



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Conocimientos y prácticas de enfermería basada en evidencias,  
Micro Red de Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa - 2021

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Cama Huamani, Doris Marisol ([orcid.org/0000-0001-8167-7459](https://orcid.org/0000-0001-8167-7459))

**ASESORA:**

Mg. Calle Samaniego, Ingrid Magaly ([orcid.org/0000-0003-3208-7107](https://orcid.org/0000-0003-3208-7107))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud pública

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos  
sus niveles

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta Tesis íntegramente a mis padres, Darío y Virginia, por su apoyo incondicional, sus consejos para mejorar como persona cada día y su amor infinito.

A mi querido hijo Lyam, que me sirve de motivación e inspiración para seguir logrando todas mis metas.

A mi esposo Jesús, que siempre me ha animado y apoyado en esta última etapa de mi profesión.

A mis hermanas y sobrinas, por su compañía, paciencia y amor.

A mi difunto padre Franklin y a mis hermanos Víctor, Oscar y Gustavo, que fueron una constante fuente de inspiración en mi vida

**Doris Cama Huamani**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi gratitud a Dios por concederme una gran sabiduría que me guio por el camino de mi formación profesional.

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Cesar Vallejo, en especial a mi asesora, la Mgtr Ingrid Magaly Calle Samaniego, por la ayuda prestada, por sus enseñanzas, orientación y paciencia, las cuales formarán parte de mi vida profesional.

Le debo una infinita gratitud a mi familia por ser los principales motivadores para ayudarme a alcanzar mis metas, por su confianza y apoyo incondicional en todo momento.

**La Autora**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	V
ÍNDICE DE FIGURAS .....	VI
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT .....	VIII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
2.1 ANTECEDENTES NACIONALES.....	5
2.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	8
III. METODOLOGÍA .....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación: .....	12
3.2 Variables y Operalización: .....	12
3.3 Población, muestra y muestreo: .....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	13
3.5 Validez y confiabilidad: .....	14
3.6 Procedimiento: .....	14
3.7 Método de análisis de datos: .....	14
3.8 Aspectos Éticos: .....	15
IV. RESULTADOS .....	16
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	31

## ÍNDICE DE TABLAS

### **Tabla 1**

Relación entre conocimiento y práctica de enfermería basada en evidencias.....15

### **Tabla 2**

Caracterización de las profesionales de enfermería participantes de la investigación.....16

### **Tabla 3**

Nivel de Conocimiento de enfermería basada en evidencias.....19

### **Tabla 4**

Nivel de Prácticas de enfermería basada en evidencias.....20

### **Tabla 5**

Relación entre el conocimiento y práctica de enfermería basada en evidencias.....21

## ÍNDICE DE FIGURAS

### **Figura 1**

Caracterización de las profesionales de enfermería participantes de la investigación.....17

### **Figura 2**

Nivel de Conocimiento de enfermería basada en evidencias.....19

### **Figura 3**

Nivel de Prácticas de enfermería basada en evidencias.....20

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los conocimientos y la práctica de enfermería basada en la evidencia en la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y con un diseño transversal no experimental. La población y muestra fueron 20 enfermeras de la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena, la técnica de estudio fue una encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios. **Los resultados** muestran que el 80% tenía un nivel de conocimiento alto y el 20% de los profesionales de enfermería tenía un nivel de conocimiento en proceso. En relación a sus características personales, hubo una mayor prevalencia con el 55% de los profesionales de enfermería entre 32 y 38 años, además el 25% están en el rango de 25 a 31 años y sólo el 20% estaban en el rango de 39 a 45 años. En relación al género, del total de enfermeros participantes, el 100% (20) eran mujeres, En relación al tiempo de servicio, del total de profesionales de enfermería participantes en esta investigación, el 45% tenían entre 9 y 15 años de servicio, mientras que el 40% tenían entre 2 y 8 años de servicio y sólo el 15% tenían entre 16 y 22 años de servicio, para la variable conocimiento de enfermería basado en la evidencia se observó que el 80% de los profesionales de enfermería presentaron un nivel de conocimiento alto, **En conclusión** se demostró que la relación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basada en la evidencia presentó una relación directa muy alta y positiva ( $Rho = 0.870, p=0.000 < 0.05$ ).

