

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE POSGRADO



**BARRERAS PARA EL USO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN LA
PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS EN UN
HOSPITAL DE CHICLAYO**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

KARLA MERCEDITAS NAVARRO PALACIOS

ASESOR

SOCORRO MARTINA GUZMAN TELLO

<https://orcid.org/0000-0001-7981-6018>

Chiclayo, 2022

**BARRERAS PARA EL USO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO**

PRESENTADA POR:

KARLA MERCEDITAS NAVARRO PALACIOS

A la Escuela de Posgrado de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el grado académico de

MAESTRO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

Aurora Violeta Zapata Rueda

PRESIDENTE

Blanca Esther Ramos Kong

SECRETARIO

Socorro Martina Guzman Tello

VOCAL

Dedicatoria

A Dios, por haberme dado la vida y guiarme en cada paso, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente para seguir alcanzando cada meta propuesta y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía.

A mis padres, por su incondicional apoyo a través del tiempo, por sus consejos, sus valores y la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien; y a mi hermano, por apoyarme siempre.

Agradecimiento

A mi asesora, a los miembros del Jurado y docentes de la Escuela de Enfermería que contribuyeron en mi investigación, por su visión crítica, su indispensable apoyo metodológico, y especialmente, por su calidad humana y comprensión.

A los profesionales de Enfermería que participaron en mi investigación, por su tiempo y su valiosa colaboración.

BARRERAS PARA EL USO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

2

Teresa Moreno-Casbas, Carmen Fuentelsaz-Gallego, Esther González-María, Ángel Gil de Miguel. "Barreras para la utilización de la investigación. Estudio descriptivo en profesionales de enfermería de la práctica clínica y en investigadores activos", Enfermería Clínica, 2010

Publicación

2%

3

"Barreras para la utilización de la investigación. Estudio descriptivo en profesionales de Enfermería en un hospital del sudoeste de Madrid", 'Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia'

Fuente de Internet

1%

4

tone.udea.edu.co

Fuente de Internet

1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
I. Introducción.....	8
II. Marco teórico.....	12
Antecedentes	12
Bases teóricas	18
III. Metodología	32
IV. Resultados	40
V. Discusión	45
VI. Conclusiones	51
VII.Recomendaciones	52
VIII. Referencias	54
IX. Anexos	63

Lista de tablas

Tabla 1. Barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo	41
Tabla 2. Factores Profesionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo	42
Tabla 3. Factores Organizacionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo	43
Tabla 4. Factores relacionados con la calidad de la investigación para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo	44
Tabla 5. Factores relacionados con la presentación y accesibilidad de la investigación para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo	45

Resumen

La investigación científica en enfermería, mejora conocimientos existentes y valida otros nuevos, repercutiendo de manera directa e indirecta la práctica enfermera, siendo de mayor relevancia en las unidades de cuidados intensivos. Actualmente existe una separación entre práctica y teoría, en el proceso de incorporarla, es necesario determinar qué elementos dificultan su uso y contribución a la práctica; por ello se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo? El objetivo fue identificar las barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos. Fue una investigación cuantitativa; diseño no experimental, corte transversal y descriptiva; la muestra fue censal, el muestreo fue no probabilístico. En la recolección de datos se hizo uso de la escala The BARRIERS, cuya confiabilidad obtuvo un alfa de Cronbach mayor de > 0.7 . Luego del análisis estadístico de los datos, los resultados mostraron que las puntuaciones medias más altas fueron en las de la dimensión “Características de la organización” (media=19,94; DE=4,93) seguido de “Características del profesional” (media=17,89; DE=4,73), además se encontró que las barreras halladas con puntuación mayor fueron: la falta de tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas, el desconocimiento de enfermería sobre las investigaciones, y la poca participación del resto del personal de enfermería en la implementación de la investigación.

Palabras clave: Barreras para el uso de investigación, Investigación en Enfermería, Práctica de Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos.

Abstract

Scientific research in nursing improves existing knowledge and validates new ones, having direct and indirect repercussions on nursing practice, being of greater relevance in intensive care units. Currently there is a separation between practice and theory, in the process of incorporating it, it is necessary to determine what elements hinder its use and contribution to practice; For this reason, the following question was formulated: What are the barriers to the use of scientific research in intensive care nursing practice in a Chiclayo Hospital? The objective was to identify the barriers to the use of scientific research in intensive care nursing practice. It was a quantitative investigation; non-experimental, cross-sectional and descriptive design; the sample was census, the sampling was non-probabilistic. The BARRIERS scale was used for data collection, whose reliability obtained a Cronbach's alpha greater than > 0.7 . After the statistical analysis of the data, the results showed that the highest mean scores were in the dimension "Characteristics of the organization" (mean=19.94; SD=4.93) followed by "Characteristics of the professional" (mean=17.89; SD=4.73). In addition, it was found that the barriers found with the highest score were: the lack of sufficient time at work to implement new ideas, the lack of nursing knowledge about the research, and the little participation of the rest of the nursing staff in the implementation of the research.

Keywords: Barriers to the use of research, Nursing Research, Nursing Practice, Intensive Care Unit

I. Introducción

La investigación representa junto a la educación, la gestión y la práctica, uno de los 4 pilares en que está basada la profesión de enfermería. Esta fue empleada para legitimar la profesión, y es producto de denodados esfuerzos a lo largo del tiempo, cuyo propósito principal fue ampliar los conocimientos necesarios para brindar cuidados de calidad¹. Los profesionales de salud están llamados a emplear en la atención que brindan, los resultados de investigaciones científicas, lo cual es fundamental para que brinden una atención de alta calidad a los usuarios². No obstante, la realidad revela la continua brecha existente con los resultados de estudios de investigación y su uso en la práctica, así como la insuficiente difusión de los mismos y su mala aplicación³.

Con el transcurrir de los años, son notorios los avances logrados en investigación de enfermería; sin embargo, persiste la preocupación sobre el limitado uso de los resultados de estudios de investigación en la práctica enfermera, pues su ausencia trae consigo, consecuencias negativas como: uso ineficaz de los recursos, resultados insatisfactorios para los pacientes, impacto negativo en la eficiencia y calidad de atención, aumento de estancia hospitalaria, y con ello, incremento de costos y de probables complicaciones agregadas⁴, siendo muy relevante en las unidades de cuidados intensivos, pues la alta complejidad de estas áreas debe ir acorde con la nueva evidencia.

Ante los hechos antes descritos, desde el proceso de inclusión en la investigación a la práctica, se ha profundizado en la solución del problema, pues en el proceso de incorporarla, pueden verse involucrados muchos factores interrelacionados⁵, y una serie de obstáculos que dificulten su uso⁶, estas preocupaciones se han expuesto en varios estudios que documentan las barreras para el uso de la investigación, definiéndolas, como todo aquello que limita o dificulta el la realización de la investigación y su contribución al conocimiento científico⁷.

A nivel internacional, las barreras más identificadas para realizar investigaciones en la práctica clínica son: tiempo insuficiente para leer informes de investigación (67.0%) e implementar nuevas ideas (63.0%) y falta de autoridad para cambiar los procedimientos de atención al paciente (67.3%), datos encontrados en una muestra de 606 enfermeras en Emiratos Árabes Unidos⁸.

Del mismo modo, en países europeos se han encontrado barreras tales como: horas de trabajo no fueron suficientes para implementar nuevas ideas (80,5%), desconocimiento de la investigación (76,6%), falta de cooperación en la implementación de los médicos (66,1%), y las enfermeras no disponen de tiempo para leer informes de investigación (74,5%)⁹. Así mismo, en un estudio realizado en Jordania, la barrera mejor clasificada fue "la enfermera no tiene tiempo para leer informes de investigación en el trabajo"¹⁰. Todos estos resultados indican que la decisión de integrar conocimiento y práctica está influida por las interrelaciones entre las características personales, ambientales y organizacionales.

Otros estudios han examinado también datos sociodemográficos relacionados con las barreras, como el caso de Arabia Saudita, donde la falta de tiempo para leer la investigación fue la más citada (64,6%), seguido de "no hay suficiente autoridad para cambiar los procedimientos de atención al paciente" (62,3%), e insuficiente tiempo en el trabajo para implementar nuevas ideas (61,1%)¹¹. De igual manera en Korea un estudio busco la relación entre el empoderamiento con las barreras para el uso de la investigación, encontrando que los participantes calificaron que los informes de investigación escritos en inglés (68%), constitúan la mayor barrera para el uso de los resultados de la investigación¹². Sin embargo, un número limitado de estudios en España encontraron que la mayor barrera estaba relacionada con la demora en la publicación de la investigación¹³.

Como se menciona anteriormente, se han realizado numerosos estudios en diversos países liderando España^{9,13,15}, seguido por Irán^{16,17}, Arabia Saudita^{11,18}, Korea^{12,19}, pero muy pocos en Latinoamérica y menos aún en Perú, donde existen algunos que involucraron factores personales e institucionales relacionados con actividades de investigación, cuyos resultados arrojaron que cuando eran favorables los factores personales, las enfermeras son las que ejecutan las actividades de investigación, 17.4% investiga a veces, 13.4% nunca y 11% siempre investiga^{14,24}; y cuando son desfavorables, el 36.4% nunca investiga, 11.8% a veces y 9.5% siempre investiga, y que los factores institucionales no influían inadecuadamente en las actividades de investigación²⁰.

A nivel nacional también se encontró un estudio que investigó factores relacionados con la producción científica, el cual mostró la relación de los factores personales con la producción científica, y describió la relación entre los factores de formación y los factores institucionales²¹. En la región Lambayeque, no se ha encontrado investigaciones afines al tema.

En las áreas de cuidado intensivo de un hospital nivel III ESSALUD, se observó que, en la práctica clínica del personal de enfermería, algunas de las enfermeras encuentran pocos espacios dentro de su jornada laboral de 12 horas para realizar investigación y buscar algún tipo de información cuando lo requieren, y en la mayoría de casos lo hacen a través de consultas con sus pares; además, hay escasez de grupos que orienten y promuevan el uso de la investigación en cuidados de enfermería. Es frecuente oír decir a las enfermeras que no conocen mucho acerca de temas de investigación o aquellas que tienen el conocimiento básico no se sienten muy motivadas.

ESSALUD, cuenta con la Dirección de Regulación y Gestión de la Investigación en salud, regida a través del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), ente encargado de definir las Prioridades de Investigación en Salud. En función a él, las Redes Asistenciales, como la Red Asistencial Lambayeque (RALAM), cuenta con un Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI), cuyas funciones son la difusión, implementación y cumplimiento de las directivas vigentes. El CIEI promueve la investigación solo a través de cursos, programas y actividades dirigidos a trabajadores en general, evidenciándose la falta de promoción del desarrollo de proyectos de investigación en los diferentes servicios, reflejado en la poca participación en investigación del personal de enfermería de las distintas áreas, y principalmente de las áreas de cuidados intensivos.

Frente a lo descrito anteriormente, la investigadora formuló el problema de investigación: ¿Cuáles son las barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo?

El objetivo general que guió este estudio fue identificar las barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo. Los objetivos específicos fueron: Identificar los factores profesionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos, identificar los factores organizacionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos, identificar los factores relacionados con la calidad de la investigación para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos, y finalmente, identificar los factores relacionados con la presentación y accesibilidad de la investigación para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos.

Esta investigación se justificó porque el enfoque actual del trabajo de los profesionales de enfermería es favorecer, propiciar o impulsar un conjunto específico de conocimientos para promover su desarrollo como disciplina científica y profesión en todos los campos de la atención, especialmente en áreas de terapia intensiva, en donde, asegurar que los factores esenciales de la práctica clínica estén apoyados del progreso de la investigación, tendrá un importante impacto tanto en la profesión, como en la calidad de la atención al paciente²².

En los últimos años se ha venido fomentando la investigación, como herramienta principal para los nuevos conocimientos y el desarrollo tecnológico de diversas áreas y la enfermería no debe ser ajena a ellos²³ y mucho más cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) proclamó al 2020 como el Año Internacional de la Enfermería, donde es esencial marcar hitos y empoderar a la ciencia de la enfermería con capacidades de enfermería basadas en evidencia científica²⁴.

Por otro lado, existen investigaciones relacionadas con la temática de este estudio, pero que fueron realizadas en escenarios diferentes, y muy pocas aplicadas en áreas de cuidados intensivos^{10,14,17}, aun cuando se tiene claro que en el área de uci, el cuidado enfermero brindado debe estar orientado a los avances y actualizaciones tecnológicas; sin embargo, la evidencia de investigaciones relacionadas al estudio, son escasas en esta área, justificándose así el realizar este estudio, que busca identificar las barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos.

Los resultados obtenidos serán de aporte al conocimiento en la ciencia y la Investigación en Enfermería, pues servirán como marco orientador para investigaciones posteriores; así mismo, estos resultados servirán al Comité Institucional de Ética en Investigación de la RALAM, y las autoridades de Enfermería del HNAAA, pues proporcionará evidencia que les permita organizar estrategias e intervenciones relevantes para mejorar el uso y aplicación de la investigación y su eficacia clínica en las unidades de cuidados intensivos del hospital. Así mismo, esta investigación será difundida entre los trabajadores de la institución, para contribuir a impulsar la investigación en su área de trabajo.

II. Marco teórico

Antecedentes

Después de una búsqueda exhaustiva en portales de búsqueda avanzada, se encontraron escasos estudios relacionados al tema de investigación propuesto, los cuales se mencionan a continuación:

Internacional:

- Torralbas J, et al; realizaron en España en el 2020, una investigación titulada “Barreras para la utilización de la investigación en la práctica clínica: opinión de las enfermeras de un hospital universitario”, encontrando que 46,7% recibió formación pregrado en investigación y un 70,3% postgrado. Las participantes creen que la investigación es una actividad indispensable (88,8%) que ayuda a promover el desarrollo de la profesión (98,9%), aunque opinan que las necesidades de investigación demandan esfuerzo y tiempo (94,9%) para llevarla a cabo. Las barreras que tuvieron las puntuaciones más altas fueron “los artículos e informes se publican muy tarde”, media (DE): 3,03 (0,89), “médicos no cooperan en el proceso de implementación” media (DE): 2,99 (0,90) y con una media (DE) de 2,98 (1,03): “horas de trabajo insuficientes para implementar ideas nuevas”.¹³

- Al-Yateem N, et al.; realizaron en Emiratos Arabes Unidos en el 2019, un estudio denominado “Un estudio de alcance nacional sobre las barreras para realizar y utilizar investigaciones entre enfermeras en los Emiratos Árabes Unidos”, los resultados mostraron que los tres principales obstáculos que las enfermeras creen afectan el uso de la investigación en orden descendente son: falta de autoridad para cambiar las rutinas de cuidado al paciente, tiempo insuficiente para leer la investigación y tiempo insuficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas⁸.

- Aljezawi M, et al.; realizaron en Arabia Saudita en el 2019, una investigación denominada: “Barreras para la integración de la investigación en la práctica clínica de enfermería”, obteniéndose los siguientes resultados: la puntuación global media (de 4) para el cuestionario Barreras fue 2,67 (DE = 0,47) y las 3 barreras más notificadas fueron: la falta de tiempo, la cooperación de los médicos y otro apoyo del personal. Los factores del entorno

clínico son los más percibidos por las enfermeras como barreras para integrar la investigación en la práctica¹⁸.

- Linnete J y Varghese R; realizaron en Arabia Saudita en el 2019, un estudio llamado “Barreras percibidas para la utilización de la investigación entre enfermeras quirúrgicas: una encuesta transversal”. Los resultados mostraron que los participantes calificaron una cuarta parte de los ítems de la escala BARRIER como barreras moderadas o grandes. El factor organizacional fue la barrera percibida más alta (M = 2.65, SD = 0.55), seguido de la comunicación (M = 2.48, SD = 0,60), innovador (M = 2,47, SD = 0,56) y adoptante (M = 2,36, SD = 0,56), respectivamente.

En esta investigación, cinco de los diez primeros las barreras percibidas como moderadas o grandes fueron organizacionales. La 'falta de tiempo para leer la investigación' fue la más frecuente citado (64,6%), seguido de 'autoridad insuficiente para cambiar los procesos de atención sanitaria al paciente' (62,3%), e 'insuficiente tiempo en el trabajo para implementar nuevas ideas '(61,1%). Solo el 8,57% de las enfermeras habían presentado un trabajo de investigación en una conferencia, aunque casi la mitad del grupo (48,57%) había asistido a un programa relacionado con la investigación en la unidad. No hubo diferencia en la percepción de barreras cuando se comparó con la edad, el género, el profesional cualificación y características investigadoras de las enfermeras¹¹.

- Cidoncha-Moreno MÁ; realizaron en España en el 2017, una investigación titulada: “Percepción de barreras para la utilización de la investigación en enfermeras de Osakidetza” Resultados: La barrera identificada que fue identificada en primer lugar fue: "no hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar ideas nuevas ", la falta de conocimiento de la investigación, la falta de cooperación durante la implementación de parte de los médicos y tiempo insuficiente para que el personal de enfermería lea el contenido de la investigación son barreras con las puntuaciones más altas.

Los factores con mayor puntuación en este estudio fueron: características de la organización, con una media = 21,84, DE = 5,62, seguidos por características del profesional, con una media = 21,35, DE = 5,30. Los resultados obtenidos se compararon según área asistencial y el grado de formación del profesional en investigación, notándose que existen diferencias significativas en los 4 factores del cuestionario al relacionarlo con el área asistencial (menor puntuación en

profesionales del nivel primario de atención), y 2 factores relacionados con la formación / investigación (puntuación baja en aquellos que no tenían formación en investigación)⁹.

