

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y HABILIDADES DE LA SALUD BASADA EN EVIDENCIA EN ENFERMERAS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA Y ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE AZOGUES
HOMERO CASTANIER CRESPO, 2023-2024.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Licenciado en Enfermería


Autores:

Maria Belen Ludizaca Piedra

Katty Michelle Méndez Muñoz

Director

Dolores Amparito Rodríguez Sánchez

ORCID:  0000-0002-1473-7885

Cuenca, Ecuador

2014-03-19

Resumen

Antecedentes: La Salud Basada en Evidencia consiste en la toma de las decisiones clínicas basadas en fuentes procedentes de la investigación que fueron publicadas en literatura científica promoviendo el uso de la SBE para múltiples acciones en el área de la salud. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y habilidades de la SBE en Enfermeras de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca y del hospital de Azogues Homero Castanier Crespo. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo analítico, con 185 enfermeros/as docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo. Se aplicó un cuestionario de datos sociodemográficos elaborado por las autoras y el cuestionario de la Salud Basada en Evidencia. El análisis se realizó mediante el programa SPSS, utilizando estadísticas descriptivas con tablas y estadística multivariable de asociación en base al chi-cuadrado y valor P. **Resultados:** De enfermeros docentes un 69.7% tiene conocimiento medio y un 75.8% actitudes altas, pero con un 51.3% los enfermeros hospitalarios tienen habilidades altas, además, se identifica una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y el nivel de instrucción en enfermeras hospitalarias (valor $p=0.022$). Del mismo modo, existe una asociación significativa entre el nivel de habilidades y el estado civil en docentes con un valor $p=0.016$. **Conclusiones:** Se evidenció en la población de docentes un nivel de actitudes alto y en contraste con enfermeros hospitalarios presentan un nivel de habilidades alto.

Palabras clave: conocimientos, actitudes, habilidades, enfermería



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: Evidence-Based Health involves making clinical decisions based on research sources published in scientific literature, promoting the use of EBH for various actions in the healthcare field. **Objective:** To determine the knowledge, attitudes, and skills in Evidence-Based Health among nurses in the Nursing program at the University of Cuenca and the Homero Castanier Crespo Hospital. **Methodology:** An analytical descriptive study was conducted with 185 nurse educators from the Faculty of Medical Sciences at the University of Cuenca and nurses from the Homero Castanier Crespo Hospital. A questionnaire on sociodemographic data developed by the authors and an Evidence-Based Health questionnaire were administered. Analysis was performed using SPSS, employing descriptive statistic with tables and multivariable association statistics based on chi-square and p-value. **Results:** Among nurse educators, 69,7% have intermediate knowledge, and 75.8% exhibit high attitudes, while 51.3% of hospital nurses have high skills. A statistically significant association was identified between the level of knowledge and educational level in hospital nurses (p-value=0.022). Similarly, a significant association was found between skills level and marital status in educators with a p-value of 0.016. **Conclusions:** The study revealed a high level of attitudes among educator populations, while hospital nurses contrastingly demonstrated a high level of skills

Keywords: knowledge, attitudes, skills, nursing.



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Resumen	2
Abstract	3
Capítulo I	11
1.1 Introducción	11
1.2 Planteamiento del Problema	12
1.3 Justificación	13
Capítulo II	15
2. Marco Teórico	15
2.1 Antecedentes	15
2.2 Definición de SBE	16
2.3 La importancia de la Salud Basada en Evidencia.....	16
2.4 Concepto de enfermería basada en evidencia	18
2.5 Importancia de la SBE en Enfermería	18
2.6 Conocimiento	20
2.7 Actitudes	21
2.8 Habilidades	21
2.9 Uso del cuestionario de la Salud basada en evidencia.....	22
3. Hipótesis	22
Capítulo III	23
4. Objetivos	23
4.1 Objetivo General	23
4.2 Objetivos Específicos.....	23
Capítulo IV	24
5. Diseño Metodológico	24
5.1 Tipo de estudio	24
5.2 Área de estudio	24
5.3 Universo y Muestra	24
5.4 Criterios de inclusión y exclusión	24

UCUENCA

5

5.5 Variables del estudio.....	24
5.6 Métodos, técnicas, instrumento.....	25
5.7. Procedimientos	27
5.8 Plan de tabulación y análisis	28
5.9 Aspectos Bioéticas.....	28
5.10 Recursos.....	29
Capítulo V	32
6. Resultados y Análisis	32
Capítulo VI	47
7. Discusión.....	47
Capítulo VII	50
8. Conclusiones y Recomendaciones.....	50
8.1 Conclusiones	50
8.2 Recomendaciones	51
Referencias	52
Anexos	60
Anexo A. Operacionalización de Variables.....	60
Anexo B: Formulario de recolección de Datos Sociodemográficos.....	63
Anexo C. Escala de Salud Basada en Evidencias	64
Anexo D. Consentimiento informado	70
Anexo E. Carta de interés del hospital Homero Castanier Crespo.....	74
Anexo F. Carta de interés de la Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Medicas	75

Índice de Tablas

Tabla 1 Alfa de Cronbach	27
Tabla 2 Recursos Humanos	29
Tabla 3 Recursos Materiales	30
Tabla 4 Presupuesto.....	31
Tabla 5 Características sociodemográficas de Enfermeros/as participantes, 2023-2024....	32
Tabla 6 Nivel de Conocimientos de la Salud Basada.....	33
Tabla 7 Nivel de Actitudes de la Salud Basada en Evidencias.....	34
Tabla 8 Nivel de Habilidades de la Salud Basada en Evidencia	34
Tabla 9 Relación de variables sociodemográficas con los Nivel de Conocimientos en Enfermeras docentes de la Universidad de Cuenca, 2023-2024.....	35
Tabla 10 Variables sociodemográficas relacionadas con los Conocimientos en Enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo, 2023-2024.	37
Tabla 11 Relación entre las variables sociodemográficas con el nivel de Actitudes en Enfermeras docentes de la Universidad de Cuenca, 2023-2024.....	39
Tabla 12 Relación de Variables sociodemográficas relacionadas con las Actitudes en Enfermeras del hospital Homero Castanier Crespo, 2023-2024.....	41
Tabla 13 Variables sociodemográficas relacionadas con las Habilidades en Enfermeras docentes de la Universidad de Cuenca, 2023-2024	43
Tabla 14 Variables sociodemográficas relacionadas con las Habilidades en Enfermeras del hospital Homero Castanier Crespo, 2023-2024.....	45

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios, quien con su poder supremo me ha permitido llegar hasta este punto. Llena de conocimiento, sabiduría y pasión por lo que hago.

Al hospital "Homero Castanier Crespo", al Dr. Vicente Carreño Rodríguez, una excelente persona y un gran profesional, quien desde el primer momento nos abrió las puertas de una manera muy amable. Agradezco por su ayuda, sin duda esto me ha permitido avanzar de la mejor manera en esta faceta.

A la Universidad de Cuenca, a la Escuela de Enfermería, a las ilustres docentes, quienes han estado encargadas de mi formación, siendo parte de mi vida e incorporándome grandes conocimientos y experiencias, sin duda han sido un pilar fundamental en mi formación tanto personal como profesional.

A la Lcda. Amparito Rodríguez, mi querida directora de tesis, quien han estado para mi entregada, completa y absolutamente en este proyecto, brindándome su ayuda, todo con el objetivo de conseguir mis metas, agradezco por ante cualquier adversidad o problema ha estado con soluciones o alternativas que me han ayudado a continuar centrada en mis objetivos.

Maria Belen Ludizaca Piedra

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a Dios que fue mi motor principal para poder culminar este trabajo de titulación brindándome sabiduría y perseverancia.

Mi gratitud al Hospital Homero Castanier que nos abrió las puertas, para poder realizar nuestra tesis igualmente al Dr. Dr. Vicente Carreño Rodríguez, que nos facilitó y ayudó de manera acomedida.

Agradezco a la Escuela de Enfermería y las docentes por sus valiosas sugerencias y por brindarme la oportunidad de aprender de sus vastos conocimientos, creando un ambiente propicio para el crecimiento académico.

Finalmente agradezco a mi directora de tesis Lcda. Amparito Rodríguez por tener una paciencia increíble y guiarme en este proceso muy largo mis más sinceros agradecimientos por todos los consejos.

Katty Michelle Méndez Muñoz

Dedicatoria

Este proyecto de titulación va dedicado a:

A dios ha sido mi guía y fortaleza, iluminando mis días oscuros, dándome sabiduría para tomar las mejores decisiones durante todo este trayecto, realmente tengo tanto que agradecer, por todos esos aciertos que me han demostrado, de lo capaz que soy, por los fracasos que me han enseñado que puedo volver a empezar, gracias a cada paso, cada victoria. Todo esto me hace sentir un gran orgullo.

A mis hermanos que han sido mis personas incondicionales, que siempre me han estado apoyando y nunca han dudado de mí, gracias por permitirme hacer este sueño realidad, por formarme como una mujer de bien a través del esfuerzo y valentía. A mi madre quien me apoyo en mis altos y bajos en este proceso si perder su fe en mí, dándome ánimos para seguir adelante siempre.

Maria Belen Ludizaca Piedra

Dedicatoria

Este proyecto de titulación va dedicado primeramente a Dios por darme apoyo en momentos donde más lo necesitaba y darme la sabiduría para cumplir mis metas, en segundo lugar, a mi Madre por brindarme amor incondicionalmente sin ella no estuviera donde estoy, en tercero a mi hermano gracias por estar presente cuando necesitaba que alguien me escuchara.

Dedicado también a mi familia por inspirarme a seguir adelante y a no rendirme para lograr lo que siempre me propongo y cumplir mis sueños y por último, no menos importante para mi, a mi amigo gracias por estar todos estos años apoyándome a que siga adelante.

Katty Michelle Méndez Muñoz

Capítulo I

1.1 Introducción

Los servicios por parte del cuerpo de enfermería tienen en sí el enfoque de gestión del cuidado, tanto en el tratamiento, ya sea aplicado o en la creación de diferentes diagnósticos, además de tener la responsabilidad de velar por el bienestar del paciente y administrar los recursos asistenciales para mejorar su estado.

En la actualidad el trabajo de enfermeras está orientado especialmente, a ofrecer un cuidado que contribuya a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y al alivio del sufrimiento humano, iniciando el descubrimiento de nuevas estrategias que contribuyan a la optimización del conocimiento en enfermería, una de las estrategias más eficaces es la Salud Basada en Evidencias (SBE), cuyos inicios se tienen fundamentación en la práctica basada en evidencias; demostrando así que en la última década la enseñanza en la investigación se encuentra incluida en los currículos de enfermería, convirtiéndose en un desafío para los profesionales debido a que requiere competencias, conocimientos, actitudes y habilidades centradas en la comprensión y aplicación de la investigación en la práctica clínica. Este ha sido adoptado por otras disciplinas del área de la salud, tal como es el caso de la Medicina Basada en Evidencias, ya que permite generar saberes amplios e importantes (1).

Si observamos en la práctica clínica diaria, los profesionales de la salud se enfrentan a la necesidad de tomar decisiones permanentes, por lo cual, las decisiones se basarán en las experiencias adquiridas a lo largo de su formación y consejos por parte de otros profesionales, el uso de SBE ha revolucionado la manera de plantear el mundo sanitario generando mejores cuidados hacia los pacientes.

La utilización de esta metodología es de gran importancia, ya que ayuda a una mejor administración de los recursos económicos limitados con aquellos que se tiene en las instituciones sanitarias. Un claro ejemplo es cuando un enfermero/a toma la decisión del cuidado de x paciente, razonando con la mejor evidencia de investigaciones verídicas y experiencia clínica, dando paso a tomar consideraciones en el caso del paciente y aprovechando al máximo los recursos disponibles.

Al tener investigaciones del cuidado fundamentado en la Salud Basada en Evidencias junto con un contexto de interés se presentan mejores disposiciones clínicas proporcionando grandes resultados a los pacientes. El poder adquirir habilidades y conocimientos mediante la SBE da a los profesionales de la salud y en este caso a los enfermeros/os aquellos

materiales necesarios para ejercer de mejor manera sus prácticas, mejorar la salud y el cuidado de los pacientes (2).

1.2 Planteamiento del Problema

La Salud Basada en Evidencias (SBE) aparece tras el movimiento de Medicina Basada en Evidencia originado por Archibald Cochrane y Gordon Guyatt, en donde se busca reemplazar la toma de decisiones basadas en la experiencia en la evidencia actual, con el objetivo de mejorar la salud de los pacientes (3).

Durante varias décadas, la SBE se ha posicionado como el modelo a seguir de múltiples establecimientos de salud y de instituciones de educación superior; iniciando en los países Anglosajones a finales de los años 90 y expandiéndose a Latinoamérica. Sin embargo, han existido barreras que evitan la correcta aplicación de la EBE en los hospitales, entre los principales obstáculos se encuentran: insuficiente motivación, pocas posibilidades de avance profesional, falta de conocimiento, además de que en algunos países existe una falta de reconocimientos sobre la licenciatura de enfermería como una profesión independiente (2).