**Palabras clave:** Conocimiento, práctica basada en la evidencia, personal de enfermería.

## ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and evidence-based nursing practice in the Micro Red Victor Ral Hinojosa Llerena Arequipa-2021. A quantitative approach was used with a correlational type and a cross-sectional non-experimental design. The population and sample consisted of twenty nurses from the Micro Red Victor Ral Hinojosa Llerena, the study technique was a survey, and the instruments used were two questionnaires. **The findings** indicate that 80% of nursing professionals possessed a high level of knowledge, while 20% possessed a process-based level of knowledge. In terms of personal characteristics, there was a higher prevalence of nursing professionals between the ages of 32 and 38; additionally, 25% were between the ages of 25 and 31; and only 20% were between the ages of 39 and 45. In terms of gender, 100% (20) of the nurses who participated were female. In terms of service length, 45 percent of the total number of nursing professionals surveyed had between 9 and 15 years of experience, 40 percent had between 2 and 8 years of experience, and only 15 percent had between 16 and 22 years of experience. For the variable evidence-based nursing knowledge, it was discovered that 80% of nursing professionals possessed a high level of knowledge. **In conclusion**, it was established that the relationship between knowledge and evidence-based nursing practice had a very strong and positive direct relationship ( $Rho = 0.870, p=0.0000.05$ ).

**Keywords:** knowledge, evidence-based practice, nursing staff.

## I. INTRODUCCIÓN

El campo de la enfermería ha experimentado cambios significativos en las últimas décadas. A pesar de que ahora se centra en demostrar científicamente los cuidados de enfermería que son su razón de ser, la profesión enfermera aún se adhiere a paradigmas de categorización profundamente arraigados que empañan la imagen de la profesión y mantienen la gestión del conocimiento y la práctica en constante cambio. En consecuencia, buscamos nuevos conocimientos que puedan integrar e innovar la práctica enfermera.

La práctica enfermera se define como un conocimiento implícito, de carácter personal, con un estilo de gestión intuitivo que varía según el contexto. Del mismo modo, el conocimiento es un proceso hipotético-deductivo porque se desarrolla a través de la ciencia, donde se desarrolla un conocimiento explícito, fáctico y fiable que puede ser replicado y contrastado. Dado que el corpus y la práctica que se producen actualmente en la disciplina enfermera están formados por estos dos componentes, se consideran partes básicas. Además, muchos profesionales siguen otorgando un peso significativo a sus propias experiencias personales, relegando el uso del conocimiento científico a un papel de apoyo. Esto contribuye a un desequilibrio en la administración de las prácticas de cuidados de enfermería. (1)

Por otro lado, la enfermería basada en la evidencia se encarga de fomentar el espíritu inquisitivo al igual que conciencia desde la convicción en el desarrollo de la práctica enfermera, lo que en última instancia se traduce en la producción de nuevos conocimientos y en el desarrollo de las competencias enfermeras. Además de esto, es deber de la organización educar a las enfermeras sobre cómo llevar a cabo una revisión sistemática para descubrir pruebas, establecer causas, evaluar las pruebas racionalmente y analizarlas. (2) Se argumenta que la enfermería basada en la evidencia es un paradigma en el que se presentan preguntas de investigación mejoradas generadas a partir de las dificultades de la práctica diaria y sus respuestas se revisan sistemáticamente con base en hallazgos de investigación rigurosos que orientan las elecciones en beneficio del usuario. (26)

Florence Nightingale es ampliamente reconocida como pionera en el estudio y la práctica de la enfermería. Además de explorar los efectos de la pureza del agua, la limpieza, la ventilación y la alimentación en la salud de los pacientes, sus primeras investigaciones destacaron la importancia de un buen entorno para promover el bienestar físico y emocional de los pacientes. (3)

