



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PRÁCTICA  
DE ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS EN EL  
HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO – 2021.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Perez Coronel Violeta**

**ORCID: 0000-0003-2961-3487**

**Asesora:**

**Dra. Arias Flores Cecilia Teresa**

**ORCID: 0000-0002-9382-0408**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana**

**Pimentel – Perú**

**2021**





**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PRÁCTICA  
DE ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS EN EL  
HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO – 2021.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Perez Coronel Violeta**

**ORCID: 0000-0003-2961-3487**

**Asesora:**

**Dra. Arias Flores Cecilia Teresa**

**ORCID: 0000-0002-9382-0408**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana**

**Pimentel – Perú**

**2021**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA  
EN EVIDENCIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO – 2021.**

**Aprobación del jurado**

---

**DRA. GUERRERO VALLADOLID ANA YUDITH  
PRESIDENTA**

---

**DRA. RIVERA CASTAÑEDA PATRICIA MARGARITA  
SECRETARIA**

---

**DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA  
VOCAL**

## **Dedicatoria**

Este estudio investigativo lo dedico a mi padre celestial que me dio la fuerza para continuar, a mis padres, hermanos, mi tío quien ahora me guía desde el cielo que me han brindado su ayuda, su amor incondicional, su ejemplo de lucha incansable hasta lograr el objetivo, siempre para adelante sin importar las caídas , a pesar de las circunstancias jamás daré por vencida durante mi formación profesional.

***Violeta.***

## **Agradecimiento**

Primero que nada, agradezco a Dios por la vida que nos da día a día y por siempre darme la fuerza para seguir adelante, agradezco a mis padres, hermanos, a mi tío que está en el cielo quien me dio su apoyo incondicional, sentó en mi deseo de superación y me sigue guiando en mi andar, ya que a pesar de las caídas he vuelto a levantarme. Agradezco infinitamente, a mi asesora Dra. Arias Flores Cecilia Teresa, a la docente, la Dra. Rivera Castañeda Patricia la cual nos ha brindado su apoyo, sus enseñanzas, su paciencia en el transcurso de la realización del trabajo de investigación, compartiendo sus conocimientos para terminar esta investigación con éxito.

***Violeta.***

## **Resumen**

El presente estudio de investigación, denominado “Conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial

Chiclayo – 2021”. Tuvo como objetivo principal: Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021; se utilizó una metodología de tipo básica de enfoque cuantitativo, descriptivo, con diseño no experimental, correlacional – transversal. Se empleó como técnica a la encuesta; aplicando un cuestionario como instrumento a las enfermeras de dicho hospital, donde la muestra fue de 50 profesionales de enfermería siendo toda la población por ser pequeña. El cuestionario estuvo conformado por 10 preguntas abiertas que midieron al conocimiento y 15 ítems cerrados que midieron las actitudes; el instrumento fue validado por expertos, donde en el informe indicaron una validez de 90.7% y una confiabilidad de alfa de Cronbach de 8.24 para la variable independiente y un alfa de Cronbach de 8.43 para la variable dependiente. Teniendo como resultados con respecto al objetivo general que el 78.6% de las enfermeras con niveles de actitudes favorable tienen conocimiento sobre la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo; asimismo, si disminuyen ambas variables indica que el 9.5% de enfermeras con niveles de actitudes desfavorables desconocen sobre la práctica de enfermería basada en evidencias. En conclusión, sí existe una relación positiva entre ambas variables con significancia de ( $p < 0.05$ ), donde  $p=0.02$ , por lo que ambas variables pueden variar al mismo tiempo.

**Palabras clave:** Conocimiento, Actitudes, Práctica De Enfermería Basada En Evidencias.

### **Abstract**

The present research study, called "Knowledge and attitudes towards evidence-based nursing practice in the Chiclayo Regional Police Hospital - 2021". Its main objective was: To determine the relationship between knowledge and attitudes

towards evidence-based nursing practice at the Chiclayo Regional Police Hospital - 2021; a basic methodology of a quantitative, descriptive approach was used, with a non-experimental, correlational - cross-sectional design. The survey technique was used; applying a questionnaire as an instrument to the nurses of said hospital, where the sample was 50 nursing professionals, the entire population being small. The questionnaire consisted of 10 open questions that measured knowledge and 15 closed items that measured attitudes; the instrument was validated by experts, where in the report they indicated a validity of 90.7% and a Cronbach's alpha reliability of 8.24 for the independent variable and a Cronbach's alpha of 8.43 for the independent variable. Having as results with respect to the general objective that 78.6% of nurses with favorable attitude levels have knowledge about evidence-based nursing practice at the Chiclayo Regional Police Hospital; Likewise, if both variables decrease, it indicates that 9.5% of nurses with unfavorable attitude levels are unaware of evidence-based nursing practice. In conclusion, there is a positive relationship between both variables with a significance of ( $p < 0.05$ ), where  $p=0.02$ , so both variables can vary at the same time.

**Key words:** Knowledge, Attitudes, Evidence-Based Nursing Practice.

## Índice de contenido

|                     |     |
|---------------------|-----|
| Dedicatoria .....   | v   |
| Agradecimiento..... | vi  |
| Resumen .....       | vi  |
| Abstract .....      | vii |



|   |      |
|---|------|
| Índice de contenido.....  | viii |
| Índice de tablas.....   | ix   |
| Índice de figuras .....   | x    |
| I. INTRODUCCIÓN.....  | 12   |
| 1.1. Realidad problemática .....  | 13   |
| 1.2. Trabajos previos. ....   | 15   |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema.....  | 19   |
| 1.4. Formulación del problema. ....   | 23   |
| 1.5. Justificación e importancia del estudio.....                                   | 23   |
| 1.6. Hipótesis.....   | 24   |
| 1.7. Objetivos .....  | 24   |
| II. MATERIAL Y MÉTODO.....  | 25   |
| 2.1. Tipo y diseño de investigación.....  | 25   |
| 2.2. Población y muestra. ....  | 26   |
| 2.3. Variables y operacionalización.....  | 27   |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. .... | 31   |
| 2.5. Procedimientos de análisis de datos.....                                       | 32   |
| 2.6. Criterios éticos.....  | 32   |
| 2.7. Criterios de rigor científico. ....  | 33   |
| III. RESULTADOS.....  | 34   |
| 3.1. Presentación de los resultados en Tablas y Figuras. ....                       | 34   |
| 3.2. Discusión de resultados .....  | 40   |
| IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....   | 42   |
| 4.1. Conclusiones.....  | 42   |
| 4.2. Recomendaciones.....   | 43   |
| V. REFERENCIAS .....  | 44   |
| ANEXOS.....   | 48   |

### **Índice de tablas**

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1: <i>Relación entre el Conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.....</i> | 36 |
| Tabla 2: <i>Nivel de conocimiento hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021.....</i>                          | 38 |

|  |    |
|--|----|
| Tabla 3: Nivel de prácticas de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.....   | 39 |
| Tabla 4: Relación las dimensiones del nivel de conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021..... | 40 |

### Índice de figuras

|   |    |
|---|----|
| Figura 1: Relación entre el Conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021..... | 37 |
| Figura 2: Nivel de conocimiento hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.....                          | 38 |

|   |    |
|---|----|
| Figura 3: Nivel de prácticas de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.....   | 39 |
| Figura 4: Relación las dimensiones del nivel de conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021..... | 40 |

## **I. INTRODUCCIÓN**

La práctica basada en la evidencia (PBE) nace como un puente entre la práctica y los conocimientos, su ejecución es basada en emplear evidencia científica para un mejor actuar en la toma de decisiones para un óptimo manejo de los pacientes. De esta manera, la enfermería basada en la evidencia (EBE) es una práctica de los cuidados basada en los conocimientos obtenidos en la investigación. En este campo, está relacionado con estudios de importancia clínica sobre la eficacia y certeza del manejo de enfermería, precisión y exactitud de los medios de evaluación, la relevancia de los indicadores de estimación, las interacciones causales de fuerza, la relación entre costo y efectividad de los cuidados de enfermería, y el concepto de enfermedad o vivencias de los pacientes.

El Capítulo I está comprendido por la introducción: dentro de ello se encuentran la realidad problemática de acorde con nuestro tema, trabajos previos, teoría referente a nuestras variables, a la vez se formuló el problema, así como la justificación del estudio y por último planteamos la hipótesis y objetivos. Para nuestro Capítulo II se presenta el material o método: donde se describió el tipo y diseño de estudio, nuestra población, así como la muestra y variable de operacionalización, la técnica e instrumento para recolectar los datos, la validación firmada por especialistas en la temática, la confiabilidad, el procedimiento para el analizar los datos, los aspectos éticos y críticos.

En el Capítulo III se precisas los resultados obtenidos a través de tablas y figuras, construyendo la discusión de los resultados adquiridos. En el Capítulo IV se describió las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo investigativo, el mismo que busca contribuir a las instituciones, ofreciendo soluciones y recomendaciones de mejoras para dicho hospital.

## 1.1. Realidad problemática

En España Ansoain, R., manifestó que, durante las últimas décadas, año tras año el concepto evidencia científica ha tomado una gran importancia, del cual ha derivado lo que hoy conocemos como “prácticas basadas en evidencias”, un movimiento que fue adoptado oportunamente por la comunidad científica de ciencias de salud. Este hecho claramente deriva de los previos conceptos de investigación, así como, de enfermería, el 17% es realizado por la rama de las ciencias de la salud, muy aparte de que en las ciencias médicas se desarrollan en su mayoría trabajos experimentales con diseños prospectivos aleatorizados que permitan obtener nueva información relevante para la medicina, en lo que el paradigma positivista es clave (1).

Hoy en día la práctica de cuidado basada en evidencias es primordial para facilitar cuidados de la salud de manera equilibrada hacia los pacientes. De tal modo, que al analizar la implementación de la (PBE) por parte del personal de enfermería, el 57,4% de encuestados carecían de la PBE y el 57% de los profesionales lo ha adquirido en metodología de investigación; además identificaron diversas limitaciones como no tener conocimiento de la enfermería como una carrera profesional independiente, la carencia de estímulos para que se dediquen a la investigación metodológica, la poca disposición y bajo nivel de uso de evidencias en la enfermería, la sobrecarga de laboral, la falta de apoyo de los administrativos y la resistencia al cambio de nuevas tecnologías, entre otras deficiencias (2).

En Córdoba se planteó la EBE, teniendo como interesados a los profesionales en enfermería por estar al tanto sobre el nivel de incertidumbre o certeza en que se fundamentan las atenciones que se brindan a los pacientes y en qué compostura las exploraciones de hoy son de calidad y logran aumentar la evidencia de la práctica clínica en enfermería. En un estudio manifestó sobre la ejecución de la EBE que solicita más del 80% de enfermeras motivadas a hacer uso de sus auténticas capacidades en los diversos procesos del método, constituyendo conjuntos de trabajo que inquieran conocimientos nuevos para ser desarrollados en la práctica del cuidado del paciente (3).

En Iquitos en la ciudad de Punchana, manifestaron que había pocos estudios sobre la PBE, por lo que realizaron un estudio en el año 2017, con el fin de valorar los conocimientos, actitudes y el trabajo del cuidado de pacientes; brindándoles una mejor calidad de vida; y también los beneficios para el hospital donde se realizó la investigación, ayudó en programar capacitaciones a sus profesionales de enfermería hacia el logro de un nivel de calidad alto de los servicios ofrecidos en hospitalización. Teniendo como resultado que el 60% (18) mostraron conocimientos medios y el 53% (16) mostraron actitudes positivas; mientras que la practica en el cuidado de pacientes se obtuvo 50% (15) enfermeros calificando regular (4).

En Chiclayo y en la región de Lambayeque hay pocos estudios de interés sobre el tema de la práctica de enfermería basada en evidencias; el autor expresó que hoy en día es fundamental el conocimiento y las actitudes de las PEBE que tienen que saber el personal de enfermería para que puedan dar una mejor atención y apoyo a los pacientes; sin embargo manifestó que a diario los profesionales se enfrentan con nuevos conocimientos sobre su labor; pero su práctica se enfrenta a muchas barreras como recursos económicos, apoyo de la administración, ayuda entre compañeros, idioma, carga de trabajo e infraestructura de los hospitales (14).