En Chile, un estudio mostró que el 100 % de las universidades que ofertan carreras de la salud incluyen contenidos relacionados con la Salud Basada en Evidencias, pero entre ellas, solamente el 8,13 % incorpora la asignatura explícitamente, por lo que los investigadores consideraron que es necesario mejorar el modelo de enseñanza. Al igual que en Colombia, al analizar la preparación que tenían los estudiantes de un programa de enfermería en cuanto a la práctica basada en evidencia. Se encontró que más de la mitad de ellos no habían tenido una educación previa en la materia de SBE y se evidenció que los estudiantes que estaban en semestres superiores presentaban un nivel de amplio sobre los saberes de salud basada en evidencia (4).

En Ecuador, la Pontificia Universidad Católica del Ecuador cuenta con una asignatura de Enfermería Basada en Evidencias (EBE) demostrado así que es necesaria la intervención educativa para mejorar la práctica de enfermería en las distintas instituciones de salud(5)

No se han encontrado investigaciones a nivel local sobre dicho problema. Por lo que, este trabajo pretende responder a la pregunta ¿Qué conocimientos, actitudes y habilidades de la Salud Basada en Evidencias tiene las Enfermeras de la carrera de Enfermeras de la Universidad de Cuenca y Enfermeras del Hospital de Azogues Homero Castanier Crespo, 2023- 2024?

1.3 Justificación

La salud basada en evidencia se implementó por varios motivos, entre ellos está el uso eficiente de recursos económicos para los pacientes, aseguradoras o entes gubernamentales, el gran acceso de información por parte del personal de la salud y pacientes, así como tener mejores resultados en la salud de los pacientes. Todo esto se consigue gracias a la racionalización de tratamientos y protocolos, por lo cual, se torna una prioridad conocer más de este tema, evaluando así la importancia de la SBE al momento de tomar decisiones en las intervenciones de los pacientes (6).

El tema realizado forma parte de las líneas de investigación de la salud pública 2013-2017, identificada en el área 5 que pertenece a maternidad y línea de investigación conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud (7). Además, consta en las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca 2020-2025, específicamente en la línea 14 que incluye a los profesionales de la salud.

Los conocimientos, actitudes y habilidades de la Salud Basada en Evidencias ofrecen múltiples beneficios a los pacientes y grandes oportunidades al personal de salud al ofrecer el mejor tratamiento disponible. Sin embargo, también trae fuertes retos, pues los profesionales deben mantenerse actualizados con la nueva evidencia, saber interpretar correctamente esta evidencia y mantener la educación continua (8).

En Latinoamérica la gran mayoría de universidades incluyen en su pensum asignaturas que incorporan contenidos de SBE, pero aun si es bajo el porcentaje de instituciones de educación superior que la implementan de manera explícita dentro de las mallas de las carreras sanitarias y este es el caso de la Universidad de Cuenca, lo que llevo a pensar en la necesidad de evaluar las posibles deficiencias de los docentes en este campo de saberes.(9)

Son varios los beneficios a largo plazo de la implementación de la salud basada en evidencias. Uno de los más notorios es la reducción del gasto público y privado en los costos de atención de los pacientes, gracias a la eficiencia de estandarización de procedimientos que se basan en las investigaciones más actuales de tratamientos, técnicas diagnósticas o incluso preventivas. Estas evidencias que se suelen publicar como guías científicas de salud, a fin de que los profesionales puedan seguirlas y conseguir mejores resultados y respuestas por parte de los pacientes (10).

A nuestro conocimiento, no existen estudios realizado en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cuenca tampoco a nivel local que permitan identificar los conocimientos, actitudes y habilidades sobre la SBE en enfermeros docentes y del área de la salud

hospitalaria. Actualmente, en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, no existe una asignatura de SBE, cuando en otros países han optado por incluir cátedras relacionadas con la Salud Basada en Evidencias (SBE) para todas las carreras relacionadas a las ciencias de la salud. Con lo que, resulta de vital importancia visibilizar el estado actual de la situación para que las adaptaciones curriculares que realizan las universidades se encuentren mejor orientadas (8).

El propósito de este estudio es determinar los niveles de conocimientos, actitudes y habilidades en la salud basada en evidencia en enfermeros, los resultados obtenidos permitirán a los profesionales del área de la salud reforzar competencias en la atención integral, además de mejorar la relación profesional paciente, para que este último obtenga un mejor tratamiento con bases científicas añadiendo la importancia de la investigación en la área de la salud para que esta permita el avance, mejora y aceptación de los profesionales sobre nuevos entendimientos.

Esta investigación nos permite adquirir nuevos juicios, así como también, obtener una visión directa de las problemáticas que puedan ser resueltas con la salud basada en evidencia. Como estudiantes y futuros profesionales de enfermería, nos ayudara a brindar mejoras en los cuidados de los pacientes, reconociendo así la importancia de los estudios basados en evidencia para reforzar nuestra formación académica en investigación, no solo guiándonos en bibliografía vista en la universidad sino también incluyendo estudios internacionales y actuales.

Capítulo II

2. Marco Teórico

2.1 Antecedentes

La Salud Basada en evidencia es aquella que permite por medio de resultados de investigaciones tomar las decisiones más certeras al momento de dar cuidados a un paciente por ello en países bien desarrollados, las universidades, los hospitales, entre otras entidades poseen grandes repertorios de revistas de pago para que sus estudiantes, los investigadores o cualquier otro profesional pueda acceder de forma gratuita a este nivel de educación. Se pudo observar en Latinoamérica muchas instituciones toman el mismo rumbo con repertorios más pequeños que pueden llegar a facilitar el acceso a la formación con evidencias más concisas.(11)

Las iniciativas “Open Access” busca evitar este problema que acompleja a los profesionales de no tener información verídica o más amplia al generar sus conocimientos, permitiendo a las personas estar mucho más informadas sobre los avances en salud en todas las ramas que posee, sin embargo, en algunas revistas el Open Access se debe pagar grandes sumas de dinero para que las investigaciones se puedan llegar a publicar, existen instituciones que presentan convenios con revistas dando así una forma gratuita para llegar a cubrir estos gastos, pero cuando no es así, los investigadores deben afrontar los costos para permitir que los lectores no debían pagar fuertes sumas de dinero al acceder a la información.

En un estudio en Ecuador realizado en enfermeras y estudiantes de la carrera de enfermería de la provincia de Tungurahua, con una muestra de 32 licenciadas y 26 estudiantes, se les aplicó un cuestionario para poder valorar la Práctica Basada en Evidencias, dónde los resultados arrojados fueron que el 79,30 % está muy de acuerdo en SBE, porque al momento de realizar la toma de decisiones sobre el cuidado del paciente brinda más opciones para un mejor cuidado basados en evidencias científicas (12).

Por otro lado, en un estudio realizado por estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca, en médicos del Hospital José Carrasco Arteaga con una muestra de 164 participantes, se les aplicó un cuestionario para valorar el conocimiento, actitudes y prácticas de la medicina basada en evidencias, donde se demostró los siguientes resultados al nivel de la práctica se observa que el 92,1% de la muestra aplica la SBE en casos concretos de manera excelente con respuestas positivas en la aplicación, en los conocimientos se ve reflejado claramente que una parte considerable de la muestra es capaz de definir una pregunta de búsqueda con un resultado de 88,4%, así mismo en las actitudes 90 % de los

participantes consideran que la Medicina Basada en Evidencias es fundamental para la práctica profesional y el uso de métodos nuevos con evidencias (13).

2.2 Definición de SBE

La Salud Basada en la Evidencia (SBE) es un método en el ámbito de la atención de salud que se apoya en la aplicación evidencias científicas más sólida disponible. Este enfoque busca utilizar información proveniente de investigaciones rigurosas y estudios clínicos para respaldar decisiones médicas, tratamientos, cuidados y políticas de salud. Se basa en datos objetivos y resultados de investigación confiables, como ensayos clínicos controlados, revisiones sistemáticas y estudios epidemiológicos, con el objetivo de mejorar la toma de decisiones en el ámbito de la salud.(6)

La Salud Basada en Evidencia busca integrar la experiencia clínica, la evidencia científica y las preferencias del paciente para optimizar la calidad de la atención médica, mejorando los tratos en las diferentes condiciones que presenta cada persona.

2.3 La importancia de la Salud Basada en Evidencia

La SBE es aquella que da paso a la práctica basada en evidencias, está demostrado que estas llegan a mejorar los servicios de salud en la calidad de atención sanitaria, aumentando la seguridad del paciente, reduce costes, mejora los resultados en salud y aumenta la satisfacción laboral. Una revisión sistemática pudo evaluar los conocimientos, actitudes, barreras, facilitadores e implantación de la práctica basada en evidencias, dando como resultado que las enfermeras tienen interés y la consideran útil para mejorar la calidad de la atención sanitaria (14).

La SBE es relevante por múltiples aportes a los cuidados y tratamientos médicos dando apoyo a las decisiones que podrán salvar la vida de las personas, varias investigaciones y artículos científicos, como la implementación de los suplementos nutricionales para poder prevenir la diabetes mellitus gestacional en México, para ello se llevó a cabo la revisión de trescientos cuarenta artículos mediante la plataforma digital PudMed y la Biblioteca Cochrane enfocados en tres suplementos específicos tales como son: el mioinositol, los probióticos y la vitamina D.

Al usar el mioinositol comparándolo con un placebo o un control existió una disminución significativa de la diabetes mellitus gestacional, para poder calificar la evidencia se usó la escala de GRANDE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation). Se vio el uso de este suplemento en Islandia con una dosis de 2 g dos veces al

día en cuatro ECA (Estudios clínicos aleatorizados). Se comprobó que el único factor de riesgo para los participantes fue llegar a tener un sobrepeso (15).

Según Reyes y coautores se llegó a una conclusión en base a la evidencia presentada por cada uno de los artículos científicos revisados específicamente hablando de los 3 suplementos alimenticios, que el uso de mioinositol es efectivo en la prevención de la diabetes mellitus gestacional, demostrando que la salud basada en evidencias, en este caso la evidencia científica siempre apoyara a la toma de decisiones para la salud de los pacientes (12).

La Salud Basada en Evidencia se vio afectada en el tiempo de pandemia, ya que, se presentó un contexto dificultoso para la toma de decisiones clínicas, debido a la gran cantidad de intervenciones propuestas y la poca o nula evidencia científica disponible y las recomendaciones contraindicadas al respecto a las guías y normas, demostrando que es muy importante basarse en evidencias científicas para un correcto tratamiento (16).

La ciencia en el área de la salud nos ayuda no solo a la toma de decisiones en el momento, sino posteriormente, para que se generen guías de práctica clínica como el seguimiento de recién nacidos en riesgo (17). Sirve de base para brindar opciones informadas de evidencia con el fin de detectar y promover cuidados específicos a condiciones que se presenten de forma temprana. La guía fue desarrollada con el enfoque GRANDE, el cual da paso a formular recomendaciones considerando la calidad de la evidencia, el balance entre el riesgo y el beneficio, los valores y preferencias de los pacientes, la aplicabilidad, los costos y de forma global el contexto de implementación. Dando además cuidados y guías basadas en evidencias para generar mejores cuidados y recuperaciones, además de prevenir posibles complicaciones en los recién nacidos y ampliando el área de conocimientos, las actitudes y habilidades de los diferentes profesionales de la salud a intervenir (18).

Los responsables de la formulación de políticas y de la toma de decisiones en los servicios de salud pública tienen que afrontar dilemas difíciles casi a diario (19). Por lo cual, la investigación en el área de la salud proporciona la evidencia científica, siendo estas más allá que solo cifras, son procesos sistemáticos y disciplinarios para recopilar todos los datos relevantes, sintetizándolos en un marco de coherencia y presentar los resultados de tal manera que respondan las cuestiones que se tengan. En muchos de los casos el proceso llega a tener tanta relevancia como el resultado obtenido al final.

La toma de decisiones sobre la salud de un paciente nunca se toma a la ligera, por lo que las evidencias para llegar a una conclusión o resolución deben ser claras y certeras, la salud

basada en evidencias por muchos años ha ayudado al mismo tiempo dando áreas de estudio amplias y proponiendo las preguntas como: ¿Podemos permitirnos un medicamento bueno y costos? ¿Qué pruebas diagnósticas son útiles y cuáles son innecesarias? ¿Deberíamos implementar un nuevo programa de cribado a una vacuna?, que son capaces de ayudar a dar un paso más delante de las actuaciones (20).

La investigación en salud tiene como propósito mejorar la calidad de vida de las personas, la cual se preocupa por una participación activa del paciente como sujeto en la investigación. Para ello se requiere una continua revisión de conocimientos, técnicas, estrategias y procedimientos, aunque no todo profesional de la salud se dedica a la indagación, siendo fundamental el ingreso a este rol en el proceso de atención a las personas (21).

2.4 Concepto de enfermería basada en evidencia

Se le conoce como aquella usada para poder dar un respaldo a los descubrimientos médicos, enfermeros, entre otros, que se pueden llegar a obtener en la práctica. La enfermería basada en evidencias es un estudio sistemático y minucioso que válida y mejora los conocimientos ya existentes para desarrollar otros nuevos. Promoviendo resultados de calidad seguros además de rentables para los pacientes, familias, profesionales y el sistema sanitario (6). En la EBE se identifican problemas potenciales y reales de los individuos para generar preguntas de investigación con la finalidad de buscar una respuesta basada en investigaciones que sea pertinente y útil para la práctica de enfermería, las cuales sirven como una guía de toma de decisiones en salud incorporando un enfoque reflexivo e interpretativo (8).