- Hweidi I, et al.; realizaron en Jordan en el 2017, un estudio denominado: “Uso en investigación de enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos: barreras y facilitadores”. Los resultados revelaron que "las enfermeras no disponen de tiempo en el trabajo, para leer informes de investigación " fue la barrera mejor clasificada que dificulta el uso de la investigación (media [DE], 3,45 [0,79]). Las primeras 7 barreras clasificadas estaban relacionadas con la subescala organizacional. El apoyo gerencial fue el principal facilitador percibido para el uso de la investigación. Sólo "asistir a cursos especiales de formación en investigación en enfermería" fue el predictor significativo del uso de la investigación y explicó el 59,1% de la varianza en el uso de la investigación, $t(190) = -3,93$, $P = 0,003$.

Las barreras más identificadas hacia el uso de la investigación reveladas por los datos cualitativos incluyen: tareas de enfermería rutinarias dominantes, hay una separación entre la práctica y la teoría, una escasez de enfermeras y la imagen pública negativa sobre la profesión. Los participantes sugirieron la importancia de incrementar el apoyo organizacional y crear una cultura de investigación organizacional para promover aún más el uso de la investigación en la práctica enfermera¹⁰.

- Llauradó M, et al.; realizaron en España en el 2016 un estudio titulado: “Barreras y motivaciones de los profesionales de enfermería para la utilización de la investigación en Unidades de Cuidados Intensivos y en el Servicio de Emergencias”, Resultados: El 57,3% de las enfermeras tienen experiencia investigadora y el 44,4% de ellas ha recibido una formación relacionada. La parte del cuestionario considerada más relevante fue: las características organizacionales. Las barreras más importantes son: tiempo insuficiente en el trabajo [3,11 (DE 1,21)], médicos no cooperan en la implementación [2,99 (DE 1,22)], y las enfermeras se encuentran aisladas de otros profesionales [2,86 (DE 1,32)]. En las barreras, según la experiencia de investigación y el lugar de trabajo, se encontraron diferencias significativas y la motivación principal fue la actualización continua en la atención al paciente crítico¹⁴.

- Srijana Kc, et al., realizaron en Nepal en el 2016, un estudio titulado: “Barreras y facilitadores de la utilización de la investigación entre enfermeras en Nepal”. Las tres barreras principales para que las enfermeras nepalesas usen investigación son: los informes y artículos

de investigación no están fácilmente disponibles (80,5%), las instalaciones son inadecuadas para la implementación (75,3%) y los informes y artículos de investigación no son publicados con suficiente rapidez (71,6%). Los tres principales facilitadores que se consideran alientan a las enfermeras nepalesas a utilizar o participar en la investigación son: el inicio de proyectos de investigación en enfermería (27,4%), la actualización educativa sobre los métodos de investigación (16,7%) y la provisión de fondos para investigación (15,5%)²⁵.

- Mohamed A y Abd El-Naser G; realizaron en Egipto en el 2016, una investigación titulada: “Barreras, facilitadores y actitud de las enfermeras hacia la utilización de la investigación en enfermería”, se encontró que todas las enfermeras eran mujeres y la edad media fue 27,2 + 13,4 años. El (65,7%) su nivel educativo más alto fue diploma. La mayoría de las enfermeras (90,1%) tiene actitud positiva con respecto al uso de investigación. El 62,2% de las enfermeras informó que la barrera más alta para utilizar la investigación es que la investigación en enfermería se publica en inglés, seguida por: las enfermeras sienten que no pueden evaluar la calidad de la investigación²⁶.

- Hendricks J y Cope V; realizaron en Australia en el 2016, una investigación titulada “La investigación no es una palabra "aterradora": enfermeras tituladas y las barreras para la utilización de la investigación”, se encontró: la mayoría de enfermeras registradas, mencionaron que los artículos de investigación son difíciles de comprender debido a los términos que se usan en ellos. La mayoría indicó que a veces o nunca entendieron lo que estaban leyendo. Casi todas las enfermeras revelaron que, si los artículos de investigación estuvieran en un lenguaje "más simple", los leerían más y aplicarían lo que habían aprendido²⁷.

- Guadarrama D.; realizó en España en el 2016, una investigación titulada: “Barreras para la utilización de la investigación. Estudio descriptivo en profesionales de Enfermería en un hospital del sudoeste de Madrid”. Las barreras con puntuaciones más altas fueron: “las enfermeras no conocen sobre investigación” media=3.33 (DE=0.89); “no hay cooperación por parte de los médicos, durante su implementación” media=3.26 (DE=0.86). En función a la experiencia laboral, formación de posgrado y la realización de investigaciones previas, la sumatoria de los datos obtenidos por el cuestionario THE BARRIERS es estadísticamente significativa. En relación a las otras variables, no se encontró diferencia significativa¹⁵.

- Al Khalailah M, et al.; realizaron en Jordania en el año 2016, una investigación titulada: “Cerrar la brecha entre la evidencia de la investigación y la práctica clínica: las barreras que perciben enfermeras jordanas para la utilización de la investigación”, encontrándose que la mayoría de los participantes eran hombres (54%) y el 53% de los participantes tenían menos de 30 años. La puntuación total media de barreras para el uso de investigación (BRU) fue alta, 2,97 (DE) de 4 (la puntuación de barreras más alta posible). Las tres principales barreras fueron: “los resultados de la investigación no se pueden generalizar a su entorno”, “falta de autoridad para cambiar los procesos de atención al paciente” y “los artículos de investigación no son publicados con suficiente rapidez”²⁸.

- Kang Y y Yang I; realizaron en Korea en el 2015, la investigación: “Percepción de las enfermeras clínicas sobre las barreras a la utilización de la investigación”. Los factores prioritarios en las barreras fueron: entorno, comunicación, investigación y enfermeras. Cinco de las diez principales estaban relacionadas con el "entorno". La primera barrera fue: dificultad en la comprensión de los análisis estadísticos. Las enfermeras que trabajaron en hospitales secundarios y leyeron artículos de investigación con regularidad percibieron barreras significativamente menores comparándolas con otras enfermeras. Según el nivel de habilidades de búsqueda relacionadas con los documentos de investigación y el nivel de comprensión que implica la práctica de enfermería apoyada en evidencia científica, hubo diferencias estadísticas en el uso de la investigación entre los dos grupos¹⁹.

- Kang Y; realizó en Korea en el 2015, un estudio titulado: “Las barreras percibidas por las enfermeras de los hospitales geriátricos para la utilización y el empoderamiento de la investigación”. Los participantes calificaron que los informes de investigación escritos en inglés constituían la mayor barrera para el uso de los resultados de la investigación, seguida por la enfermería cree que los resultados no son generalizables a su entorno y la enfermera desconoce las investigaciones. La puntuación fue la más alta para el dominio Comunicación, lo que sugiere la mayor barrera y la más baja para el dominio Adoptador. Las subescalas del Cuestionario de Empoderamiento de Condiciones de Trabajo-II fueron predictores significativos de los dominios Adoptante, Organización y Comunicación de la escala BARRIERS¹².

- Hamid S, et al.; realizaron en Irán en el 2015, un estudio descriptivo titulado: “Perspectivas de las enfermeras clínicas sobre los factores facilitadores y obstáculos para la

ejecución de estudios y el uso de sus resultados”. Del total de participantes, el 87,6% eran mujeres, la edad promedio fue de $38,08 \pm 4,93$ años. Dentro de los factores facilitadores de la investigación, el puntaje más alto es el interés intrínseco en adquirir conocimientos y mejorar la capacidad de trabajo práctico. Las puntuaciones más bajas se dieron a la interacción con otros compañeros y la existencia de condiciones competitivas. En cuanto a las barreras, los puntajes más altos se reportaron por problemas en el trabajo, poco personal y alta carga laboral, y los puntajes más bajos se reportaron por baja autoconfianza, falta de interés y falta de voluntad para investigar¹⁶.

- Parvin F, et al.; realizaron en Irán en 2015, una investigación titulada: “Actitud de las enfermeras hacia el uso de los resultados de la investigación en las prácticas clínicas de las unidades de UCI en los hospitales educativos”. El 69,2% de la muestra tenía actitud positiva y el 27,4% tenía actitud neutra y el 3,4% actitud negativa hacia la utilización de los resultados de estudios científicos en la práctica. Hubo correlación estadísticamente significativa entre la sala de trabajo y el nivel de estudio de los artículos clínicos con la puntuación media de actitud ($p < 0,05$)¹⁷.

Nacional:

- Arzapalo G., realizó en Callao en el 2017, un estudio titulado: “Factores Personales e Institucionales relacionados a las actividades de Investigación de las Enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Resultados: cuando son favorables los factores personales, el profesional de enfermería siente motivación para ejecutar actividades relacionadas a la investigación y si estos son desfavorables, no realiza investigación; así mismo, los factores relacionados con la institución no influyen de manera inadecuada en las actividades de investigación, y cuando se requiere de alguna orden superior o una guía dada por instituciones educativas, el personal de enfermería si efectúa investigación²⁰.

- Benito D.; realizo en Puno en el 2017, una investigación titulada: “Factores relacionados con la Producción Científica en el Profesional de Enfermería, del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón”, los resultados mostraron que existe una conexión entre los factores de producción científica y los factores personales en términos de estudios de posgrado, actividades docentes, acceso a bases de datos y formación investigadora. Asimismo, existe correspondencia

en los factores institucionales: tiempo disponible para la realización de investigación, y los factores de formación: la experiencia docente de los cursos de investigación²¹.

Local:

- Chicoma J.; realizó en Chiclayo en el 2019, una investigación titulada: “Factores y Actitudes que intervienen en la Enfermera para realizar Investigación en un Establecimiento Nivel II de Atención, MINSA”. Resultados: El 68,33% de los datos mostró que los factores personales de los enfermeros dedicados a la investigación fueron desfavorables, representando el 31,67%, con respecto a los factores institucionales son: 94.44% desfavorables y 5.56% favorables. De igual forma, en función de sus actitudes para investigar, tiene una actitud favorable el 65,56% de los participantes, medianamente favorable el 33,33% y desfavorable el 1,11%. Según la participación, actitud favorable para la investigación: 70,00%, medianamente favorable: 29,44% y desfavorable: 0,56%²⁹.

Bases teóricas

En seguida, se propone un marco teórico, con en el que se explica en detalle la base en que sustenta el presente estudio:

PRÁCTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Hablar de práctica profesional de enfermería, hace referencia de que en ella se requiere conocimientos profesionales que comprendan: experiencia, formación, conocimiento, y habilidades para poder tomar decisiones en diversas situaciones en todos los entornos prácticos, según grado de complejidad³⁰.

Florence Nightingale, enfermera del siglo XIX, puede considerarse pionera en tomar decisiones clínicas basadas en evidencia científica. Su investigación, a base de recopilación sistemática de información, demostró que, si se mejoraba la formación de enfermeras y las condiciones del entorno de los pacientes, se reducía notablemente el número de muertes. A inicio de la última década de los años 70, el médico escocés Archie Cochrane publicó un estudio sobre el desafío del sistema de salud al momento de costear las atenciones médicas y servicios sin depender de la evidencia científica, pues debido a que los recursos han sido y siempre serán

limitados, recomendaba utilizar los hallazgos de estudios clínicos controlados para respaldar la práctica, porque son estos los que proporcionan la base científica más sólida³¹.

Desde mediados de la década de 1990, Ian Chalmers y Sackett junto a su equipo de la Universidad McMaster en Canadá han abogado por que las decisiones clínicas y organizativas se basen en pruebas científicas y con el tiempo, este movimiento se ha extendido a muchas disciplinas, incluida la enfermería³².

En las últimas décadas, el trabajo teórico conceptual realizado por las enfermeras investigadoras ha sentado las bases para el establecimiento del conocimiento de enfermería, que, junto a las teorías emergentes y desarrollo de la investigación, han hecho de la ciencia de la enfermería actual una disciplina y ciencia en construcción, cuyo núcleo básico es estudiar la experiencia de cuidado del paciente en el curso de la salud o enfermedad durante el desarrollo del ciclo vital^{33,34}.

La Enfermería como disciplina, posee un cuerpo de conocimiento propio, y se desarrolla de forma independiente en respuesta a sus fenómenos de interés y capacidad: cuidado enfermero y salud; con la finalidad de participar en distintas acciones para que la calidad de vida de los usuarios sea cada vez mejor al intentar resolver los problemas que puedan suscitarse en la práctica clínica³³. Así mismo, como ciencia en construcción, la enfermería, tiene un objeto de estudio denominado “cuidado” o “cuidado de enfermería”³⁴, el cual se define como núcleo central, característica unificadora, esencia y centro de la profesión^{35,36} y en torno a él, gira el conocimiento teórico, que es una forma de hacer visible su naturaleza, en la cual influyen la teoría, investigación, educación y la práctica³⁷.

El propósito principal de la enfermería es la persona. En la planificación del cuidado, el enfermero tiene en cuenta el proceso de enfermedad, toma acciones de acuerdo a sus competencias (conocimiento, habilidad y actitud) y principalmente, orienta sus actividades profesionales a monitorear, reducir riesgos, satisfacer las necesidades del sujeto de cuidado, promover la salud, mantener los procesos vitales y mejorar la calidad de vida³⁸. Cuando la enfermera toma decisiones y brinda cuidados de enfermería, es esencial que integre un alto nivel de evidencia científica existente, las características, el estado, las particularidades, los valores y requerimientos de la persona y recursos disponibles junto con su experiencia, dentro de un determinado entorno y contexto organizativo³².

Con los nuevos avances y el desarrollo de grados académicos como maestrías y doctorados, y trabajos de investigaciones, la práctica clínica será dominada y transformada por la teoría de la Enfermería, porque la ciencia de la enfermería debe ser verificada y visibilizada en la práctica clínica^{33,35}. Si bien, el conocimiento teórico de la enfermería, en los últimos veinte años, se ha ampliado debido al constante crecimiento de investigaciones, aún no es del todo visible en el contexto real³⁹.

Al observar la aplicación del conocimiento en el entorno sanitario, existen inconvenientes, la evidencia cualitativa y cuantitativa de enfermería se incrementa en torno a los asuntos relacionados con el cuidado de la salud; sin embargo, la brecha entre el conocimiento teórico y la práctica es cada vez mayor. La practicidad todavía es potencial. En situaciones reales, no se observa una articulación clara entre teoría y práctica para la toma real de decisiones y a veces cuando se logra, su articulación no es muy asertiva^{40, 41}.

En la situación actual, existe evidencia de que la práctica de la enfermería tiene un alto rigor técnico, operacional y destreza, pero carece de sustento científico y teórico propio. Davis señaló que la única forma de mantener la práctica de la enfermería sobre una base sólida es desarrollar sistemáticamente el conocimiento disciplinar. Cuando se menciona desarrollo sistemático, se hace referencia a la manera de integrar el conocimiento de enfermería en todos los campos clínicos, de forma que sea transversal en la docencia, práctica, proyección social e investigación⁴².

En comparación con las prácticas tradicionales, las prácticas profesionales de enfermería basadas en resultados mejoran la atención sanitaria al promover la individualización y garantizar su calidad para mejorar los resultados en salud y reducir su variabilidad y costo^{43,44}.

Integrar evidencia científica relevante y efectiva en la práctica de enfermería no sólo ayuda a mejorar la calidad y el impacto positivo del cuidado, sino que también maximiza los posibles beneficios de la enfermería, reduciendo notablemente el riesgo de causar daños importantes y a su reconocimiento dentro de los sistemas sanitarios; por eso, la capacidad básica para llevar a cabo este trabajo ha sido altamente reconocida en todo el mundo^{45, 46}.

La investigación en enfermería es prioridad a nivel mundial y en la actualidad es fundamental para valorar la eficiencia y la calidad de atención prestada. Como ya se mencionó antes, la

profesión de enfermería tiene la posibilidad de acceder a los máximos niveles académicos a través de estudios de grado, máster o doctorado; así mismo, el perfeccionamiento y uso de nuevas tecnologías de información facilita el acceso a resultados que se utilizan y comparten con el resto de la sociedad científica y los pacientes, esto debería traducirse en aumento en calidad y cantidad de actividades de investigación en la profesión de enfermería⁴⁷.

- Perfil Profesional del especialista en Cuidados Intensivos

Esta disciplina se ha venido desarrollando a lo largo de décadas y se sigue ampliando de forma rápida con una extensa investigación, lo que ha permitido a los profesionales especialistas en el área, comprender mejor la condición de los pacientes críticamente enfermos. Esta especialidad tiene como objetivo salvar la vida del paciente, sin prolongar su tiempo de muerte y brindar atención científica y técnica avanzada a aquellos pacientes que pueden obtener el mayor beneficio⁴⁹.

- Competencia del Profesional de Enfermería Especialista en Cuidados Intensivos

El personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos, tiene que realizar un cuidado de alto nivel a personas con problemas de salud grave y de alto riesgo⁴⁸. Ellos están capacitados en:

- Brindar atención integral a los pacientes de manera individual o integrada en el equipo multidisciplinario.
- Atención a pacientes que necesitan utilizar tecnología de apoyo al diagnóstico y / o tratamientos con tecnología compleja debido a situaciones críticas.
- Diagnosticar, tratar y evaluar de manera rápida y eficaz las respuestas humanas causadas por problemas de salud.
- Establecer relaciones efectivas con los pacientes y sus familiares para ayudarlos a afrontar adecuadamente sus situaciones complejas.
- Trabajar y colaborar activamente con equipos multidisciplinarios.
- Formular, implementar y evaluar estándares, guías de intervención y protocolos para la práctica profesional de enfermería
- Gestionar los recursos de enfermería para mejorar la rentabilidad.