Por desconocimiento de la investigación enfermera ha llevado a una aplicación insuficiente de las prácticas basadas en la evidencia (PBE), así como a falta de experiencia en la navegación por bases de datos indexadas (4). A pesar de ello, una síntesis temática realizada en países más desarrollados reveló que algunas enfermeras que trabajan en entornos académicos y asistenciales están familiarizadas con actitudes y creencias basadas en la PBE, así como con la calidad metodológica en el uso de herramientas que permiten una evaluación crítica. (5)

Además, la práctica basada en la evidencia requiere que todo personal de salud posea competencias específicas para transformar la atención sanitaria mediante la aplicación de la investigación a la gestión de las intervenciones; en consecuencia, se deben priorizar las necesidades más emergentes de las personas para contribuir a su bienestar (6); su impacto mejora la calidad de los cuidados prestados y rediseña el interés prestado, lo que se traduce en una mayor eficacia, seguridad y eficiencia en la educación. (10)

Varios autores consideran la práctica basada en la evidencia (PBE) debe ajustarse a siete fases que se describen a continuación.: primero, se debe fomentar la investigación relacionada con la cultura y el entorno saludable; segundo, se debe generar la pregunta central del problema; tercero, se deben localizar todas las evidencias relevantes; cuarto, se debe evaluar críticamente cada una de las evidencias; quinto, se deben integrar las evidencias recopiladas relacionadas con la experiencia clínica de acuerdo con las preferencias de las personas; sexto, se debe proceder a evaluar los resultados. Y, por último, este proceso permite una toma de decisiones más eficaz y garantiza la consecución de resultados aceptables. (7)

La concepción de Florence Nightingale de la práctica enfermera empezó como una especie de sentido común y capacidad humana intrínseca, pero poco a poco

se fue convirtiendo en la profesión disciplinada que es hoy. La práctica enfermera basada en la evidencia recomienda un nuevo modo de funcionamiento. Un problema clínico se convierte en una pregunta, y se buscan referencias bibliográficas y pruebas científicas que respalden el curso de acción sugerido basado en esta pregunta. (27)

A través del planteamiento del problema, podemos descubrir la cuestión general, que es la siguiente: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica enfermera basada en la evidencia Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021?, así como inquietudes específicas como: ¿Cómo se caracteriza el personal de enfermería en la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería en la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021? ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre enfermería basada en la evidencia dentro de la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021? ¿Cómo es la práctica de enfermería basada en la evidencia en la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021?

Esta investigación presenta un reto importante a nivel local obligado al déficit de información sobre el conocimiento y las prácticas de enfermería basadas en la evidencia; en consecuencia, es necesario realizar este estudio para mejorar el campo clínico y de investigación, reconociendo que, aunque existe evidencia de numerosos estudios a nivel mundial sobre la EBE, es fundamental que se impulse desde la práctica comunitaria donde se origina el problema, no sólo en los ámbitos de salud.

Desde el punto de vista práctico, la EBE permite mejorar la planificación de los cuidados a partir de las necesidades personales de la familia y del entorno; como consecuencia, su aplicación se traduce en un lenguaje enfermero estandarizado, mejorando así la calidad del tratamiento ofrecido a la población; además, se deben desarrollar estrategias para implementar herramientas didácticas y tecnológicas que se traduzcan en cambios en la gestión del conocimiento y en la práctica.

Conforme a los requisitos metodológicos, se trató de un estudio cuantitativo realizado de forma sistemática y rigurosa; el tipo de estudio es correlacional por

la presencia de dos variables; su nivel es relacional por el comportamiento de ambas variables; se empleó el método inductivo a fin de manejar los referentes teóricos; y el diseño es transversal por su aplicación en un tiempo y espacio adecuados.

Desde el punto de vista social, necesitará cambios en la política sanitaria para alcanzar los resultados previstos; por lo que debe manejarse dentro de la atención primaria de salud.