Por lo expuesto anteriormente, se ha modificado la enseñanza de pregrado en algunas carreras de enfermería, aumentando las horas de investigación e incorporando al currículo contenido de la Salud Basada en Evidencias (SBE) cuyo objetivo es que los estudiantes adquieran las habilidades y destrezas para incorporar la evidencia científica en su vida profesional (10). La EBE se centra en la utilización de la investigación científica actualizada y de calidad como base para la toma de decisiones clínicas. Esto implica buscar y evaluar críticamente la evidencia científica, como los estudios de investigación, las revisiones sistemáticas y los metaanálisis, para determinar la mejor intervención o enfoque de cuidado en una situación determinada.

2.5 Importancia de la SBE en Enfermería

En la Enfermería actual, a nivel internacional, existe una gran necesidad de adoptar una práctica basada en la evidencia, implementarla, estudiarla y estandarizarla. La práctica basada en la evidencia, es la utilización de la mejor evidencia disponible para mejorar los

resultados e informar la práctica clínica, implica diferentes elementos incluyendo una orientación hacia una autoevaluación crítica, la producción de evidencias a través de la investigación, su aplicación en la práctica diaria de la enfermería, por estas razones enfermería, es relevante y su importancia va en crecimiento con el incremento de la producción científica, que permite su consolidación como ciencia, en este sentido, los grupos de investigación son estrategias importantes para fomentar el pensamiento crítico, el pensamiento reflexivo e investigativo de los estudiantes desde su formación (22).

La importancia de la enfermería en la salud es innegable. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en la atención médica, brindando cuidado directo a los pacientes, coordinando el cuidado respectivo, educando a las personas sobre salud y promoviendo estilos de vida saludable, vigilando y monitoreando el estado de salud de los pacientes además de brindar apoyo emocional. Su contribución es esencial para lograr resultados positivos y mejorar la calidad de vida de los pacientes (23).

Sin embargo, existe una escasez mundial de dichos profesionales, lo cual se ha visibilizado aún más durante la pandemia Covid-19, alcanzando cifras de déficit mundial de 5,9 millones de enfermos/as. Además de la falta de dotaciones de profesionales, la OMS hace la llamada a los enfermeros/as, a estar en permanente desarrollo aplicando una actitud reflexiva, crítica y comprometida con la voz que permitan una humanización del cuidado a nivel de todos sus aspectos (24).

Hoy en día la enfermería se considera una profesión estable y definitiva, pero aclarando que se encuentra en constantes actualizaciones del desarrollo de conocimientos y búsqueda de nuevas acciones y de aplicación de competencias. De hecho, esta es una de las características definitorias de lo que hoy en día se considera una profesión, con una formación educativa de alto nivel y un cuerpo de conocimientos propuesto sustentando en saberes científicos. La enfermería basada en evidencia tiene una constante actualización continua, una estructura organizativa de tipo corporativa, con capacidad de control de la práctica profesional, con un código ético bien definido, y en constante búsqueda de autonomía como profesión (25).

La cultura de la investigación en los docentes y la fortaleza del conocimiento disciplinar, ayuda a la puesta en marcha de estrategias que permitan alinear en los profesores las concepciones y técnicas que implementan en el aula (26). Al utilizar SBE, los profesionales de enfermería pueden tomar decisiones más informadas y basadas en las evidencias, en lugar de basarse únicamente en la experiencia clínica o la tradición. Esto ayuda a garantizar que las

intervenciones de enfermería sean efectivas, seguras y estén respaldadas por la mejor evidencia disponible.

No obstante, todo el conocimiento generado adquiere aún más valor cuando puede ser aplicado para beneficios de la sociedad. Es por ello que los profesionales de enfermería encargados del manejo de pacientes, tanto a nivel hospitalario como comunitario, requieren contar con la capacidad de evaluar objetiva y críticamente las fortalezas y limitaciones de los estudios publicados. La lectura crítica es necesaria para identificar la relevancia y alcance de los nuevos aportes a la literatura científica (27).

2.6 Conocimiento

Existen varias definiciones de conocimientos, entre ellas la de Pérez que la define como "un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (posteriormente), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomado por sí solos; poseen un menor valor cualitativo (28). El conocimiento juega un papel importante en el ejercicio de un procedimiento: al tener toda la información, como un saber sólido, este se realizaría de una forma mejor y más eficiente (29).

Para que el personal de la salud pueda llevar a cabo una práctica siguiendo recomendaciones de la salud basada en la evidencia necesita conocimientos sólidos y correctos del tema. La enfermería se basa en la evidencia científica para guiar el procedimiento por parte del cuerpo de enfermería deben tener conocimientos sobre la investigación, la lectura crítica de artículos científicos y la capacidad de aplicar la evidencia en la toma de decisiones clínicas. Los conocimientos de enfermería en el ámbito filosófico se encuentran específicamente relacionado con aspectos epistemológicos orientados hacia la naturaleza del conocer en la relación sujeto-objeto y aspectos ontológicos, sobre lo que es, es decir, el modo de ser y de existir, en este caso en el cuidado de enfermería (30).

Para entender los saberes del cuidado por parte de enfermería basados en la experiencia y los significados que se le atribuyen es necesario preguntarse sobre la naturaleza de los fenómenos y su forma de obtener conocimiento. Existen al respecto distintas configuraciones tercias y metodológicas; la enfermera puede investigar lo correspondiente a la comprensión y el sentido de este concepto, pero indiscutiblemente la orientación que se asuma va a depender de la cosmovisión que tenga. Diferentes teóricos de enfermería han trabajado la fundamentación filosófica que ilustra con claridad estas formas de abordar el conocimiento

desde la perspectiva que se tiene para poder mejorar los cuidados basados en conceptos certeros dados por la SBE.

2.7 Actitudes

Las actitudes vienen de la palabra actitud proviene de la palabra en latín “Actitudo” que significa hacer algo repetidamente, obrar con frecuencia; es un comportamiento que se ha adquirido con anterioridad a través de experiencias para enfrentar al mundo o circunstancias que se les podrá presentar en la vida real que se pueden ver influenciadas positiva o negativamente (31).

La actitud tomada de parte de las enfermeras depende mucho de la situación y circunstancias, puesto que estas pueden ser buenas o malas, apoyen o no al paciente, un ejemplo con las actitudes frente al uso de cuidados paliativos, ya que el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en el tratamiento del dolor y en los pacientes declarados terminal, aquí el personal de enfermería debe ser capaz de responder al paciente de manera profesional, pero sin quitar la parte humanista (32). Así, una persona puede adoptar actitudes negativas hacia la salud basada en evidencias debido a episodios problemáticos en el pasado; las actitudes pueden reflejar la opinión, creencias, sentir o la intención de alguien.

2.8 Habilidades

Una habilidad es aquella destreza de una persona para realizar determinada actividad, viene de la palabra en latín “Habilitas” que indica cualidad de hábil, cuyo significado inicial se refiere a las competencias que alguien puede adquirir y su significado para una persona con diferentes capacidades (33). Existen diferentes capacidades, ya sean personales, sociales, físicas y laborales, en las cuales no nos enfocamos para poder desarrollar nuestro trabajo, puesto que las habilidades laborales son muy importantes en el ámbito de la enfermería, puesto que gracias a estas será mucho más fácil tratar con los pacientes y/o sus familiares.

La habilidad basada en evidencia es la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor información científica, clínica que se encuentra disponible para la toma de decisiones que tengan que ver sobre el cuidado individual de cada paciente; permiten generar acciones más certeras en el tratamiento de cada paciente, da paso a grandes cambios cuando se usan, en la ayuda de las áreas de la salud (34).

El entender cómo se encuentran los conocimientos, actitudes y habilidades de una población ayuda a la generación de más estudios e intervenciones posteriores, ya que, por ejemplo, se

pueden identificar prácticas erradas más no conocimientos errados, abriendo posibilidades investigativas y de mejora en el ámbito de la salud.

2.9 Uso del cuestionario de la Salud basada en evidencia

La aplicación del cuestionario de Salud Basada en Evidencia (SBE) abarca varios usos dentro del ámbito de la atención médica. Su propósito principal consiste en evaluar cómo los profesionales de la salud incorporan los principios de la evidencia científica en sus decisiones clínicas y prácticas diarias. A continuación, se describen diversas maneras en las que se puede emplear un cuestionario de SBE (35).

Se puede utilizar el cuestionario de SBE para evaluar las habilidades de los profesionales de la salud en el manejo de información basada en evidencia, facilitando la identificación de áreas de destreza y aquellas que requieren mejoras en la aplicación de los principios de SBE. También pueden ser utilizados en investigaciones para evaluar la implementación de prácticas basadas en evidencia en instituciones de salud, esto a su vez evaluando la calidad de la atención médica respaldada por los principios científicos, contribuyendo en la creación y revisión de protocolos y políticas de salud, asegurando que estén fundamentados en la mejor evidencia disponibles.

Es esencial adaptar el cuestionario de SBE según los objetivos específicos de su uso, teniendo en cuenta las características particulares del entorno de atención médica en el que se aplica. Además, la retroalimentación y la acción basada en los resultados del cuestionario son fundamentales para garantizar una mejora continua en la implementación de la Salud Basada en Evidencia (36).

3. Hipótesis

Las enfermeras de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca y del Hospital Homero Castanier Crespo, presentan altos niveles de conocimientos, actitudes y habilidades de salud basada en evidencia.

Capítulo III

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

- Determinar los conocimientos, actitudes y habilidades de la Salud Basada en Evidencia en Enfermeras de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca y Enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo.

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar el perfil sociodemográfico de las enfermeras como: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, tiempo de trabajo, pertenecer a una sociedad científica y número de artículos publicados.
- Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y habilidades acerca de la salud basada en evidencias.
- Relacionar el nivel de conocimientos, actitudes y habilidades de la salud basada en evidencias con variables sociodemográficas.

Capítulo IV

5. Diseño Metodológico

5.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo descriptivo- analítico.

5.2 Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca y en el Hospital Homero Castanier Crespo

5.3 Universo y Muestra

En la investigación se tomó al universo de 182 enfermeras del Hospital de Azogues Homero Castanier Crespo y 40 docentes en la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca con un total de 222 participantes, pero al realizar la recolección de datos se evidenció que la población de enfermeras del hospital se redujo a 152 por finalización de contratos y restricción al ingreso pertenecientes a áreas críticas y en la Universidad de Cuenca aplico 33 docentes que se encontraron laborando en el presente periodo académico de la carrera de Enfermería, dando así un total de 185 enfermeros/as participantes.

5.4 Criterios de inclusión y exclusión

5.4.1 Criterios de Inclusión

- Participaron en la investigación las Enfermeras de la Universidad de Cuenca y del Hospital de Azogues Homero Castanier Crespo, tomando en cuenta los profesionales de enfermería de ambos sexos que se encuentren laborando.
- Personas que firmen el consentimiento informado.
- Personas mayores de 20 años.

5.4.2 Criterios de Exclusión

- Enfermeras que no se encuentren presentes al momento de realizar la encuesta.
- Enfermeras que se encuentren haciendo uso de sus vacaciones.
- Enfermeras que tengan licencia de lactancia o enfermedad.

5.5 Variables del estudio

Las variables que se tomaron en cuenta para el estudio son las siguientes:

Variables dependientes

- Conocimientos
- Actitudes
- Habilidades

Variables independientes

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Tiempo de trabajo
- Nivel de instrucción
- Pertenecer a una sociedad científica
- Número de artículos publicados

Operalización de variables (Ver anexo 1)

5.6 Métodos, técnicas, instrumento

5.6.1 Método

Se utilizó el método cuantitativo de tipo descriptivo- analítico, participaron 185 enfermeras entre docentes enfermeros de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca y enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo.

5.6.2 Técnica

Para la recolección de datos en la prueba piloto se usó la aplicación de Google Forms por la cual se aplicó el cuestionario digital a una población similar a la investigación.

Para la investigación se obtuvieron los datos por medio del cuestionario físico de variables sociodemográficas y el cuestionario de Salud Basada en Evidencias a los encuestados que cumplieron con los criterios de inclusión y decidieron participar libremente además de voluntariamente en este proyecto, mediante la previa firma del consentimiento informado, se les indicó y brindó la información necesaria para solventar dudas de los enfermeros/as.

5.6.3 Instrumento

Para la recolección de los datos se utilizó el siguiente instrumento:

- **Cuestionario:** Se realizó la aplicación de un cuestionario exprofeso que fue elaborado por las autoras, para obtener información de variables sociodemográficas de los

participantes, incluyen edad, sexo, estado civil, tiempo de trabajo, nivel de instrucción, pertenece a una sociedad científica y número de artículos publicados.

Cuestionario (Ver anexo 2)

- **Cuestionario de Salud basada en Evidencia:** Es un instrumento que evalúa los conocimientos, actitudes y habilidades en la salud basada en evidencia y la capacidad de desarrollar argumentos científicos razonables, tomado de la Doctora Carmen López Sánchez (37). Su instrumento originalmente presento un total de 96 preguntas, de las cuales las investigadoras usaron 36 para ver la fiabilidad de las mismas, para ello se realizó una prueba piloto con la finalidad de poder destacar aquellas preguntas requeridas para nuestro estudio verificando que sean factibles y entendibles de aplicar en nuestra población mediante el uso de una población similar. Consta de tres niveles a evaluar como los conocimientos, actitudes y habilidades de los profesionales a participar de la investigación en salud.