- Brindar asesoramiento y educación a los usuarios y equipos de salud en áreas directamente relacionadas con su experiencia.
- Formar a los equipos de salud y demás personal implicado, en la resolución de problemas en sus campos profesionales.
- Participar en la dirección, orientación y programación de la formación de nuevos especialistas.
- Desarrollar base científica fundamental para el desarrollo de la enfermería profesional y práctica en cuidados especializados.
- Centrar líneas en investigación científica en función a mejorar la práctica clínica.
- Difundir e incorporar resultados de investigaciones e innovaciones actuales e importantes relacionadas con la mejora de los resultados de los pacientes⁴⁹.

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Cuando se habla de "investigación" se utiliza en la mayoría de veces, exclusivamente para hacer referencia a la investigación básica o aplicada realizada por enfermeros en su práctica, desarrollo de la teoría enfermera y educación⁴⁹.

La definición de investigación en enfermería requiere la determinación de los conocimientos que son relevantes para los profesionales que la ejercen, dado que es una profesión práctica, el uso de investigación resulta fundamental para ampliar e incrementar los conocimientos que se pueden utilizar para optimizar la práctica clínica y promover el desarrollo de resultados de calidad. Las enfermeras en ejercicio deben estar capacitadas para leer los informes de investigaciones recientes y sus resultados, para realizar intervenciones basadas en la evidencia a la práctica⁵⁰.

Para forjar nuevos conocimientos en administración, educación, servicios de salud, y en roles y características de enfermería, se requiere de la investigación científica, pues los resultados de estudios científicos intervienen de forma indirecta en la práctica de la enfermería e incrementan el conocimiento empírico. Con el desarrollo de la investigación, las enfermeras pueden ampliar y perfeccionar los mejores métodos para brindar una atención de calidad.

La investigación utiliza el método científico para validar y mejorar conocimientos que ya existen para generar unos nuevos que afecten de forma directa e indirecta la práctica, es la clave

para desarrollar una práctica basada en evidencia profesional, que ayude a lograr resultados de alta calidad para los pacientes, sus familias y cuidadores, y para el sistema de salud⁵⁰.

La investigación en enfermería apunta principalmente al perfeccionamiento del conocimiento enfermero, la práctica y atención sanitaria⁵³, la cual incluye hipótesis, teorías, y leyes, que están en desarrollo continuo, por lo que se puede decir que la disciplina de enfermería mejora constantemente su marco teórico, permitiéndole abordar, tratar, describir y prever los fenómenos a ocurrir en la práctica. Para el Registered Nurses Association of British Columbia, la investigación es importante en la práctica que beneficia a los usuarios internos y externos. Con ella, la profesión documenta el costo-efectividad de una atención basada en evidencia⁵¹.

Florence Nightingale, fue la primera enfermera en notar que es primordial estar atentos a los resultados de las intervenciones para planificar una atención eficaz. También sostuvo la necesidad de evaluar de manera muy cuidadosa la investigación y con ello adquirir conocimientos acerca de lo que es y no mejor en la atención del paciente, legitimando la profesión. Fawcett, estableció cuatro teorías, que contienen diferentes configuraciones de donde se genera diversas formas de evidencia científica, pues en el desarrollo de la práctica de enfermería es necesario conocimiento personal, ético, empírico y estético, para poder amplificar cada uno, se necesita de paradigmas y diseños de investigación específicos para producir diferentes tipos de evidencia científica; por ello se dice que teoría, investigación y evidencia están convenientemente conectados⁵².

El objetivo primordial de la investigación es establecer y sostener una base científica sólida para la práctica, para lograr mejores resultados en la atención al paciente, es un instrumento esencial para mejorar la profesión en todos sus campos, lo que significa que se debe considerar un mayor desarrollo profesional, donde instaurar estrategias propicias para el uso de la investigación, esté sobreentendida⁵³. Del mismo modo, la investigación en enfermería requiere desarrollar conocimientos para orientar y respaldar la práctica y la disciplina, esto supone, que la enfermera conozca y reconozca anticipadamente sus funciones y responsabilidades dentro de los servicios de salud⁴⁹.

A. Importancia de la Investigación en Enfermería

El Consejo Internacional de Enfermería señala que los estudios cualitativos y cuantitativos son significativos al momento de brindar la atención, haciéndola rentable y de calidad, es importante también en la creación de nuevos conocimientos, evaluación de la práctica y los servicios, y la proporción de evidencia para decir que la capacitación, práctica, gestión e investigación, se despliegan en ella⁵³. Es importante además porque permite:

- Progresar como profesión, pues con la ausencia de investigación, la práctica asistencial se vuelve rutinaria.
- Dar fundamento científico al cuidado.
- Adaptar el cuidado enfermero a los avances tecnológicos y demanda social.
- Consolidar un estatus profesional donde los profesionales que no puedan producir su propio conocimiento científico tendrán que apoyarse en el conocimiento aportado por otros, y el estatus de este conocimiento perderá su solidez⁵².

Además, para obtener el reconocimiento profesional, la enfermería necesita ser reconocida por la sociedad, que esta la identifique como independiente y autónoma, para lograrlo es necesario que desarrolle sus propios conocimientos y determinar su campo de acción⁵².

La investigación, además:

- Promueve la práctica de enfermería.
- Diferencia a la enfermería como profesión de otras disciplinas.
- Mantiene conectada a la comunidad científica.
- Mejora la relación entre el cuidado y acción
- Fundamenta la práctica, para que esta sea cada vez mejor.
- Apunta a que los profesionales sean eficientes, manteniéndolos actualizados en la práctica.
- Optimiza los resultados, y de esa manera el paciente y su familia se vean satisfechos con la atención recibida.
- Aprovecha los conocimientos generados en otros campos, para transformarlos en conocimientos de enfermería.
- Amplia y mejor los fundamentos científicos de la profesión⁵⁷.

B. Rol del profesional de enfermería como investigador:

- Encontrar problemas clínicos aptos para ser investigados en las diferentes áreas clínicas.
- Participar en la recolección de datos.
- Formar parte de los comités o programas de investigación en su unidad, organización o comunidad.
- Compartir con otros profesionales las actividades de investigación.
- Liderar investigaciones independientes o en colaboración.
- Desarrollar estudios experimentales para aplicarlos a la práctica.
- Emplear los resultados de investigaciones formulando políticas, técnicas y pautas para brindar una mejor atención a los pacientes⁵⁴.

C. Enfoques de Investigación en enfermería:

La metodología usada en investigación cuantitativa y cualitativa se complementa entre ellos pues crean diversos tipos de conocimientos que resultan ventajosos para la práctica de enfermería. Sus metodologías tienen varios rasgos en común: las dos requieren un investigador con experiencia, rigor científico y deben generar conocimiento científico para la práctica de enfermería⁵³.

- Investigación cuantitativa: Proceso sistemático, objetivo y formal en el que se usa datos numéricos para conseguir información. En este tipo de estudio, el investigador sostiene que la "verdad" es absoluta y que la realidad puede definirse mediante una medición cuidadosa. Los investigadores deben ser objetivos para explicar los fenómenos, lo que quiere decir que los sentimientos, valores y opiniones personales no deben afectar la medición de la realidad⁵³.

Este tipo de estudio propone un esquema lógico, buscando soporte matemático a través del de la recolección de datos. Su carácter deductivo le permite visualizar completamente el fenómeno, para luego identificar las causas o factores que lo provocan, por lo que plantea algunas hipótesis, para que sean confirmadas o descartadas durante el avance de la investigación. Al establecer relaciones entre variables, intenta mostrar interacciones medibles en el entorno⁵⁵.

Los métodos de medición comúnmente utilizados en la investigación cuantitativa incluyen mediciones fisiológicas, cuestionarios y escalas. Los datos recolectados son números que se analizan utilizando técnicas estadísticas para hallar los resultados. Los investigadores intentan extender sus hallazgos por fuera de la situación estudiada. Al realizar una investigación exhaustiva en un área determinada, los hallazgos se pueden generalizar a diferentes poblaciones y entornos⁵⁰.

- Investigación cualitativa: Estudio de naturaleza inductiva que tiene como objetivo comprender completamente las interacciones que ocurren en diferentes situaciones mediante la observación y la descripción del fenómeno. Por tanto, el conocimiento es producto de la interacción del investigador con su objeto de estudio. La finalidad principal es desarrollar alternativas para desarrollar y optimizar la calidad de vida de los sujetos de estudio. Más que analizar variables, admite abstraer conceptos que suelen ser difíciles de medir o implementar⁵⁵.

Bajo la guía del paradigma constructivista, su diseño flexible permite a los investigadores establecer sus propios métodos de análisis de datos y recolección de información, comprender en su totalidad el proceso y participar de alguna manera en lo que se está estudiando, y así mismo este debe respetar el desarrollo de este proceso, considerado factores culturales, sociales y ambientales que los controlan, y lo más importante, respetando los acuerdos generados de esta interacción. Este tipo de estudio, tiene algunas deficiencias como: largo tiempo en su elaboración, resultados dispersos o contradictorios por el uso de entrevistas abiertas y observaciones no estructuradas, que muchas veces entorpece el análisis, ocasionado que los resultados no puedan generalizarse a otras poblaciones⁵⁵.

- Investigación mixta: Es un enfoque que combina métodos cuantitativos como cualitativos en un mismo estudio. La formulación del objetivo y preguntas de investigación se realiza para resolver factores cuantitativos y cualitativos. El investigador se puede centrar más en métodos de investigación cuantitativos o cualitativos según el propósito de la investigación. Las investigaciones mixtas, generalmente implican la recopilación de datos cualitativos y cuantitativos y el respectivo análisis de los dos tipos de datos, los cuales luego de ser analizados, se integran según lo determine diseño de la investigación. A veces, en función del conocimiento que se pretende generar, ambos métodos son aplicados simultáneamente⁵⁰.

D. Ramas de investigación en enfermería

La enfermería ha desempeñado un rol en la salud global que se hace notorio porque es de índole asistencial, promocional, y preventivo, dando como resultado, que, en los sistemas de salud de cada país, sea la piedra angular para que la vida y salud de la población mejore en nivel de calidad, porque puede lograr este objetivo de una forma más íntima. De igual modo ha mostrado su compromiso en desarrollar investigación priorizando los problemas de salud a partir de la realidad descubierta⁷.

La investigación se desenvuelve en varios roles importantes:

- Investigación asistencial: Funciona en la práctica hospitalaria. Tiene como finalidad, desarrollar actividades efectivas basadas en una valoración integral de los pacientes para favorecer su recuperación y adoptar nuevos estilos de vida, de modo que puedan mantener adecuadamente su salud tras el alta. Este estudio será un indicador de la efectividad o cumplimiento, para mostrar que los resultados han sido favorables después de la intervención sanitaria, pudiéndose replicar en poblaciones similares con los mismos resultados exitosos. Además, cabe destacar que los profesionales de enfermería son libres de elegir el método que se adapte mejor a sus ideas⁷.

- Investigación epidemiológica: Altamente cuantitativo. Intenta mejorar la salud de las personas usando la educación sanitaria, en la cual, el indicador favorable es reducir la incidencia de los problemas de salud. Su característica es que sus resultados se pueden utilizar con grandes grupos de personas, haciendo efectivas sus intervenciones⁷.

- Investigación en atención primaria: Posee un doble rol en el cuidado. Primero porque su fin es desarrollar a la familia dentro de su entorno, cuidando a los miembros de manera personalizada según género, edad o etapa de vida. En comparación a otros tipos de investigación, tiene más ventaja, porque no espera a que los pacientes se enfermen para guiar sus acciones, sino que previene enfermedades y promueve la salud. Es un tipo de estudio adecuado para cualquier método de trabajo, desde exploratorio hasta experimental, considerando que las enfermeras cuentan con las herramientas de recolección de datos más poderosas en el campo, tales como: visitas domiciliarias, entrevistas periódicas con madres y

consultas de crecimiento y desarrollo y estimulación temprana, sesiones demostrativas, entre otros⁷.

Los profesionales que trabajan en este campo deben emitir juicios críticos para priorizar eficazmente los problemas de salud que aquejan a la comunidad y determinar qué factores los llevan a iniciar su propia educación e intervenciones en salud para lograr cambios en la forma de vida y evaluar si las actividades propuestas son efectivas, si es así, el siguiente paso será publicar estos resultados para aplicarlos a grupos similares de personas. El uso de los resultados de investigar en la práctica no solo abre nuevas puertas para confirmar la evidencia, sino que también invita a cambios en técnicas y métodos más efectivos, para marcar la vanguardia de los nuevos modelos sanitario y reducir los presupuestos⁷.

- Investigación en Gestión: La medición, la seguridad y el control de calidad en el proceso de salud son funciones inherentes de la atención y son una parte fundamental e importante para garantizar que la atención al paciente se gestione y realice con los mejores estándares disponibles. Los profesionales de enfermería suelen ser las personas que integran o lideran el departamento de calidad de un centro de salud, quienes establecen los indicadores de calidad y seguridad de los procesos, procesos y resultados, y forman parte del comité de certificación de la organización asistencial.

La investigación de calidad y seguridad incluye: descubrir problemas a través de la investigación observacional descriptiva y / o analítica, y proponer mejores soluciones a través de la investigación de intervención analítica, incluidas las medidas de evaluación de indicadores. En muchos casos, se requieren estudios de evaluación de la calidad y la seguridad. La calidad se mide desde tres aspectos: proceso, estructura y resultados⁷.

- Investigación en Docencia: Es la actividad laboral docente, que realiza el profesional de enfermería para conseguir el objetivo planteado del proceso de enseñanza - aprendizaje, en la teoría y en la práctica. Esto implica que el docente enfermero sea parte de las actividades de investigación: en planificación, participación y ejecución de estudios que promuevan la mejora de los cuidados de enfermería.

Los enfermeros dedicados a la labor docente tienen la función de integrar la docencia y la investigación, que son los ejes de la vida académica. Esta integración se define como la relación

dialéctica que se establece en el proceso educativo, de manera que los docentes, pueden conectar la lógica de la asignatura con la de la ciencia y enseñar a los estudiantes a aprender y aplicar conocimientos, desarrollar su independencia cognoscitiva y capacidad de pensamiento crítico, y a ser creativo y propositivo. Con ello, se logrará que el estudiante pueda ser sensible a los problemas de salud, con una actitud de búsqueda, análisis de información y resolución de problemas, cuyo fruto sea encaminar a que experimenten su rol de investigador el cual debe ir desde que inicia su formación para evadir los vacíos en investigación, que hay actualmente⁷.

En cuanto al avance de la práctica de enfermería en función a los resultados obtenidos de estudios científicos, en los últimos años, con el fin de promover el desarrollo de cuidado enfermero rentable y de alta calidad, se han realizado diversas iniciativas⁵⁶, a pesar de ello, la práctica de enfermería aún se basa principalmente en la experiencia, tradición e intuición, más que en el conocimiento empírico^{57,58}. Por ello, algunos estudios han demostrado que las fuentes de información más comunes que las enfermeras utilizan como base para la práctica son: su propio conocimiento y el de sus colegas profesionales, conocimientos adquiridos a través de la formación, literatura de enfermería y opiniones de expertos^{59,60}.

Existe evidencia de que el cuidado que se realiza en las áreas de terapia intensiva, dada la magnitud y complejidad de las patologías que afectan a los pacientes que ahí se atienden, exige que los profesionales de enfermería enriquezcan la dimensión técnica para proporcionar cuidados de alta calidad, siendo necesario integrar conocimientos actualizados basados en investigación a su quehacer y cuidado que brindan; no obstante, en el momento de producir conocimiento científico o aplicarlo a su práctica clínica se encuentran con una serie de barreras, las cuales aún se repiten en diversos contextos⁶¹.

La enfermería debe basarse en la relación, coordinación e integración entre los diversos campos de la enfermería, y adaptar modelos nuevos de gestión y de organización de los servicios. Las enfermeras deben realizar investigaciones en la práctica diaria, pues el uso del conocimiento basado en hallazgos de investigación permite que la toma de decisiones y con ello, los resultados clínicos, sean mejores⁷.

En el enfoque socio sanitario actual, es necesario la evaluación y comparación de las dificultades que se hallan para crear estrategias o planes específicos, pues aún existen diferentes barreras, las cuales frenan el desarrollo de investigación junto a la práctica de enfermería, por

eso es importante identificarlas para posteriormente planificar acciones y establecer estrategias dirigidas a su eliminación⁶².

BARRERAS EN LA INVESTIGACIÓN ENFERMERA

Hay diferentes dificultades que entorpecen el desarrollo y el uso de la investigación científica para quienes quieren realizarla. Son una "amenaza silenciosa" en el avance de cualquier disciplina, pues amenaza con el desarrollo de la modernización y generación de nuevos conceptos, y afecta también la percepción que tiene el profesional de sí mismo como un innovador, volviéndolo hacia la comodidad y el trabajo cotidiano, donde no aporta ideas nuevas a la creación de nuevos conocimientos. Las consecuencias ocasionadas, probablemente no sean vistas a corto plazo, pero con el tiempo serán reflejadas en el adoctrinamiento y rutinización de la práctica realizada por los nuevos profesionales, haciendo del área laboral un círculo vicioso, en el cual de forma paulatina se ejecuten tareas dependientes, perjudicando el juicio crítico y la autonomía del profesional⁷.

Desde la década de los 90, se ha comenzado a estudiar las barreras que las enfermeras consideran como impedimentos para el uso de la investigación en su práctica asistencial. Por esa razón, en 1996, Hunt propuso definir las barreras para el uso de la investigación en cinco áreas: actitud y conocimiento las enfermeras, organización de la aplicabilidad de los resultados, nivel de calidad, y el uso y acceso a la investigación⁶³.