Durante la instancia de estudio con respecto a la realidad problemática del contexto local sobre la investigación conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias del hospital Regional Policial de Chiclayo; se pudo evidenciar que los pacientes son evaluados cada cierto tiempo, así las enfermeras determinan las problemáticas de los pacientes según su diagnóstico patológico, la evaluación y recolección de datos sobre su progreso y respuesta al tratamiento, para al final decidir y brindar soluciones según la búsqueda y valoración de evidencias.

Con respecto a este escenario antes mencionado, podemos deducir que la enfermera pone en práctica la información obtenida de la investigación, en otras palabras, el profesional de enfermería emplea la evidencia para brindar un óptimo cuidado a los pacientes. Sin embargo, en la práctica del día a día, existen enfermeras que no colaboran con el cambio, e incluso mostrando un desinterés en los profesionales enfermeros de ir a los cursos de actualización y asesoramiento

que se impulsa, así, de una u otra forma se ven en la obligación de hacerse partícipes.

Asimismo, de la convivencia con los profesionales de enfermería, se pudo manifestar lo siguiente: que en ocasiones, la elevada demanda de los pacientes, no permite realizar todos los procedimientos programados por la mañana; es decir, cuando son pocos si lo pueden manejar, pero las veces que la cantidad es mucha, se complican, y también expresaron que ciertas compañeras no están dispuestas a colaborar cuando se les pide ayuda para terminar ciertas actividades o si se les dice que el tiempo laboral es continuo; además se agrega el tiempo de visita familiar, no existe protocolo de titulación de sedo analgesia, por otro lado en ocasiones hay desacuerdos con los médicos, entre otras deficiencias.

Frente a lo antes mencionado surge lo siguiente: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería del Hospital Regional Policial Chiclayo de acuerdo a la EBE? ¿Cuál es la actitud de las enfermeras del Hospital Regional Policial Chiclayo de acuerdo a la EBE?, ¿Tiene relación el conocimiento con la actitud de la EBE con el profesional de enfermería del Hospital Regional Policial Chiclayo?, por lo que se planteó llevar a cabo el estudio titulado; “Conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo”.

## **1.2. Trabajos previos.**

### **A nivel internacional**

Al analizar el conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias se puede manifestar los siguientes trabajos previos:

Donoso, R. F, Gómez, N. y Rodríguez, A., en el año 2020, desarrollaron una investigación en Ecuador denominada gestión y ejecución de los cuidados de enfermería sustentada y justificada con evidencias científicas. Lo cual tuvo como propósito la descripción sobre la importancia de la EBE como una forma importante para la mejora de las gestiones de los cuidados. Su metodología de investigación fue cualicuantitativo, descriptivo. El estudio se realizó en base a encuestas aplicadas a universitarios y profesionales enfermeros. Obteniendo como resultados,

a un 90% desean adquirir conocimientos científicos; mientras que un 79.3% expresaron estar muy de acuerdo con la realización de los alumnos de enfermería en base a la Práctica Basada en la Evidencia Científica logrando que practiquen un mejor cuidado (5).

Rivas, S. V., Erazo, J. C., Bermeo, K. V. y Vásquez, E. J., en el año 2020, realizaron un estudio en Venezuela de tipo documental, con método hermenéutico, la cual cuyo objetivo fue describir la importancia de la gestión de la enfermería basada en evidencia el EBE. Usando como base de datos documentos bibliográficos. De esta manera se pudo llegar a la conclusión de que milita buenas atenciones al desarrollo disciplinario en la misión del cuidado del personal de enfermeros (as), fundando interés de unión entre los conceptos teóricos y la práctica en enfermería (6).

Asimismo, los autores Gandhi et al., desarrollaron un estudio en India en el año 2019; donde tuvo como objetivo la evaluación de los conocimientos, actitudes y la práctica de la enfermería en las limitaciones físicas en el paciente que afronta problemas psiquiátricos. En su investigación utilizaron el método descriptivo de corte transversal, usando el muestreo por conveniencia de profesionales de enfermería que trabajaban en un hospital que estaba ubicada al sur de la ciudad de India. Concluyendo con los resultados obtenidos respecto a las limitaciones físicas en pacientes de psiquiatría las enfermeras mostraron un nivel alto de conocimiento (media =  $7.2 \pm 1.7$ , máximo posible = 11), mientras que mostraron actitudes muy favorables (media= $30.8 \pm 3.3$ , máximo posible = 48) y con respecto a buenas prácticas (media= $31.2 \pm 6.2$ , máximo posible = 42) (7).

Mena, et al., en el año 2018, desarrollaron un artículo en España, teniendo como objetivo analizar la eficacia del involucramiento educativo de PBE sobre los conocimientos, habilidades y actitudes de estudiantes de enfermería. realizó un estudio de diseño cuasiexperimental. Para el estudio la muestra estuvo constituida por 120 estudiantes. Para medir la efectividad se utilizó el Cuestionario de Competencia en PBE. Se concluyó que el involucramiento educativo basado en clases incrementa las habilidades en PBE, teniendo como tasa de respuesta de 69,17% (83 encuestados profesionales de enfermería) (8).



Matamba, M. I, en el año 2017, realizó un estudio en Ecuador, la finalidad de la investigación fue evaluar el nivel de conocimiento de las enfermeras con respecto a la EBE. Dicha investigación fue de metodología no experimental-transversal-descriptiva, la muestra de este estudio fue de 20 enfermeros. Como resultados se obtuvo que los enfermeros poseen un bajo nivel de conocimiento donde el 35% de ellos prefieren mejor por intercambiar conocimientos con sus colegas acerca de la EBE; por lo que no conocen las páginas, blog, libros que ofrecen conocimiento de salud; es por esta razón que, aunque siente interés por la práctica científica de Enfermería tienen limitaciones que no les permite empaparse de esta, entre esas limitaciones se encuentran: poco tiempo, exceso de trabajo y poco hábito de lectura (9).

### **A nivel nacional**

Al enfocarnos en las diferentes investigaciones en el ámbito nacional podemos constatar la importancia del conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en los diferentes escenarios.

Sierralta, P. y Sumari, J.J., en el año 2018, desarrollaron un estudio en Ayacucho, el objetivo principal fue establecer la relación que existía entre los conocimientos y las actitudes de las enfermeras en la PBE en la Unidad Centro Quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno; para la investigación se empleó el diseño no experimental, correlacional-transversal, de tipo cuantitativa. La población muestral estuvo constituida por 30 enfermeras. Los resultados obtenidos fueron que el 53.3% (16) determinaron un nivel de conocimientos “en proceso” en la PBE, el 63.3% (19) mostraron actitudes desfavorables hacia PBE; el 13.3% tuvo actitudes favorables. La conclusión fue que el nivel de conocimiento alto de la PBE está relacionado ( $p < 0.05$ ) con las actitudes favorables hacia la PBE en dicha institución de salud (10).

Barreda, A. M. y Barrientos, N., en el año 2018, desarrollaron un trabajo de investigación en Arequipa, teniendo como fin la relación de la PBE con la EBE con Enfermeras que trabajan en los Establecimientos de Salud del (MINSA) del Cono Sur. La población muestral utilizada estuvo constituida por 41 encuestados. Como resultados se obtuvieron que el 78% mostró un nivel alto, por lo que la dimensión

actitud realza con mayor frecuencia, lo que determinó actitudes favorables de las enfermeras hacia la PBE; en cuanto a la variable barreras de la investigación se determinó con un 43.9% mostrando un nivel bajo-medio. En conclusión, se determinó una relación significativamente positiva ( $P < 0.05$ ) entre las variables establecidas, y así comprobando la hipótesis proyectada (11).

Melendez, Muñoz & Burgos, realizaron un estudio en el año 2017 en una ciudad de Iquitos, cuya finalidad fue establecer si el conocimiento, actitudes y la práctica del profesional de enfermería se encuentran asociadas en el Hospital III Essalud, Punchana. Para el estudio emplearon el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y transversal. La muestra fue la misma que la población estando conformada por 30 de personal enfermero. Se obtuvo como resultados correspondientes a un conocimiento medio de 60% (18) y el personal enfermero tuvo una actitud positiva de 53,3% (16). Respecto a la práctica de enfermería fue regular con 50% (15). Concluyendo que sí estuvieron asociadas el conocimiento ( $p=0,000$ ), actitudes ( $p=0,005$ ) y la práctica del profesional de enfermería, siendo ( $p < 0.05$ ) (12).

### **A nivel local**

Quesquén, A. M, en el año 2021, realizó un trabajo de investigación, que tuvo como finalidad la descripción y el análisis de la perspectiva del egresado de programas de 2da especialidad profesional en una universidad particular sobre la EBE en Chiclayo. El tipo de investigación fue descriptivo-cualitativo. La muestra estuvo conformada por 8 enfermeros; el instrumento que utilizó fue una entrevista validada. Concluyendo que la EBE es estimada como una investigación ordenada y como un instrumento de gran importancia, utilidad y significancia, pues los servicios que ofrece los profesionales de enfermería ayudan con el cuidado de los pacientes; pero su práctica se enfrenta a barreras como recursos económicos, apoyo de la administración, ayuda entre compañeros, idioma, carga de trabajo (14).

Patiño, G. E, en el año 2019, desarrolló un estudio en la ciudad de Chiclayo, dicha investigación tuvo como fin establecer el uso de la EBE hospitalaria de enfermería. En los resultados se determinó que el 39% fue investigación de tipo cualitativa, y el 39% fueron investigaciones cuantitativas y el 22% fueron cuali-cuantitativa; La

investigación dio a conocer el valor de las evidencias científicas y su desarrollo en el cuidado de acuerdo con los procedimientos técnicos, científicos y humanos. Llegando a la conclusión que las excelentes EBE, deben estar de acorde a las preferencias y los intereses de los pacientes; pero que también se pueden perder por acciones de limitaciones que obstaculizan su ejecución, por lo que surge la distancia entre el conocimiento de la teoría y la práctica (13).

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

Para entender y comprender mejor los diferentes aspectos referentes al conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias y la importancia de cada una de las variables con el fin de lograr el sustento teórico de la investigación con las teorías y los conceptos que nos plantean los distintos autores.

La teórica de enfermería, Fawcett, indicó que la “conceptualización creativa de un metaparadigma de la enfermería (personas, entorno, salud y enfermería) y una estructura de conocimientos dieron a conocer la naturaleza relacionada a los paradigmas o modelos de la enfermería como tal”. Por lo que manifestó en este enfoque que la teoría no solo es primordial para la existencia de la enfermería, sino también para poner en práctica como profesión (15). Asimismo, el Modelo de ACE Star, es el modelo de la EBE y narra cómo el conocimiento se transporta desde la identificación del conocimiento hasta su aplicación en la práctica; y cuenta con 5 etapas las cuales son: descubrimiento del conocimiento, resumen de la evidencia, redacción en recomendaciones clínicas, puesta en práctica y evaluación (16).

Teoría del conocimiento y actitudes, según León Festinger, expuso “La teoría de la disonancia cognoscitiva, que trató de relacionar las actitudes y el comportamiento”. Él nos dice que la discrepancia cognitiva es una incompatibilidad entre 2 o más actitudes o entre actitudes y comportamientos. Asimismo, no es cómoda, por lo que las personas intentan reducirla a como puedan. No obstante, es imposible evitar la disonancia en su totalidad. Además, se propone que los deseos de reducir la discordancia se determinan por las recapitulaciones (mientras menos importante menor es la presión por mejorar), el predominio que el individuo cree que tiene

sobre el factor de recompensa y las recapitulaciones, contribuyen con la motivación por reducir la disonancia (17).

La Enfermería Basada en Evidencia (EBE), que tiene su propia historia de desarrollo, se basa en EBM y EBP, pero al igual que EBM, se usó mucho antes de que fuera nombrada. Su primordial precursora fue Florence Nightingale (1820 - 1910), quien evaluó las mediaciones de atención en función de estadísticas, como la mejora del cuidado y los resultados del paciente. Algunos la consideran como "la visionaria de la medicina basada en la evidencia" (Icart 2000). Apoyó a reducir la mortalidad hospitalaria mediante resultados estadísticos y mejoró la higiene hospitalaria después de su llegada de la Guerra de Crimea de 1856 (18).