Cuestionario de Salud Basada en Evidencia (Ver anexo 3)

- **Prueba Piloto:** Se realizó la prueba piloto para validación de la interpretación que fue elaborada por las investigadoras y los 36 ítems tomados del cuestionario de la Doctora Carmen López Sánchez en una población con características similares al universo de la investigación; los cuales fueron 20 licenciados de enfermería que laboran como docentes del Instituto Universitario San Isidro, para valorar que tan comprensible era el cuestionario y si no presentaron inconsistencias a nivel de los ítems de cada sección, arrojando como resultado un alfa de Cronbach de 0.87 comprobando la fiabilidad para la aplicación del test en la población de enfermeros/as seleccionados netamente para el estudio.

Los 36 ítems presentan una escala de Likert y puntaje de:

Muy de acuerdo (5)

De acuerdo con (4)

Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)

En desacuerdo (2)

Muy en desacuerdo (1)

Los conocimientos fueron evaluados en base en 8 preguntas para cada enfermera/o, con un puntaje total de 40 que se clasifican en:

- 1-20 Conocimiento bajo
- 21-30 Conocimiento medio
- 31-40 Conocimiento alto

Las actitudes fueron evaluadas con un total de 19 ítems cuyo puntaje total es de 95 se clasifica en:

- 1-30 Actitud baja
- 31-65 Actitud media
- 66-95 Actitud alta

Las habilidades fueron evaluadas con un total de 9 preguntas con un puntaje total de 45 y se clasifica en:

- 1-15 Habilidad bajas
- 16-30 Habilidad media
- 31-45 Habilidad alta

Tabla 1 Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,87	0,890	36

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

5.7. Procedimientos

5.7.1 Autorización: El presente proyecto de investigación se realizó tras solicitar la autorización por parte de la Doctora Vilma Bojórquez, Decana de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, y por parte del Doctor Vicente Carreño Rodríguez Director del departamento de investigación y docencia en el Hospital Homero Castanier Crespo mediante un oficio que fue entregado por parte de las autoras posteriormente a la aprobación del protocolo por parte de la Comisión Académica de la Facultad de Enfermería.

5.7.2 Capacitación: Las autoras de esta investigación se capacitaron en el manejo y uso de información de bases actualizadas con confiabilidad alta, que permitió el estudio e interpretación idóneo de las fuentes informativas, así como de la mejor elección del instrumento. Además, se capacitó en cuanto al análisis estadístico, tabulación e interpretación de los datos. Por su parte, se revisaron los manuales de uso de la plataforma SPSS Statistics

25, con la finalidad de que los datos sean manejados adecuadamente y disminuir el sesgo de errores derivados del incorrecto uso de las aplicaciones. Las investigadoras aprobaron cátedras como: investigación básica, investigación aplicada e investigación profesional. Entre otras tenemos bioestadística, ética y valores.

5.6.3 Supervisión: El presente proyecto fue dirigido por la tutora Mgt. Amparito Rodríguez misma que revisó la consistencia y secuencia de la investigación. Se llevó a cabo por medio de distintas tareas de control e inspección que permitieron el desarrollo acorde a los lineamientos expuestos por el Comité de Bioética de investigación de la Universidad de Cuenca y que a su vez ratifican la veracidad de la información expuesta en el mismo.

5.8 Plan de tabulación y análisis

La información fue recopilada por medio de las encuestas para ser procesadas y analizadas utilizando el programa SPSS versión 25. Los resultados se presentaron por medio de frecuencia y porcentaje, también se utilizó una prueba de Chi-cuadrado de Pearson y valor P para medir la relación entre las variables dependientes e independientes, considerando valores estadísticamente significativos a $p < 0.05$. Los resultados obtenidos fueron presentados por medio de tablas simples con su respectivo análisis.

5.9 Aspectos Bioéticas

Para el desarrollo de la investigación en primera instancia en el estudio se contó con la aprobación del protocolo de investigación por el Comité de Bioética del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca donde tuvo la finalidad de salvaguardar los derechos fundamentales, reconocidos en la Constitución de la República del Ecuador e instituciones internacionales (38). Posteriormente se solicitó la autorización proyecto en el Hospital Homero Castanier Crespo respetando los principios éticos de la declaración de Helsinki y los Derechos Humanos.

Se mantuvo la confidencialidad y respeto a los participantes a los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía de las personas que fueron encuestadas. Los datos recolectados mediante los cuestionarios sirvieron únicamente para el presente estudio, la información fue usada únicamente con fines académicos. Los datos obtenidos y la base de datos no serán compartidos, únicamente las autoras de la investigación podrán acceder a su revisión respetando la confidencialidad siendo custodios de la información adquirida.

En el estudio no implicó un riesgo para los participantes debido a que no hubo intervenciones o procedimientos que puedan comprometer el bienestar físico y emocional de los

participantes, existió una selección equitativa de participantes que contaron con las características específicas del estudio.

En el consentimiento informado cada participante recibió la información en términos comprensibles para ellos, tanto de forma verbal como escrita, sobre el propósito de la investigación, respetando el reglamento para el manejo de información confidencial que se encuentra en el Sistema Nacional de Salud, acuerdo ministerial 5216, capítulo III, art. 7,10 (39), afirmando que se podían retirar del estudio en cualquier momento que ellos deseaban, garantizando la autonomía; los cuestionarios se recolectaron de manera individual y por confidencialidad a los participantes siempre se mantuvieron en anónimo, para ello, se creó una codificación de tres dígitos al momento de su análisis. La población siempre fue vista con todo respeto.

Entre las autoras no existió ningún conflicto de intereses, no se obtuvieron beneficios directos a más de información usada para el estudio.

Consentimiento informado (Ver anexo 4)

5.10 Recursos

5.10.1 Recursos Humanos

Tabla 2 Recursos Humanos

Nombres y Apellidos	Función que desempeña
Maria Belen Ludizaca Piedra	Autoría I
Katty Michelle Méndez Muñoz	Autora II
Dolores Amparito Rodríguez Sánchez	Director/a del proyecto
Enfermeras del Hospital Homero Castanier y docentes Enfermeras de la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca	Participantes

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

5.10.2 Recursos Materiales

Tabla 3 Recursos Materiales

Hojas de Papel bond para copias
Materiales de escritorio (bolígrafos, cuaderno, lápiz, carpetas, entre otros)
Elementos tecnológicos como computadoras o teléfonos celulares

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

5.10.3 Presupuesto

Tabla 4 Presupuesto

Impresiones de formularios	45 \$
Informe final	35 \$
Transporte	60 \$
Alimentación	75 \$
Hospedaje	50 \$
Suministros	75 \$
Total:	385 \$

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Capítulo V

6. Resultados y Análisis

6.1 Análisis de la información según variables sociodemográficas.

Tabla 5 Características sociodemográficas de Enfermeros/as participantes, 2023-2024.

Variables	Enfermeras Universidad		Enfermeras Hospital	
	Frecuencia n= 33	Porcentaje 100 %	Frecuencia n= 152	Porcentaje 100%
Edad				
20- 39 años	18	54.4 %	117	77%
40-65 años	15	45.5%	33	21.7%
> 65 años	0	0%	2	1.3%
Sexo				
Hombre	1	3%	28	18.4%
Mujer	32	97%	124	81.6%
Estado Civil				
Soltero/a	5	15.2 %	55	36.2 %
Casado/a	24	72.7 %	72	47,4 %
Divorciado/a	3	9.1 %	22	14.5 %
Viudo/a	1	3.0 %	3	2.0 %
Nivel de Instrucción				
Tercer nivel	0	0%	88	57.9 %
Maestría	24	72.7 %	54	35.5 %
Especialización	2	6.1 %	10	6.6 %
Doctorado	7	21.2 %	0	0%
Posdoctorado	0	0%	0	0%
Tiempo de trabajo				
Menos de 1 año	0	0%	15	9.9 %
De 1 año a 2 años	2	6.1 %	18	11.8 %
De 3 años en adelante	31	93.9 %	119	78.3 %
Pertenece a una sociedad científica				
Si	8	24.2 %	10	6.6 %
No	25	75.8 %	141	92.8 %
Número de Artículos Publicados				
0	5	15.2 %	119	78.3 %
1	3	9.1 %	20	13.2 %
2	8	24.2 %	5	3.3 %
3	5	15.2 %	3	2.0 %
Más de 3	12	36.4 %	5	3.3 %

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: De un total de 185 participantes se notó que en las edades el grupo más significativo fue de 54.4% (18) en la Universidad de Cuenca con 25 a 39 años y con 77% (117) enfermeras hospitalarias que tiene una edad en el rango de 25-39 años. En el estado civil se evidencio un 72.7% (24) en docentes universitarias y 47.4% (72) que pertenecen al grupo de casados/as. Respecto al nivel de instrucción en la universidad se demostró tener un 72.7% (24) maestría y las enfermeras hospitalarias con un 35.5% (54) poseen maestría, en la presente tabla pudimos observar con un 93.9% (31) por parte de la universidad y 78.3% (119) por el hospital laboran más de tres años. Un 75.8% (25) de docentes enfermeras y 92.8% (141) de enfermeras hospitalarias no se encuentran dentro se dé una sociedad científica. En lo referente a la publicación de artículos científicos la universidad mostro un 36.4% (12) han publicado más de tres artículos científicos, por otra parte, los enfermeros hospitalarios con 78.3% (119) no han publicado ningún artículo científico.

6.3 Análisis de la información de acuerdo a los niveles de conocimientos, actitudes y habilidades del cuestionario de Salud Basada en Evidencia.

Tabla 6 Nivel de Conocimientos de la Salud Basada

Variables	Enfermera de del Universidad		Enfermeras del Hospital	
	Frecuencia n= 33	Porcentaje 100%	Frecuencia n=152	Porcentaje 100%
Nivel de Conocimientos				
Bajo	6	18.2 %	27	17.8 %
Medio	23	69.7 %	68	44.7 %
Alto	4	12.1 %	57	37.5 %

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: En la tabla N.6 se identifica un nivel medio conocimientos 69.7% (23) de parte de los docentes enfermeros/as de la Universidad de Cuenca, mientras tanto, los enfermeros/as del Hospital Homero Castanier Crespo presentan un 44.7% (68) de nivel medio.

Tabla 7 Nivel de Actitudes de la Salud Basada en Evidencias

Variables	Enfermeras de la Universidad		Enfermeras del Hospital	
	Frecuencia n= 33	Porcentaje 100%	Frecuencia N=152	Porcentaje 100%
Nivel de Actitudes				
Bajo	0	0%	1	0.7 %
Medio	8	24.2%	45	29.6%
Alto	25	75.8 %	106	69.7 %

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: El dato que más prevalece frente al nivel de actitudes es alto con 75.8% (25) en enfermeros/as docentes y con un 69.7% (106) en enfermeros/as hospitalarias.

Tabla 8 Nivel de Habilidades de la Salud Basada en Evidencia

Variables	Enfermeras de la Universidad		Enfermeras del Hospital	
	Frecuencia n= 33	Porcentaje 100%	Frecuencia n=152	Porcentaje 100%
Nivel de Habilidades				
Bajo	0	0%	1	0.7 %
Medio	24	72.7 %	73	48 %
Alto	9	27.3%	78	51.3 %

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: El nivel de habilidades en el caso de enfermeros/as docentes prevalece el nivel medio con 72.7% (24), en otra instancia los enfermeros/as del Hospital Homero Castanier Crespo tiene un nivel alto de habilidades con 51.3% (78).

6.4 Análisis del cuestionario de SBE asociada a las variables sociodemográficas

Tabla 9 Relación de variables sociodemográficas con los Nivel de Conocimientos en Enfermeras docentes de la Universidad de Cuenca, 2023-2024

Variables Sociodemográficas	Nivel de Conocimientos			TOTAL	Chi cuadrado Valor P
	Bajo	Medio	Alto		
Edad					
20-39 años	16.24%(3)	47.01% (12)	36.75% (3)	18	1.777
40-64 años	24.24% (3)	36.36 % (11)	39.39% (1)	15	0.678
>65 años	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Sexo					
Hombre	0%(0)	100%(1)	0%(0)	1	5.799
Mujer	18.7%(6)	68.75%(22)	12.5%(4)	32	0.448
Estado Civil					
Soltero/a	20% (1)	80 % (4)	80.00 % (4)	5	
Casado/a	12.50 % (3)	75 % (18)	12.50% (3)	24	1.875
Divorciado/a	66.67 % (2)	0 % (0)	33.33% (1)	3	0.189
Viudo/a	0% (0)	100 % (1)	0% (0)	1	
Nivel Instrucción					
Tercer nivel	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Maestría	20.83% (5)	66.67% (16)	12.50% (3)	24	4.134
Especialización	0% (0)	50% (1)	50% (1)	2	0.388
Doctorado	14.29% (1)	85.71% (6)	0% (0)	7	
Posdoctorado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Tiempo de Trabajo					
Menos de 1 año	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
De 1 año a 2 años	0% (0)	100% (2)	0% (0)	2	6.926
De 3 años en adelante	19.35% (6)	67.74% (21)	12.90% (4)	31	0.629
Pertenece a Sociedad Científica					
Si	25% (2)	75% (6)	0% (0)	8	1.593
No	16% (4)	68% (17)	16 % (4)	25	0.451
Número de Artículos Publicados					
0	20% (1)	40% (2)	40% (2)	5	
1	0% (0)	66.67% (2)	33.33% (1)	3	11.123
2	0% (0)	87.50% (7)	12.50% (1)	8	0.195
3	40% (2)	60% (3)	0% (0)	5	
Más de 3	25% (3)	75% (9)	0% (0)	12	

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: En la tabla expuesta se observa que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y los niveles de conocimientos, debido a que en edad (valor $p=0.678$), el sexo (valor $p= 0.448$), estado civil (valor $p=0.189$), nivel de instrucción (valor $p=0.388$), en el tiempo de trabajo (valor $p=0.629$), pertenecer a una sociedad científica (valor $p=0.451$), número de artículos publicados (valor de $p=0.512$) demostrando que las variables son independientes.