Hay muchos instrumentos para la identificación de barreras de investigación consideradas por el personal de enfermería, pero a nivel mundial el de mayor uso es el planteado por Funk S, conocida como escala THE BARRIERS publicada en su versión en inglés en el año 1991, este cuestionario divide a las barreras de investigación en cuatro grupos.

Clasificación de las barreras:

- Profesionales: Referidas a las características del investigador, incluida la capacidad de los enfermeros para investigar, buscar y usar la investigación en la práctica clínica. La conciencia y los valores del investigador para determinar cuán importante es brindar cuidados de enfermería en función a hallazgos investigativos que permitan mejorar la salud de los pacientes e impedir cuidados que resulten innecesarios o potencialmente dañinos. También involucra la

voluntad que tienen los profesionales de enfermería de cambiar y probar ideas nuevas, y la capacidad de evaluar la calidad de los hallazgos investigación que aplicará. Finalmente, intenta determinar la percepción enfermera con respecto al apoyo de otros profesionales en lo que respecta a investigación, de los resultados innovadores y su aplicación en el área de trabajo⁷.

- Organizacionales: Reflejan cómo influye el entorno laboral en los profesionales, considerando: factores referidos al reconocimiento de méritos al realizar investigación, sistemas de apoyo y el nivel de desarrollo de estos, formación investigadora, el tiempo de la jornada laboral, la motivación del enfermero y el financiamiento para la investigación. El nivel de estos factores son referentes positivos de la organización sobre el nivel y calidad de investigación, que traerá consigo el desarrollo de la confianza y la autonomía profesional; y con ello, mejorar el nivel de atención que se brinda al paciente y la familia para dar aportes importantes en la evolución constante de la entidad u organización⁷.

- Calidad de la investigación: La calidad es "un atributo inherente o conjunto de atributos de algo determinada, en la que se puede juzgar su valor". La calidad de un estudio deja cualificar el trabajo de investigación y con ello, seleccionar la mejor información para agregarlo a la práctica. Está enfocada en la consistencia metodológica, en la cual prioriza el uso de técnicas que resulten adecuadas y suficientes para representar la realidad. Estas particularidades son fundamentales en la comprobación de la confiabilidad y validez de los hallazgos publicados, para poder ser replicados y usarlos como precedente⁷.

- Presentación y Accesibilidad: Permite que el profesional use la investigación como un referente, aunque estos métodos no forman parte de la metodología, lo ayudan a comprender los hallazgos para luego implementarlos en la práctica. Contenidos tales como: lenguaje técnico, análisis estadístico e idioma, buscan entendimiento de la comunidad científica, quienes se beneficiarán de la revisión de estos estudios. Asimismo, la accesibilidad admite actualizaciones constantes, manteniendo a los profesionales que la emplean, a la vanguardia en un mundo globalizado⁷.

III. Metodología

3.1. Tipo de investigación:

Estudio cuantitativo, en la que se hizo la medición rigurosa de la variable: barreras para el uso de investigación científica en la práctica de enfermería, la cual fue estudiada entre el personal de enfermería que trabaja en las unidades de cuidados intensivos para luego ser analizadas a través de métodos estadísticos, y con ello, dar una serie de conclusiones y aportes a la comunidad científica⁵⁵.

3.2 Abordaje Metodológico:

El diseño de este estudio fue no experimental, donde el fenómeno fue observado tal y como se lleva a cabo en su entorno natural. Además; fue transversal, porque los datos se recolectaron en un tiempo y momento específico, y descriptivo, porque su propósito fue investigar la incidencia de un fenómeno en la población, en este estudio, permitió recolectar información, detallar y describir las barreras que obstaculizan el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nivel III de Essalud.

3.3. Población, muestra y muestreo:

Población: Estuvo compuesta por todos los profesionales de enfermería que trabajan en Unidades de Cuidados Intensivos Polivalente, es decir: Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN) generales, y en las Unidades de Cuidados Intensivos Monovalente: UCI COVID, UCI Neonatal y la Unidad de Terapia Intensiva Cardiológica (UTIC) del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Ajenjo (HNAAA) de Chiclayo y fueron 93 enfermeros.

Muestra: En la presente investigación se consideró a todos los integrantes de la población por ser un número pequeño, considerando una muestra censal, es decir la muestra estuvo conformada por 93 enfermeras, a quienes se seleccionó considerando tres criterios de inclusión:

- Profesional de Enfermería que trabaje en el servicio de UCI y UCIN General, UCI COVID, UCI Neonatal y UTIC del Hospital Nivel III de Chiclayo, y que desee participar en la investigación.

- Profesional de Enfermería independientemente de la modalidad contractual con la institución.
- Profesional de Enfermería con un tiempo de rotación mínima por el servicio de 6 meses.

Los criterios de exclusión que se consideraron en este estudio fueron:

- Enfermeros que estén de vacaciones.
- Enfermeros que trabajen de forma remota.

Unidad de Análisis: El profesional de enfermería que trabaja en UCI y UCIN General, UCI Neonatal y UTIC en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Muestreo: El muestreo fue no probabilístico porque la elección de los participantes de esta investigación, estuvo directamente relacionada con las características del estudio y los propósitos del investigador.

3.4. Técnicas, instrumentos de recolección de datos:

En la recolección de datos del presente estudio, se usó como instrumento: el cuestionario, con el propósito de recoger información acerca de las barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería, de las profesionales de enfermería que laboran en UCI y UCIN general, UCI COVID, UCI Neonatal y UTIC. El cuestionario utilizado fue The BARRIERS to Research Utilization Scale; traducida en español como: la escala The BARRIERS, la cual fue diseñada y publicada por S. Funk et al. En 1991^{64,65}, con la finalidad de identificar las barreras relacionadas con la utilización de los resultados de la investigación, basado en el modelo teórico de Rogers⁶⁶.

La escala The BARRIERS, comprende 29 ítems distribuidos en 4 factores. Cada ítem tiene una puntuación del 1 al 4 (1: Nunca, 2: En menor grado, 3: En grado moderado, 4: En gran parte), existe una quinta opción que no posee valor asignado, correspondiendo a la opción “No tengo opinión”⁶⁷.

Los ítems se clasifican en cuatro factores: características del profesional (ítem 5, 9, 15, 16, 20, 21, 26 y 28), características de la organización (ítem 6, 7, 13, 14, 18, 19, 25 y 29), calidad

de la investigación (ítem 8, 10, 11, 17, 22 y 23), y presentación y accesibilidad (ítem 1, 2, 3, 4, 12 y 24). El 27 no se encuentra agrupado en ningún factor, pero aún se mantiene dentro de la escala por la relevancia de los comentarios de los profesionales. La suma máxima de los ítems en cada factor es 32 para los dos primeros y 24 para los dos últimos, todos los ítems suman 116, y además la escala, posee tres ítems adicionales, para valoración libre⁶⁷.

En el presente estudio se utilizó la Escala THE BARRIERS que fue adaptada al español por Moreno en el 2010, quien describió en su estudio, que en su validación original en inglés, este cuestionario fue considerado confiable, pues logró un α de Cronbach entre 0,65 – 0,8 para los 4 factores y una correlación total para los ítems de $0,32 \pm 0,65$. Con el objetivo de poder utilizarla, Moreno ejecutó un arreglo al castellano con una traducción realizada por 2 traductores bilingües, que tenían como primera lengua el castellano, que esquematizaron las 2 versiones en una y la re traducción estuvo a cargo de 2 traductores bilingües que tenían como primera lengua el inglés americano⁶⁸.

Posteriormente, el autor realizó la prueba piloto formada por una muestra de 15 profesionales para evaluar la comprensión de los ítems, la factibilidad y aceptabilidad del cuestionario. El conjunto de los ítems de la escala traducida, logró un coeficiente α de Cronbach de 0,842 y para cada factor, este valor osciló en 0,523 para las características y accesibilidad de los resultados, y de 0,728 para las características del profesional. La consistencia interna fue analizada en la totalidad de cuestionarios⁶⁸.

Si bien, por tratarse de un instrumento que fue validado y sometido a prueba de confiabilidad en otro contexto en una investigación similar, se decidió probar la confiabilidad en el actual contexto, definida por Sampieri como el nivel en que el uso repetido de un instrumento al mismo individuo, produce iguales resultados⁵⁵. En este estudio se aplicó una prueba piloto que fue aplicada a 20 profesionales de enfermería con similares características a la población del estudio, que laboraban en Unidades de Cuidado Intensivo Polivalente y/o Monovalente en un Hospital con las mismas características y grado de complejidad. Con los resultados obtenidos, se analizó la confiabilidad y la consistencia interna, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0.966, por lo que se consideró un instrumento confiable.

3.5. Procedimiento:

Para empezar con la recolección de datos se solicitó con la documentación necesaria, al jefe del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Red Asistencial Lambayeque (RALAM), al que pertenece el Hospital donde se realizó el presente estudio, para conseguir los permisos y apoyo en la realización del mismo, en los servicios de UCI y UCIN general, UCI COVID, UCI Neonatal y UTIC. Después de obtener el Certificado de Aprobación Ética N° 31 – NIT 7550-2020-023 del CIEI, se comunicó a Departamento de Enfermería para que tengan conocimiento del estudio y a la vez autorizaran la ejecución del mismo en los servicios asistenciales antes mencionados, después se coordinó con la enfermera jefe de cada servicio, haciéndoles llegar una copia del certificado de aprobación emitida por el CIEI.

Obtenida la autorización de cada enfermera jefe de servicio, se solicitó los datos de los licenciados de enfermería a su cargo, a quienes se les contactó personalmente a través del correo electrónico y vía telefónica con la aplicación WhatsApp, en la que luego de presentarse como investigador y trabajador de la Institución y brindar información relevante del estudio, se les adjuntó hoja informativa o consentimiento informado para acreditar su participación; seguido del link del instrumento de recolección de datos diseñado en formulario de Google Docs®, el cual permitió una aplicación rápida y ordenada, así como el empleo de los datos obtenidos con mayor seguridad y precisión. Este recojo de información se realizó entre los meses de mayo a junio del 2021.

3.6 Plan de procesamiento y análisis de datos:

Luego de recolectar los datos, cada instrumento fue codificado, asignando números, se revisó las respuestas verificando que estén completas y correctamente llenadas, luego toda la información fue ingresada a en una matriz de datos creada en Microsoft Excel. A partir de ella, se efectuó el procesamiento de los datos, utilizando estadística descriptiva y se hizo uso del software estadístico SPSS (Statistical Package for The Social Sciences) - versión 2021, con el cual se obtuvieron tablas que se presentan a continuación en estilo Vancouver. Los datos fueron analizados a través de medidas de tendencia central (desviación estándar, media y mediana) y se calcularon porcentajes y frecuencias para el análisis.

3.7 Consideraciones Éticas:

Se consideraron los principios éticos abordados en el Informe Belmont⁶⁹:

- **Respeto a las personas:** Reúne dos convicciones éticas: una de ellas, referida a que las personas deberán ser tratadas como agentes autónomos, es decir los participantes de este estudio, decidirán ser parte o no de esta investigación de manera voluntaria y serán informados con el consentimiento informado; así mismo, las opiniones o juicios que ellos emitan serán respetadas y valoradas. Y, en segundo lugar, que las personas tienen derecho a ser protegidas, por ello, su participación en este estudio quedará en el absoluto anonimato, por lo cual se les pedirá colocar un seudónimo al momento de llenar el cuestionario⁶⁹.
- **Beneficencia:** Tratar a las personas de una manera ética, lo cual implica no sólo respetar las decisiones y proteger del daño, sino también cuidar su bienestar, sin hacer daño y ampliando los beneficios al máximo, reduciendo los posibles daños; por tanto, en el presente estudio, se cuidará que durante su ejecución, se incrementen los beneficios para la investigación, y a su vez, se reduzcan los riesgos que pudieran ocurrir para los sujetos de la misma; asimismo, toda la información que proporcionen, será utilizada con el único beneficio de obtener resultados para fines de investigación⁶⁹.
- **Justicia:** Incluye el derecho de la persona a la privacidad y un trato justo. Todos los profesionales de enfermería que trabajan en las áreas de UCI y UCIN adulto, UCI COVID, UCI NEONATAL Y UTIC del Hospital de ESSALUD de Chiclayo, recibirán trato justo y sin discriminación; antes, durante y después de participar en este estudio; y tendrán derecho a la privacidad, esto se notará en todo momento al no inmiscuirse más de lo necesario en la intimidad de cada uno de los investigados⁶⁹.

3.8 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería	Dificultades que tiene la enfermera para el uso o la aplicación de los conocimientos y métodos encontrados de la investigación, en su práctica profesional.	Es la respuesta al cuestionario: escala THE BARRIERS, sobre las barreras del profesional para el uso de la investigación científica. Los ítems de cada factor tienen una suma máxima 32 para los dos primeros y 24 para los dos últimos, todos los ítems suman 116	Características del profesional.	Ítems 5,9,15,16,20,21,26,28	Nominal
			Características de la organización.	Ítems 6,7,13,14,18,19,25,29	Nominal
			Calidad de la investigación.	Ítems 8,10,11,17,22,23	Nominal
			Presentación y accesibilidad	Ítems 1,2,3,4,12,24	Nominal
			No incluida en ningún factor	Ítem 27	Nominal

3.9 Matriz de Consistencia

TÍTULO: BARRERAS PARA EL USO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRACTICA DE ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	HIPÓTESIS	POBLACIÓN/ MUESTRA /MUESTREO	INSTRUMENTO
¿Cuáles son las barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo?	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Identificar las barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar los factores profesionales para el uso de la investigación científica en la</p>	Barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería	No presenta hipótesis.	<p>Población:</p> <p>Conformada por los enfermeros que trabajan en las Unidades de Cuidados Intensivos Polivalente: UCI y UCIN, y las Unidades de Cuidados Intensivos Monovalente: UCI COVID, UCI Neonatal y la Unidad de Terapia Intensiva Cardiológica (UTIC) del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga</p>	<p>Autor: MORENO CASBAS</p> <p>Año: 2010</p> <p>Lugar de validación del instrumento por el autor: ESPAÑA</p> <p>Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento: El conjunto de ítems de la escala ya traducida tuvo un coeficiente α de Cronbach de 0,842, para cada factor el valor oscilo entre 0,523 para las características y accesibilidad de los</p>

	<p>práctica de enfermería en cuidados intensivos.</p> <p>Identificar los factores organizacionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos.</p> <p>Identificar los factores relacionados con la calidad de la investigación para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos.</p> <p>Identificar los factores relacionados con la presentación y accesibilidad de</p>			<p>Asenjo (HNAAA) de Chiclayo, que según la oficina de recursos humanos conforman un total de 93 Enfermeras.</p> <p>Muestra: En la presente investigación se considerará a todos los integrantes de la población por ser un número pequeño, por lo considerará una muestra censal.</p> <p>Unidad de Análisis: El profesional de enfermería que trabaja en UCI y UCIN General, UCI COVID, UCI Neonatal y UTIC en el Hospital Nacional</p>	<p>resultados y de 0,728 para los relacionadas con las características del profesional.</p> <p>La consistencia interna fue analizada en todos los cuestionarios.</p>
--	--	--	--	--	--

	la investigación para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos.			Almanzor Aguinaga Asenjo. Muestreo: Muestreo no probabilístico porque la elección de los participantes de esta investigación, estará directamente relacionada con las características del estudio y los propósitos del investigador.	
--	--	--	--	---	--

IV. Resultados

La muestra, fue no probabilística, conformada por 93 enfermeros que trabajan en UCI, gran parte de la muestra estuvo conformada por participantes mujeres (95.7%) y la edad promedio fue de 37.33 años. Los profesionales de enfermería encuestados se dedican en su mayoría solo al área asistencial (93.5%), y algunos además a la docencia (6.5%). En relación al nivel formativo, del total de los encuestados solo un 1,1% refirió tener como máximo nivel académico el doctorado, seguido por un 21,5% con grado de maestro y un 77.4% son licenciados en enfermería, convirtiéndose en el nivel académico más frecuente. (Anexo 4)

La tasa de respuesta según servicio que labora fue la siguiente: 31 profesionales de enfermería laboran en UCI COVID (33,3%), 25 en UCI General (26,9%), 18 en UCIN (19.4%),

10 en UCI Neonatal (10.8%) y 9 en UTIC (9.7%). Con respecto a la pregunta relacionada a capacitación y segunda especialidad en el área en que labora, se evidenció que la gran mayoría de participantes si tiene capacitaciones en el área, pero solo el 82.8% especialización. El promedio de tiempo laborado en el servicio es de 7 años 7 meses, siendo el de mayor antigüedad: 33 años y el de menor antigüedad: 6 meses. (Anexo 4). Luego de la recolección y el análisis estadístico de los datos, se han elaborado tablas para ser interpretadas, las cuales se presentan a continuación:

Tabla 1. Barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo

Dimensiones (Valor Máximo)	Media	Mediana	DS
Características del profesional (32)	17.89	18.00	4.938
Características de la organización (32)	19.94	19.00	4.734
Calidad de la investigación (24)	14.11	14.00	3.637
Presentación y accesibilidad (24)	13.99	14.00	3.235
Puntuación total (112)	68.06	67.00	14.015

Fuente: Cuestionario Aplicado: Escala The Barriers

Interpretación: En la Tabla N°1, se evidencia que las puntuaciones medias más altas fueron las dimensiones correspondientes a “Características de la organización” (media=19,94; DE=4,93), seguido de “Características del profesional” (media=17,89; DE=4,73).

