficas. -Manejo de evidencias (exámenes de laboratorio, HC, EKG. - Visitas domiciliarias. -edad -Demanda de pacientes.	Bajo Medio Alto.	Cuestionario de la Encuesta. Entrevista.

		-Alta carga de trabajo. - Hábito de lectura		
La PBE permite estudiar aspectos relacionados con la práctica diaria, además para compartir experiencias, conocimientos y perspectivas.	Identificar el manejo de base de datos en el personal enfermero.	Búsquedas bibliográficas primarias y secundarias.		Observación.
Entre las barreras se encuentran las como falta de motivación y conocimientos en investigación, dificultad en la comprensión de las estadísticas y del inglés y las derivadas de las instituciones de salud como falta de tiempo destinado a las enfermeras para leer.	Establecer una propuesta de capacitación sobre las herramientas para la aplicación de práctica basada en evidencia.			Encuesta. Entrevista.

ANEXO 4

ENCUESTA

Pontificia Universidad Católica

Sede Esmeraldas

Encuesta dirigida a personal de enfermería del Hospital Divina Providencia

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento que estos poseen frente al manejo de la práctica basada en evidencias.

Conteste las pregunta de manera personal de acuerdo a su experiencia, no necesita colocar su nombre, las respuestas que ameritan opciones contestar cada una de ellas con una x.

Edad……. **Sexo……..**

1.- Años de profesión.

0-2 años ☐

5-10 años ☐

10-15 años ☐

15-20 años ☐

2.- Al presentarse sucesos desconocidos en un paciente en el ámbito enfermero donde acude para informarse:

Pregunta a colegas. ☐

Generalmente no puede resolver. ☐

Consulta en libros. ☐

Consulta en internet. ☐ Que sitio……

En experiencias propia. ☐

☐

Ninguna

Otros…….

3.- ¿Cuántas veces a la semana aparecen dudas sobre aspectos diagnósticos o terapéuticos de sus pacientes?

1-2 ☐

2-4 ☐

5-7 ☐

4.- ¿Son estas evidencias? Enumere las que cree que sean.

Exámenes de laboratorio. ☐

EKG. ☐

Fuentes bibliográficas. ☐

Historia clínica. ☐

Libros. ☐

Revistas. ☐

Experiencia propia. ☐

Experiencia de expertos. ☐

Ninguno ☐

5.- ¿Considera Importante y necesario investigar?

SI ☐ NO ☐

6.- En este año cuantas veces ha acudido a fuentes bibliográficas:

1-3 veces ☐

3-6 veces ☐

6-12 veces ☐

Ninguna ☐

Otro ☐

7.- ¿Qué limitaciones ud considera influyente a la falta de investigación en el personal de enfermería?

Edad. ☐ Falta de Motivación ☐

Poco Hábito de lectura. ☐ Desconocimiento. ☐

Alta carga de trabajo. ☐ Dificultad de inglés. ☐

Falta de tiempo ☐ Todas ☐

Falta de habilidad en el manejo de la computadora. ☐

Falta de claridad en la respuesta encontrada ☐

Ninguna. ☐

8.- ¿Le interesa saber cómo se maneja la práctica basada en evidencia?

SI ☐ NO ☐

9.- ¿La Práctica científica de enfermería para ud es:

Muy importante. ☐

Importante ☐

Poco importante. ☐

Nada importante. ☐

10.- Considera que la Práctica científica de Enfermería una pérdida de tiempo

SI ☐ NO ☐

11.- ¿Tiene usted posibilidades de investigar mientras trabaja?

Siempre ☐

A veces ☐

Nunca ☐

12.- ¿Durante este año cuantas veces ha recibido capacitación sobre Enfermería basada en evidencias?

0-2 veces ☐

3-5 veces ☐

6-8 veces ☐

13.- ¿Le interesaría recibir capacitación sobre Enfermería basada en evidencia?

SI ☐ **NO** ☐

14.- ¿Cuál de estas bases de datos ud conoce?

CUIDEN ☐

PUBMED ☐

Medline ☐

Cinahl ☐

BDIE ☐

Cochrane library plus ☐

INDEX ☐

15.- ¿Ha realizado investigaciones este año?

SI ☐ NO ☐

16.- ¿Los resultados obtenidos en su investigación los aplica en su plan de cuidados?

SI ☐ NO ☐

17.- ¿Tiene conocimiento de cómo elaborar una revista científica?

SI ☐ NO ☐

18.- ¿hace uso de aplicaciones que le faciliten información de una forma eficaz y segura a sus dudas?

SI ☐ NO ☐

ANEXO 5

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

La siguiente guía de observación tiene como objetivo identificar si el personal de Enfermería realiza el manejo adecuado de base de datos.

INDICADOR	CLASIFICACIÓN			
	SI		NO	
Aplica estrategia PICO				
Identifica buscadores científicos.				
Maneja adecuadamente las bases de datos.				
Selecciona al azar la información.				
Acude al internet cuando se presentan dudas en el paciente.				

ANEXO 6

ENTREVISTA

La siguiente encuesta está dirigida al personal de enfermería que se encuentra en el Centro de Salud "Divina Providencia", con el fin de evaluar el nivel de conocimiento que estos poseen frente al manejo de la práctica basada en evidencias.

-¿Ud. para mejorar los cuidados que realiza en su práctica diaria a quien acude? O ¿Considera que sus conocimientos son suficientes para mejorar?

-¿Qué opina sobre la investigación en enfermería, es necesario?

-Cuando llega una paciente con alguna molestia de salud y es dada de alta enseguida ¿Cómo evalúa los cuidados aplicados?