Tabla 10 Variables sociodemográficas relacionadas con los Conocimientos en Enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo, 2023-2024.

Variables Sociodemográficas	Nivel de Conocimiento			TOTAL	Chi cuadrado Valor P
	Bajo	Medio	Alto		
Edad					
20-39 años	16.24%(19)	47.01% (55)	36.75% (43)	117	2.085
40- 64 años	24.24% (8)	36.36 % (12)	39.39% (13)	33	0.720
>65 años	0% (0)	50% (1)	50% (1)	2	
Sexo					
Hombre	17.85%(5)	32.14%(9)	43.75%(14)	28	3.647
Mujer	17.74%(22)	47.58%(59)	34.75%(43)	124	0.266
Estado Civil					
Soltero/a	12.73% (7)	50.91 % (28)	36.36% (20)	55	
Casado/a	19.44% (14)	43.06 % (31)	37.5% (27)	72	2.661
Divorciado/a	22.73 % (5)	36.36 % (8)	40.91% (9)	22	0.850
Viudo/a	33.33% (1)	33.33 % (1)	33.33% (1)	3	
Nivel Instrucción					
Tercer nivel	19.32%(17)	45.45% (40)	35.23% (31)	88	
Maestría	9.26% (5)	44.44% (24)	46.3% (25)	54	
Especialización	50% (5)	40% (4)	10% (1)	10	11.482
Doctorado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	0.022
Posdoctorado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Tiempo de Trabajo					
Menos de 1 año	26.67% (4)	53.3% (8)	20% (3)	15	7.020
De 1 año a 2 años	5.56% (1)	66.67% (12)	27.78% (5)	18	0.135
De 3 años en adelante	18.49% (22)	40.34% (48)	41.18% (49)	119	
Pertenece a Sociedad Científica					
Si	10% (1)	50% (5)	40% (4)	10	5.048
No	18.31% (26)	44.37% (63)	37.32% (53)	142	0.282
Número de Artículos Publicados					
0	18.49% (22)	43.7% (52)	37.82% (45)	119	
1	25% (5)	35% (7)	40% (8)	20	5.826
2	0% (0)	80% (4)	20% (1)	5	0.667
3	0% (0)	66.67% (2)	33.33% (1)	3	
Más de 3	0% (0)	60% (3)	40% (2)	5	

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: Referente a la relación entre las variables sociodemográficas y el nivel de conocimiento de la Salud Basada en Evidencias en enfermeros del Hospital Homero Castanier, se mostró una asociación significativa entre el nivel de instrucción y un nivel medio de actitudes con un chi cuadrado de 11.482 y valor $p=0.022$, demostrando que la variable nivel de instrucción es dependiente de los conocimientos.

Tabla 11 Relación entre las variables sociodemográficas con el nivel de Actitudes en Enfermeras docentes de la Universidad de Cuenca, 2023-2024

Variables Sociodemográficas	Nivel de Actitudes			TOTAL	Chi cuadrado Valor P
	Bajo	Medio	Alto		
Edad					
20-39 años	0% (0)	22.22% (4)	77.78% (14)	18	7.880
40- 64 años	0% (0)	26.67% (4)	73.33% (11)	15	0.541
>65 años	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Sexo					
Hombre	0% (0)	0% (0)	100% (1)	1	2.758
Mujer	0% (0)	25% (8)	75% (24)	32	0.330
Estado Civil					
Soltero/a	0% (0)	40% (2)	60% (3)	5	1.964
Casado/a	0% (0)	25% (6)	75% (18)	24	0.580
Divorciado/a	0% (0)	0 % (0)	100% (1)	3	
Viudo/a	0% (0)	0 % (0)	100% (1)	1	
Nivel Instrucción					
Tercer nivel	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Maestría	0% (0)	20.83% (5)	79.17% (19)	24	8.946
Especialización	0% (0)	50% (1)	50% (1)	2	0.623
Doctorado	0% (0)	28.57% (2)	71.43% (5)	7	
Posdoctorado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Tiempo de Trabajo					
Menos de 1 año	0% (0)	50% (1)	50% (1)	2	5.769
De 1 año a 2 años	0% (0)	22.58% (7)	77.42% (24)	31	0.430
De 3 años en adelante	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Pertenece a Sociedad Científica					
Si	0% (0)	0% (0)	100% (8)	8	3.379
No	0% (0)	32% (8)	68 % (17)	25	0.780
Número de Artículos Publicados					
0	0% (0)	20% (1)	80% (4)	5	
1	0% (0)	33.33% (1)	66.67% (2)	3	3.279
2	0% (0)	37.50% (3)	62.50% (5)	8	0.512
3	0% (0)	40% (2)	60% (3)	5	
Más de 3	0% (0)	8.33% (1)	91.67% (11)	12	

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: En la tabla expuesta de la relación de variables sociodemográficas y el nivel de actitudes no muestras una asociación estadísticamente significativa del nivel de actitudes con las variables sexo, estado civil, nivel de instrucción, tiempo de trabajo, pertenecer a una sociedad científica y número de artículos publicados; se nos muestra que son variables independientes.

Tabla 12 Relación de Variables sociodemográficas relacionadas con las Actitudes en Enfermeras del hospital Homero Castanier Crespo, 2023-2024.

Variables Sociodemográficas	Nivel de Actitudes			TOTAL	Chi cuadrado Valor P
	Bajo	Medio	Alto		
Edad					
20-39 años	0%(0)	29.06% (34)	80% (70.94)	117	4.085
40- 64 años	3.03%(1)	30.3% (10)	66.67% (22)	33	0.395
>65 años	0% (0)	50% (1)	50% (1)	2	
Sexo					
Hombre	0%(0)	25%(7)	75%(21)	28	1.738
Mujer	0.80%(1)	30.64%(38)	68.54%(85)	124	0.608
Estado Civil					
Soltero/a	0% (0)	20 % (11)	80 % (44)	55	
Casado/a	1.39 % (1)	30.56 % (22)	68.06% (49)	72	8.264
Divorciado/a	0 % (0)	45.45% (10)	54.55% (12)	22	0.219
Viudo/a	0% (0)	66.67% (2)	33.33% (1)	3	
Nivel Instrucción					
Tercer nivel	0% (0)	27.27% (24)	72.73% (64)	88	
Maestría	1.85% (1)	27.78% (15)	70.37% (38)	54	6.542
Especialización	0% (0)	60% (6)	40% (4)	10	0.162
Doctorado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Posdoctorado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Tiempo de Trabajo					
Menos de 1 año	0% (0)	13.33% (2)	86.67% (13)	15	2.597
De 1 año a 2 años	0% (0)	27.78% (5)	72.22% (13)	18	0.627
De 3 años en adelante	0.84% (1)	31.93% (38)	67.23% (80)	119	
Pertenece a Sociedad Científica					
Si	0% (0)	10% (1)	90% (9)	10	4.392
No	1.41% (2)	30.99% (44)	69.01 % (98)	142	0.356
Número de Artículos Publicados					
0	0.84% (1)	31.93% (38)	67.23% (80)	119	
1	0% (0)	20% (4)	80% (16)	20	2.009
2	0% (0)	20% (1)	80% (4)	5	0.981
3	0% (0)	33.33% (1)	66.67% (2)	3	
Más de 3	0% (0)	20% (1)	80% (4)	5	

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: Al realizar el análisis entre variables sociodemográficas y el nivel de actitudes en la Salud Basada en Evidencia en 152 enfermeras del hospital Homero Castanier Crespo, determinamos que los resultados obtenidos no son estadísticamente significativos con las variables edad (valor $p= 0.395$), el sexo (valor $p= 0.608$), variable estado civil (valor $p=0.219$), nivel de instrucción (valor $p=0.162$), en el tiempo de trabajo (valor $p=0.627$), pertenecer a una sociedad científica (valor $p=0.356$), finalmente en la variable de número de artículos publicados (valor de $p=0.981$), demostrando que las variables son independientes. debido a un valor $p>0.05$.

Tabla 13 Variables sociodemográficas relacionadas con las Habilidades en Enfermeras docentes de la Universidad de Cuenca, 2023-2024

Variables Sociodemográficas	Nivel de Habilidades			TOTAL	Chi cuadrado Valor P
	Bajo	Medio	Alto		
Edad					
20-39 años	0% (0)	61.11 % (11)	38.89% (7)	18	2.694
40- 64 años	0% (0)	86.67% (13)	13.33% (2)	15	0.105
>65 años	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Sexo					
Hombre	0% (0)	100% (1)	0% (0)	1	4.727
Mujer	0% (0)	71.87% (23)	28.12% (9)	32	0.387
Estado Civil					
Soltero/a	0% (0)	100 % (5)	0 % (0)	5	
Casado/a	0% (0)	75 % (18)	6% (25)	24	10.313
Divorciado/a	0% (0)	0 % (0)	100% (3)	3	0.016
Viudo/a	0% (0)	100 % (1)	0% (0)	1	
Nivel Instrucción					
Tercer nivel	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Maestría	0% (0)	70.83% (17)	29.17% (17)	24	1.159
Especialización	0% (0)	50% (1)	50% (1)	2	0.560
Doctorado	0% (0)	85.71% (6)	14.29% (1)	7	
Posdoctorado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Tiempo de Trabajo					
Menos de 1 año	0% (0)	100% (2)	0% (0)	2	1.789
De 1 año a 2 años	0% (0)	70.97% (22)	29.03% (9)	31	0.523
De 3 años en adelante	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Pertenece a Sociedad Científica					
Si	0% (0)	75% (6)	25% (2)	8	3.028
No	0% (0)	72% (18)	28 % (7)	25	0.626
Número de Artículos Publicados					
0	0% (0)	80% (4)	20% (1)	5	
1	0% (0)	66.67% (2)	33.33% (1)	3	1.700
2	0% (0)	62.50% (5)	37.50% (3)	8	0.791
3	0% (0)	60% (3)	40% (2)	5	
Más de 3	0% (0)	83.33% (10)	16.67% (12)	12	

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: En esta tabla N.13 en los enfermeros/as docentes se pudo observar que en la variable sociodemográfica de estado civil y los niveles de habilidades tiene un chi-cuadrado de 10.313 y un valor de $P= 0.016$, evidenciando que existe una relación estadísticamente significativa, ya que el valor de $p < 0.05$; afirmando que la variable estado civil y nivel de habilidades son codependientes.

Tabla 14 Variables sociodemográficas relacionadas con las Habilidades en Enfermeras del hospital Homero Castanier Crespo, 2023-2024

Variables Sociodemográficas	Nivel de Habilidades			TOTAL	Chi cuadrado Valor P
	Bajo	Medio	Alto		
Edad					
20-39 años	0%(0)	52.99 %(62)	47.01% (55)	117	8.973
40- 64 años	3.03%(1)	33.33% (11)	63.64% (21)	33	0.062
>65 años	0%(0)	0% (0)	100%(2)	2	
Sexo					
Hombre	0%(0)	50%(14)	50%(14)	28	1.876
Mujer	0.80%(1)	47.58%(59)	51.61%(64)	124	0.265
Estado Civil					
Soltero/a	0% (0)	50.91 %(28)	49.09% (27)	55	
Casado/a	1.39% (1)	48.61 %(35)	50% (36)	72	2.969
Divorciado/a	0 % (0)	36.36 % (8)	63.64% (14)	22	0.813
Viudo/a	0% (0)	66.67 % (2)	33.33% (1)	3	
Nivel Instrucción					
Tercer nivel	0% (0)	54.55% (48)	45.45% (40)	88	7.012
Maestría	9.26% (1)	35.85% (19)	64.15% (34)	54	0.135
Especialización	0% (0)	60% (6)	40% (4)	10	
Doctorado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Posdoctorado	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0	
Tiempo de Trabajo					
Menos de 1 año	0% (0)	80% (12)	20% (3)	15	8.115
De 1 año a 2 años	0% (0)	33.33% (6)	66.67% (12)	18	0.087
De 3 años en adelante	18.49% (1)	46.22% (55)	52.94% (63)	119	
Pertenece a Sociedad Científica					
Si	0% (0)	50% (5)	50% (5)	10	1.178
No	18.31% (1)	47.89% (68)	51.41% (73)	142	0.804
Número de Artículos Publicados					
0	0.84% (1)	47.06% (56)	52.1% (62)	119	
1	0% (0)	55% (11)	45% (9)	20	
2	0% (0)	80% (4)	20% (1)	5	4.585
3	0% (0)	33.33% (1)	66.67% (2)	3	0.801
Más de 3	0% (0)	20% (1)	80% (4)	5	

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Autoras

Análisis: En la presente tabla se identificó que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de habilidades de la Salud Basada en Evidencia y las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, tiempo de trabajo, pertenece a una sociedad científica y numero de artículos publicados, evidenciando que son variables independientes.