A continuación, se presentan las tablas con los ítems por cada dimensión o factor; cabe detallar que, para la identificación de las barreras más percibidas por los enfermeros, se consideró a los ítems asociados con puntuaciones “en grado moderado” y “en gran parte”; datos que fueron distribuidos en las siguientes 4 tablas que se presentan a continuación:

Tabla 2. Factores Profesionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo

Características del profesional	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La enfermera desconoce las investigaciones	4.3	16.1	29.0	48.4	77.4	2.2
La enfermería interpreta que las ventajas de aplicar las nuevas ideas serán mínimas	12.9	10.8	26.9	45.2	72.1	4.3
La enfermería está aislada respecto a otros profesionales con los que comentar los resultados de la investigación	25.8	9.7	22.6	38.7	61.3	3.2
La enfermería ve en la investigación pocos beneficios para su actividad profesional	24.7	9.7	28.0	37.6	65.6	0.0
La enfermería no percibe como relevantes los resultados de la investigación para su aplicación en la práctica	23.7	9.7	18.3	46.2	64.5	2.2
No existe una necesidad documentada para un cambio de práctica	12.9	19.4	23.7	41.9	65.6	2.2
La enfermería está poco dispuesta a cambiar/probar las nuevas ideas planteadas	19.4	14.0	28.0	38.7	66.7	0.0
La enfermería no se siente capaz de evaluar la calidad de la investigación	32.3	9.7	17.2	39.8	57.0	1.1

Fuente: Cuestionario Aplicado: Escala The Barriers

Interpretación: En la tabla N°2, con respecto a los factores profesionales; se observa que el 77.4% de los profesionales de enfermería desconoce la investigación, identificando al desconocimiento como mayor barrera, y hay un 22.6% que no lo considera como tal o no tiene opinión al respecto. Además, existe un 72.1% que entiende que las ventajas de aplicar las nuevas ideas serán mínimas y del mismo modo, un 66.7% percibe que la enfermería está poco dispuesta a cambiar las nuevas ideas planteadas. Adicionalmente a ello, se observa que el 65.6% de los participantes piensan que la investigación tiene pocos beneficios para su actividad profesional y que no hay resultados justificados para un cambio de práctica.

En referencia a la importancia de los resultados de la investigación para su aplicación en la práctica, el 64.5% de enfermeros, no considera esta barrera como relevante. Por otro lado, el

61.3% se sienten apartados en relación a otros profesionales con quienes puedan discutir acerca de los resultados de investigación; y finalmente un 57%, no se siente capaz de evaluar la calidad de la misma.

Tabla 3. Factores Organizacionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo

Características de la organización	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Las instalaciones no resultan adecuadas para su implementación	14.0	18.3	30.1	37.6	67.7	0.0
La enfermería no tiene tiempo para leer la investigación	9.7	15.1	32.3	40.9	73.2	2.2
La enfermería no se siente con suficiente autoridad como para cambiar los cuidados al paciente	28.0	11.8	23.7	35.5	59.2	1.1
La enfermería cree que los resultados no son generalizables a su entorno	3.2	23.7	30.1	38.7	68.8	4.3
Los médicos no colaboran en la implementación	3.2	25.8	26.9	39.8	66.7	4.3
Los directivos no permiten su implementación	6.5	14.0	38.7	38.7	77.4	2.2
El resto del personal de enfermería no apoyan a su implementación	7.5	14.0	31.2	46.2	77.4	1.1
No hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas	4.3	5.4	29.0	58.1	87.1	3.2

Fuente: Cuestionario Aplicado: Escala The Barriers

Interpretación: En la tabla N°3, en relación a los factores organizacionales; se identificó que el 87.1% de los profesionales de enfermería considera que no hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas, como la mayor barrera y hay un 12.9% que no la considera como tal o no tiene opinión al respecto. Además, existe un 77.4% que interpreta que el resto enfermeros no ayudan en su implementación y los directivos no permiten implementarla. Adicionalmente a ello, se observa que el 73.2% de los participantes percibe que no tiene tiempo para leer la investigación junto a un 68.8% que piensa que los resultados no pueden ser generalizados a su entorno.

En relación a las instalaciones, el 67.7% afirma que no resultan adecuadas para su implementación. Por otro lado, el 66.7% percibe que los médicos no colaboran en la

implementación, y finalmente un 59.2% de ellos no se siente con suficiente autoridad como para cambiar los cuidados al paciente.

Tabla 4. Factores relacionados con la calidad de la investigación para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo

Calidad de la investigación	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La investigación no ha sido contrastada	6.5	18.3	30.1	38.7	68.8	6.5
La enfermería tiene dudas a la hora de aceptar los resultados de la investigación	15.1	9.7	21.5	51.6	73.1	2.2
La investigación tiene deficiencias metodológicas.	11.8	14.0	28.0	44.1	72.1	2.2
Los artículos / informes de investigación se publican con mucha demora	4.3	25.8	36.6	31.2	67.8	2.2
Las conclusiones planteadas no están debidamente justificadas	16.1	9.7	18.3	52.7	71.0	3.2
La literatura divulga resultados contradictorios	24.7	7.5	21.5	44.1	65.6	2.2

Fuente: Cuestionario Aplicado Escala The Barriers

Interpretación: En la tabla N°4, con respecto a los factores relacionados con la calidad de la investigación; se encontró que el 73.1% de los participantes tiene dudas a la hora de aceptar los resultados de la investigación, convirtiéndose en la principal barrera de este factor y existe un 26.9% que no la considera principal o no tiene opinión al respecto. Además, existe un 72.1% que cree que la investigación tiene deficiencias metodológicas y un el 71% de los participantes considera que las conclusiones planteadas no están debidamente justificadas junto a un 68.8% que observa que la investigación no ha sido contrastada.

En relación a las publicaciones de los artículos / informes de investigación, el 67.8% afirma que estos, se publican con mucha demora y finalmente un 65.6% de ellos opinan que la literatura divulga resultados contradictorios.

Tabla 5. Factores relacionados con la presentación y accesibilidad de la investigación para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo

Presentación y accesibilidad	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Los artículos/informes de investigación no están disponibles	14.0	16.1	23.7	43.0	66.7	3.2
Las implicaciones para la práctica no se presentan con claridad	8.6	12.9	33.3	43.0	76.3	2.2
Los análisis estadísticos no son comprensibles	11.8	11.8	29.0	47.3	76.3	0.0
La investigación no afecta a la práctica enfermera	25.8	10.8	34.4	28.0	62.4	1.1
La literatura correspondiente no está recogida en un solo lugar	11.8	14.0	32.3	39.8	72.1	2.2
La investigación no está redactada con claridad, ni invita a su lectura	22.6	7.5	21.5	46.2	67.7	2.2

Fuente: Cuestionario Aplicado Escala The Barriers

Interpretación: En la tabla N°5, con respecto a los factores relacionados con la presentación y accesibilidad de la investigación; un 76.3% de los profesionales de enfermería consideran que los análisis estadísticos no son comprensibles, y hay un 23.7% que no la considera principal o no tiene opinión al respecto. Con el mismo puntaje, 76.3% respondieron que las implicancias de la investigación para la práctica no se presentan con claridad. Además, existe un 72.1% que considera que la literatura correspondiente no se encuentra en un solo lugar, y un 67.7% percibe que la investigación no está redactada con claridad, ni invita a su lectura.

En relación a los artículos /informes de investigación, el 66.7% afirma que estos no están disponibles y finalmente un 62.4% de ellos opinan que la investigación no afecta a la práctica enfermera.

V. Discusión

El paciente que atraviesa una condición de salud crítica, demanda ser hospitalizado en una UCI, y el profesional de enfermería que trabaja en esa área, debe tener un perfil de actualización permanente, que este acorde con la complejidad de la atención que ofrece y a los avances

presentes, vasto conocimiento técnico, científico y clínico, junto a características de creatividad, iniciativa, destreza, habilidad, motivación, liderazgo, responsabilidad humana, ética y equilibrio emocional³⁰.

El enfermero con especialidad en cuidados intensivos, está en capacidad de reconocer las emergencias que pueden surgir y actuar de forma inmediata en la toma de decisiones para coordinar con el equipo de salud, y ser competente para dar cuidados de enfermería individualizados, los cuales deben estar basados en teorías y modelos, descifrar resultados de laboratorio, distinguir alteraciones cardíacas, reconocer parámetros ventilatorios, manejar ventiladores mecánicos, y participar en procedimientos como reanimación cardiopulmonar; así mismo, debe establecer una relación terapéutica favorable con el paciente y su familia, que vayan junto con actitudes de respeto, deferencia, solidaridad y empatía; así como, documentar y realizar investigación en temáticas que estén relacionadas a su área de experiencia, que permitan mejorar las prácticas de cuidado intensivo³⁰.

Durante este proceso, es que surgen las barreras para el uso de la investigación científica, que son todas aquellas dificultades que entorpecen su implementación, representando una "amenaza silenciosa" en el avance de cualquier disciplina, pues obstaculizan el desarrollo, modernización y generación de conceptos nuevos, afectando además la percepción que tiene el profesional de sí mismo como un transformador, volviéndolo hacia un trabajo rutinario, en el que no contribuye con nuevas ideas, originando consecuencias que se verán a corto y largo plazo, reflejadas en una práctica rutinaria donde se ejecutan tareas dependientes, perjudicando el juicio crítico y la autonomía del profesional de enfermería⁷.

Múltiples estudios han descrito las barreras que encuentra el enfermero para el uso de la investigación. De estos estudios, muchos autores concuerdan en los resultados y algunos presentan variaciones ligeras; teniendo en cuenta estos resultados, es que se pudo dividir las barreras, recopilándolas en función de los factores que más influyen en el uso de la investigación dentro de la profesión de enfermería⁷.

En este estudio, al realizar el análisis global de los ítems de la escala Barreras, y considerando a aquellos asociados en las puntuaciones "en grado moderado" y "en gran parte", se encontró que la barrera para el uso de investigación científica con mayor puntuación para enfermeros que laboran en las unidades de cuidados intensivos fue: "No hay tiempo suficiente en el trabajo

para implementar nuevas ideas” seguida de “La enfermería desconoce las investigaciones” y de “El resto del personal de enfermería no apoyan a su implementación”.

Estos resultados muestran que la primera y tercera barreras están situadas dentro del factor Características de la organización, y ambas están referidas a cómo influye el entorno laboral en el enfermero que trabaja en la UCI. El entorno laboral, involucra los sistemas de apoyo y el nivel de desarrollo de la institución para poner la investigación en práctica, y también se refiere al fortalecimiento o capacitación en investigación que reciben los profesionales. Cuando ocurre la ausencia de alguna de estas características como es el caso de estudio, se pone en riesgo la calidad y el nivel de actividades investigativas que puede ser capaz de realizar el enfermero, lo cual también repercute en el que brinda, pues una práctica de enfermería sustentada en investigación, no solo mejora la autonomía y confianza, sino contribuye a mejorar la calidad del cuidado y junto a él, al desarrollo científico continuo del equipo de salud en el camino a la modernización de los servicios⁷.

Con respecto a la falta de tiempo suficiente en el trabajo para que los profesionales de enfermería implementen la investigación, este es causado por la saturación de actividades propias de cuidado al paciente crítico, la cual se amplía cuando existe brecha de recurso, trayendo consigo un trabajo rutinario, donde solo se cumple con funciones asistenciales, docente y de gestión, impidiendo que los profesionales de enfermería puedan desempeñar su función de investigación, elemento primordial que genera conocimiento para aplicarla en su práctica y tomar nuevos problemas que surjan de esta para investigar, pero para ello necesita dedicar un tiempo, el cual no está considerado dentro de la jornada laboral del Hospital en estudio.

Así mismo, el CIEI de la RALAM, no ofrece cursos de capacitación en investigación, la institución colabora poco con la implementación, los enfermeros no se sienten motivados para realizar investigación pues además de no disponer de tiempo para investigar, sienten que no existen reconocimientos por parte de la institución cuando alguien realiza investigación, siendo también un obstáculo el financiamiento. Maslow, indica que cuando se comienza a satisfacer las necesidades de pertenencia, las personas llegan a estimarse ellos mismos haciendo que las otras también lo hagan, generando confianza en sí mismo y el logro de capacidades; y cuando esto no sucede, elementos como los encontrados en este estudio, causan frustración y

desmotivación, realizar investigación se hace difícil y tedioso influido por la poca dedicación de la institución hacia la investigación⁷.

Sutton indica además que la capacitación en investigación, es una actividad planificada que debe basarse en necesidades reales que conduzca hacia un cambio y adquisición de nuevos saberes, en el carácter técnico, científico y administrativo; el cual además de ser promocionado por la institución, debe partir del mismo profesional y para ello, estos deben sentirse motivados⁷.

Los resultados de este estudio concuerdan con lo reportado por Llauradó, donde: “No hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas, los médicos no colaboran en la implementación y el aislamiento que siente el profesional de enfermería para comentar resultados de investigación respecto a otros profesionales¹³ fueron las principales barreras halladas en su estudio, relacionadas con la organización. De igual modo, Al Yateem⁸, Torralbas¹³, y Linnette¹¹ brindan encontraron a las barreras organizacionales dentro de las tres primeras que más se presentan en cada uno de sus estudios.

La segunda barrera identificada está relacionada con las Características del profesional, referidas a las características del investigador, incluida la capacidad del enfermero para investigar, buscar y usar investigación en la práctica, la conciencia y valores para determinar cuán importante es brindar cuidados de enfermería en función a hallazgos que permitan optimizar la salud y calidad de atención para los pacientes, también involucra la voluntad que tiene el enfermero de cambiar y probar ideas nuevas, evaluando la calidad de los hallazgos que aplicará⁷.

En este estudio, con respecto a los factores profesionales, los resultados muestran como principal barrera: “la enfermera desconoce las investigaciones”, teniendo en cuenta las características demográficas de la muestra (Ver ANEXO 4), es evidente el bajo porcentaje de personal de enfermería que cuenta con grado de magister o doctor, teniendo la mayoría solo la licenciatura en enfermería, lo que podría influir en el uso de investigación ya que desconocen acerca de las metodologías pues la formación de pregrado sobre investigación es muy genérica. Así mismo, como ya se observó en las tablas anteriores, el personal de enfermería que no está muy empoderado en temas de investigación, interpreta como mínimas las ventajas de aplicar

nuevas ideas en la práctica, ya sea porque perciben muy pocos beneficios de esta en su actividad profesional o por no sentirse en la capacidad para opinar.

Estos resultados son similares con los de Cidoncha⁹ quien encontró como primera barrera: «tiempo insuficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas». Los enfermeros no consideran como barreras importantes a la mayoría de los ítems agrupados en la calidad de la investigación, y esto podría deberse a pobres hábitos de lectura, lo que conduce a desconocer las características de los estudios publicados y, con ello, la dificultad para considerar esos ítems como barrera. Debido también a la ausencia de formación en metodología de investigación, que capacita al enfermero en el análisis y lectura de la investigación, y a hacerlo críticamente para que decidan su aplicabilidad en la práctica, formación que les posibilita participar o dirigir estudios y forjar conocimientos nuevos que sean la base para una práctica fundamentada en resultados de investigación.

Sin embargo, estos resultados difieren con Srijana Kc, Subramania P, Paudel S., quienes encontraron en enfermeras nepalesas, como barreras principales: informes y artículos de investigación no están fácilmente disponibles, instalaciones inadecuadas para la implementación, y los informes y artículos de investigación no son publicados con rapidez; hallazgos que reflejan las barreras relacionadas con las características de la investigación experimentadas por este grupo de enfermeras²³.

La escala The BARRIERS provee tres ítems de valoración libre, que permite al participante, mencionar otras barreras que crea, impiden el uso de la investigación. Esta pregunta solicita, además, enumerarlas en orden de prioridad y dar una clasificación a cada una de ellas, utilizando los mismos valores: 1 punto para “Nunca”, 2 para “En menor grado”, 3 para “En grado moderado”, y 4 para “En gran parte”.

La primera pregunta es: ¿Hay otras circunstancias que usted piensa que son barreras para la utilización de la investigación? y en relación a ella y según el análisis del cuadro N° 1 presente en el ANEXO 6, el extracto de las respuestas muestra que la barrera que se presenta con mayor frecuencia es la falta de motivación, seguida de la falta de apoyo por parte de institución.

Otra pregunta que menciona la escala es ¿Cuál de todos los elementos anteriores cree que son los TRES mayores obstáculos para el uso de la investigación? y las tres barreras más

nombradas fueron: “No hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas” (ítem nº29), “los directivos no permiten su implementación” (ítem nº19), y “el resto del personal de enfermería no apoyan a su implementación” (ítem nº25).

La última pregunta libre es: ¿Cuáles son las circunstancias que usted piensa que facilitan la utilización de la investigación? Los facilitadores que indican los participantes y que se repiten con más frecuencia son los referidos a motivación del personal de enfermería por realizar investigación y mejorar los procesos (n=26), apoyo y flexibilidad por parte de la institución y jefaturas para realizar investigación (n=24) y los relacionados con la capacitación en investigación (n=15), evidenciándose la relación directa de estas respuestas con las halladas en la primera parte de la escala.

Así mismo, se consideró necesario mostrar la barrera que más se presenta según área de trabajo, esto es UCI y UCIN general, UCI COVID 19, UCI NEONATAL Y UTIC (ANEXO 5), encontrándose que en el grupo de UCI General (Tabla N°7 – Anexo 5), como barrera más identificada: la enfermería tiene dudas a la hora de aceptar los resultados de la investigación”, esto hace dilucidar que los profesionales de enfermería de este grupo, sienten tener un mayor criterio a la hora de valorar la calidad de los resultados de investigación en comparación a otros.