Barajas & Ochoa (2020) concluyen en su artículo Nursing Practice, Research, and Social Commitment que, en el contexto de la acreditación profesional internacional, se entiende que las enfermeras están obligadas a mantenerse actualizadas en su campo para basar su práctica diaria en evidencias científicas válidas e interdisciplinarias. El estudio de la investigación científica, así como su correcta comprensión y aplicación, son vitales para el desarrollo profesional del individuo; el profesional de enfermería debe ser analítico y crítico, competente de descubrir cómo dar respuesta a las dificultades intrínsecas a su área de trabajo. Concluye señalando que los redactores de este artículo están utilizando varias estrategias de instrucción que han sido previamente confirmadas por especialistas cuyas actividades se basan en datos científicos. (8)

Este estudio tiene como objetivo general: Examinar la asociación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basada en la evidencia dentro de la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021. Además, tenemos los siguientes objetivos específicos: Caracterizar al personal de enfermería de la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021 por edad, sexo, estado civil, tiempo de servicio y condición laboral. Determinar el nivel de conocimiento de enfermería basada en la evidencia en la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021 en términos de generalidades de enfermería basada en la evidencia y calidad de la evidencia científica. Identificar las prácticas de enfermería basadas en la evidencia en la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021.

En la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa - 2021, se tiene la hipótesis que existe correlación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basada en la evidencia.

En la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa - 2021, no existe correlación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basada en la evidencia.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1 ANTECEDENTES NACIONALES**

##### **2.1.1 Barreda Valdivia, Angie; Barrientos Andia, Nicole; 2019, Arequipa**

El estudio titulado "Práctica de enfermería basada en la evidencia y barreras a la investigación en enfermeras que laboran en establecimientos de salud del MINSA en el cono sur de Arequipa", su objetivo fue establecer la asociación entre ambas variables del estudio. Se utilizó el formulario de caracterización demográfica para recoger datos sobre la variable barreras a la investigación, y determinó que la barrera más prevalente era la falta de tiempo para investigar. El 78% de la población muestral de 40 profesionales de salud obtuvo un grado alto relacionado a la variable práctica de enfermería basada en la evidencia, según los hallazgos. Además, la dimensión actitud recibió la puntuación más alta, lo que demuestra que las enfermeras tienen una actitud positiva hacia la práctica enfermera basada en la evidencia. Se observan niveles bajos a moderados en la variable impedimentos a la investigación, con un 43,9% de los encuestados que afirman que sus rasgos profesionales y organizativos son relevantes. (9)

##### **2.1.2 Cerna Tafur Ahira Libni; Chiclayo, 2018.**

Realización de un estudio con el objetivo de encontrar barreras para la identificación de la EBN en la práctica enfermera; el estudio se realizó utilizando una revisión crítica para identificar las principales barreras y tácticas presentadas por las enfermeras a lo largo de su práctica profesional para implementar la EBN. "Revisión Crítica de las Barreras y Estrategias para la Implementación de la Enfermería Basada en la Evidencia en la Práctica Clínica" fue el título de estudio. En él se sugería que los obstáculos eran la ausencia de reconocimiento de la enfermería como profesión independiente, la escasez de estímulos para las enfermeras, la falta de recursos e implementación de la enfermería basada en la evidencia y la deficiente conexión a través del ámbito académico y la práctica hospitalaria. Uno de los aspectos que más ayuda es el aumento del número de

enfermeras que cursan nuevas opciones educativas. Otros facilitadores son la legislación actual que regula el proceso de certificación en el sector sanitario, así como las posibilidades de cooperación mundial en investigación. (10)

### **2.1.3 Charaja Jallo Doris; 2017, Puno**

Realización del estudio " Estrategias de enseñanza e integración de la enfermería basada en evidencias para el desarrollo de competencias en investigación científica en estudiantes del séptimo semestre de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", Ciudad y Región de Puno". Este estudio tuvo como objetivo desarrollar planificación de enseñanzas e integrar la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), el enfoque de enfermería basado en la evidencia por Hilda Mara Caón como también la expectativa de aprendizaje profesional de Eterovic y Stiepovich; a fin de aumentar la técnica de investigación científica de estudiantes del 7mo semestre de Enfermería Profesional de la Universidad de Filipinas. Los métodos de investigación incluyeron llevar un diario de sesiones, realizar entrevistas y administrar encuestas a una muestra de 29 estudiantes. Los hallazgos sugieren que los participantes del 7mo ciclo de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Puno distinguen el método de investigación como curso de poca importancia; los trabajos de investigación son de carácter descriptivo, superficial y reduccionista, carentes de profundidad en estudio, contexto y sistematicidad; y el estudiante no tiene la oportunidad de problematizar, buscar, comprender y producir información. (11)