Capítulo VI

7. Discusión

El propósito de la Salud Basada en Evidencia radica en instar a los profesionales de la salud a fundamentar sus decisiones en evidencia científica en lugar de depender exclusivamente de la intuición o la experiencia clínica. Para los cuidadores de la salud o enfermeros, la prioridad es brindar la atención más óptima y adecuada posible implicando la aplicación integral de conocimientos, actitudes y habilidades adquiridas, no solo en entornos académicos como aulas y libros, sino también mediante la interacción con colegas y experiencias prácticas. La SBE busca garantizar la seguridad del paciente al respaldar las decisiones clínicas con evidencia confiable, contribuyendo así a un ejercicio profesional más seguro y eficiente. Este enfoque integral tiene como objetivo principal lograr diagnósticos y tratamientos precisos, mejorando continuamente la calidad de la atención médica (40).

En la investigación se han recolectado datos relevantes con base en los niveles de conocimientos, actitudes y habilidades de la Salud Basada en Evidencia (SBE) en enfermeras/os, tomando en cuenta datos sociodemográficos selectos.

Respecto a la edad, la media que se obtuvo en enfermeras hospitalarias fue de 32 años y de 35 años en enfermeras docentes a diferencia del estudio de “Conocimientos, habilidades y actitudes hacia la investigación científica de estudiantes de posgrado en enfermería de Mariana Evangelina Campo” y colaboradores, que entre sus participantes la edad que más prevalece es la media de 34,14 años (41); Mostrando una diferencia mínima entre las medias de las edades de cada estudio. Se obtuvo un porcentaje 60.6% en enfermeras docentes de la Universidad de Cuenca y 82.2% en enfermeras del Hospital Homero Castainer Crespo, quienes presentan 25 a 40 años. Por otro lado, Flor Beatriz Sarmiento en la validación de su instrumento junto a sus compañeros nos evidencia una edad entre 30 a 39 años significando un 44.7% siendo la más prevalente (42).

Referente al estado civil, el instrumento demostró un 72.7% en docentes enfermeras de la Universidad de Cuenca y 47.4% en enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo, demostrando la prevalencia en enfermeros/as casados/as, al contrario del artículo de Flor Beatriz Sarmiento que nos menciona un 55.81% de enfermeros solteros/as (35).

En cuanto al nivel de instrucción, se evidencio un 57.9% de enfermeras hospitalarias mantienen un nivel educativo de tercer nivel, mientras que un destacado 72.7% en enfermeras docentes cuentan con una maestría, demostrando un nivel superior a la investigación del Dr. Mario Gálvez en “Conocimiento y uso de la práctica clínica de los

tratamientos psicológicos basado en la evidencia” con un porcentaje de 55.6% en Maestrías (43). Jairo Nolivos y Marcelo Pico nos ofrecen una perspectiva similar en una población comparable a la nuestra donde el 46.4% de los participantes indicaron poseer un nivel de educación superior; este dato resulta significativo al contrastarlo con los niveles presentados en nuestra propia investigación (13).

En relación al tiempo de trabajo, los resultados indican que un 93.9% de las enfermeras docentes y un 78.3% de las enfermeras hospitalarias tienen una experiencia laboral de tres años en adelante. Este hallazgo contrasta con la investigación de Jianan Hong y Jing Chen quienes mencionan que el 32.8% de su población poseen seis años de experiencia laboral (44). Mariana Evangelina Campos y sus compañeros tienen un tiempo de trabajo de 8 años con un porcentaje de 62.79% del 100% de su población (41).

En lo que respecta a la variable de pertenecer a una sociedad científica, se observa que el 92.8% de las enfermeras del hospital y el 75.8% de las enfermeras docentes no forman parte de ninguna sociedad científica. Esta tendencia se asemeja a los resultados obtenidos en la investigación de Lorena Miño, donde el 93.02% de los participantes tampoco pertenecen a una sociedad científica. Estos datos sugieren una relación poco significativa para la aplicación de la Salud Basado en Evidencia en la práctica profesional (34).

En cuanto al número de artículos publicados en enfermeras del hospital, el 78.3% indicaron no tener ningún artículo publicado a diferencia de las enfermeras docentes con 36.4% tienen más de tres artículos publicados; no se encontró investigaciones relacionadas con la variable, pero como dato relevante en el artículo de Serafín Salazar y colaboradores nos menciona poseer un número de artículos leídos cuáles presentan un 15.4 % de su población lee más de tres en los últimos meses, (45) .

En la investigación realizada, manifestó que el nivel de conocimiento alcanzados por las enfermeras docentes de la Universidad de Cuenca se sitúa en un nivel medio de 69.7%. Por otro lado, las enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo también exhiben un nivel medio con un porcentaje ligeramente menor de 44.7%; Comparando estos resultados con varias investigaciones, el estudio “La medicina basada en evidencia y factores asociados: Estudio transversal de las experiencias y el conocimiento de especialistas etíopes en formación” destaca un nivel medio de conocimiento de 95% obteniendo así el resultado más alto entre las investigaciones (46); A diferencia del artículo “Primary health care physicians knowledge, attitude and practice towards evidence-based medicine in Tabuk City, KSA”, demuestra un nivel de conocimiento medio de 26.54% dando un resultado bajo (47). Jiana Hong presenta un nivel de conocimiento médico del 61.8% clasificado en el nivel alto. “La

evidencia basada en la práctica: conocimientos, percepciones y comportamiento de los estudiantes de primer año de odontología” tienen un nivel medio de conocimientos con 62.76% (48). Andrea Tapia en su investigación de odontólogos de Pichincha muestra un 44.7% bajo en conocimiento (49) difiriendo de nuestra investigación.

En nuestra investigación, las actitudes identificadas son predominantemente de nivel alto, evidenciándose en un 75.8% en enfermeros docentes de la Universidad de Cuenca y un 69.7% en enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo, estos indican una inclinación positiva a la actitud de la Salud Basada en Evidencia, en referencia al estudio de Abdullah H. revela un nivel alto de actitudes con un porcentaje del 60.04% en la investigación y Jing Chen nos indica un nivel bajo de actitudes con un 13.2% (44). Estas variaciones subrayan la diversidad en las actitudes así a la Salud Basada en Evidencia entre distintos entornos y profesiones de la salud.

Al examinar el nivel de habilidades pudimos notar un nivel medio en las enfermeras docentes con 72.7% y en las enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo un nivel alto con un 51.3%, en la investigación de “Conocimientos, actitudes y prácticas basadas en evidencia de fisioterapeutas docentes en una universidad del Perú” tienen una habilidad media del 91.3% (50) por otro lado con un 59.7% tienen un nivel alto de habilidades la población del estudio de “Actitudes, habilidades y uso de la práctica basada en evidencia entre osteópatas de Reino Unido: Una encuesta transversal nacional” de Tobias Sundberg y Jon Adams (51), demostrando así que las habilidades se desarrollan de manera más amplia a nivel de la práctica profesional..

De acuerdo a lo expuesto, como aspectos a destacar, podemos concluir que existe una relación significativa entre la variable nivel de conocimiento, habilidades y las variables sociodemográficas. Donde el nivel de instrucción es estadísticamente significativo en las enfermeras del Hospital Homero Castanier Crespo en relación al nivel de conocimiento. El nivel de habilidades es estadísticamente significativo en relación al estado civil en enfermeras docentes de la Universidad de Cuenca.

Por lo tanto, destacamos que el aporte de nuestros resultados contribuye a nuevas fuentes de conocimientos en el ámbito investigativo en relación a la Salud Basada en Evidencia, ya que apoya a los profesionales al aumento de saberes sobre cuidados de enfermería, además respalda al desarrollo de intervenciones en base a resultados positivos para acciones directas al paciente durante la evolución de su problema de salud. No obstante, identificamos una escasa fuente de estudios actuales en conocimientos, actitudes y habilidades en la Salud Basada en Evidencia.

Capítulo VII

8. Conclusiones y Recomendaciones

8.1 Conclusiones

Al final del proyecto de titulación, tras el análisis de los resultados y en conjunto con los objetivos planteados, podemos concluir que:

- De acuerdo a las características sociodemográficas se establece que en los participantes la mayoría son mujeres, además que presentan una edad entre 20-39 años, un gran porcentaje son casados, llevan laborando más de tres años y no pertenecen a una sociedad científica.
- El 100% de la población presenta un nivel de instrucción de Tercer nivel, no obstante, se evidencio que en los docentes/as enfermeros/as de la Universidad de Cuenca poseen una formación más avanzada demostrada por la obtención de maestrías.
- En el nivel de conocimientos se demostró tener un nivel medio y un nivel alto de actitudes por parte de ambos grupos de estudio, pero, en el nivel de habilidades existe diferencias por parte de las enfermeros/as hospitalarias al presentar un nivel alto ya que realizan actualizaciones médicas en sus actividades diaria, desarrollando sus capacidades en el área hospitalaria.
- En la presente investigación se determinó una asociación estadísticamente significativa en los docentes de la Universidad de Cuenca respecto al estado civil y el nivel de habilidades con un p valor (0.016), en los enfermeros/as del Hospital Homero Castanier Crespo se demostró una asociación entre el nivel de instrucción y el nivel de conocimientos con un valor p (0.022).

8.2 Recomendaciones

Después de haber concluido con nuestra respectiva investigación recomendamos:

- Se sugiere que las entidades de salud como; hospitales, clínicas, centros de salud, entre otros refuercen y promuevan el uso de la salud basada en evidencia para el cuidado holístico de los pacientes, así contribuir a una optimización de tiempo y recurso financieros.
- Proponemos al personal hospitalario a fortalecer los conocimientos científicos para la mejora en la toma de decisiones según las necesidades de los pacientes.
- Al cuerpo docente enriquecer las habilidades investigativas ampliando sus conocimientos y mejorar las actitudes en base a las bibliografías científicas para la educación de nuevos profesionales de la salud, tratamiento y procedimientos dirigidos a los pacientes.
- A los futuros investigadores, proponemos indagar más acerca de como la Salud Basada en Evidencia ayuda a los cuidados de los pacientes y a su vez optimiza los recursos a usa.

Referencias

1. OPS/OMS. Enfermería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
2. OPS/OMS. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 3 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2019-personal-enfermeria-es-esencial-para-avanzar-hacia-salud-universal>
3. Sosa GB, Capote AG, Rodríguez PC. Origen, evolución y reflexiones sobre la medicina basada en la evidencia. Rev Cuba Cir [Internet]. 2010 [citado 23 de enero de 2024];49(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281223017014>
4. Papuzinski C, Loézar C, Carvajal N, Vargas M, Borgeat M, Madrid E, et al. Inclusión de salud basada en evidencia en carreras de la salud en Chile y el modelo integrado Metodología de la Investigación Científica-Medicina Basada en Evidencia en la Universidad de Valparaíso. Educ Médica. 1 de junio de 2021;22:179-84.[citado 23 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-inclusion-salud-basada-evidencia-carreras-S1575181319302013>
5. Morales CF, Santacruz CJB, Verkovitch I. Integración de la enseñanza de la práctica de enfermería basada en la evidencia científica. Aquichan [Internet]. 30 de septiembre de 2015 [citado 7 de enero de 2024];15(4). Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4392>
6. Grove SK, Gray JR. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia [Internet]. Elsevier Health Sciences; 2019. 521 p. Disponible en: <https://books.google.com.py/books?id=-OKiDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
7. Prócel G. Prioridades de investigación en salud 2013-2017. [citado 7 de enero de 2024]; Disponible en: https://www.academia.edu/5699183/Prioridades_de_investigaci_O_n_en_salud_2013_2017
8. Robles ZCC, Plata DM, Herrera I del V. Desde la enfermería basada en evidencia: patrones de conocimiento: mirando su narrativa: fenómeno del cuidado. Cult Los Cuid. 2 de

diciembre de 2020;(58):196-206. [citado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2020-n58-desde-la-enfermeria-basada-en-evidencia-patrones-de-con>

9. Papuzinski C, Loézar C, Carvajal N, Vargas M, Borgeat M, Madrid E, et al. Inclusión de salud basada en evidencia en carreras de la salud en Chile y el modelo integrado Metodología de la Investigación Científica-Medicina Basada en Evidencia en la Universidad de Valparaíso. *Educ Médica*. 1 de junio de 2021; 22:179-84.[citado el 23 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-inclusion-salud-basada-evidencia-carreras-S1575181319302013>

10. María Cecilia A, Catoni Salamanca MI, Rojas Silva N, Rubio Acuña M, Carrasco Aldunate P. Implementación de la práctica basada en evidencia en el currículo de Enfermería. *Educ Médica Super*. marzo de 2018;32(1):0-0.[citado el 7 de enero]. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412018000100024&lng=es&nrm=iso&tIng=es