La EBE se desarrolló posteriormente en países ingleses, aplicando en su inicio el marco teórico empírico de la medicina. En Inglaterra conceptualizan EBE como el "proceso por el que el personal de enfermería toma decisiones, tomando en cuenta las mejores evidencias con base en estudios, su experiencia clínica y preferencias del paciente, de acuerdo a la disponibilidad de recursos" (19). Tiene sus raíces en la práctica y la investigación. Una vez verificados, son iguales en descripción e instrucciones. Por tanto, la práctica es científica sus Comportamientos basados en evidencia desarrollado científicamente; el conocimiento y las actitudes sobre la EBE, cómo se desarrolla, evalúa e implementa, fortalece el conocimiento sobre las propias enfermeras, siendo factores importantes para mejoras de una atención de calidad.

La EBE se dirige hacia ciertas particularidades (Solís M 2005): Interesado en intervenciones de enfermería independiente. Han demostrado que hay muchas intervenciones económicas y eficaces para mejorar la salud de las personas. Estas cubren el cuidado personal, la educación para la salud, el apoyo emocional y más eficaz. Diversos estudios demuestran la efectividad de las intervenciones de enfermería ante otros trabajadores, y por tanto su rendimiento. Las enfermeras han demostrado que los estudios cualitativos son tan eficaces como los estudios de enfoque cuantitativo. Esta revela otros ámbitos en las que las enfermeras pueden expresarse y ofrecer soluciones (20).

Los componentes de la PBE. Según Carrasco, son cuatro: La Investigación que proporciona la mejor evidencia para realizar un procedimiento en particular; la experiencia profesional que se define como la información adquirida a lo largo de muchos años de práctica profesional. Le ayuda a tomar las decisiones correctas en momentos difíciles; expectativas, preferencias y / o valores del usuario; el impacto de dejar de lado las prácticas patriarcales impuestas hasta ahora; y los recursos disponibles que es una herramienta para evaluar la efectividad de las intervenciones (21).

Los principios básicos de la evidencia científica en enfermería basada en evidencia EBE, según Landeros, E.: ayuda a propiciar una cultura de cambio centrada en la evidencia científica, la revisión de los problemas de la práctica de enfermería desde una perspectiva basada en la evidencia, así como participar en esfuerzos dispersos con el objetivo común de mejorar los problemas de enfermería. Difusión de principios y herramientas de enfermería basados en evidencias. Intercambiar perspectivas y conocimientos con equipos de enfermería e investigadores (22).

La caracterización de la EBE es un movimiento académico orientado a integrar las necesidades de investigación y práctica. Por la metodología que utiliza, es un estudio secundario tiene como objetivo identificar resultados provechosos para la práctica de la enfermería a través del estudio y análisis de estudios primarios y propios Con respecto a su finalidad, el objetivo es relacionar la investigación de calidad y los requerimientos reales del personal de enfermería y pacientes en el campo de la investigación y la atención médica de calidad Con herramientas de agregación para difundir rápida y fácilmente los datos de la investigación, las enfermeras pueden reducir y controlar la variabilidad al tomar todo tipo de decisiones e incertidumbres (23).

La metodología de la EBE presupone etapas esenciales: Al reconocer las necesidades cambiantes y las necesidades de atención de los usuarios o grupos de usuarios, organizaciones o servicios, estas necesidades deben traducirse o formularse en problemas clínicos, evaluar e interpretar trabajos recopilados utilizando criterios bien definidos que nos permitan evaluar la validez e importancia de la evidencia. (Relevancia y confiabilidad de la metodología) y la

operacionalización de la evidencia, se trata de integrar la evidencia en la práctica clínica para marcar la diferencia (24).

Los beneficios de la EBE en el contexto sanitario actual, constituye un elemento fundamental, al ser uno de los enfoques más apropiados para garantizar que la práctica de las enfermeras sea eficiente y efectiva, ofreciendo una respuesta óptima a las necesidades planteadas. Entre los beneficios están que los pacientes reciban el cuidado con mayor efectividad favoreciendo a la atención personalizada, los profesionales tienen la seguridad de que la práctica se apoye en la investigación, el trabajo en equipo incrementa la satisfacción laboral logrando mejorar sus habilidades en el cuidado y comunicación con sus pacientes. Asimismo, las limitaciones de las EBE son el desconocimiento de investigación en ciertos temas, las dificultades para aplicar los resultados en el cuidado del paciente (25).

Mario Bunge, define el conocimiento como “ideas, conceptos, enunciados comunicables con la posibilidad de ser evidentes, puntuales, organizados, o imprecisos e inexactos; dividiéndolo en información científica y vulgar” (26) el científico es alguien racional analítica, sistemática, verificable con una experiencia y el conocimiento vulgar es vagamente impreciso limitado por la observación. Kant se refiere al hecho de que en su teoría del conocimiento se define por intuiciones y conceptos sensibles, distinguiendo entre 2 tipos de conocimiento: puro y empírico, puro o El a priori desarrollado previamente a la experimentación, y el segundo es que se desarrolla el experimento tras experiencia.

Los humanos somos capaces de comprender en tres distintos niveles el conocimiento. El sensible, implica comprender a través de los sentidos, esto permite guardar en nuestra memoria las imágenes, con figura, color y dimensiones, tenemos el conceptual que incluye en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales, este se diferencia por su singularidad, y el holístico (intuitivo), nos hace referencia a un todo percibido y la diferencia principal en el conocimiento holístico y el conocimiento conceptual radica en su estructura (27).

Definiciones de actitudes según autores tenemos: La actitud según el autor Allport, nos indica que es “un estado de la mente para emitir respuestas, ordenadas en base a la experiencia” (28). Mientras que el autor Whitaker lo define que “la actitud

es la disposición para brindar respuestas determinadas sobre puntos específicos” (29), y para el autor Kerlinger, define a la actitud como la “predisposición ordenada de sentir, percibir y comportarse frente a un referente. De cierta manera, son convicciones que disponen a las personas a actuar de forma selectiva” (30).

En las dimensiones de las actitudes, se tiene por dirección y por Intensidad, las cuales los autores lo definen de la siguiente manera. Por dirección la cual está definido como la orientación de la actitud en el continuo consentimiento - desacuerdo, conformidad, desacuerdo o acuerdo; el sistema de aceptación o rechazo personal que definió anteriormente y tenemos por intensidad que se define como el grado de polarización que logra la actitud en un continuo, y constituye su fuerza emocional, por lo que podemos decir que la fuerza de la actitud se manifiesta en el grado de aceptación o rechazo del objeto o actitud (31).

Según, Rodríguez son tres: El Componente cognoscitivo son las creencias, opiniones y nuestro conocimiento o ideas generales sobre los objetos sociales se consideran elementos incluidos en esta definición, el afectivo nos dice que cada actitud tolera la carga emocional de apoyar u oponer objetos sociales, es decir, el establecimiento de parámetros de evaluación emocional de los objetos sociales, estos parámetros son específicos de cada sujeto, y el Componente conductual nos hace referencia a que se describe a la voluntad de las personas, por actuar de cierta forma según el objetivo social (32).

#### **1.4. Formulación del problema.**

¿Qué relación existe entre el Conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio.**

Frente a una gran demanda de atención de calidad en el Hospital Regional Policial Chiclayo por parte de los pacientes y familiares, últimamente se ha visto en la necesidad de añadir la práctica basada en evidencias, con el fin de añadir los resultados de estudios clínicos en la óptima toma de decisiones sobre el manejo de los pacientes de acuerdo a la disponibilidad de recursos.

La investigación es fundamental para determinar los niveles de conocimiento y actitudes hacia la PEBE en el Hospital Regional Policial Chiclayo; de esta manera, el profesional de enfermería que trabaja en dicho Hospital debe poner en práctica la enfermería basada en evidencias como un instrumento de gestión en el manejo del paciente, con el fin de identificar deficiencias, y valorar las herramientas de salud que ya existen y su aplicabilidad en la solución de problemas relacionados con la enfermedad, tanto en control, reducción de riesgos y complicaciones, de esta manera aportando en la optimización de la calidad del cuidado del personal de enfermería. Es estudio contribuye como antecedente para futuras investigaciones que se relacionen con el tema estudiado.

## **1.6. Hipótesis**

H1: Existe relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el del Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021.

H0: No existe relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo-2021.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el Conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

Identificar el conocimiento hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021.

Evaluar las prácticas de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.



Analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021.

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

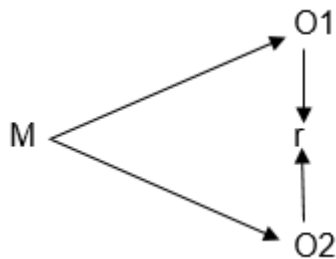
### **2.1. Tipo y diseño de investigación.**

La investigación es descriptiva – transversal; porque luego de recabar la información se describe la frecuencia de los resultados de la muestra definida o población; es decir de las enfermeras del hospital Policial para luego ser analizados; además se recolectaron al mismo tiempo el resultado que queríamos tener y otras dimensiones o factores que se podían encontrar sobre el conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias.

El estudio tiene enfoque cuantitativo, ya que utilizó la estadística para dar solución a los objetivos, así como también va a describir las variables y recoger información en un solo tiempo, asimismo que a través de los conceptos teóricos resuelve problemas prácticos, está basado en los descubrimientos y soluciones planteadas en el objetivo del estudio y su fin es especificar los elementos sometidos a análisis (33).

Con respecto al diseño de investigación es no experimental, por lo que es ejecutada sin maniobrar deliberadamente las variables de estudio” de la cual da entender que son estudios donde las variables independientes no son modificadas o alteradas de alguna forma intencionada y así poder lograr algún efecto en los resultados de las variables dependientes. Por otro lado, esta investigación es de tipo correlacional por lo que permite determinar la coherencia entre dos o más variables, es decir analizar si una variable depende de la otra para su análisis respectivo.

Así mismo, un estudio correlacional busca relacionar las variables de estudio porque tiene como finalidad conocer la relación entre 2 o más variables en una, tal como lo plantea la investigación (33).



**Donde:**

**M:** Muestra = Enfermeras del Hospital Regional Policial Chiclayo

**O1:** Observación 1= nivel de conocimientos

**O2:** Observación 2 = actitudes sobre práctica de enfermería basada en evidencias

**r:** relación entre variables

## 2.2. Población y muestra.

"Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones" (34). La población muestral del trabajo de investigación estuvo constituida por 50 enfermeras que laboran en las diferentes áreas del Hospital Regional Policial Chiclayo, porque es todo el personal de enfermería de dicho hospital; en la cual se presenta la cantidad de profesionales que participaron

por servicio, 12 del servicio de emergencia tóxico y observación, 5 de hospitalización, 10 de vacunas, 6 de consultorios, 8 de UCI, 1 de SOP, 1 Jefatura de programas y 7 de CRED, dicho reporte se obtuvo del rol de enfermería. La muestra censal en el trabajo de estudio de investigación estuvo conformada por 50 licenciados en enfermería.

Los criterios de inclusión fueron los profesionales de enfermería de ambos sexos que aceptaron participar en la investigación y que laboran en el Hospital Regional Policial de Chiclayo. Asimismo, los criterios de exclusión fueron profesionales de enfermería que no aceptaron participar en la investigación, enfermeras que se encontraron haciendo uso de sus vacaciones, enfermeras que se encontraron con licencia ya sea por lactancia o enfermedad, las enfermeras que hayan terminado su contrato y los profesionales de enfermería de ambos sexos que no aceptaron participar en la investigación y el personal de enfermería de contrato temporal.

### 2.3. Variables y operacionalización.

#### Identificación de variables

V1 = Variable independiente: Conocimientos

Definición conceptual:

Según Mario Bunge, define al conocimiento como “ideas, conceptos, enunciados comunicables con la posibilidad de ser evidentes, puntuales, organizados, o imprecisos e inexactos; dividiéndolo en información científica y vulgar” (26) el científico es alguien racional analítica, sistemática, verificable con una experiencia y el conocimiento vulgar es vagamente impreciso limitado por la observación.