### **2.1.4 Quispe Prada Johana Isabel; 2016, Lima**

En un estudio titulado "Conocimiento y actitudes de las enfermeras hacia la práctica de enfermería basada en la evidencia", exploró el entendimiento y la postura del personal de enfermería con respecto a la práctica de enfermería basada en la evidencia. El centro de cuidados intensivos de adultos de la Clínica Ricardo Palma en 2016 sirvió de escenario para este estudio, cuyo propósito fue evaluar los conocimientos y actitudes de las enfermeras hacia la práctica de enfermería basada en la evidencia. Esta investigación fue práctica, carácter cuantitativo y diseño descriptivo transversal. La población estaba formada por un total de treinta enfermeras, una versión modificada de la escala de Likert sirvió

como instrumento para el planteamiento de la encuesta. Podemos concluir que la gran mayoría de los encuestados desconoce el significado de EBE, el hecho de su utilidad amplía el abanico de enfoques posibles; una proporción menor pero significativa es consciente de que la EBE permite construir una explicación basada en la evidencia científica y su utilización sea limitada por la falta de soporte financiero institucional. Considerando el tiempo de destreza laboral no garantizan la calidad de los cuidados de enfermería, sólo una proporción ínfima de enfermeras tiene una postura negativa. Una proporción importante cree que la EBE contribuye a aumentar la calidad de los cuidados y que su aplicación no es laboriosa. La mayoría tiene una opinión relativamente positiva de la EBE, aunque considera que es ineficaz en el tratamiento de los pacientes críticos. (12)

#### **2.1.5 Sierralta Poma, Pamela; Sumari Quispe, Jurica Janett ; 2018, Ayacucho**

Los investigadores realizaron un estudio titulado “Conocimientos y actitudes de las enfermeras de la práctica de enfermería basada en evidencias en la unidad de centro quirúrgico del hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2018”. El objetivo fue establecer la relación entre los conocimientos y actitudes de las enfermeras respecto a la práctica de enfermería basada en evidencias en la Unidad de Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho en el año 2018; la metodología fue cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por treinta personas que laboran en enfermería de quirófano .Se utilizaron un cuestionario de conocimientos y una prueba de actitudes para recopilar los datos relevantes sobre la enfermería basada en la evidencia .Los hallazgos indicaron que el 53,3% (16) de los enfermeros tenían un nivel de conocimiento "en curso" de las prácticas de enfermería basadas en evidencias , y que el 63,3% (19) tenían actitudes negativas sobre las prácticas de enfermería basadas en evidencias .Por el contrario, el 13,3% de las enfermeras mostró un alto grado de conocimiento y actitudes positivas hacia la enfermería basada en la evidencia.(13)

## **2.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

### **2.2.1 Koota, Elina; Kaariainen, Maria; Laaperi, Mitja; Melender, Hanna; 2019, Australia**

Realizaron un estudio con el siguiente título "Actitudes, autoeficacia, conocimientos, habilidades y conductas de práctica basada en la evidencia de las enfermeras de urgencias antes de una intervención educativa - Línea de base de un ensayo controlado aleatorizado"; se trataba de un estudio de línea de base que formaba parte de un ensayo de intervención (ECA) multicéntrico, simple ciego, aleatorizado y controlado; la población de estudio estaba formada por 300 enfermeras de urgencias que trabajaban en los establecimientos de urgencias de dos hospitales universitarios de Finlandia; el estudio se llevó a cabo en El uso de cuatro tipos diferentes de cuestionarios permitió recoger datos de enfermeras de urgencias voluntarias. Cuando se evaluó utilizando la otra de las dos variables totales que miden la conducta, se observó que la conducta de PBE de los participantes era inferior al nivel medio, a pesar de que sus actitudes, autoeficacia, conocimientos y habilidades en materia de PBE estaban por encima del nivel medio. Se estableció una fuerte relación entre la edad, los años transcurridos desde la graduación, la duración de la experiencia laboral en atención sanitaria y las actitudes, el comportamiento, los conocimientos y la autoeficacia en PBE. Los enfermeros de urgencias más jóvenes, recién licenciados y con menos experiencia laboral mostraron sentimientos más favorables hacia la PBE que sus colegas de más antigüedad. No se obtuvo una asociación significativa entre el género, formación académica o la exposición previa a la PBE y las actitudes, la autoeficacia, los conocimientos, las habilidades o las acciones en materia de PBE. (14)