11. Sánchez-Mendiola M. Educación médica basada en evidencias: ¿Ser o no ser? *Investig En Educ Médica*. [Internet]. junio de 2012[citado el 7 de enero de 2024];1(2):82-9. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-50572012000200006&lng=es&nrm=iso&tIng=es

12. Donoso Noroña RF, Gómez Martínez N, Rodríguez Plasencia A, Donoso Noroña RF, Gómez Martínez N, Rodríguez Plasencia A. El futuro de la enfermería basada en evidencia y su impacto en el cuidado del paciente. *Rev Univ Soc*. [Internet] octubre de 2020;12(5):229-36.[citado el 7 de enero de 2024].Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202020000500229&lng=es&nrm=iso&tIng=es

13. Nolivos Garzón JF, Pico Aldás MA. Conocimientos, actitudes y prácticas de medicina basada en evidencia en médicos del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca - 2019 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad de Cuenca; 2020 [citado 30 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/34214>

14. Fernández-Salazar S, Ramos-Morcillo AJ, Leal-Costa C, García-González J, Hernández-Méndez S, Ruzafa-Martínez M. [Evidence-Based Practice competency and associated factors among Primary Care nurses in Spain]. *Aten Primaria*. 2021[citado el 30 de diciembre de 2023];53(7):102050.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33892230/>

15. Reyes Muñoz E, Espino Sosa S, Flores Robles CM, Arce Sánchez L, Martínez Cruz N, Gutiérrez Castrellón P. Suplementos nutricionales para prevención de diabetes mellitus gestacional: lecciones aprendidas basadas en la evidencia. *Gac Médica México*. 2020[Internet];156(Extra 3):43-50.[citado el 30 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7764330>
16. Cantor-Cruz F, McDouall-Lombana J, Parra A, Martin-Benito L, Paternina Quesada N, González-Giraldo C, et al. [Mental Health Care of Health Workers During Covid-19: Recommendations Based on Evidence and Expert Consensus]. *Rev Colomb Psiquiatr*. [Internet]2021[citado el 26 de diciembre de 2023];50(3):225-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34526252/>
17. Chávez-Tapia NC, Téllez-Ávila FI. Aspectos básicos prácticos de la medicina basada en evidencias. *Endoscopia*. 1 de octubre de 2011[Internet];23(4):185-90.[citado el 26 de diciembre de 2023].Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endoscopia-335-articulo-aspectos-basicos-practicos-medicina-basada-X0188989311908366>
18. Organización Panamericana de la Salud. [Evidence synthesis: evidence-based clinical practice guidelines for monitoring at-risk newborns Síntese de evidência: diretrizes de prática clínica baseada em evidência para o acompanhamento de recém-nascidos em risco]. *Rev Panam Salud Publica Pan Am J Public Health*. 2021[Internet];45:e141.[citado el 2 de enero de 2024].Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34987557/>
19. García-García VH, López-Colombo A, Gutiérrez-Quiroz CT, Téllez-Cervantes JA. Síndrome de Peutz-Jeghers: toma de decisiones basada en la evidencia, acerca de un caso. *Rev Gastroenterol México*. [Internet] 1 de abril de 2022[citado el 2 de enero de 2024];87(2):263-5. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0375090621001270>
20. Epstein D, Negrín Hernández MÁ, Bermúdez Tamayo C, Cantarero Prieto D, Álvarez-Dardet C. [Evidence-based decision making in public health: special edition of *Gaceta Sanitaria*]. *Gac Sanit*.[Internet] 2020[citado el 22 de diciembre de 2023];34(4):316-7.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32349914/>
21. Benitez J. La importancia de la investigación en Enfermería. *Enferm Investiga*. 4 de enero de [Internet] 2020 [citado el 26 de diciembre de 2023];5(1):1-2. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/826>

22. Silva Galleguillos A, Beneit Montesinos JV, Velasco Sanz TR, Rayón Valpuesta E, Silva Galleguillos A, Beneit Montesinos JV, et al. ENFERMERIA BASADA EN LA EVIDENCIA: REVISIÓN DE ALCANCE. Cienc Enferm [Internet]. 2021 [citado 23 de enero de 2024];27. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532021000100307&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? Index Enferm. diciembre de [Internet] 2018 [citado el 26 de diciembre de 2023];27(4):188-90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962018000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Arco-Canoles O del CD, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ Salud. [Internet] 1 de mayo de 2018[citado el 7 de diciembre de 2023];20(2):171-82. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>
25. Mora Vélez S. Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) del personal de salud, de la ESE Hospital San Rafael del municipio de Carolina del Príncipe (Antioquía), frente a los programas de promoción y prevención que se desarrollan actualmente, con miras a su fortalecimiento. 19 de noviembre de 2018 [citado 26 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4206>
26. Ramos EF, Rodríguez MLN, Castaño AMH. Percepción de docentes de enfermería en torno a la investigación formativa. Cult Los Cuid.[Internet] 22 de julio de 2022[citado el 7 de diciembre de 2023];(63):128-37. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2022-n63-Percepci%C3%B3n-de-docentes--de-enfermer%C3%ADa-en-torno-a-la-i>
27. Ruiz R, Yesenia M. Lectura crítica de artículos de investigación clínica en residentes y médicos familiares en la UMF No. 9 del IMSS delegación Aguascalientes. enero de 2020 [citado 7 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/1846>
28. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2023 [citado 9 de enero de 2024]. Conocimiento | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
29. Núñez Rodríguez ML, Henao Castaño ÁM, Fajardo Ramos E. Perception of teachers Nursing surrounding training investigation. Cult Los Cuid Rev Enferm Humanidades. 2022;

[citado el 9 de diciembre de 2023];(63):128-37.Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8555899>

30. Parrado Lozano YM, Caro Castillo CV. Significado, un conocimiento para la práctica de enfermería. Av En Enferm.[Internet] 2008[citado el 9 de enero de 2024];26(2):116-25.Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9033691>

31. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2023 [citado 9 de enero de 2024]. Actitud | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud>

32. Flores G, Castro R, Quipildor R. Actitud del personal de Enfermería ante la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos. Notas Enferm Córdoba. [Internet] 2019[citado el 9 de enero de 2024];26-36.Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/26320/28119>

33. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2023 [citado 9 de enero de 2024]. Habilidad | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/habilidad>

34. Rodríguez Calero MÁ, Villafáfila Gomila CJ, Sastre Fullana P. Enfermeras de práctica avanzada y práctica basada en evidencias. Una oportunidad para el cambio. Enferm Clínica. 1 de marzo de 2019 [citado el 12 de diciembre de 2023];29(2):119-24.Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862119300385>

35. Sánchez López C. Validación de un cuestionario de competencias en Medicina Basada en la Evidencia en médicos de familia. Proy Investig [Internet]. 4 de marzo de 2015 [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/43590>

36. Villanueva, Luis I L Miguel. Introducción a la Medicina Basada en Evidencias.[Internet] 2017[citado el 13 de diciembre de 2023]. 3:3. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjGodyFhsODAxX6mWoFHWIjAvUQFnoECCgQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F6434804.pdf&usg=AOvVaw3zvujmqHP8B-zWj1oAmMPp&opi=89978449>

37. Sánchez López C. Validación de un cuestionario de competencias en Medicina Basada en la Evidencia en médicos de familia. Proy Investig [Internet]. 4 de marzo de 2015

[citado 13 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/43590>

38. Consejo Universitario de la Universidad de Cuenca. rraae. [citado 26 de diciembre de 2023]. Reglamento Del Comité de Bioética en Investigación del área de la salud de la Universidad de Cuenca. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26999>

39. MSP M de SP. gob.ec. 2015 [citado 26 de diciembre de 2023]. Reglamento de Información Confidencial en el Sistema Nacional de Salud. Acuerdo Ministerial 5216 | Ecuador - Guía Oficial de Trámites y Servicios. Disponible en: <https://www.gob.ec/regulaciones/reglamento-informacion-confidencial-sistema-nacional-salud-acuerdo-ministerial-5216>

40. Centeno JEO, Castillo VM, Osorio MG. Medicina basada en evidencia: importancia en la investigación clínica. Rev Nac Odontol.[Internet] 2020[citado el 29 de diciembre de 2023];16(1):1-9.Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3644>

41. Campos ME, Miño L, Barrios CJC. Conocimientos, habilidades y actitudes hacia la investigación científica de estudiantes de posgrado en enfermería. Rev Chil Enferm [Internet]. 14 de septiembre de 2023 [citado 29 de diciembre de 2023];5(2). Disponible en: <https://revistaderechopublico.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/71133>

42. Sarmiento-Luna FB, Nava-Navarro V, Báez-Hernández FJ, Morales-Nieto A, Blanco-Álvarez VM, Sarmiento-Luna FB, et al. Validación del instrumento: conocimiento y actitud de enfermería para la prevención del pie diabético. Enferm Glob. [Internet]2023[citado el 29 de diciembre de 2023];22(70):91-110.Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412023000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

43. Gálvez-Lara M, Corpas J, Velasco J, Moriana JA, Gálvez-Lara M, Corpas J, et al. El conocimiento y el uso en la práctica clínica de los tratamientos psicológicos basados en la evidencia. Clínica Salud. 2019[citado el 7 de diciembre de 2023];30(3):115-22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-52742019000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

44. Hong J, Chen J. Clinical Physicians' Attitudes towards Evidence-Based Medicine (EBM) and Their Evidence-Based Practice (EBP) in Wuhan, China. Int J Environ Res Public

Health. octubre de 2019[citado el 2 de enero de 2024];16(19): 3758.Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6801589/>

45. Fernández-Salazar S, Ramos-Morcillo AJ, Leal-Costa C, García-González J, Hernández-Méndez S, Ruzafa-Martínez M. Competencia en Práctica Basada en la Evidencia y factores asociados en las enfermeras de Atención Primaria en España. *Aten Primaria*. [Internet] 1 de agosto de 2021[citado el 26 de diciembre de 2023];53(7): 102050.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33892230/>

46. Abdulwadud O, Azazh A, Mekasha A, Heye TB, Nigatu B, Debebe F, et al. Cochrane, evidence-based medicine and associated factors: A cross-sectional study of the experiences and knowledge of Ethiopian specialists in training. *Afr J Emerg Med*. junio de 2019[citado el 26 de diciembre de 2023];9(2):70-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6543079/>

47. Altemani AH, Altemani AH. Primary Health Care Physicians' Knowledge, Attitude and Practice towards Evidence-Based Medicine in Tabuk City, KSA. *Egypt J Hosp Med*. 1 de enero de 2018[citado el 26 de diciembre de 2023];70(9):1475-9. Disponible en: https://ejhm.journals.ekb.eg/article_10484.html

48. Montaña Rodríguez SL, Uzeda Salguero M, Rodriguez Clavijo L. Evidencia basada en la práctica: conocimientos, percepciones y comportamiento de los estudiantes de primer año de Odontología. *Gac Médica Boliv*. junio de 2021[citado el 26 de diciembre de 2023];44(1):57-63. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1012-29662021000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

49. Chiguano AT, Arias AC, Armas-Vega A. Conocimientos y actitudes en odontólogos de Pichincha, Ecuador. *Anal Claves Pensam Contemp*. 31 de diciembre de 2021[citado el 26 de diciembre de 2023];31:1-7. Disponible en: <https://studiahumanitatis.eu/ojs/index.php/analysis/article/view/2021-armas>

50. Paredes segundo, Gonzales C. Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina basada en evidencias en médicos asistentes de un hospital público. Lima- Perú | *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 13 de octubre de 2022 [citado 29 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/112>

51. Sundberg T, Leach MJ, Thomson OP, Austin P, Fryer G, Adams J. Attitudes, skills and use of evidence-based practice among UK osteopaths: a national cross-sectional survey.