En el grupo de UCI COVID (Tabla N°8 – Anexo 5), la principal barrera es: la enfermería cree que los resultados no son generalizables a su entorno, en el grupo de enfermeras que pertenecen a la UCIN (Tabla N° 9 – Anexo 5), la principal barrera es: los análisis estadísticos no son comprensibles y finalmente para los grupos de UTIC (Tabla 10 – Anexo 5) y UCI NEONATAL (Tabla N° 11 – Anexo 5), la barrera más frecuente fue: la literatura correspondiente no está recogida en un solo lugar, que hace referencia a que las fuentes bibliográficas de estudios de investigación se encuentran en diversos buscadores y plataformas virtuales, y no organizadas en una sola plataforma que haga más fácil su acceso.

También es importante mostrar las diferencias y similitudes entre el porcentaje de enfermeros de esta investigación que señalan una barrera como la más importante y las consideradas por los enfermeros de otros países donde fue utilizada la escala The BARRIERS. Para los enfermeros de este estudio, y la mayoría de sujetos de otros contextos, las barreras que tiene un porcentaje mayor de respuesta son las agrupadas bajo los factores de características de

la organización y características del profesional, y aquellas agrupadas en calidad de la investigación y presentación y accesibilidad son las que tienen menos opinión al respecto.

Con lo expuesto anteriormente, se puede afirmar que existe consistencia entre los estudios acerca de las barreras, ejecutados en diferentes momentos y países, con distintas características de poblaciones, y que ponen de manifiesto que la presencia de barreras son las mismas a lo largo del tiempo (los estudios presentados van del año 2015 al 2020) e independientemente de los países donde fueron desarrollados.

Este estudio aporta a la consolidación de la profesión de enfermería como ciencia, pues permitirá disponer de los datos de aquellas barreras que intervienen en su ejecución, y luego hacer una reflexión y crítica, pues solamente con investigación, el personal actualiza constantemente su propio marco teórico, permitiéndose detallar, abordar, enfrentar y hasta prever los fenómenos que discurren en la práctica de las unidades de cuidados intensivos.

Existe una limitación en este estudio, pues diseños descriptivos como este para la identificación de barreras en el uso de investigación en enfermería, no ha transformado trascendentalmente en la práctica clínica, por tanto, sería beneficioso realizar estudios posteriores acerca de intervenciones efectivas que puedan beneficiar el uso de la investigación en la práctica y superar las barreras encontradas, principalmente las relacionadas a los factores de la organización y del profesional.

VI. Conclusiones

1. Las barreras que más se presentan para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos, son: la dimensión correspondiente a los factores relaciones con las características de la organización (media=19.9), seguido de la dimensión: factores relacionados con las características del profesional (media=17.9).

2. Los factores profesionales están representados por aquellas características del enfermero que intervienen en su capacidad para investigar y en usar resultados de investigación en la práctica de enfermería en unidades de cuidado intensivo. En el presente estudio los factores profesionales hallados son: la enfermera desconoce las investigaciones (77%) y la enfermería interpreta que las ventajas de aplicar las nuevas ideas serán mínimas (72.1%).

3. Con respecto al entorno laboral y la organización de los escenarios estudiados en la investigación, se identificaron los siguientes factores organizacionales: no hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas (87%), el resto del personal de enfermería no apoyan a su implementación (77%) y los directivos no permiten su implementación (77%).

4. La calidad de las investigaciones es un atributo inherente que permite al profesional de enfermería, cualificar el estudio y con ello, seleccionar la mejor información para aplicarla en su práctica de enfermería y usar los resultados como precedente. Los enfermeros de las unidades de cuidado intensivo identifican los siguientes factores asociados a la calidad de la investigación: la enfermería tiene dudas a la hora de aceptar los resultados de la investigación (73%), la investigación tiene deficiencias metodológicas (72%) y las conclusiones planteadas no están debidamente justificadas (71%).

5. La presentación y accesibilidad de la investigación para los enfermeros que trabajan dentro de las unidades de cuidados intensivos, representan una barrera en el proceso de comprender los hallazgos para su posterior implementación en la práctica de enfermería, en este estudio se identificó como más frecuentes los siguientes factores: los análisis estadísticos no son comprensibles (76%), las implicaciones para la práctica no se presentan con claridad (76%) y la literatura correspondiente no está recogida en un solo lugar (72%).

6. La investigación permitió también, describir algunas circunstancias que ayudarían a facilitar el uso de investigación en la práctica dentro de las unidades de cuidados intensivos para brindar atención de calidad, y estas son las relacionadas a la motivación del personal, el apoyo y flexibilidad por parte de la institución, y la capacitación en investigación.

VII. Recomendaciones

1. El Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en coordinación con el CIEI de la RALAM, desarrollen estrategias en la creación de una política que mejore los factores organizacionales relacionados con el uso de la investigación en la práctica de enfermería, a través de: reducción de trámites para realizar investigación, facilidades o políticas de incentivo que pueden motivar el desarrollo de estudios, gestionar la flexibilización

dentro del horario laboral para la liberación parcial asistencial y el personal pueda realizar dentro de la jornada laboral, un espacio para investigar. Así mismo, desarrollar perfiles de puesto y estructuras enfocados en aumentar la producción científica, facilitando el establecimiento de la enfermería de práctica avanzada, y formación de comités en el servicio, para fortalecer y normalizar el rol investigador.

2. La institución debe promover e implementar la capacitación en investigación y su aplicación a la práctica, con ayuda del CIEI de la RALAM, en apoyo y cooperación con instituciones educativas, facultades de enfermería y asociaciones profesionales e integrar la práctica a la investigación, articulando a los enfermeros con las Instituciones de Educación Superior para el desarrollo de estudios por áreas de especialidad y con ello, reducir en gran medida los factores personales, con el propósito de lograr que haya una producción científica más amplia, que los cuidados sean basados en evidencia científica, y que el paciente que es atendido en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, reciba una atención de calidad y con un alto nivel en concordancia con los avances científicos y tecnológicos.

3. El CIEI del RALAM debe desarrollar constantemente, actividades orientadas a la investigación, buscando capacitación permanente a través de programas de educación continua; dicha actividad, debe ser una responsabilidad compartida de enfermeras jefes de servicio, y aquellas que deseen participar, especialmente las que tienen estudios de pos grado o realizan actividades académicas, incluso con apoyo del personal médico, para promover la investigación en todos los ámbitos, en especial en el del paciente crítico, de manera que se considere el rol investigador del enfermero dentro de sus actividad asistencial.

4. En función a los resultados de este estudio, se debe continuar realizando estudios, que estén enfocados en los facilitadores o las estrategias que permitan superar las barreras identificadas, para promover en la práctica asistencial la implementación de la investigación y sus beneficios potenciales en el cuidado del paciente y mejorar el rol investigador. También se sugiere realizar estudios sobre barreras en otros escenarios, utilizando si es posible, otros diseños de investigación, que permitan generar mayores resultados al respecto.

VIII. Referencias

1. Vélez E. Investigación en Enfermería, fundamento de la disciplina. *Rev Adm Sanit Siglo XXI* [Internet]. 2009 [citado 3 de enero de 2021];7(2):341–56. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-investigacion-enfermeria-fundamento-disciplina-13139769>
2. Brown CE, Wickline MA, Ecoff L, Glaser D. Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. *J Adv Nurs* [Internet]. febrero de 2009 [citado 3 de enero de 2021];65(2):371–81. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19040688/>
3. Straus SE, Tetroe JM, Graham ID. Knowledge translation is the use of knowledge in health care decision making. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2011 [citado 3 de enero de 2021];64(1):6–10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19926445/>
4. Cheraghi MA, Salsali M, Safari M. Ambiguity in knowledge transfer: The role of theory-practice gap. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2010 [citado 3 de enero de 2021];15(4):155–15566. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21589789/>
5. Squires JE, Estabrooks CA, Gustavsson P, Wallin L. Individual determinants of research utilization by nurses: A systematic review update [Internet]. Vol. 6, *Implementation Science. Implement Sci*; 2011 [citado 3 de enero de 2021]. p. 1–20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21208425/>
6. Oh EG. Research activities and perceptions of barriers to research utilization among critical care nurses in Korea. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. octubre de 2008 [citado 3 de enero de 2021];24(5):314–22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18243707/>
7. Barreda Valdivia AM, Barrientos Andia N. Práctica de enfermería basada en la evidencia y barreras de la investigación en enfermeras de establecimientos de salud del MINSA del cono sur Arequipa 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [citado 3 de enero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8091>
8. Al-Yateem N, Griffiths J, McCreaddie M, Robertson-Malt S, Kuzemski D, Mathew Anthony J, et al. A National Scoping Study on Barriers to Conducting and Using Research Among Nurses in the United Arab Emirates. *Policy, Polit Nurs Pract* [Internet]. 1 de noviembre de 2019 [citado 3 de enero de 2021];20(4):216–27. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1527154419876264>

9. Cidoncha-Moreno MÁ, Ruíz de Alegría-Fernandez de Retana B. Percepción de barreras para la utilización de la investigación en enfermeras de Osakidetza. *Enferm Clin* [Internet]. 1 de septiembre de 2017 [citado 3 de enero de 2021];27(5):286–93. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-percepcion-barreras-utilizacion-investigacion-enfermeras-S1130862117300463>
10. Hweidi IM, Tawalbeh LI, Al-Hassan MA, Alayadeh RM, Al-Smadi AM. Research use of nurses working in the critical care units: Barriers and facilitators. *Dimens Crit Care Nurs* [Internet]. 2017 [citado 3 de enero de 2021];36(4):226–33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28570376/>
11. Linnette J, Varghese S. Perceived Barriers To Research Utilization Among Registered Nurses. *Imanagers J Nurs* [Internet]. 2020 [citado 3 de enero de 2021];10(1):11–21. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/1affdd345b5c7927c3e08cf163608e71/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2030615>
12. Kang H. Geriatric hospital nurses' perceived barriers to research utilization and empowerment. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* [Internet]. 1 de marzo de 2015 [citado 3 de enero de 2021];9(1):65–72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2014.11.005>
13. Torralbas ortega jordi, Sianes Gallén M, López Parra M, Rumí Belmonte luisa, Pujol García anna, Torre Marín anna liesa. Barreras para la utilización de la investigación en la práctica clínica: opinión de las enfermeras de un hospital universitario. *Metas de Enfermería*. septiembre de 2020;23.
14. Llauradó-Serra M, Güell-Baró R, Castanera-Duro A, Sandalinas I, Argilaga E, Fortes-del Valle ML, et al. Barreras y motivaciones de los profesionales de enfermería para la utilización de la investigación en Unidades de Cuidados Intensivos y en el Servicio de Emergencias Médicas. *Enferm Intensiva* [Internet]. 1 de octubre de 2016 [citado 3 de enero de 2021];27(4):146–54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27542686/>
15. Guadarrama Ortega D. Barriers to the utilisation of research. Descriptive study performed on nurses at a hospital in the southwest of Madrid. *Enferm Glob* [Internet]. 2016 [citado 3 de enero de 2021];15(3):261–88. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300011
16. Seyed Bagheri SH, Khoshab H, Rafiee H, Abbaszadeh A, Borhani F. Perspective of Clinical Nurses on Facilitating Factors and Obstacles of Conducting Research and

- Implementation of Its Results. *J Res Dev Nurs Midwifery* [Internet]. 1 de junio de 2016 [citado 3 de enero de 2021];13(1):32–8. Disponible en: <http://nmj.goums.ac.ir/article-1-848-en.html>
17. Darabad FP, Ali HS, Allahyari I, Samadi N. Nurses' attitude towards using research results in clinical practices of ICU units in educational hospitals Farahvash. *Iran J Crit Care Nurdin* [Internet]. 1 de enero de 2015 [citado 3 de enero de 2021];8(1):43–18. Disponible en: www.SID.ir
 18. Aljezawi M, Al Qadire M, Alhajjy MH, Tawalbeh LI, Alamery AH, Aloush S, et al. Barriers to Integrating Research Into Clinical Nursing Practice. *J Nurs Care Qual* [Internet]. 1 de julio de 2019 [citado 3 de enero de 2021];34(3):E7–11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30480612/>
 19. Kang Y, Yang I-S. Clinical Nurses' Perception on Barriers to Research Utilization. *J Korean Acad Fundam Nurs* [Internet]. 30 de mayo de 2015 [citado 3 de enero de 2021];22(2):198–206. Disponible en: <http://j.kafn.or.kr/journal/view.php?doi=10.7739/jkafn.2015.22.2.198>
 20. Arzapalo Callupe G. Factores personales e institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2014 [Internet]. Repositorio institucional – UNAC. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2017 [citado 3 de enero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3824>
 21. Benito DPC. Factores relacionados con la producción científica en el Profesional de Enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [citado 3 de enero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6786>
 22. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería en busca del cuidado profesional relación con la teoría crítica. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 13 de octubre de 2017 [citado 3 de enero de 2021];33(3):1–15. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
 23. Urra M. E. Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina. *Cienc y Enferm* [Internet]. agosto de 2009 [citado 3 de enero de 2021];15(2):9–18. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

24. La OMS declara 2020 como el Año Internacional de la Enfermera [Internet]. [citado 3 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/la-oms-hace-oficial-el-2020-como-el-ano-de-la-enfermera-y-la-matrona-9094>
25. Srijana KC, Subramaniam PR, Paudel S. Barriers and facilitators of utilizing research among nurses in Nepal. *J Contin Educ Nurs* [Internet]. 1 de abril de 2016 [citado 3 de enero de 2021];47(4):171–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27031032/>
26. Mohamed A, El-Naser Ali G. Barriers, Facilitators, and Nurses' Attitude toward Nursing Research Utilization. *Egypt J Heal Care* [Internet]. 2016 [citado 3 de enero de 2021];7(1):82–108. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/304323846_Barriers_Facilitators_and_Nurses'_Attitude_toward_Nursing_Research_Utilization
27. Hendricks J, Cope V. Research is not a 'scary' word: Registered nurses and the barriers to research utilisation. *Nord J Nurs Res* [Internet]. 18 de marzo de 2017 [citado 3 de enero de 2021];37(1):44–50. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2057158516679581>
28. Al Khalaileh, Murad; Al Qadire, Mohammad; Musa, Ahmad S.; Al-Khawaldeh, Omar A.; Al Qudah, Hani; Alhabahbeh A. Closing the Gap between Research Evidence and Clinical Practice: Jordanian Nurses' Perceived Barriers to Research Utilisation, *Journal of Education and Practice*, 2016. *J Educ Pract* [Internet]. 2016 [citado 3 de enero de 2021];7(8):52–7. Disponible en: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1095359>
29. Chicoma Ramirez JL. Factores y actitudes que intervienen en la enfermera para realizar investigación en un establecimiento nivel II de atención, Minsa Chiclayo, 2018 [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019 [citado 3 de enero de 2021]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2326>
30. Organização Mundial de Saúde. Cuidados Inovadores para Condições Crônicas. 2003.
31. Greenhalgh T. Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services. *BMJ* [Internet]. 1972 [citado 3 de enero de 2021];328(7438):529. Disponible en: <https://www.nuffieldtrust.org.uk/research/effectiveness-and-efficiency-random-reflections-on-health-services>
32. Satterfield JM, Spring B, Brownson RC, Mullen EJ, Newhouse RP, Walker BB, et al. Toward a Transdisciplinary Model of Evidence-Based Practice [Internet]. Vol. 87, *Milbank Quarterly*. Milbank Memorial Fund; 2009 [citado 3 de enero de 2021]. p. 368–90. Disponible en: </pmc/articles/PMC2698591/?report=abstract>

33. De Villalobos Durán MM. Enfermería Desarrollo Teórico e Investigativo. 1ª ed. Vol. 1. 1998. 1–172 p.
34. Newman MA, Smith MC, Pharris MD, Jones D. The focus of the discipline revisited. *Adv Nurs Sci* [Internet]. 2008 [citado 3 de enero de 2021];31(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20531258/>
35. San Martín Rodríguez L. Una reflexión en torno a las “ciencias de la enfermería”. *Enferm Clin* [Internet]. 1 de septiembre de 2008 [citado 3 de enero de 2021];18(5):262–8. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-una-reflexion-torno-ciencias-enfermeria-S1130862108723854>
36. Dey J. Care — The Essence of Nursing and Health (Book). *J Community Health Nurs* [Internet]. 1990 [citado 3 de enero de 2021];7(1):55–55. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Care_the_Essence_of_Nursing_and_Health.html?id=AhxtAAAAMAAJ&redir_esc=y
37. Morse JM, Bottorff J, Neander W, Solberg S. Comparative Analysis of Conceptualizations and Theories of Caring. *Image J Nurs Scholarsh* [Internet]. 1991 [citado 3 de enero de 2021];23(2):119–26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2060951/>
38. Lavin MA, Meyer G, Krieger M, McNary P, Carlson J, Perry A, et al. Essential differences between evidence-based nursing and evidence-based medicine. *Int J Nurs Terminol Classif* [Internet]. 2002 [citado 3 de enero de 2021];13(3):101–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12599512/>
39. Marriner A, Alligood M. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Elsevier. 2018 [citado 3 de enero de 2021]. 15–16 p. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
40. Triviño Z, Stieповich J. Indicadores de evaluación en la enseñanza-aprendizaje de enfermería. *Colomb Med*. 2007;4(2):89–97.
41. Hatlevik IKR. The theory-practice relationship: Reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. *J Adv Nurs* [Internet]. abril de 2012 [citado 3 de enero de 2021];68(4):868–77. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21790737/>
42. J. Davis A. El cuidar y la ética del cuidar en el siglo XXI : qué sabemos y qué debemos cuestionar. [Internet]. Conferencia del Colegio de Enfermería de Barcelona. 2006 [citado

- 3 de enero de 2021]. 25 p. Disponible en: <https://pbcoib.blob.core.windows.net/coib-publish/invar/6b0331eb-a87d-4fa3-acc7-be341a1e709c>
43. Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Schultz A. Transforming health care from the inside out: Advancing evidence-based practice in the 21st century. *J Prof Nurs* [Internet]. noviembre de 2005 [citado 3 de enero de 2021];21(6):335–44. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16311228/>
 44. Melnyk BM, Gallagher-Ford L, Long LE, Fineout-Overholt E. The establishment of evidence-based practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: Proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs. *Worldviews Evidence-Based Nurs* [Internet]. febrero de 2014 [citado 3 de enero de 2021];11(1):5–15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24447399/>
 45. Dawes M, Summerskill W, Glasziou P, Cartabellotta A, Martin J, Hopayian K, et al. Sicily statement on evidence-based practice [Internet]. Vol. 5, *BMC Medical Education*. BioMed Central; 2005 [citado 3 de enero de 2021]. p. 1. Disponible en: <http://bmcomeduc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-5-1>
 46. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world [Internet]. Vol. 376, *The Lancet*. Lancet Publishing Group; 2010 [citado 3 de enero de 2021]. p. 1923–58. Disponible en: <http://www.thelancet.com/article/S0140673610618545/fulltext>
 47. Moreno Casbas T. Líneas de Investigación de Enfermería en Europa [Internet]. [citado 3 de enero de 2021]. Disponible en: www.isciii.es/unidad/stn/gstnie.html
 48. Equipo vértice. Cuidados enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) [Internet]. 2011. 2011 [citado 3 de enero de 2021]. 216 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=OZ1nP7aZ318C&printsec=frontcover&dq=enfermería+en+cuidados+intensivos&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjWqdqX9vHtAhXwErkGHfQHD0IQ6AEwAnoECAIQAg#v=onepage&q=enfermería+en+cuidados+intensivos&f=false>
 49. Grupo de trabajo para la investigación de enfermería del instituto de salud Carlos III. Grupo de trabajo para la investigación de enfermería del instituto de salud CARLOS III. Investigación en enfermería informe y recomendaciones del comité europeo de salud. 1997.