Definición operacional:

| Niveles                   | Conoce | Desconoce |
|---------------------------|--------|-----------|
| Evidencia científica      | 6 – 10 | 0 - 5     |
| Metodología y competencia | 6 – 10 | 0 - 5     |

**V2 = Variable dependiente: Actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias:**

Definición conceptual:

Según Kerlinger, define a las actitudes como la predisposición ordenada de sentir, percibir y comportarse frente a un referente. De cierta manera, son convicciones que disponen a las personas a actuar de forma selectiva (30).

Definición operacional:

| <b>Nivel</b> | <b>Favorable</b> | <b>Mediamente Favorable</b> | <b>Desfavorable</b> |
|--------------|------------------|-----------------------------|---------------------|
| Actitudes    | 32 – 45          | 17 – 31                     | 3 - 16              |

## Operacionalización de variables

### Operacionalización de la variable conocimientos

| Variable  | Dimensiones               | Indicadores          | Ítems                 | Técnica e instrumentos de recolección de datos                               |
|---|---------------------------|----------------------|-----------------------|--|
| <b>Variable independiente:</b><br>Conocimientos | Evidencia Científica      | Conoce<br>(6 – 10)   | 1, 2, 3, 4, 9 y<br>10 | Técnica: Encuesta  |
|   | metodología y competencia | Desconoce<br>(0 – 5) | 5, 6, 7 y 8           | Instrumento:<br>Cuestionario sobre conocimientos de la autora Quispe (2016). |

*Operacionalización de la variable actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias*

| <b>Variable</b>  | <b>Dimensiones</b> | <b>Indicadores</b>                  | <b>Ítems</b>  | <b>Técnica e instrumentos de recolección de datos</b>  |
|--|--------------------|-------------------------------------|---|--|
| <b>Variable dependiente:</b>                                   |                    | Favorable                           |   |  |
| Actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias | Actitudes          | (32 – 45)                           | 1, 2, 3, 4, 5, 6,<br>7, 8, 10, 11,<br>12, 13, 14 y 15 | Técnica: Encuesta  |
|  |                    | Medianamente Favorable<br>(17 – 31) |   | Instrumento:<br>Cuestionario sobre actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias de Quispe (2016) |
|  |                    | Desfavorable<br>(3 – 16)            |   |  |

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos es la encuesta con la que se accederá a los datos recogidos de las enfermeras pertenecientes al Hospital Regional Policial Chiclayo. El instrumento utilizado fue el cuestionario para evaluar el conocimiento hacia la práctica de enfermería; con el fin de medir 2 dimensiones: evidencia científica, metodología y competencia, asimismo tuvo 10 reactivos para ser contestadas por las enfermeras; siendo los indicadores conoce de (6 a 10 puntos) y desconoce de (0 a 5 puntos).

Para la variable actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias: se usó el instrumento del cuestionario, con el fin de medir la dimensión actitudes teniendo 15 ítems con una escala de Likert, y con indicadores de favorable (32 a 45 puntos), mediamente favorable (17 a 31 puntos) y desfavorable (0 a 16 puntos); el cual fue tomada del trabajo de investigación de la autora Johana Quispe (2016) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Así mismo este instrumento fue válido y confiable por 3 juicios de expertos profesionales.

La Validez se refiere al grado de que un método o técnica sea útil para medir con certeza lo que propone medir, la cual son resultados obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario de encuesta. Estos dos cuestionarios con respecto al conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo, fue validado por juicio de expertos en el tema de investigación, teniendo una validez de 90.7%.

La confiabilidad involucra las características de estabilidad, consistencia, exactitud de datos e instrumentos, la confiabilidad se puede explicar en correlación con el error, pues mientras haya mayor confiabilidad el error será menos; por lo que en el estudio se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.824 para la variable independiente que es conocimientos y un 0.843 para la variable dependiente que es actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias (35).

## **2.5. Procedimientos de análisis de datos.**

Luego de encontrar un establecimiento de salud y siendo garantizado el trabajo de investigación por la escuela de Enfermería de la USS, se solicitó la autorización correspondiente al Hospital Regional Policial Chiclayo para llevar a cabo la investigación; así organizar y proceder a realizar el contacto con cada una de las enfermeras que trabajan en dicho Hospital siendo la finalidad de recolectar los datos esenciales mediante dos instrumentos que miden conocimiento y actitudes.

La información fue recopilada mediante los cuestionarios de conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias. Seguidamente para el análisis de los resultados obtenidos, los datos se procesaron en el programa estadístico SPSS versión 25 y Excel, y la información obtenida se presentan por figuras y tablas estadísticas con sus respectivas leyendas numéricas, porcentuales y coloreados, con el propósito de poder entender mejor la información y llegar a las conclusiones de acuerdo a los objetivos planteados del estudio la cual serán comparados y relacionados con estudios que tengan coherencia con la investigación planteada.

## **2.6. Criterios éticos.**

Esta investigación se fundamenta en el Informe de Belmont, los criterios éticos que a continuación se indicará son: La confidencialidad, es la garantía que se le brinda a los investigados, con el fin de proteger su información personal y que no sea divulgada sin su consentimiento; por lo que, participan en el instrumento de manera anónima.

El consentimiento informado: es la participación de los sujetos investigados sin obligación alguna, que participen en la aplicación del instrumento de manera voluntaria.

Autonomía: la persona es autónoma se respeta los diferentes puntos de vista, se reconocen sus derechos y creencias individuales generándoles seguridad y confianza. La cual este estudio se desarrollará con un grupo de profesionales de enfermería del hospital Policial que tenga la voluntad de participar.



Beneficencia: es la atención y trato que se brinda como tal como seres humanos de manera ética a los que participan en el estudio; ya que se debe proteger y respetar sus derechos de cada persona.

Justicia: este principio se fundamenta en virtud dar a quién lo que le corresponde, sin exclusión o alguna, descartando la discriminación en todas sus formas (36).

## **2.7. Criterios de rigor científico.**

Credibilidad: En la recopilación de los datos de las enfermeras(os) del Hospital Regional Policial Chiclayo acerca del protocolo de bioseguridad en tiempos de pandemia de COVID-19 como medio de prevención, serán confiables y fidedignos pues serán realizados en el mismo instante que se entregue el material de recolección de datos y en presencia de las investigadoras evitando la alteración del mismo.

Transferibilidad: El resultado de la información que se obtendrá de la población total de las enfermeras(os) del Hospital Regional Policial de Chiclayo acerca del protocolo de bioseguridad en tiempos de pandemia de COVID-19 como medio de prevención, podrá ser transferida a la población objeto de estudio para beneficio de los mismo, considerando el gran aporte que ofrece el protocolo de bioseguridad en tiempos de pandemia COVID-19 como medio de prevención.

Consistencia: Los elementos básicos y constantes e indispensables del proyecto de investigación tales como objetivos general y específico, planteamiento del problema, variable dependiente e independiente, muestran consistencia, es por ello por ello que este proyecto de investigación se convierte en un estudio consistente.

Confiabilidad: Las investigadoras respetaron las reglas establecidas al realizar la transcripción de la realidad problemática investigada, observada y por principio de justicia fueron neutrales en el análisis y obtención de resultados basado en información con credibilidad y de confianza.

Relevancia: Los resultados se constituyen de gran importancia para enfermeras(os) del Hospital Regional Policial Chiclayo, pues esto permitirá obtener mejores resultados en la aplicación de la prevención y protección contra en COVID-19 mediante un protocolo de bioseguridad personalizado (37).

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Presentación de los resultados en Tablas y Figuras.

**Tabla 1.** *Relación entre el Conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.*

|              |              |                    | Conocimiento |              | Total         |
|--------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|---------------|
|              |              |                    | Desconoce    | Conoce       |               |
| Actitudes    | Medianamente | Recuento           | 4            | 0            | 4             |
|              | Favorable    | % del total        | 9,5%         | 0,0%         | 9,5%          |
|              | Favorable    | Recuento           | 5            | 33           | 38            |
|              |              | % del total        | 11,9%        | 78,6%        | 90,5%         |
| <b>Total</b> |              | <b>Recuento</b>    | <b>9</b>     | <b>33</b>    | <b>42</b>     |
|              |              | <b>% del total</b> | <b>21,4%</b> | <b>78,6%</b> | <b>100,0%</b> |

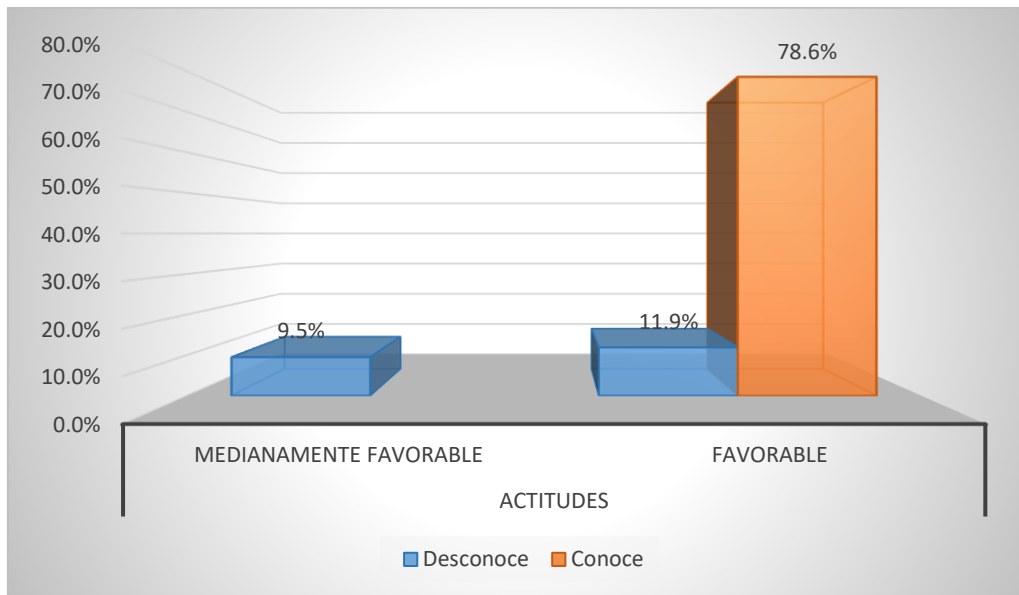
**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y actitudes aplicado a enfermeras.

#### Medidas simétricas

|                     |                  | Valor | Error estándar asintótico | T aproximada | Significación aproximada |
|---------------------|------------------|-------|---------------------------|--------------|--------------------------|
| Ordinal por ordinal | Tau-b de Kendall | ,621  | ,129                      | 2,325        | ,020                     |
| N de casos válidos  |                  | 42    |                           |              |                          |

El valor de la prueba Tau-b de Kendall es significativo ( $p < 0.05$ ), donde  $p = 0.02$ ; esto determinó que si existe Relación entre el Conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021; es decir existe una correlación positiva, significando que ambas variables pueden variar a la vez, aumentando o disminuyendo al mismo tiempo.