### **2.2.2 Pereira, Filipa; Pellaux, Victoria; Verloo, Henk; 2018, Suiza**

Una investigación descriptiva y transversal es como llamaron a su investigación sobre las creencias y acciones de la práctica basada en la evidencia entre personal de enfermeras en el área salud comunitaria. Su objetivo era explicar las ideas que tenían las enfermeras sanitarias comunitarias del cantón de Valais (Suiza), que trabajaban de forma independiente o en centros de salud comunitarios, sobre la práctica basada en la evidencia y las categorías de implantación de registros que se estaban produciendo. El diseño de la

investigación para este estudio fue un enfoque descriptivo transversal. Se utilizaron escalas validadas ideadas por Melnyk. La población estuvo formada por cien enfermeras diplomadas. A pesar de que tenían opiniones favorables para la práctica basada en la evidencia, los investigadores llegaron a concluir que era poco frecuente que las enfermeras de salud comunitaria del Valais que trabajaban de forma independiente o en centros de salud la adoptaran realmente de forma sistemática. Implicaciones para la práctica clínica: estos resultados arrojan luz sobre el grado en que las enfermeras de los centros sanitarios comunitarios de Valais utilizan prácticas basadas en la evidencia en su trabajo diario. Se requieren estudios adicionales para comprender mejor sus requisitos y expectativas, así como para identificar técnicas eficaces para integrar la práctica basada en la evidencia durante el trabajo diario de las enfermeras. (15)

### **2.2.3 Skela, Brigita; Hvalič, Simo; Pesjak, Katja, en 2017, Eslovenia**

Los investigadores llevaron a cabo un estudio titulado "Valores y competencias profesionales como variables explicativas de aplicación de la práctica basada en la evidencia en enfermería". Querían determinar hasta qué punto los valores, las competencias, ciertos rasgos del trabajo y empleo de la práctica basada en la evidencia estaban relacionados entre ambos. El diseño de este estudio fue una investigación cuantitativa exploratoria, transversal y no experimental. Se emplearon metodologías e instrumentos estandarizados (Escala R de Valores Profesionales de Enfermería, Escala de Competencia de Enfermería, Escala de Creencias de Práctica Basada en Evidencia e Implementación). La muestra estaba formada por 780 enfermeras que trabajaban en 20 hospitales diferentes de toda Eslovenia. Los datos se recopilaron en 2015. Llegaron a concluir que los frutos de la investigación ponen de relieve lo importante que es aumentar los conocimientos y las capacidades de cada uno en relación con valores profesionales como el activismo y la profesionalidad, así como las competencias relacionadas con el crecimiento de la enfermería. La investigación contribuye a una comprensión más profunda para la utilización de práctica basada en la evidencia, lo que tiene un enorme valor para las enfermeras gestoras, los administradores de la enseñanza superior y la Asociación Nacional de Administradores de Enfermería. (16)

#### **2.2.4 Ruzafa, María; López, Lidón; Armero, David; Ramos, Antonio; en 2016, España.**

Investigaron la "Eficacia de un curso de práctica basada en la evidencia (PBE) en la competencia de PBE de los estudiantes universitarios de enfermería: un estudio cuasi experimental". La investigación fue cuasi-experimental y se llevó a cabo utilizando grupos de intervención y de control que no fueron asignados aleatoriamente. La intervención educativa consistió en una clase de 15 semanas de duración diseñada específicamente para promover el dominio de la práctica basada en la evidencia (PBE). Antes y después de la intervención, se estableció para los participantes el formulario de Competencia en PBE, también conocido como EBP-COQ. Conclusiones "Como consecuencia de participar en una intervención educativa sobre práctica basada en la evidencia (PBE) durante 15 semanas, estudiantes de enfermería observan cambios favorables en sus niveles de competencia, conocimientos, habilidades y actitud. Este curso de práctica basada en la evidencia tiene un gran potencial para proporcionar a los educadores y responsables políticos de las escuelas de enfermería un modelo útil para incorporar la instrucción en PBE dentro del plan de estudios de enfermería." (17)