BMC Musculoskelet Disord. 8 de diciembre de 2018[citado el 23 de enero de 2024];19(1): 439.Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12891-018-2354-6>

Anexos

Anexo A. Operacionalización de Variables

Operacionalización de Variables				
Nombre de la Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Medida de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la actualidad.	Tiempo transcurrido	Años cumplidos	Numérica (Números en años) 1) Adulto joven (20-39 años) 2) Adulto medio (40– 64 años) 3) Adulto mayor (> 65 años)
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer.	Biológico fenotipo	Testimonio	Nominal dicotómica 1) Hombre 2) Mujer
Estado civil	Situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en la relación con sus circunstancias personales.	Situación estable o permanente	Cedula de identidad	Nominal 1) Soltero/a 2) Casado/a 3) Viudo/a 4) Divorciado/a
Nivel de instrucción	Grado más elevado de estudios que ha cumplido.	Años de estudios aprobados	Testimonio	Nominal 1) Tercer nivel 2) Maestría 3) Especialización 4) Doctorado

				5) Posdoctorado
Tiempo de trabajo	Años que ejerce la profesión de enfermería.	Tiempo transcurrido	Testimonio	Numérica
Pertenece a una sociedad científica	Ser miembro de una sociedad científica.		Testimonio	Nominal 1) Si 2) No
Número de artículos publicados	Cantidad de artículos publicados en revistas indexadas.		Testimonio	Numérica 1) 0 1) 1 2) 2 3) 3 Más de 3
Conocimientos	Aquella información consciente que tiene un sujeto sobre los procesos de investigación. Presenta 8 preguntas teóricas cada una de las cuales tendrá un puntaje.	N/A	Nivel de conocimientos de investigación en salud.	1) 1-20 conocimiento bajo 2) 21-30 conocimiento medio 3) 31-40 conocimiento bajo
Actitudes	Disposición psicología que predispone a reaccionar preferentemente de cierta manera. Son 19 preguntas cada una con puntuación	N/A	Disposición individual ante la investigación en salud.	1) 1-30 actitud baja 2) 31-65 actitud media 3) 66-95 actitud alta

	máxima de 5 y mínima de 1.			
Habilidades	Capacidad de priorizar, poder delegar tareas rutinarias a otros miembros del equipo y mantener su estación de trabajo ordenada y pulcra.	N/A	Niveles de habilidades en el área de salud según su práctica.	1) 1-15 habilidad baja 2) 16-30 habilidad media 3) 31-45 habilidad alta

Anexo B: Formulario de recolección de Datos Sociodemográficos

A.1 Edad.....años cumplidos

A.2 Sexo

1. Hombre
2. Mujer

A.3 Estado Civil

1. Soltero/a
2. Casado/a
3. Divorciado/a
3. Viudo/a

A.4 Nivel de instrucción

1. Tercer Nivel
2. Maestría
3. Especialización
4. Doctorado
5. Posdoctorado

A.5 Tiempo de Trabajo años

A.6 Pertenece a una sociedad científica

1. Si
2. No

A.7 Número de Artículos publicados

Anexo C. Escala de Salud Basada en Evidencias

Escala de Salud Basada en Evidencias

Indicaciones: Para contestar las preguntas, únicamente tiene que marcar con una X las respuestas que considere, se ajusta más a su opinión sobre lo que se pregunta. Cada pregunta no admite más que una respuesta. En caso de que se equivoque, vuelve a señalar con una X la respuesta que considere más adecuada y redondea con un círculo (consideraremos válida la que lleva el círculo). Por favor, procure contestar todas las preguntas.

A continuación, formulamos una serie de afirmaciones sobre conocimientos, actitudes y habilidades en MBE, que incluyen los pasos fundamentales para su práctica en un escenario clínico:

- A. Formular una pregunta clínica
- B. Realizar búsqueda bibliográfica
- C. Evaluar de forma crítica la evidencia encontrada
- D. Integrar la valoración crítica con los datos de nuestros pacientes

Escala de Conocimientos en Salud Basada en la Evidencia (SBE)					
En las siguientes preguntas señale el grado de acuerdo con estas afirmaciones según su nivel de Conocimientos en SBE					
	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
C.1 No conozco como formular preguntas clínicas estructuradas según el formato PICO (paciente, intervención, comparación y resultado/outcome).					
C.2 No conozco las principales bases de datos de repertorios bibliográficos biosanitarios donde buscar información					

científica (Medline, Embase, Lilacs, CINALH, ETC..)					
C.3 Conocer estrategias de búsqueda bibliográfica que mejoran los resultados de la búsqueda.					
C.4 No conozco las características más importantes de los principales diseños de investigación.					
C.5 Conozco los niveles de evidencias que generan los distintos tipos de diseños de investigación.					
C.6 Conozco los principales sesgos y errores que se pueden cometer en los estudios de investigación.					
C.7 No conozco las principales medidas de asociación (RR.OR..) y medidas de impacto potencial (NNT, NND, RRR,..) que permiten evaluar la magnitud del efecto obtenido en la investigación.					
C.8 Conozco los principales aspectos que pueden influir en la decisión final de aplicar o no los resultados de un estudio a un paciente concreto (p.e.: contexto clínico, efectos adversos, costos,...)					
D. Escala de actitudes ante la Salud Basada en la Evidencia (SBE)					
A continuación, señale el grado de acuerdo con estas afirmaciones según su nivel de Actitudes en SBE					

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
D.1 La práctica de la medicina basada en la evidencia (MBE) mejora la atención al paciente.					
D.2 Es muy conveniente que los médicos de atención primaria conozcan los principios de la MBE.					
D.3 Practicar la MBE entorpece el ritmo de trabajo cotidiano en atención primaria.					
D.4 Me gustaría que se generalizara la aplicación de la MBE en atención primaria.					
D.5 Tengo intención de apoyar el uso de la MBE en mi centro de trabajo.					
D.6 Me agradaría aumentar mis conocimientos en lectura crítica de artículos científicos.					
D.7 Practica la MBE en atención primaria supone una sobrecarga laboral para el personal médico.					
D.8 Me satisface que en atención primaria se utilicen guías clínicas y protocolos basados en la evidencia.					
D.9 Tengo intención de aprender a evaluar la calidad de un artículo científico.					

D.10 No tengo intención de práctica la MBE en atención primaria, si no cambian las condiciones actuales de trabajo.					
D.11 Me siento desmotivado para aplicar en atención primaria protocolos basados en la evidencia.					
D.12 No estoy dispuesto a realizar un esfuerzo por aprender la práctica de la MBE.					
D.13 La MBE ayuda en la toma de decisiones en la práctica clínica.					
D.14 Me satisface dar una respuesta basada en evidencias a los problemas asistenciales que surgen en mi trabajo.					
D.15 En el futuro deseo implicarme activamente en un trabajo de investigación.					
D.16 Si en mi lugar de trabajo existiera un grupo de investigación, formaría parte de ese grupo.					
D.17 Con una dotación de recursos suficientes para llevar a cabo un estudio, me implicaría en el.					
D.18 Me desagrada la actividad de investigar.					
D.19 No tengo curiosidad en conocer los estudios que se desarrollan en mi lugar de trabajo.					

E. Escala de Habilidades en Salud Basada en la Evidencia (SBE)					
A continuación, señale el grado de acuerdo con estas afirmaciones según su nivel de Habilidades en SBE					
E.1 Soy capaz de elaborar preguntas clínicas bien estructuradas a partir de un problema clínico detectado en un paciente, para identificar la estrategia de búsqueda de artículos relevantes.					
E.2 No soy capaz de definir un grupo de pacientes o un problema clínico con características similares a mi caso, para planificar la estrategia de búsqueda más eficiente.					
E.3 Soy capaz de especificar claramente la intervención principal que quiero tener en cuenta (tratamiento, diagnóstico, pronóstico,...) para saber el tipo de diseño de estudio que tendré que buscar.					
E.4 No soy capaz de determinar de forma precisa que variable de resultado espero encontrar en un estudio que sean pertinentes o importantes para mi paciente o problema clínico.					
E.5 Soy capaz de elegir los descriptores MeSH (Medical Subject Hading), palabras clave o palabras en el título que debo					

emplear en una búsqueda bibliográfica.					
E.6 Soy capaz de buscar información científica en las principales bases de información revisada y catalogada desde el punto de vista de la evidencia.					
En la lectura crítica de un artículo científico:					
E.7 No soy capaz de determinar si el diseño del estudio es el apropiado para responder a la pregunta u objetivos del mismo.					
E.8 Soy capaz de evaluar si la metodología empleada en el estudio evita o disminuye al máximo la posibilidad de obtener resultados sesgados.					
E.9 No soy capaz de integrar la valoración crítica del estudio, las características del paciente, y mi propia experiencia para decidir si aplicar o no los resultados del estudio.					

Anexo D. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Conocimientos, actitudes y habilidades de la Salud Basada en Evidencia en Enfermeras de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca y Enfermeras del Hospital de Azogues, Homero Castanier Crespo, 2023-2024.

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Maria Belen Ludizaca Piedra	0150330405	Universidad de Cuenca
Investigador Principal	Katty Michelle Méndez Muñoz	0106589898	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted este invitado(a) a participar en este estudio que se realizara en la universidad de Cuenca, específicamente en la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca y en el Hospital Homero Castanier Crespo. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares y otras personas que son de su confianza.

Introducción

Por medio del presente trabajo buscamos realizar un análisis de los conocimientos, actitudes y habilidades de la Salud Basada en Evidencia en Enfermeras de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca y Enfermeras del Hospital Homero

<p>Castanier Crespo. Los servicios por parte del cuerpo de enfermería tienen en sí el enfoque de Gestión del cuidado, tanto en el tratamiento, ya sea aplicado o creación de diferentes diagnósticos, además de tener la responsabilidad de velar por el bienestar del paciente y administrar los recursos asistenciales para los pacientes.</p>
<p>Objetivo del estudio</p>
<p>Determinar los conocimientos, actitudes y habilidades de la Salud Basada en Evidencia en Enfermeras de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca y Enfermeras del Hospital de Azogues Homero Castanier Crespo.</p>
<p>Descripción de los procedimientos</p>
<p>El test tiene tres partes donde se medirán los conocimientos, actitudes y habilidades con base en la medicina basada en evidencias, además de contar con 3 etapas o fases, en la Fase 1 se les entregará el consentimiento informado a los enfermeros/as que se den participar. Fase 2 se le entregará el test medicina basada en evidencia de 36 preguntas para saber cuánto es el uso de la SBE ya sea bajo, moderado o alto según las respuestas. Como parte de la fase 3 se realizará la tabulación y el análisis de los datos correspondientes. Cada test tiene un tiempo aproximado de 25 a 25 minutos por participante.</p>
<p>Riesgos y beneficios</p>
<p>En los riesgos podemos demostrar que no presentan ninguno de los niveles alto por en si la información será completamente confidencial, el único riesgo que puede demostrar en un riesgo emocional al corto plazo por recordar al contestar el cuestionario.</p> <p>En beneficios presenta para los investigadores porque se puede ampliar su rango de conocimientos y aprendizaje, además de los participantes pueden tener un punto de si padecen o no la complicación para que tomen cartas en el asunto con tiempo para evitar complicaciones futuras. Y para los participantes los beneficios será el interés de realizar revisiones bibliográficas, además de llamar la atención de la importancia de la SBE. Este proyecto recolectará información que será utilizada exclusivamente con fines académicos, respetando la confidencialidad y siendo custodios de la</p>

información adquirida, la misma tendrá una vigencia de 6 meses aproximadamente y posteriormente será descartada.
Otras opciones si no participa en le estudio
Si los/as enfermeros no desean participar, no existirá ningún problema, se les descontará del grupo planteando para la investigación.
Derechos de los participantes
<p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Recibir la información del estudio de forma clara;2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio; si procede;8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);9) Que se respete su intimidad (privacidad);10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;13) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.
Información de contacto

<p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio, por favor llámé al siguiente teléfono 0992785681 que pertenece a Katty Michelle Méndez Muñoz o envíe un correo electrónico a Katty.mendez@cuenca.edu.ec o al teléfono 0987351070 que pertenece a Maria Belen Ludizaca Piedra o envíe un correo electrónico belen.ludizaca@ucuenca.edu.ec .</p>		
<p>Consentimiento informado</p>		
<p>Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.</p>		
Nombres completos del/la participante	Firma de/la participante	Fecha
Katty Michelle Méndez Muñoz	Firma del/la investigador/a	Fecha
Maria Belen Ludizaca Piedra	Firma del/la investigador/a	Fecha

Anexo E. Carta de interés del hospital Homero Castanier Crespo



Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y HABILIDADES DE LA SALUD BASADA EN EVIDENCIA EN ENFERMERAS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA Y ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE AZOGUES HOMERO CASTANIER CRESPO , 2023-2024**, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca , tomando en cuenta que el proyecto busca medir los conocimientos, actitudes y habilidades acerca de la Salud Basada en Evidencia en las enfermeras del establecimiento.

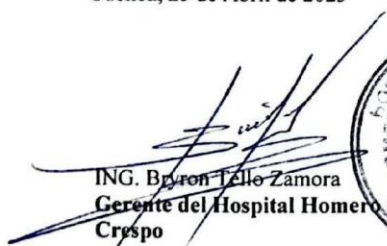
Informó también que la participación de la **HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO ,DISTRITO 03D01 coordinación ZONAL**, es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados la **HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO ,DISTRITO 03D01 coordinación ZONAL** cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, la **HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO ,DISTRITO 03D01 coordinación ZONAL**, no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine el establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 25 de Abril de 2023


ING. Byron Tello Zamora
Gerente del Hospital Homero Castanier Crespo



Dr. Vicente Carreño Rodríguez
Director del Departamento de investigación y docencia en el Hospital Homero Castanier Crespo

Dirección: Av. El Paraíso s/n. junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf. 593-7-4051000 Ext. 3165

Web: www.ceish.ucuenca.edu.ec

Correo: ceish@ucuenca.edu.ec
 Cuenca - Ecuador

Anexo F. Carta de interés de la Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Medicas

**Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos****A QUIEN PUEDA INTERESAR**

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y HABILIDADES DE LA SALUD BASADA EN EVIDENCIA EN ENFERMERAS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA Y ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE AZOGUES HOMERO CATANIER CRESPO , 2023-2024**, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca , tomando en cuenta que el proyecto busca medir los conocimientos, actitudes y habilidades acerca de la Salud Basada en Evidencia en las enfermeras del establecimiento.

Informó también que la participación de la **Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca** , es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados la **Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca** cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, la **Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca** , no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine el establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 26 de Abril de 2023

Dr. Vilma Mariela Bojorque Ñegüez
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Dirección: Av. El Paraíso s/n, junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165

Web: www.ceish.ucuenca.edu.ec

Correo: ceish@ucuenca.edu.ec

Cuenca - Ecuador