**Figura 1.** Conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021



**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y actitudes aplicado a enfermeras.

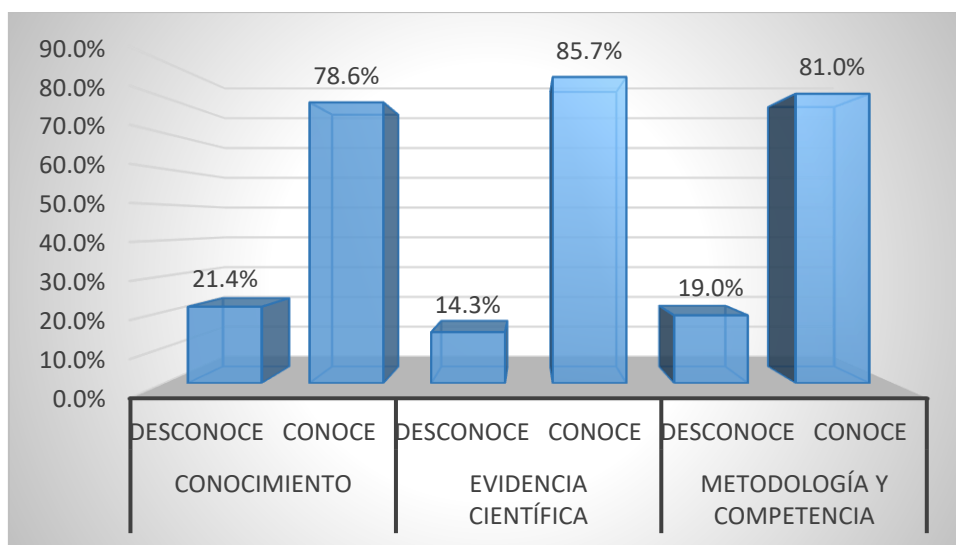
En la figura 1; se determinó, que el 78.6% de las enfermeras con niveles de actitudes favorable tienen conocimiento sobre práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 202. Asimismo, el 9.5% de enfermeras con niveles de actitudes desfavorables desconocen sobre práctica de enfermería basada en evidencias.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021.

|                           |           | Frecuencia | Porcentaje    |
|---------------------------|-----------|------------|---------------|
| Conocimiento              | Desconoce | 9          | 21.4%         |
|                           | Conoce    | 33         | 78.6%         |
| Evidencia Científica      | Desconoce | 6          | 14.3%         |
|                           | Conoce    | 36         | 85.7%         |
| metodología y competencia | Desconoce | 8          | 19.0%         |
|                           | Conoce    | 34         | 81.0%         |
| <b>Total</b>              |           | <b>42</b>  | <b>100.0%</b> |

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y actitudes aplicado a enfermeras.

**Figura 2:** Nivel de conocimiento hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021.



**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y actitudes aplicado a enfermeras.

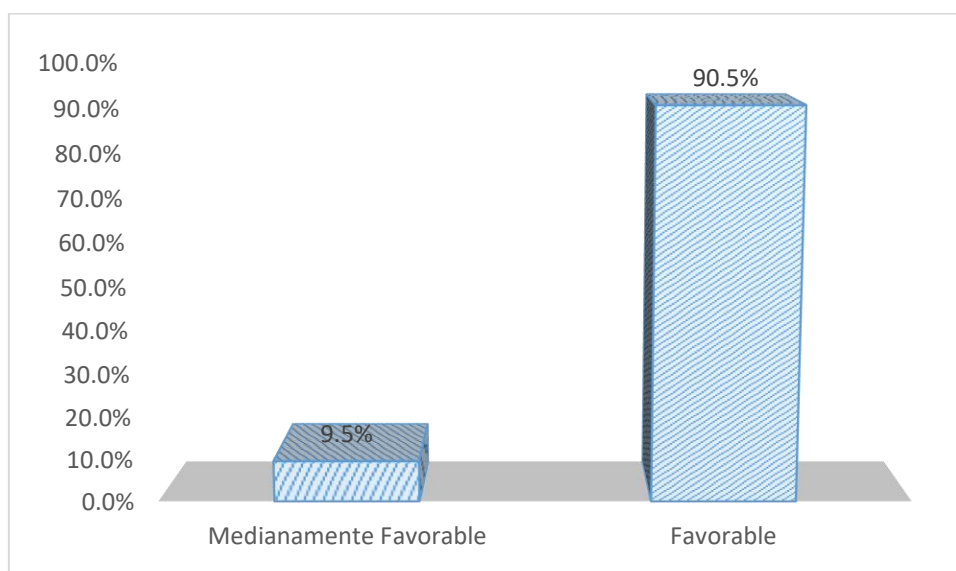
En la figura 2; se identificó que, el nivel que más predominó es el conocimiento hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021; teniendo que el 85.7% de enfermeras conoce la evidencia científica, 14.3% de enfermeras desconoce; por otro lado, el 81% de enfermeras conoce la metodología y competencia y el 19% desconoce.

**Tabla 3.** Nivel de prácticas de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.

|                        | Frecuencia | Porcentaje  |
|------------------------|------------|-------------|
| Medianamente Favorable | 4          | 9.5%        |
| Favorable              | 38         | 90.5%       |
| <b>Total</b>           | <b>42</b>  | <b>100%</b> |

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y actitudes aplicado a enfermeras.

**Figura 3:** Nivel de actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias.



**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y actitudes aplicado a enfermeras.

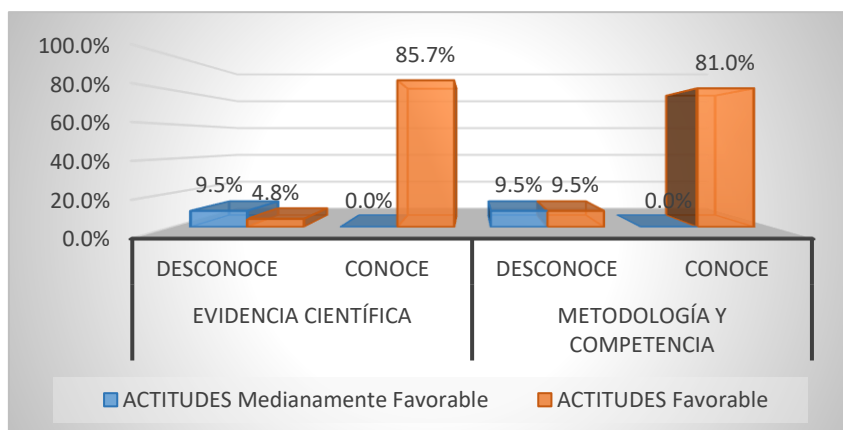
En la figura 3; al evaluar qué nivel es el que más predominó en las prácticas de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021, se obtuvo que es la favorable con el 90.5%, seguido de la medianamente favorable con el 9.5%. Al evaluar la PEBE, se debe precisar que el personal de enfermería es evaluado periódicamente con el fin de tomar las mejores decisiones y brinde una atención de calidad frente al cuidado de los pacientes.

**Tabla 4.** Relación de las dimensiones del nivel de conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.

|                           |           |             | ACTITUDES |         |       | Prueba                             |
|---------------------------|-----------|-------------|-----------|---------|-------|------------------------------------|
|                           |           |             | Mediana   | Favorab | Total |                                    |
| Conocimiento              |           |             | Favorable | le      | Total |                                    |
| Evidencia Científica      | Desconoce | Recuento    | 4         | 2       | 6     | R = 0.795<br>P = 0.019<br>P < 0.05 |
|                           |           | % del total | 9.5%      | 4.8%    | 14,3% |                                    |
| metodología y competencia | Conoce    | Recuento    | 0         | 36      | 36    | R = 0.669<br>P = 0.020<br>P < 0.05 |
|                           |           | % del total | 0.0%      | 85.7%   | 85,7% |                                    |
| Evidencia Científica      | Desconoce | Recuento    | 4         | 4       | 8     | R = 0.669<br>P = 0.020<br>P < 0.05 |
|                           |           | % del total | 9.5%      | 9.5%    | 19,0% |                                    |
| metodología y competencia | Conoce    | Recuento    | 0         | 34      | 34    | R = 0.669<br>P = 0.020<br>P < 0.05 |
|                           |           | % del total | 0.0%      | 81.0%   | 81,0% |                                    |

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y actitudes aplicado a enfermeras.

**Figura 4:** Relación de dimensiones del nivel de conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021.



**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y actitudes aplicado a enfermeras.

Se determinó que si existe relación entre las dimensiones del Conocimiento de la Evidencia Científica con las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021, siendo la relación de 0.795 y  $p = 0.01$ . Así como también existe relación entre el Conocimiento de la

metodología y competencia con las actitudes hacia la PEBE; por lo que se obtuvo una significancia del ( $p < 0.05$ ).

En la figura 4 se observó que, el 85.7% de las enfermeras con actitudes favorables, es porque conocen la evidencia científica, también, el 81% de las enfermeras con actitudes favorables, es porque conocen la metodología y competencia.

### 3.2. Discusión de resultados

En la tabla 1, se determinó, que, si existe relación positiva entre ambas variables, teniendo un  $p=0.02$ ; por lo que el 78.6% de las enfermeras con niveles de actitudes favorable tienen conocimiento sobre la PEBE en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 202, mientras que el 9.5% de enfermeras con niveles de actitudes desfavorables desconocen sobre la práctica de enfermería basada en evidencias. Esto se contrasta con el estudio de Donoso y Rodríguez, quienes obtuvieron como resultado que un 90% de las enfermeras encuestadas desean adquirir conocimientos científicos; mientras que un 79.3% expresaron estar muy de acuerdo con la formación de los estudiantes de enfermería en base a la Práctica Basada en la Evidencia Científica. Lo cual nos refleja que de esta manera las enfermeras están dispuestas a recibir nuevos conocimientos para que puedan practicar un mejor cuidado a sus pacientes.

En la tabla 2, se identificó el nivel de conocimiento de la PEBE en el hospital Policial de Chiclayo, teniendo que, el 85.7% de enfermeras conoce la evidencia científica, el 14.3% de enfermeras desconoce; por otro lado, el 81% de enfermeras conoce la metodología y competencia y el 19% desconoce. Por otro lado, un estudio de Quispe, J.I., estableció que el 67 % de las enfermeras desconocen y 33% conocen las practicas basadas en evidencias. Con respecto a la actitud 70% es medianamente favorable, 20% desfavorable y 10% favorable. Lo que se traduce en una mejor atención al paciente y además tal como recomendó Quispe, se debería continuar dándole la correcta importancia a la enfermería basada en evidencias.

En la tabla 3, al evaluar qué nivel es el que más predominó en la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021, se obtuvo que es la favorable con el 90.5%, seguido de la medianamente favorable con el 9.5%. En comparación con el estudio de Rivas, S. V., Erazo, J. C., Bermeo, K. V. y Vásquez, E. J., quienes determinaron que existe buena atención al desarrollo disciplinario en la gestión del cuidado de la enfermería, generando necesidad de integración entre los conceptos teóricos y la práctica en enfermería. Lo cual nos confirma, los hechos afirmados por Rivas, de la importancia de la integración entre la teoría y la práctica en la enfermería.



Finalmente, en la tabla 4, se determinó que, si existe relación entre dimensiones, siendo la relación de 0.795. Así como también existe relación entre el Conocimiento de la metodología y competencia con las actitudes hacia la PEBE; por lo que el  $p < 0.05$  ( $p = 0.01$ ), teniendo una significancia positiva. En contraste con un antecedente nacional, de Arequipa, en donde se obtuvo que el 78% mostró un nivel alto de actitudes favorables, por lo que la dimensión actitud tiene un mayor realce para la adquisición de nuevos conocimientos de enfermería. Igualmente, otro de los estudios revisados en los antecedentes, presentado por Sierralta, P. y Sumari, J.J., reafirma que nivel de conocimiento alto de enfermería basada en evidencias están relacionados con las actitudes favorables hacia la práctica basada en evidencia.

Lo mencionado anteriormente, se corrobora con las siguientes teorías: Modelo de síntesis sobre Enfermería basado en evidencia (EBE): se ha demostrado que hay diversas intervenciones económicas y eficaces para mejorar la salud de las personas. Estas abarcan el cuidado personal, la educación para la salud, el apoyo emocional y más eficaz. Investigaciones realizadas a lo largo de los años demuestran la efectividad de las intervenciones de enfermería ante otros trabajadores, y por tanto su rendimiento.

Los componentes de la práctica basada en la evidencia. Según Carrasco, son 4: Investigación: brinda la mejor evidencia para llevar a cabo procedimientos. Experiencia profesional: datos obtenidos en lo largo de su carrera profesional durante la práctica. Facilitan la toma de decisiones correctas en momentos difíciles. Expectativas, preferencias y / o valores del usuario: El impacto de dejar de lado las prácticas patriarcales impuestas hasta ahora. Recursos disponibles: una herramienta para evaluar la efectividad de las intervenciones (21). Los principios básicos de la evidencia científica en enfermería Según Landeros, E., permiten propiciar una cultura de cambio centrada en la evidencia científica. Revisión de los problemas de la práctica de enfermería desde un punto de vista basado en la evidencia (22).