50. Susan K. Grove, Jennifer R. Gray. Investigación En Enfermería: Desarrollo de la Práctica Enfermera Basada En la evidencia [Internet]. 7ª ed. Vol. 1. 1995 [citado 3 de enero de 2021]. 1–487 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=-OKiDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=investigacion+en+enfermeria+burns+y+grove+libro&ots=Q7KBLxaLK4&sig=tTaJSwNRsZiKRSMl6jicM975wQs&redir_esc=y#v=onepage&q&f=true
51. León Román CA. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2006 [citado 3 de enero de 2021];22(4):1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007
52. Alonso Coello P, Ezquerro Rodríguez O, Fargues García I, Mª García Alamino J, Marzo Castillejo M, Navarra Llorens M, et al. Enfermería Basada en la Evidencia [Internet]. 1ª ed. Vol. 1. 2004 [citado 3 de enero de 2021]. 1–126 p. Disponible en: www.enfermeria21.com
53. García. JC, Miguel Richart Martínez. Investigación y sus métodos [Internet]. [citado 3 de enero de 2021]. Disponible en: http://www.aniortenic.net/apunt_metod_investigac4_1.htm
54. Mª Dolores Varela Curto, Mª Lourdes Sanjurjo Gómez FJBG. La investigación en enfermería. Rol de la enfermería. Enfuro [Internet]. 2012 [citado 3 de enero de 2021];121:19–21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4093900>
55. Hernández-Sampieri R, Torres CPM. Metodología de la investigación. Vol. 4. McGraw-Hill Interamericana México^ eD. F DF; 2018.
56. Rycroft-Malone J. The PARIHS framework - A framework for guiding the implementation of evidence-based practice [Internet]. Vol. 19, Journal of Nursing Care Quality. Lippincott Williams and Wilkins; 2004 [citado 3 de enero de 2021]. p. 297–304. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15535533/>
57. McCaughan D, Thompson C, Cullum N, Sheldon T, Raynor P. Nurse practitioner and practice nurses' use of research information in clinical decision making: findings from an exploratory study. Fam Pract [Internet]. 1 de octubre de 2005 [citado 3 de enero de 2021];22(5):490–7. Disponible en: <http://academic.oup.com/fampra/article/22/5/490/609087/Nurse-practitioner-and-practice-nurses-use-of>
58. Patelarou AE, Patelarou E, Brokalaki H, Dafermos V, Thiel L, Melas CD, et al. Current Evidence on the Attitudes, Knowledge and Perceptions of Nurses Regarding Evidence-

- Based Practice Implementation in European Community Settings: A Systematic Review. *J Community Health Nurs* [Internet]. octubre de 2013 [citado 3 de enero de 2021];30(4):230–44. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24219642/>
59. Berland A, Gundersen D, Bentsen SB. Evidence-based practice in primary care-An explorative study of nurse practitioners in Norway. *Nurse Educ Pract*. 1 de noviembre de 2012;12(6):361–5.
 60. Dalheim A, Harthug S, Nilsen RM, Nortvedt MW. Factors influencing the development of evidence-based practice among nurses: a self-report survey. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2012 [citado 3 de enero de 2021];12:367. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23092366/>
 61. Martínez Riera JR. Barreras e instrumentos facilitadores de la enfermería basada en la evidencia. *Enfermería Clínica* [Internet]. 1 de enero de 2003 [citado 3 de enero de 2021];13(5):303–8. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-barreras-e-instrumentos-facilitadores-enfermeria-S113086210373825X>
 62. Sociales C de S y A. Orden de 18/2012 de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, de las Gerencias de Atención Integrada del Servicio de Salud de Castilla La Mancha. 2012 [citado 3 de enero de 2021];38913–8. Disponible en: https://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/cm-o181212-sas.html
 63. Hunt JM. Barriers to research utilization. [Internet]. Vol. 23, *Journal of advanced nursing*. *J Adv Nurs*; 1996 [citado 3 de enero de 2021]. p. 423–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8655815/>
 64. Funk SG, Champagne MT, Wiese RA, Tornquist EM. Barriers: The barriers to research utilization scale. *Appl Nurs Res* [Internet]. 1991 [citado 11 de diciembre de 2020];4(1):39–45. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1741634/>
 65. Funk SG, Tornquist EM, Champagne MT. Barriers and facilitators of research utilization. An integrative review. [Internet]. Vol. 30, *Nursing Clinics of North America*. 1995 [citado 3 de enero de 2021]. p. 395–407. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7567566/>
 66. Rogers EM. *Diffusion of innovations*. Simon and Schuster; 2010.
 67. Funk SG, Champagne MT, Wiese RA, Tornquist EM. Barriers: The barriers to research utilization scale. *Appl Nurs Res* [Internet]. 1991 [citado 3 de enero de 2021];4(1):39–45. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1741634/>

68. Moreno-Casbas T, Fuentelsaz-Gallego C, González-María E, Gil de Miguel Á. Barreras para la utilización de la investigación. Estudio descriptivo en profesionales de enfermería de la práctica clínica y en investigadores activos. *Enferm Clin.* 2010;20(3):153–64.
69. Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación.

IX. Anexos

ANEXO 1 HOJA INFORMATIVA

Datos informativos:

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora: Karla Merceditas Navarro Palacios

Título: BARRERAS PARA EL USO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO

Propósito del Estudio:

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación titulado: “BARRERAS PARA EL USO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO”. Este estudio se realiza con el objetivo general de identificar las barreras para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un Hospital de Chiclayo.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego que usted de lectura a la hoja informativa y a la aceptación de contribuir con su participación, se le brindará un cuestionario referente al tema de investigación, el cual presentará un listado de 29 ítems, para cada uno de ellos responderá según una escala de Lickert del 1 al 4 (1: Nunca, 2: En menor grado, 3: En grado moderado, 4: En gran parte), y 5: no tengo opinión. En el ítem número 27 usted cuenta con un espacio libre para poder brindar algún comentario adicional.
2. En seguida se procesará la información de manera anónima y se emitirá un informe general de los resultados.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Usted no obtendrá ningún beneficio al finalizar la entrevista.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, del mismo modo no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se garantiza que la información que usted brinde es absolutamente anónima para otras personas, solo la investigadora será quien manejará la información obtenida.

ANEXO 2
INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE POSGRADO

ESCALA “THE BARRIERS”
BARRERAS Y FACILITADORES PARA EL USO DE LA INVESTIGACIÓN EN LA PRÁCTICA

AUTOR: MORENO CASBAS (2010)

DIRIGIDO A ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE UCI Y UCIN GENERAL, UCI COVID, UCI NEONATAL Y UTIC DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO

I. OBJETIVO: El presente cuestionario tiene como objetivo recoger información sobre la medida en la que usted cree que cada una de las siguientes situaciones que se muestran a continuación, representan una barrera para el uso de la investigación y que puedan alterar o mejorar su práctica clínica. Para cada ítem, marque o encierre la respuesta según su opinión.

II. DATOS GENERALES:

- Seudónimo:
- Edad: ____
- Sexo: M () F ()
- Capacitación en el área: Sí () No ()
- Segunda especialidad: Sí () No ()
- Grado académico: Licenciatura () Maestría () Doctorado ()
- Otro trabajo: Docencia () Clínicas () Otros () Ninguno ()
- Servicio en que labora
- Tiempo que labora en el Servicio:

¿Hay otras circunstancias que usted piensa que son barreras para la utilización de la investigación? Si es así, por favor enumere y califique cada una en la escala:

	N U N C A	E N M E N O R G R A D O	E N G R A D O M O D E R A D O	E N G R A N P A R T E	N O T E N G O O P I N I D O
30. _____	1	2	3	4	0
31. _____	1	2	3	4	0
32. _____	1	2	3	4	0
33. _____	1	2	3	4	0

34. ¿Cuál de todos los elementos anteriores cree que son los TRES mayores obstáculos para el uso de la investigación?

Barrera más grande Artículo #: _____

Segunda barrera más grande Ítem #: _____

Tercera barrera más grande Artículo #: _____

35. ¿Cuáles son las circunstancias que usted piensa que facilitan la utilización de la investigación?

¡Gracias por compartir sus opiniones!

ANEXO 3**CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO, A TRAVÉS DE PRUEBA PILOTO**

Para constatar la consistencia interna del cuestionario, se calculó el alfa de Cronbach, $\alpha = 0.869$ el cual indica que existe un nivel alto de confiabilidad. Todo el proceso estadístico se realizó en el Software estadístico SPSS25.

Tabla 1: Confiabilidad general

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.966	29

ANEXO 4

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

	N	%	
EDAD			
De 26 a 30 años	12	12.9	
De 31 a 40 años	60	64.5	
De 41 a 50 años	13	14.0	
De 51 a 60 años	8	8.6	
SEXO			
Femenino	89	95.7	
Masculino	4	4.3	
CAPACITACIÓN EN EL ÁREA			
No	4	4.3	
Si	89	95.7	
SEGUNDA	ESPECIALIDAD	EN	EL
ÁREA QUE LABORA			
No	16	17.2	
Si	77	82.8	
GRADO ACADÉMICO			
Doctorado	1	1.1	
Maestría	20	21.5	
Licenciatura	72	77.4	
OTRO TRABAJO:			
Clínicas	35	37.6	
Docencia	6	6.5	
Otros	14	15.1	
Ninguno	38	40.9	
SERVICIO EN QUE LABORA			
UCI	25	26.9	
UCI COVID	31	33.3	
UCI NEONATAL	10	10.8	
UCIN	18	19.4	
UTIC	9	9.7	
TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO			
De 6 meses a 5 años	48	52.6	
De 6 años a 12 años	26	28.0	
De 13 años a más	19	20.4	
TOTAL	93	100	

Fuente: Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo

ANEXO 5

**MAYORES BARRERAS PERCIBIDAS POR LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA SEGÚN AREA QUE LABORA**

Tabla N°7. Factores profesionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Características del profesional	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La enfermera desconoce las investigaciones	0.0	20.0	12.0	64.0	76.0	4.0
La enfermería interpreta que las ventajas de aplicar las nuevas ideas serán mínimas	16.0	8.0	24.0	52.0	76.0	0.0
La enfermería está aislada respecto a otros profesionales con los que comentar los resultados de la investigación	24.0	20.0	16.0	40.0	56.0	0.0
La enfermería ve en la investigación pocos beneficios para su actividad profesional	36.0	20.0	20.0	24.0	44.0	0.0
La enfermería no percibe como relevantes los resultados de la investigación para su aplicación en la práctica	20.0	16.0	4.0	52.0	56.0	8.0
No existe una necesidad documentada para un cambio de práctica	16.0	32.0	20.0	28.0	48.0	4.0
La enfermería está poco dispuesta a cambiar/probar las nuevas ideas planteadas	16.0	20.0	24.0	40.0	64.0	0.0
La enfermería no se siente capaz de evaluar la calidad de la investigación	28.0	12.0	12.0	48.0	60.0	0.0
Características de la organización	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Las instalaciones no resultan adecuadas para su implementación	4.0	12.0	28.0	52.0	80.0	4.0
La enfermería no tiene tiempo para leer la investigación	4.0	12.0	28.0	52.0	80.0	4.0
La enfermería no se siente con suficiente autoridad como para cambiar los cuidados al paciente	24.0	16.0	28.0	32.0	60.0	0.0
La enfermería cree que los resultados no son generalizables a su entorno	8.0	24.0	32.0	36.0	68.0	0.0
Los médicos no colaboran en la implementación	4.0	40.0	8.0	44.0	52.0	4.0
Los directivos no permiten su implementación	4.0	40.0	12.0	40.0	52.0	4.0

El resto del personal de enfermería no apoyan a su implementación	4.0	16.0	32.0	48.0	80.0	0.0
No hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas	16.0	20.0	28.0	36.0	64.0	0.0
Calidad de la investigación	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La investigación no ha sido contrastada	4.0	12.0	28.0	44.0	72.0	12.0
La enfermería tiene dudas a la hora de aceptar los resultados de la investigación	12.0	4.0	16.0	68.0	84.0	0.0
La investigación tiene deficiencias metodológicas.	0.0	24.0	20.0	52.0	72.0	4.0
Los artículos / informes de investigación se publican con mucha demora	8.0	40.0	16.0	36.0	52.0	0.0
Las conclusiones planteadas no están debidamente justificadas	12.0	20.0	16.0	48.0	64.0	4.0
La literatura divulga resultados contradictorios	28.0	16.0	16.0	40.0	56.0	0.0
Presentación y accesibilidad	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Los artículos/informes de investigación no están disponibles	20.0	16.0	16.0	44.0	60.0	4.0
Las implicaciones para la práctica no se presentan con claridad	0.0	28.0	24.0	48.0	72.0	0.0
Los análisis estadísticos no son comprensibles	4.0	16.0	32.0	44.0	76.0	4.0
La investigación no afecta a la práctica enfermera	24.0	16.0	36.0	24.0	60.0	0.0
La literatura correspondiente no está recogida en un solo lugar	12.0	24.0	40.0	20.0	60.0	4.0
La investigación no está redactada con claridad, ni invita a su lectura	20.0	12.0	16.0	52.0	68.0	0.0

Fuente: Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo

Tabla N°8. Factores profesionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en la UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UCIN)

Características del profesional	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La enfermera desconoce las investigaciones	11.1	16.7	44.4	27.8	72.2	0.0
La enfermería interpreta que las ventajas de aplicar las nuevas ideas serán mínimas	11.1	27.8	16.7	38.9	55.6	5.6
La enfermería está aislada respecto a otros profesionales con los que comentar los resultados de la investigación	16.7	0.0	38.9	38.9	77.8	5.6
La enfermería ve en la investigación pocos beneficios para su actividad profesional	33.3	5.6	33.3	27.8	61.1	0.0
La enfermería no percibe como relevantes los resultados de la investigación para su aplicación en la práctica	22.2	11.1	27.8	38.9	66.7	0.0
No existe una necesidad documentada para un cambio de práctica	5.6	22.2	27.8	44.4	72.2	0.0
La enfermería está poco dispuesta a cambiar/probar las nuevas ideas planteadas	11.1	22.2	22.2	44.4	66.7	0.0
La enfermería no se siente capaz de evaluar la calidad de la investigación	38.9	0.0	22.2	22.2	44.4	0.0
Características de la organización	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Las instalaciones no resultan adecuadas para su implementación	0.0	22.2	38.9	33.3	72.2	5.6
La enfermería no tiene tiempo para leer la investigación	11.1	22.2	38.9	27.8	66.7	0.0
La enfermería no se siente con suficiente autoridad como para cambiar los cuidados al paciente	33.3	16.7	27.8	22.2	50.0	0.0
La enfermería cree que los resultados no son generalizables a su entorno	16.7	16.7	22.2	44.4	66.7	0.0
Los médicos no colaboran en la implementación	0.0	27.8	33.3	38.9	72.2	0.0
Los directivos no permiten su implementación	0.0	38.9	27.8	27.8	55.6	5.6
El resto del personal de enfermería no apoyan a su implementación	5.6	16.7	22.2	50.0	72.2	5.6

No hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas	16.7	16.7	33.3	33.3	66.7	0.0
Calidad de la investigación	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La investigación no ha sido contrastada	11.1	16.7	38.9	27.8	66.7	5.6
La enfermería tiene dudas a la hora de aceptar los resultados de la investigación	16.7	0.0	22.2	55.6	77.8	5.6
La investigación tiene deficiencias metodológicas.	16.7	16.7	22.2	44.4	66.7	0.0
Los artículos / informes de investigación se publican con mucha demora	0.0	27.8	38.9	33.3	72.2	0.0
Las conclusiones planteadas no están debidamente justificadas	27.8	5.6	16.7	50.0	66.7	0.0
La literatura divulga resultados contradictorios	27.8	0.0	22.2	50.0	72.2	0.0
Presentación y accesibilidad	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Los artículos/informes de investigación no están disponibles	5.6	33.3	33.3	27.8	61.1	0.0
Las implicaciones para la práctica no se presentan con claridad	0.0	22.2	38.9	33.3	72.2	5.6
Los análisis estadísticos no son comprensibles	5.6	0.0	27.8	66.7	94.4	0.0
La investigación no afecta a la práctica enfermera	27.8	5.6	38.9	22.2	61.1	5.6
La literatura correspondiente no está recogida en un solo lugar	11.1	5.6	38.9	44.4	83.3	0.0
La investigación no está redactada con claridad, ni invita a su lectura	27.8	5.6	27.8	38.9	66.7	0.0

Fuente: Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo

Tabla N°9. Factores profesionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS – ÁREA COVID.