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

Se encontró que existe relación positiva entre las variables de conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021, teniendo una significancia del  $p < 0.05$ , ( $p = 0.02$ ); es decir el 78.6% de las enfermeras con niveles de actitudes favorable tienen un alto nivel de conocimiento sobre práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021. Asimismo, si disminuyen ambas variables indica que el 9.5% de enfermeras con niveles de actitudes desfavorables desconocen sobre la práctica de enfermería basada en evidencias.

El nivel de conocimiento hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo es el que más predominó; obteniendo que el 85.7% de enfermeras conoce la evidencia científica, el 14.3% de enfermeras desconoce; por otro lado, el 81% de enfermeras conoce la metodología y competencia y el 19% desconoce.

Se determinó que el nivel es favorable con el 90.5% correspondiente a la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo, esto se debe a que el personal de enfermería es evaluado periódicamente con el fin de tomar las mejores decisiones y brinde una atención de calidad frente al cuidado de los pacientes; seguido del nivel de medianamente favorable con el 9.5%.

Asimismo, se llegó a la conclusión que, si existe relación entre dimensiones de ambas variables, siendo la relación positiva alta. Teniendo una significancia de ( $p < 0.05$ ).

## **4.2. Recomendaciones**

A la Universidad Señor de Sipàn y a la Facultad de Ciencias de la Salud realizar más investigaciones relacionados al conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias y tener convenios con los hospitales.

A la Escuela Profesional De Enfermería promover la investigación de la práctica de la enfermería basada en evidencias en los hospitales.

Entregar los resultados a la dirección del Hospital Regional Policial Chiclayo con la finalidad de que se tomen acuerdos para aprovechar esta relación entre las variables y seguir capacitando a las enfermeras en la práctica de enfermería basada en evidencias.

Sugerir a las altas autoridades de dicho hospital a seguir reforzando los conocimientos a todo su personal de servicio y administrativo sobre enfermería basada en evidencias.

Por otro lado, se le sugiere a la dirección del hospital fortalecer las actitudes de las enfermeras mediante talleres de capacitación por Psicólogas experta en el tema de actitudes.

## V. REFERENCIAS

1. Ansoain, R. La evidencia científica en los cuidados de enfermería como mejora de calidad. (Tesis de postgrado). Universidad Pública De Navarra, España. 2015. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/18482/Rebeca%20Ansoain%20Cilveti.pdf?sequence>
2. Ureña M.P, Lopez, I.M, y Pancorbo, P.L. Práctica basada en evidencia en estudiantes de enfermería colombianos. [En línea]. Colombia. 2016. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1110/1172>
3. Gómez, S. Implementación de la EBE en el Cuidado del Paciente Crítico. Córdoba. 2016.
4. Meléndez, C. F., Muñoz, M. M., Y Burgos, L. M. Conocimientos, Actitudes Y Practica Del Cuidado Humanizado Del Profesional De Enfermería Del Hospital III Iquitos Essalud, Punchana 2017. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos. 2017. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5013/Cristina\\_Tesis\\_Titulo\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5013/Cristina_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Donoso, R. F, Gómez, N. y Rodríguez, A. El futuro de la enfermería basada en evidencia y su impacto en el cuidado del paciente. Universidad y Sociedad [online]. 2020, vol.12, n.5, pp.229-236. Epub 02-Oct-2020. ISSN 2218-3620.
6. Rivas, S. V., Erazo, J. C., Bermeo, K. V. y Vásquez, E. J. En su investigación Gestión del cuidado de enfermería basada en la evidencia. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM). Santa Ana de Coro. Venezuela. Año VII. Vol. VII. N°12. Enero – Junio. 2021.
7. Gandhi S, Poreddi V, Nagarajaiah, Palaniappan M, Nikhil Reddy SS, BadaMath S. Indian nurses' Knowledge, Attitude and Practice towards use of physical restraints in psychiatric patients. Investigacion & Educacion en Enfermeria [Internet]. 2019 Feb [cited 2021 Nov 25];36(1):107–17. Disponible en: Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=129272232&lang=es&site=ehost-live>

8. Mena, D., González, V.M., Cervera, A., Maciá, M.L., y Orts, M.I. Eficacia de una intervención educativa de Práctica Basada en la Evidencia en estudiantes de segundo año de enfermería. España. 2018. DOI: 10.1590/1518-8345.2502.3026
9. Matamba, M. I. Nivel De Conocimiento Del Personal De Enfermería Frente Al Manejo De La Práctica Basada En Evidencias Del Hospital “Divina Providencia”. (Tesis de Pregrado). Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas, Ecuador. 2017. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1300/1/MATAMBA%20ORTIZ%20MAR%C3%8DA%20IN%C3%89S.pdf>
10. Sierralta, P. y Sumari, J.J. Conocimientos y las actitudes de las enfermeras de la práctica de enfermería basada en evidencias en la Unidad Centro Quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2018. (Tesis Para Optar El Título De Segunda Especialidad Profesional En Enfermería En Centro Quirúrgico). Universidad Nacional Del Callao, Ayacucho. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3288>
11. Barreda, A. M., y Barrientos, N. “Práctica De Enfermería Basada En La Evidencia Y Barreras De La Investigación En Enfermeras De Establecimientos De Salud Del MINSA Del Cono Sur Arequipa 2018”. Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8091>
12. Meléndez CF, Muñoz MM & Burgos LM. (2017). Conocimientos, actitudes y práctica del cuidado humanizado del profesional de enfermería del Hospital III Iquitos EsSalud, Punchana. Iquitos 2017. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5013>
13. Patiño, G. E. Enfermería Basada En Evidencia (EBE) En El Acto Del Cuidado Enfermero. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo: Una Revisión Integradora. [En línea]. 2020. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/350>
14. Quesquén, A. M. Enfermería Basada En Evidencia: Perspectiva Del Egresado De Programas De Segunda Especialidad Profesional En Una Universidad Privada. (Tesis de postgrado). Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, Chiclayo. 2021 Disponible en:

[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3427/1/TL\\_QuesquenGutierr ezAnita.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3427/1/TL_QuesquenGutierr ezAnita.pdf)

15. Fawcett, J. The metaparadigm of nursing: current status and future refinements. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 16, 84 – 87. Nueva York. 1984
16. Stevens, K. R. ACE Star Model of EBP: Knowledge Transformation. Academic Center for Evidence-based Practice. The University of Texas Health Science Center at San Antonio. 2004. [www.acestar.uthscsa.edu](http://www.acestar.uthscsa.edu)
17. Festinger, L. A theory of cognitive dissonance. Stanford, CA: Stanford University Press. 1957.
18. Icart, T. Enfermería Basada en la Evidencia {en línea}. En II Congreso de Enfermería Comunitaria, Junio; Málaga. 2000. Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria.
19. Di Censo A. “Evidence based nursing: past, present, and future”. 2000. En *Evidence Based Nurse*; 3, 7-8.
20. Solís, M. “Nivel de evidencia de las técnicas y procedimientos de enfermería”. En *Nurse Investigación*, Julio - Agosto. 2005. 08 N° 35.
21. Carrasco P. Importancia de la enfermería basada en evidencia en la elaboración de protocolos y guías clínicas. 2004. [serie on line] [citado 18 Jun 2011] Disponible en: URL:[http://www.medware.cl/enfermería/junio2004/3.act?tpl=enfermería\\_ficha\\_imp.tpl](http://www.medware.cl/enfermería/junio2004/3.act?tpl=enfermería_ficha_imp.tpl)
22. Landeros E. “Enfermería basada en evidencia: Principios básicos”. En revista *Mexicana de Enfermería Cardiológica*. 2005. 13 (1-2):65-66.
23. Gálvez, A. “Aproximación a la evidencia científica. Definición, fundamentos, orígenes e historia”. 2003. *Revista Index de Enfermería*. IX (30), 36-40.
24. Manterola, C. Medicina basada en la evidencia. Conceptos generales y razones para aplicación en cirugía. *Rev Chil Cir*. 2002.54: 550-554.
25. Melnyk, B. M., & Fineout, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. Lippincott Williams & Wilkins. 2011.
26. Bunge, M. La ciencia, su método y filosofía. Ediciones. Siglo XX s/f. Buenos Aires. 1971.

27. Callañaupa, J. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la donación de órganos y tejidos de estudiantes de enfermería de la UNMSM. [Tesis de Bachiller]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. 2011.
28. Allport. Teoría de la percepción. Mayo-junio. 1990. volumen 108 N° 5 y 6.
29. Whitaker J. Psicología. México: Ed. Interamericana. 1987.
30. Kerlinger, F. N. Investigación del Comportamiento. México, D. F. McGraw Hill Interamericana. 1988.
31. Mercado, G. Conocimientos y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en la evidencia según las enfermeras de las unidades de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia. [Tesis de Especialidad]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima: 2009.
32. Rodríguez, A. Psicología social. México. Editorial Trillas. p.11. 1976.
33. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. Metodología de la investigación. México D.F. 2014: McGraw-Hill. 6ª edición.
34. Hernández Sampieri, R. Metodología de la investigación. México: McGraw. 2014. Hill.
35. Sánchez, H., Reyes, C., Mejía, K. Manual de Términos en Investigación Científica, Tecnológica y Humanística. Primera Edición. Universidad Ricardo Palma, Lima Perú. 2018.
36. Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. (Base de datos en línea). Estados Unidos, 1979. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
37. THAI. Medidas de rigor en investigaciones cualitativas y cuantitativas, [diapositivas]. Updated 2011. 42 diapositivas. Disponible en: <https://www.tel.uva.es/descargar.htm;jsessionid=2571B5AAF7A2D786CD0BF235EFF80048?id=17882>
38. Quispe, J. Isabel. Conocimientos Y Actitudes De Las Enfermeras Hacia La Práctica De Enfermería Basada En Evidencias. (Tesis de posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5490>

## ANEXOS

### Anexo 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO – 2021.                                      |   |   |   |                           |  |   |
|--|---|---|---|---------------------------|--|---|
| PROBLEMA   | OBJETIVO  | HIPOTESIS   | VARIABLES   | DIMENSIONES               | TIPO DE INVESTIGACIÓN  | POBLACION Y MUESTRA   |
| <p>¿Qué relación existe entre el Conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021?</p> | <b>GENERAL:</b>   | <p>H1: Existe relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el del Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021.</p> <p>H0: No existe relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo- 2021.</p> | <b>VARIABLE 1:</b>  | Evidencia científica      | La investigación es de tipo cuantitativo – descriptivo, transversal.   | Profesionales de enfermería del Hospital Policial Chiclayo. |
|  | <p>a) Identificar el conocimiento hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo – 2021.</p> <p>b) Evaluar las prácticas de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.</p> <p>c) Analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo - 2021.</p> |   | <p>Conocimientos hacia la práctica de enfermería basada en evidencias</p> | Metodología y competencia |  |   |
|  |   |   | <b>VARIABLE 2:</b>  | Actitudes                 | <p>El diseño es No experimental, correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR     M --&gt; O1     M --&gt; O2     O1 &lt;--&gt;  r  O2             </pre> </div> <p>M: Muestra = Enfermeras del Hospital Regional Policial Chiclayo<br/>                     O1: Observación 1= nivel de conocimientos<br/>                     O2: Observación 2 = actitudes sobre práctica de enfermería basada en evidencias<br/>                     r: relación entre variables</p> | Encuesta - cuestionario                                     |

**Fuente:** elaboración propia.



## Anexo 02: Consentimiento informado

**Fecha: setiembre 2021**

Soy estudiante de la Universidad Señor de Sipán. Como parte de mi formación académica, estamos realizando una investigación titulada **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PRACTICA DE ENFERMERIA BASADA ENVIDENCIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHCLAYO - 2021**, cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre enfermería basada en evidencias. Esta investigación es requisito para obtener el Título en Licenciado en Enfermería. Usted ha sido seleccionado (a) para participar en esta investigación, la que consiste en contestar un cuestionario de 10 preguntas y un test de 15 ítems para marcar, que le tomará alrededor de 30 minutos.

La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Usted tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación por participar.

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y han contestado mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar de la investigación **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PRACTICA DE ENFERMERIA BASADA ENVIDENCIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHCLAYO - 2021**.

DNI: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

## **Anexo 03: Instrumentos**

### **PRESENTACIÓN:**

Buenos días (tardes) Sra. (ita), soy la estudiante Violeta Pérez Coronel, de la Universidad Señor de Sipán, estoy realizando un estudio en coordinación con el Hospital de la Policía de Chiclayo, por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco por anticipado su participación en el estudio.

### **DATOS GENERALES**

1. Sexo: F ( ) M ( )
2. Edad: ...años
3. Experiencia Laboral: ...años
4. Ejerce docencia en Enfermería: No ( ) Sí ( ) .....años

### **INSTRUCCIONES**

A continuación, se le presenta una serie de premisas, Marque con un X la respuesta que considere correcta o la más conveniente.

### **1. CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO HACIA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO.**

#### **DATOS ESPECIFICOS**

##### **1. La evidencia científica se define como:**

- a. Los conocimientos validados por estudios de investigación fundamentados en la experiencia.
- b. Los resultados objetivamente comprobados mediante el uso del método científico y la investigación.
- c. Las pruebas, hallazgos provenientes de investigaciones usados como guías y protocolos de atención.
- d. Los resultados de investigaciones validados mediante el método clínico.

##### **2. Enfermería basada en la evidencia es:**

- a. El uso de resultados de investigación experimentales aplicados en la práctica clínica.

- b. Basar las decisiones clínicas en resultados de investigación.
- c. La utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible.
- d. Basar las decisiones clínicas en la experiencia profesional.

**3. Son elementos de la práctica de enfermería basada en evidencias: la investigación, la opinión de los usuarios, los recursos disponibles y .....**

- a. La educación.
- b. La actualización.
- c. La experiencia profesional.
- d. Las expectativas de los usuarios.

**4. Es un principio básico de la evidencia científica en enfermería:**

- a. Mejorar la problemática de la enfermería como profesión.
- b. Crear una cultura de cambio en el pensamiento enfermero.
- c. Divulgar cuestiones relacionadas con la práctica médica.
- d. Integrar el juicio clínico a la práctica.

**5. Es una de las características de la enfermería basada en evidencias:**

- a. Es el punto de encuentro entre la teoría y la práctica.
- b. Es un método dinámico y aplicativo.
- c. Es una investigación de fuentes primarias.
- d. Es un movimiento de naturaleza académica.

**6. Las fases de la enfermería basada en evidencias, en secuencia ordenada, son:**

- a. Formulación de la pregunta clínica, búsqueda bibliográfica, lectura crítica, Implementación en la práctica y evaluación.
- b. Formulación del problema, búsqueda de datos, análisis de datos e Implementación de los resultados.
- c. Formulación de la pregunta clínica, búsqueda de datos, implementación, Ejecución y evaluación.
- d. Formulación del problema, búsqueda bibliográfica, marco teórico, sustentación, ejecución y evaluación.

**7. Fase en la que se valora la metodología y diseño de los estudios encontrados:**

- a. Meta análisis de múltiples estudios controlados.
- b. Búsqueda bibliográfica.
- c. Implementación en la práctica.
- d. Lectura crítica.

**8. Es una competencia profesional asociada a la práctica de enfermería basada en evidencias:**

- a. La habilidad para convertir situaciones problemáticas en focos de investigación.
- b. La habilidad para identificar prácticas desfasadas en el cuidado.
- c. La capacidad para elaborar juicios médicos asociados a la práctica.
- d. La toma de decisiones clínicas independientes en la implementación del cambio.

**9. La práctica de enfermería basada en evidencias, es importante porque:**

- a. Permite unificar criterios médicos-enfermeros.
- b. Reduce prácticas variables y desfasadas en el cuidado.
- c. Considera la experiencia profesional.
- d. Genera costos de servicios mínimos a la institución.

**10. Son límites para el desarrollo de la práctica de enfermería basada en evidencias, excepto:**

- a. La falta de motivación y compromiso del profesional.
- b. La falta de conocimientos en metodología de la investigación.
- c. La falta de autoridad y autonomía de la profesión.
- d. La falta de apoyo económico institucional.

| PREGUNTA | RESPUESTA CORRECTA (1) | PREGUNTA | RESPUESTA CORRECTA (1) |
|----------|------------------------|----------|------------------------|
| 1        | b                      | 6        | a                      |
| 2        | c                      | 7        | d                      |
| 3        | c                      | 8        | a                      |
| 4        | a                      | 9        | b                      |
| 5        | d                      | 10       | d                      |

# VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO

## GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

### 1. Identificación del Experto

Nombres y Apellidos: ADITA ROCIO MEDINA QUISPE

Centro Laboral: Hospital Regional – ULPRG - USS

Título profesional: Lic. En Enfermería

Grado: Maestro en Enfermería

Institución donde lo obtuvo: USAT

Otros estudios: Doctorado

### 2. Instrucciones

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico, 2: Básico, 3: Intermedio, 4: Sobresaliente y 5: Muy sobresaliente.

### 3. Juicio de experto

| Indicadores  | Categoría |   |   |   |   |
|--|-----------|---|---|---|---|
|  | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general).                               |           |   |   | X |   |
| 2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general).  |           |   |   | X |   |
| 3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general). |           |   |   | X |   |
| 4. Los ítems están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)                    |           |   |   | X |   |
| 5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia).                                   |           |   |   |   | X |
| 6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba la prueba piloto (pertinencia y eficacia).           |           |   |   |   | X |
| 7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta validez de contenido.  |           |   |   |   | X |

|   |  |  |  |    |    |
|---|--|--|--|----|----|
| 8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo) |  |  |  | X  |    |
| 9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden).   |  |  |  |    | X  |
| 10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión).                              |  |  |  |    | X  |
| 11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad).   |  |  |  | X  |    |
| 12. Calidad de la redacción de los ítems (visión general).  |  |  |  | X  |    |
| 13. Grado de objetividad del instrumento (visión general).  |  |  |  | X  |    |
| 14. Grado de relevancia del instrumento (visión general).   |  |  |  |    | X  |
| 15. Estructura técnica básica del instrumento (organización).   |  |  |  | X  |    |
| <b>Puntaje parcial</b>  |  |  |  | 36 | 30 |
| <b>Puntaje total</b>  |  |  |  | 66 |    |

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = [puntaje obtenido / 75] X 100 = **88%**

#### 4. Escala de validación

| Muy Baja   | Baja      | Regular   | Alta  | Muy Alta  |
|--|-----------|-----------|---|---|
| 00 – 20 %  | 21 – 40 % | 41 – 60 % | 61 – 80 %   | 81 – 100 %  |
| El instrumento de investigación está observado   |           |           | El instrumento de investigación requiere reajuste para su aplicación. | El instrumento de investigación está apto para su aplicación. |
| <b>Interpretación:</b> Cuando más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez. |           |           |   |   |

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

.....  
 .....  
 .....  
 .....

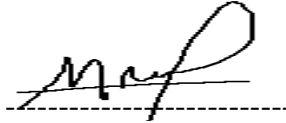
#### 6. Constancia de Juicio de expertos

El que suscribe, ADITA ROCIO MEDINA QUISPE

Identificado con DNI N° 41080292 Certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por la alumna:

1. Violeta Pérez Coronel

En la investigación denominada: **Conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo.**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. R. Medina', is written over a horizontal dashed line.

Firma del experto

Mstra. Adita Rocio Medina Quispe

CEP 53265 – REE 11927

## GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

### 1. Identificación del Experto

Nombres y Apellidos: DIANA CHAVESTA VELASQUEZ

Centro Laboral: HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI

Título profesional: Lic. En Enfermería

Grado: Maestro en Gestión de los servicios de la salud

Institución donde lo obtuvo: UCV

### 2. Instrucciones

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1). Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico, 2: Básico, 3: Intermedio, 4: Sobresaliente y 5: Muy sobresaliente.

### 3. Juicio de experto

| Indicadores  | Categoría |   |   |   |   |
|--|-----------|---|---|---|---|
|  | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general).                               |           |   |   |   | X |
| 2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general).  |           |   |   |   | X |
| 3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general). |           |   |   |   | X |
| 4. Los ítems están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)                    |           |   |   |   | X |
| 5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia).                                   |           |   |   |   | X |
| 6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba la prueba piloto (pertinencia y eficacia).           |           |   |   |   | X |
| 7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta validez de contenido.  |           |   |   | X |   |
| 8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)    |           |   |   | X |   |
| 9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden).  |           |   |   | X |   |
| 10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión).                                 |           |   |   | X |   |
| 11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad).  |           |   |   |   | X |
| 12. Calidad de la redacción de los ítems (visión general).   |           |   |   |   | X |



|   |  |  |  |    |    |
|---|--|--|--|----|----|
| 13. Grado de objetividad del instrumento (visión general).    |  |  |  | X  |    |
| 14. Grado de relevancia del instrumento (visión general).     |  |  |  | X  |    |
| 15. Estructura técnica básica del instrumento (organización). |  |  |  | X  |    |
| <b>Puntaje parcial</b>  |  |  |  | 28 | 40 |
| <b>Puntaje total</b>  |  |  |  |    | 68 |

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = [puntaje obtenido / 75] X 100 = 90.7%

#### 4. Escala de validación

| Muy Baja   | Baja      | Regular   | Alta  | Muy Alta  |
|--|-----------|-----------|---|---|
| 00 – 20 %  | 21 – 40 % | 41 – 60 % | 61 – 80 %   | 81 – 100 %  |
| El instrumento de investigación está observado   |           |           | El instrumento de investigación requiere reajuste para su aplicación. | El instrumento de investigación está apto para su aplicación. |
| <b>Interpretación:</b> Cuando más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez. |           |           |   |   |

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

.....  
 .....  
 .....  
 .....

#### 6. Constancia de Juicio de expertos

El que suscribe, DIANA CHAVESTA VELASQUEZ

Identificado con DNI N° 41052234 Certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por la alumna:

1. Violeta Pérez Coronel

En la investigación denominada: **Conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo.**



-----  
 Firma del experto

## CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO HACIA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO.

### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,824             | 10             |

| Dimensiones | Correlación total de elementos | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-------------|--------------------------------|---|
| P1          | ,921                           | ,763  |
| P2          | ,494                           | ,830  |
| P3          | ,921                           | ,763  |
| P4          | ,309                           | ,838  |
| P9          | ,456                           | ,863  |
| P10         | ,641                           | ,793  |
| P5          | ,641                           | ,793  |
| P6          | ,641                           | ,793  |
| P7          | ,641                           | ,793  |
| P8          | ,393                           | ,819  |

### ANOVA

|               |                 | Suma de cuadrados | Gl | Media cuadrática | F     | Sig  |
|---------------|-----------------|-------------------|----|------------------|-------|------|
| Inter sujetos |                 | 8,090             | 9  | ,899             |       |      |
| Intra sujetos | Entre elementos | 4,090             | 9  | ,454             | 2,874 | ,005 |
|               | Residuo         | 12,810            | 81 | ,158             |       |      |
|               | Total           | 16,900            | 90 | ,188             |       |      |
| Total         |                 | 24,990            | 99 | ,252             |       |      |

**Fuente:** resultados de la aplicación piloto

El instrumento es válido (coeficiente de correlación de Pearson ( $r > 0.30$ ), verificado por el análisis de varianza (ANOVA) con la prueba estadística F significativa ( $p < 0.05$ )) y es confiable (coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach ( $\alpha > 0.80$ ))

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'L. Montenegro', is centered on a light gray rectangular background.

Dr. Luis Arturo Montenegro Camacho

COESPE N<sup>a</sup> 262

**2. CUESTIONARIO SOBRE LAS ACTITUDES HACIA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS EN EL HOSPITAL POLICIAL DE CHICLAYO.**

Lea los ítems y marque con un aspa (x) según lo que crea conveniente.