Características del profesional	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La enfermera desconoce las investigaciones	12.9	9.7	32.3	45.2	77.5	0.0
La enfermería interpreta que las ventajas de aplicar las nuevas ideas serán mínimas	9.7	9.7	19.4	51.6	71.0	9.7
La enfermería está aislada respecto a otros profesionales con los que comentar los resultados de la investigación	32.3	3.2	19.4	41.9	19.4	3.2
La enfermería ve en la investigación pocos beneficios para su actividad profesional	38.7	3.0	29.0	29.0	58.0	0.0
La enfermería no percibe como relevantes los resultados de la investigación para su aplicación en la práctica	22.6	0.0	25.8	51.6	77.4	0.0
No existe una necesidad documentada para un cambio de práctica	16.1	6.5	19.4	54.8	74.2	3.2
La enfermería está poco dispuesta a cambiar/probar las nuevas ideas planteadas	29.0	3.2	29.0	38.7	67.7	0.0
La enfermería no se siente capaz de evaluar la calidad de la investigación	25.8	3.2	12.9	54.8	67.7	3.2
Características de la organización	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Las instalaciones no resultan adecuadas para su implementación	9.7	12.9	35.5	41.9	77.4	0.0
La enfermería no tiene tiempo para leer la investigación	16.1	6.5	29.0	45.2	29.0	3.2
La enfermería no se siente con suficiente autoridad como para cambiar los cuidados al paciente	29.0	3.2	19.4	45.2	64.6	3.2
La enfermería cree que los resultados no son generalizables a su entorno	9.7	0.0	32.3	58.1	90.4	0.0
Los médicos no colaboran en la implementación	6.5	22.6	22.6	38.7	61.3	9.7
Los directivos no permiten su implementación	6.5	6.5	35.5	45.2	80.7	6.5
El resto del personal de enfermería no apoyan a su implementación	12.9	12.9	29.0	41.9	70.9	3.2

No hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas	9.7	16.1	32.3	41.9	74.2	0.0
Calidad de la investigación	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La investigación no ha sido contrastada	6.5	25.8	19.4	41.9	61.3	6.5
La enfermería tiene dudas a la hora de aceptar los resultados de la investigación	16.1	12.9	16.1	51.6	67.7	3.2
La investigación tiene deficiencias metodológicas.	22.6	9.7	29.0	35.5	64.5	3.2
Los artículos / informes de investigación se publican con mucha demora	3.2	19.4	45.2	25.8	71.0	6.5
Las conclusiones planteadas no están debidamente justificadas	16.2	3.2	19.4	54.8	74.2	6.5
La literatura divulga resultados contradictorios	22.6	6.5	29.0	35.5	64.5	6.5
Presentación y accesibilidad	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Los artículos/informes de investigación no están disponibles	6.5	9.7	25.8	51.6	77.4	6.5
Las implicaciones para la práctica no se presentan con claridad	9.7	9.7	22.6	54.8	77.4	3.2
Los análisis estadísticos no son comprensibles	3.2	0.0	29.0	61.3	90.3	6.5
La investigación no afecta a la práctica enfermera	25.8	12.9	32.3	29.0	61.3	0.0
La literatura correspondiente no está recogida en un solo lugar	29.0	3.2	19.4	43.2	62.6	3.2
La investigación no está redactada con claridad, ni invita a su lectura	19.4	9.7	22.2	41.9	64.1	6.5

Fuente: Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo

Tabla N°10. Factores profesionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES.

Características del profesional	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La enfermera desconoce las investigaciones	0.0	20.0	40.0	40.0	80.0	0.0
La enfermería interpreta que las ventajas de aplicar las nuevas ideas serán mínimas	10.0	0.0	40.0	50.0	90.0	0.0
La enfermería está aislada respecto a otros profesionales con los que comentar los resultados de la investigación	20.0	20.0	20.0	40.0	60.0	0.0
La enfermería ve en la investigación pocos beneficios para su actividad profesional	30.0	20.0	30.0	20.0	50.0	0.0
La enfermería no percibe como relevantes los resultados de la investigación para su aplicación en la práctica	30.0	10.0	0.0	60.0	60.0	0.0
No existe una necesidad documentada para un cambio de práctica	10.0	30.0	40.0	20.0	60.0	0.0
La enfermería está poco dispuesta a cambiar/probar las nuevas ideas planteadas	10.0	20.0	50.0	20.0	70.0	0.0
La enfermería no se siente capaz de evaluar la calidad de la investigación	40.0	10.0	20.0	30.0	50.0	0.0
Características de la organización	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Las instalaciones no resultan adecuadas para su implementación	0.0	10.0	60.0	30.0	90.0	0.0
La enfermería no tiene tiempo para leer la investigación	0.0	40.0	40.0	20.0	60.0	0.0
La enfermería no se siente con suficiente autoridad como para cambiar los cuidados al paciente	20.0	30.0	20.0	30.0	50.0	0.0
La enfermería cree que los resultados no son generalizables a su entorno	20.0	10.0	30.0	40.0	70.0	0.0
Los médicos no colaboran en la implementación	0.0	10.0	60.0	30.0	90.0	0.0
Los directivos no permiten su implementación	0.0	20.0	50.0	30.0	80.0	0.0
El resto del personal de enfermería no apoyan a su implementación	0.0	0.0	70.0	30.0	100.0	0.0

No hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas	0.0	20.0	30.0	50.0	80.0	0.0
Calidad de la investigación	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La investigación no ha sido contrastada	0.0	20.0	50.0	30.0	80.0	0.0
La enfermería tiene dudas a la hora de aceptar los resultados de la investigación	10.0	20.0	40.0	30.0	70.0	0.0
La investigación tiene deficiencias metodológicas.	0.0	10.0	40.0	50.0	90.0	0.0
Los artículos / informes de investigación se publican con mucha demora	0.0	30.0	50.0	20.0	70.0	0.0
Las conclusiones planteadas no están debidamente justificadas	10.0	10.0	10.0	60.0	70.0	0.0
La literatura divulga resultados contradictorios	10.0	10.0	20.0	60.0	80.0	0.0
Presentación y accesibilidad	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Los artículos/informes de investigación no están disponibles	30.0	10.0	30.0	30.0	60.0	0.0
Las implicaciones para la práctica no se presentan con claridad	0.0	10.0	40.0	50.0	90.0	0.0
Los análisis estadísticos no son comprensibles	0.0	10.0	20.0	70.0	90.0	0.0
La investigación no afecta a la práctica enfermera	30.0	10.0	20.0	40.0	60.0	0.0
La literatura correspondiente no está recogida en un solo lugar	0.0	0.0	40.0	60.0	100.0	0.0
La investigación no está redactada con claridad, ni invita a su lectura	20.0	0.0	20.0	60.0	80.0	0.0

Fuente: Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo

Tabla N° 11. Factores profesionales para el uso de la investigación científica en la práctica de enfermería en la UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA

Características del profesional	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La enfermera desconoce las investigaciones	11.1	0.0	44.4	44.4	88.9	0.0
La enfermería interpreta que las ventajas de aplicar las nuevas ideas serán mínimas	22.2	0.0	66.7	11.1	77.8	0.0
La enfermería está aislada respecto a otros profesionales con los que comentar los resultados de la investigación	33.3	11.1	22.2	22.2	44.4	11.1
La enfermería ve en la investigación pocos beneficios para su actividad profesional	55.6	0.0	33.3	11.1	44.4	0.0
La enfermería no percibe como relevantes los resultados de la investigación para su aplicación en la práctica	33.3	22.2	33.3	11.1	44.4	0.0
No existe una necesidad documentada para un cambio de práctica	11.1	11.1	22.2	55.6	77.8	0.0
La enfermería está poco dispuesta a cambiar/probar las nuevas ideas planteadas	22.2	11.1	22.2	44.4	66.7	0.0
La enfermería no se siente capaz de evaluar la calidad de la investigación	44.4	11.1	33.3	11.1	44.4	0.0
Características de la organización	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Las instalaciones no resultan adecuadas para su implementación	22.2	11.1	55.6	11.1	66.7	0.0
La enfermería no tiene tiempo para leer la investigación	11.1	11.1	33.3	44.4	77.8	0.0
La enfermería no se siente con suficiente autoridad como para cambiar los cuidados al paciente	33.3	0.0	22.2	44.4	66.7	0.0
La enfermería cree que los resultados no son generalizables a su entorno	11.1	11.1	22.2	55.6	77.8	0.0
Los médicos no colaboran en la implementación	0.0	11.1	44.4	44.4	88.9	0.0
Los directivos no permiten su implementación	0.0	11.1	44.4	44.4	88.9	0.0
El resto del personal de enfermería no apoyan a su implementación	22.2	11.1	33.3	33.3	66.7	0.0

No hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas	33.3	22.2	22.2	22.2	44.4	0.0
Calidad de la investigación	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
La investigación no ha sido contrastada	11.1	11.1	33.3	44.4	77.8	0.0
La enfermería tiene dudas a la hora de aceptar los resultados de la investigación	22.2	22.2	33.3	22.2	55.6	0.0
La investigación tiene deficiencias metodológicas.	11.1	0.0	44.4	44.4	88.9	0.0
Los artículos / informes de investigación se publican con mucha demora	11.1	0.0	44.4	44.4	88.9	0.0
Las conclusiones planteadas no están debidamente justificadas	0.0	11.1	33.3	55.6	88.9	0.0
La literatura divulga resultados contradictorios	33.3	0.0	11.1	55.6	66.7	0.0
Presentación y accesibilidad	NUNCA	EN MENOR GRADO	EN GRADO MODERADO	EN GRAN PARTE	MAYORES BARRERAS	NO TENGO OPINION
Los artículos/informes de investigación no están disponibles	22.2	11.1	11.1	55.6	66.7	0.0
Las implicaciones para la práctica no se presentan con claridad	11.1	0.0	33.3	55.6	88.9	0.0
Los análisis estadísticos no son comprensibles	11.1	0.0	33.3	55.6	88.9	0.0
La investigación no afecta a la práctica enfermera	22.2	0.0	44.4	33.3	77.8	0.0
La literatura correspondiente no está recogida en un solo lugar	11.1	0.0	22.2	66.7	88.9	0.0
La investigación no está redactada con claridad, ni invita a su lectura	33.3	0.0	22.2	44.4	66.7	0.0

Fuente: Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo

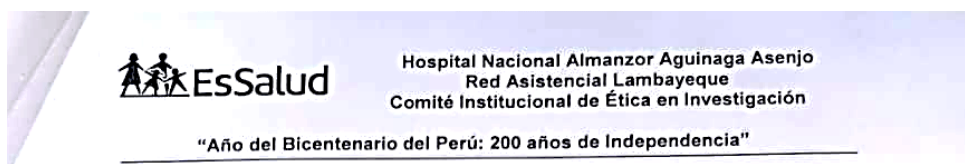
ANEXO 6
CUADRO N°1

**RESUMEN DE LAS RESPUESTA DE PREGUNTA DE VALORACION LIBRE DE
LA ESCALA THE BARRIERS: OTRAS CIRCUNSTANCIAS QUE EL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA CONSIDERA QUE SON BARRERAS EN LA
UTILIZACION DE LA INVESTIGACION**

BARRERA	FRECUENCIA
Falta de motivación	23
Falta de apoyo por parte de la institución	18
Falta de tiempo	15
Recursos económicos insuficientes	13
Falta de formación en investigación	12
Falta de interés por mejorar los procesos y la práctica de enfermería	5
La crisis situacional de la pandemia	4
Infraestructura inadecuada	2
Falta de difusión de estudios e investigaciones	2

ANEXO 7

**CERTIFICADO DE APROBACION DE ÉTICA POR EL COMITÉ INSTITUCIONAL
DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE
“JUAN AITA VALLE” PARA LA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN**



CERTIFICADO DE APROBACIÓN ÉTICA N° 31

El Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Asistencial Lambayeque "Juan Aita Valle", hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**.

Título del Estudio: "BARRERAS PARA EL USO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO"

Investigador (es): KARLA MERCEDITAS NAVARRO PALACIOS

Asesor (es): Mtra. Socorro Martina Guzmán Tello

Institución: UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO. ESCUELA DE POSGRADO. MAESTRÍA EN ENFERMERÍA.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

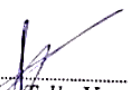
El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **04 meses**; desde el 21 de Mayo hasta el 21 de Setiembre del 2021, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

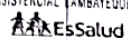
Sírvanse enviar un ejemplar de tesis, una vez concluido el mismo a la Unidad de Capacitación Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Chiclayo, 21 de Mayo del 2021

STV/cva
(CIEI-RAL: 031-MAY-2021)
Folios: ()

NIT	7550	2020	023
-----	------	------	-----



Dr. Stalin Tello Vera
 PRESIDENTE TITULAR
 COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
 RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - JAV


ANEXO 8

MATRIZ DE DATOS

Cuestionario "THE BARRIERS" 24.07 final (3) - Excel

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA Iniciar sesión

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

G1 : X ✓ f= Capacitación en el área: (SI:1/ NO: 2)

	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	Capacit	Segu	Grado académic	Otro trabaj	Servicio en que labora	(Tiempo que labora en el s	Preguntas del Cuestionari	Preguntas del Cuestionari	Preguntas del Cuestionari	Preguntas del Cuestionari Pr
2	1	1	1	1	4	4 años		3	4	4
3	1	1	2	4	4	1 año 10 meses		3	4	1
4	1	1	1	3	4	6 años		3	4	4
5	1	1	1	4	4	9 años		2	4	0
6	1	1	2	4	4	8 años		2	4	3
7	1	1	1	4	4	5 años		2	2	3
8	1	1	1	3	4	7 años		2	3	2
9	1	1	1	3	4	20 años		4	4	4
10	1	2	1	3	4	1 año		3	2	1
11	1	1	1	4	4	4 años		4	4	4
12	1	1	1	4	4	9 años		4	1	4
13	1	1	2	4	4	2 años		1	3	2
14	1	1	1	3	4	3 años		4	2	2
15	1	1	1	4	4	8 años		3	4	4
16	1	1	1	4	4	12 años		1	3	1
17	1	1	1	4	4	7 meses		3	3	3
18	1	1	1	4	4	10 meses		4	4	3
19	1	1	2	4	4	12 años		1	3	3
20	1	1	1	1	4	2 años		3	4	3
21	1	2	1	1	4	18 años		2	2	2
22	1	2	1	1	4	7 meses		3	4	4
23	1	1	1	4	4	7 meses		4	4	3
24	1	1	2	2	4	20 años		4	3	3
25	1	1	1	4	4	6 años		4	1	3
26	1	1	2	2	4	22 años		4	4	4
27	2	1	1	1	4	1 año		4	4	4
28	1	1	2	2	4	19 años		2	0	2
29	1	1	2	4	4	19 años		4	4	4
30	1	1	1	4	4	28 años		2	1	1
31	1	1	1	4	4	3 años		2	3	3

LISTO CODIFICADO

ES 03:05 a.m. 09/12/2021

ANEXO 9



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME FINAL DE TESIS DE MAESTRÍA

En la ciudad de Chiclayo, a las (horas en número 00:00 a.m. / p.m.) del día (fecha en números) de (mes) de (año en números), los miembros del jurado designados por la Escuela de Posgrado, del Programa de (nombre del programa de maestría, Presidente: (nombre del presidente), Secretario: (nombre del secretario), Asesor: (nombre del asesor), se reunieron en el (aula N° XXX), para recibir la sustentación del Informe Final de Tesis titulado: (TÍTULO DEL INFORME FINAL DE TESIS EN LETRAS MAYÚSCULAS TILDADAS, SIN COMILLAS), del/de la estudiante (NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE EN MAYÚSCULAS, TAL COMO APARECE EN EL DNI).

Siendo las (horas en número 00:00 a.m. / p.m.), habiéndose concluido la exposición y absueltas las preguntas del jurado, se acordó otorgar al/a la estudiante la calificación de (nota en números), recibiendo la categoría de APROBADO / DESAPROBADO

Chiclayo, (día) de (mes) de (año)

(Grado) Nombres y Apellidos **Presidente**

(Grado) Nombres y Apellidos **Secretario**

(Grado) Nombres y Apellidos **Asesor**