A: Acuerdo    I: Indeciso    D: Desacuerdo

| <b>Nº</b> | <b>ITEMS</b>  | <b>A</b> | <b>I</b> | <b>D</b> |
|-----------|---|----------|----------|----------|
| 1.+       | Considero importante el empleo de estudios basados en la evidencia científica en el cuidado del paciente. |          |          |          |
| 2.+       | Es necesario recibir capacitación por la institución para la práctica de enfermería basada en evidencias  |          |          |          |
| 3.+       | La práctica de enfermería basada en evidencias contribuye en mejorar la calidad del cuidado.              |          |          |          |
| 4. -      | Es inútil la práctica de enfermería basada en evidencias en el cuidado del paciente.                      |          |          |          |
| 5.+       | Es necesario el apoyo de los compañeros para la aplicación de la enfermería basada en evidencias.         |          |          |          |
| 6. -      | Es tedioso usar la enfermería basada en evidencias en el cuidado del paciente.                            |          |          |          |
| 7. +      | Es útil el empleo de guías y protocolos de intervención basados en la evidencia científica.               |          |          |          |
| 8. -      | Es difícil la búsqueda de evidencias científicas en el cuidado de enfermería.                             |          |          |          |
| 9. -      | La práctica de enfermería basada en evidencias es inefectiva en el cuidado y la salud del paciente.       |          |          |          |
| 10. -     | Es difícil la práctica de enfermería basada en evidencias sin el apoyo de la institución.                 |          |          |          |
| 11. +     | Es indispensable el apoyo institucional para la implementación de la enfermería basada en evidencias.     |          |          |          |
| 12. -     | La información que se tiene sobre enfermería basada en evidencias es insuficiente.                        |          |          |          |
| 13. -     | Con los años de experiencia laboral, es irrelevante la práctica de enfermería basada en evidencias.       |          |          |          |

|       |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|
| 14. - | La práctica de estudios de enfermería basada en evidencias, no garantiza la calidad del cuidado enfermero.                   |  |  |  |
| 15. + | La práctica de enfermería basada en evidencias contribuye al desarrollo de un cuerpo de conocimientos propios de enfermería. |  |  |  |

# VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO SOBRE ACTITUDES

## GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

### 1. Identificación del Experto

Nombres y Apellidos: ADITA ROCIO MEDINA QUISPE

Centro Laboral: Hospital Regional – UNPRG - USS

Título profesional: Lic. En Enfermería

Grado: Maestro en Enfermería

Institución donde lo obtuvo: USAT

Otros estudios: Doctorado

### 2. Instrucciones

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1). Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico, 2: Básico, 3: Intermedio, 4: Sobresaliente y 5: Muy sobresaliente.

### 3. Juicio de experto

| Indicadores  | Categoría |   |   |   |   |
|--|-----------|---|---|---|---|
|  | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general).                               |           |   |   |   | X |
| 2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general).  |           |   |   |   | X |
| 3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general). |           |   |   |   | X |
| 4. Los ítems están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)                    |           |   |   |   | X |
| 5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia).                                   |           |   |   |   | X |
| 6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba la prueba piloto (pertinencia y eficacia).           |           |   |   |   | X |
| 7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta validez de contenido.  |           |   |   | X |   |
| 8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)    |           |   |   | X |   |
| 9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden).  |           |   |   | X |   |
| 10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión).                                 |           |   |   | X |   |
| 11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad).  |           |   |   |   | X |
| 12. Calidad de la redacción de los ítems (visión general).   |           |   |   |   | X |

|   |  |  |  |    |    |
|---|--|--|--|----|----|
| 13. Grado de objetividad del instrumento (visión general).    |  |  |  | X  |    |
| 14. Grado de relevancia del instrumento (visión general).     |  |  |  | X  |    |
| 15. Estructura técnica básica del instrumento (organización). |  |  |  | X  |    |
| <b>Puntaje parcial</b>  |  |  |  | 28 | 40 |
| <b>Puntaje total</b>  |  |  |  | 68 |    |

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = [puntaje obtenido / 75] X 100 = 90.7%

#### 4. Escala de validación

| Muy Baja   | Baja      | Regular   | Alta  | Muy Alta  |
|--|-----------|-----------|---|---|
| 00 – 20 %  | 21 – 40 % | 41 – 60 % | 61 – 80 %   | 81 – 100 %  |
| El instrumento de investigación está observado   |           |           | El instrumento de investigación requiere reajuste para su aplicación. | El instrumento de investigación está apto para su aplicación. |
| <b>Interpretación:</b> Cuando más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez. |           |           |   |   |

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

.....  
 .....  
 .....

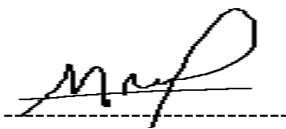
#### 6. Constancia de Juicio de expertos

El que suscribe, ADITA ROCIO MEDINA QUISPE

Identificado con DNI N° 41080292 Certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por la alumna:

1. Violeta Pérez Coronel

En la investigación denominada: **Conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo.**



Firma del experto

Mstra. Adita Rocio Medina Quispe

CEP 53265 – REE 11927

## GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

### 1. Identificación del Experto

Nombres y Apellidos: DIANA CHAVESTA VELASQUEZ

Centro Laboral: HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI

Título profesional: Lic. En Enfermería

Grado: Maestro en Gestión de los servicios de la salud

Institución donde lo obtuvo: UCV

### 2. Instrucciones

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1). Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico, 2: Básico, 3: Intermedio, 4: Sobresaliente y 5: Muy sobresaliente.

### 3. Juicio de experto

| Indicadores  | Categoría |   |   |   |   |
|--|-----------|---|---|---|---|
|  | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general).                               |           |   |   |   | X |
| 2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general).  |           |   |   |   | X |
| 3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general). |           |   |   |   | X |
| 4. Los ítems están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)                    |           |   |   |   | X |
| 5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia).                                   |           |   |   |   | X |
| 6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba la prueba piloto (pertinencia y eficacia).           |           |   |   |   | X |
| 7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta validez de contenido.  |           |   |   | X |   |
| 8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)    |           |   |   | X |   |
| 9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden).  |           |   |   | X |   |
| 10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión).                                 |           |   |   | X |   |
| 11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad).  |           |   |   |   | X |
| 12. Calidad de la redacción de los ítems (visión general).   |           |   |   |   | X |
| 13. Grado de objetividad del instrumento (visión general).   |           |   |   | X |   |
| 14. Grado de relevancia del instrumento (visión general).  |           |   |   | X |   |
| 15. Estructura técnica básica del instrumento (organización).  |           |   |   | X |   |



|                        |  |  |  |    |    |
|------------------------|--|--|--|----|----|
| <b>Puntaje parcial</b> |  |  |  | 28 | 40 |
| <b>Puntaje total</b>   |  |  |  | 68 |    |

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = [puntaje obtenido / 75] X 100 = 90.7%

#### 4. Escala de validación

| <b>Muy Baja</b>  | <b>Baja</b> | <b>Regular</b> | <b>Alta</b>   | <b>Muy Alta</b>   |
|--|-------------|----------------|---|---|
| 00 – 20 %  | 21 – 40 %   | 41 – 60 %      | 61 – 80 %   | 81 – 100 %  |
| El instrumento de investigación está observado   |             |                | El instrumento de investigación requiere reajuste para su aplicación. | El instrumento de investigación está apto para su aplicación. |
| <b>Interpretación:</b> Cuando más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez. |             |                |   |   |

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

.....  
 .....  
 .....  
 .....


#### 6. Constancia de Juicio de expertos

El que suscribe, DIANA CHAVESTA ELASQUEZ

Identificado con DNI N° 41052234 Certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por la alumna:

1. Violeta Pérez Coronel

En la investigación denominada: **Conocimiento y actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencias en el Hospital Regional Policial Chiclayo.**



-----

Firma del experto

**CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO (TEST LIKERT SOBRE LAS  
ACTITUDES HACIA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA EN  
EVIDENCIAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
REGIONAL POLICIAL CHICLAYO)**

**Estadísticas de fiabilidad**

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,843             | 15             |

|     | Correlación total de elementos | Alfa de Cronbach |
|-----|--------------------------------|------------------|
| P1  | ,531                           | ,866             |
| P2  | ,356                           | ,850             |
| P3  | ,389                           | ,849             |
| P4  | ,764                           | ,829             |
| P5  | ,545                           | ,842             |
| P6  | ,636                           | ,835             |
| P7  | ,339                           | ,851             |
| P8  | ,965                           | ,829             |
| P9  | ,477                           | ,854             |
| P10 | ,490                           | ,858             |
| P11 | ,470                           | ,846             |
| P12 | ,965                           | ,829             |
| P13 | ,566                           | ,840             |
| P14 | ,625                           | ,836             |
| P15 | ,520                           | ,843             |

**ANOVA**

|               |                 | Suma de   |     | Media      |       |      |
|---------------|-----------------|-----------|-----|------------|-------|------|
|               |                 | cuadrados | gl  | cuadrática | F     | Sig  |
| Inter sujetos |                 | 19,893    | 9   | 2,210      |       |      |
| Intra sujetos | Entre elementos | 11,360    | 14  | ,811       | 2,499 | ,004 |
|               | Residuo         | 40,907    | 126 | ,325       |       |      |
|               | Total           | 52,267    | 140 | ,373       |       |      |
| Total         |                 | 72,160    | 149 | ,484       |       |      |

**Fuente:** resultados de la aplicación piloto

El instrumento es válido (coeficiente de correlación de Pearson ( $r > 0.30$ ), verificado por el análisis de varianza (ANOVA) con la prueba estadística "F" altamente significativa ( $p < 0.01$ ) y es confiable (coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach ( $\alpha > 0.80$ ))

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'L. Montenegro', is centered on a white rectangular background.

Dr. Luis Arturo Montenegro Camacho

COESPE N° 262

## Anexo 04: Autorización



**EL SEÑOR CORONEL MEDICO PNP DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL PNP CHICLAYO:**

### AUTORIZA:

A la, señorita **Violeta PEREZ CORONEL**, identificada con DNI. 46086932, estudiante de la Escuela de Enfermería de la universidad Señor de Sipán, para que desarrolle su proyecto de tesis denominado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PRACTICA DE ENFERMERIA BASADA EN EVIDENCIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO-2021”**. Para lo cual deberá brindársele las facilidades pertinentes para tal.

Se otorga la presente, para los fines que estime conveniente.

Chiclayo, 03 de diciembre de 2021.



*Arboleda*  
OS - 292672 +  
Nilton Wilber ARBOLEDA GIL  
CRNL MED. PNP  
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL  
POLICIAL CHICLAYO

## Anexo 05: Resolución



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
RESOLUCION N°0419-2021/FCS-USS

Pimentel, 26 de setiembre del 2021

### VISTO:

El oficio 00844-2021/TOL-USS, mediante el cual se solicita modificación del título del proyecto de investigación presentado por la (el) estudiante (s) PEREZ CORONEL VIOLETA de la Escuela profesional de ENFERMERÍA.

### CONSIDERANDO:

Que mediante, Resolución N° 0304-2021/FCS-USS, se aprobó el Proyecto de tesis denominado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PRACTICA DE ENFERMERIA BASADA EN EVIDENCIA EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL CHICLAYO-2021".

Que, el Artículo 36° del reglamento de Investigación V7 USS, establece que: "El comité de Investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de Investigación y del trabajo de Investigación acorde a las líneas de Investigación Institucional".

Que, el (la) estudiante: PEREZ CORONEL VIOLETA, solicita modificación del título de Investigación, debido al cambio de variable en el título del Proyecto de tesis.

Que, el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería acuerda aprobar la modificación del título.

Que, es necesario facilitar el adecuado desarrollo de las Tesis aprobadas con la finalidad de dar continuidad al proceso de Investigación.

Estando a lo expuesto, en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°:** APROBAR la modificación del título del Proyecto de Tesis quedando registrado de la siguiente manera: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO-2021".

REGÍSTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.



Mr. Srta. Leopoldo Acuña Peralta  
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Mr. Srta. Ynera Palomino Malca  
Secretaria Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

Cc.: EAP, Interesado(s), Archivo.

ADMONICIÓN E INFORMES:  
074 451000 - 074 451532  
CAMPUS USS  
P.O. B. CAROLINA A. PIMENTEL  
Chiclayo, Perú

[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)

## Anexo 06: Evidencia aplicando el instrumento