#### **2.2.5 Matabamba Ortiz, María Inés; 2017; Esmeraldas – Ecuador.**

Su investigación se tituló "Nivel de conocimiento del personal de enfermería frente al manejo de la práctica basada en evidencias del Hospital "Divina Providencia", y fue publicada en una revista revisada por pares. Se trató de una investigación descriptiva, no experimental, transversal, que ayudó a recolectar, interpretar y tabular datos cuantitativos y cualitativos de los empleados sobre su grado de comprensión de la práctica basada en evidencia; el cual 20 enfermeras trabajan en esta institución, siendo esta la población tomada. Los hallazgos del estudio fueron útiles para determinar cuánto sabe el personal sobre la práctica basada en la evidencia. Para este estudio utilizaron los métodos de encuesta, entrevista y observación, los cuales permitieron recopilar, ampliar y establecer información. Se descubrió que el personal de enfermería posee un bajo nivel de conocimiento sobre la práctica basada en evidencia ; que no conocen las distintas páginas , blogs y libros que brindan referencias sobre salud , ya que cuando investigan , los lugares que más acuden son google o prefieren preguntar

a compañeros con más veteranía ; que a pesar de interesarse por la práctica científica de la enfermería, encuentran limitaciones laborales que les impiden conocerla , como la falta de tiempo, la alta carga laboral y poco hábito de lectura siendo estas las más importantes.(18)

En una cultura en donde predomina la guía científica, es complicado no percibir la idea que los cuidados deben basarse en pruebas consistentes y universalmente admitidas, por lo tanto, los profesionales de salud como los usuarios que demanden cuidados. Esto se entiende por "enfermería basada en la evidencia"(28). Es por esto que el profesional de enfermería del siglo XXI necesita modernizarse con las actualizaciones que frecuentemente se vienen dando en los campos de la ciencia y la tecnología. Esto es necesario para restablecer la calidad de atención sanitaria y establecer problemas reales y potenciales que estén avalados por dichos resultados de estudios divinamente validados.

Cuando hablamos de evidencia científica de los cuidados de enfermería, nos referimos tanto hacia investigación que se lleva a cabo en el sector de la enfermería como a la adaptación de resultados que se derivan por ese estudio en el ámbito clínico. No cabe duda de que la práctica enfermera puede basarse en la evidencia; sin embargo, también es cierto que los juicios no deben basarse totalmente en los hallazgos recogidos a través de la investigación, ya que estos hallazgos deben incorporarse a la experiencia clínica individual. (25)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación:

El presente trabajo de investigación es:

**De tipo:** El estudio era de naturaleza descriptiva y correlacional, ya que analizaba la relación entre las variables de la investigación, como los conocimientos y las prácticas de enfermería, era de naturaleza transversal, ya que analizaba las variables en un momento concreto.

**De diseño:** Dado que este estudio utilizó un método cuantitativo y no experimental, el instrumento se empleó en miembros del personal de enfermería que pertenecían todos al mismo grupo y fueron observados a lo largo de un periodo de tiempo predeterminado.

#### 3.2 Variables y Operalización:

**Variable independiente:** Conocimientos basada en evidencias.

**Variable dependiente:** Prácticas de enfermería basada en evidencias. (Anexo 1)

#### 3.3 Población, muestra y muestreo:

La población del presente estudio estuvo conformada por 20 enfermeras que trabajan en la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena de Arequipa.

#### CRITERIOS DE SELECCIÓN:

##### ➤ CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Personal de enfermería que labora en los establecimientos de salud que pertenecen a la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena (Nombrados y CAS).
- Personal de enfermería que trabaja con 1 año de antigüedad en el servicio.
- Trabajadores de enfermería que participaron en dicho estudio.
- Personal de enfermería de ambos sexos.

##### ➤ CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Personal de enfermería que esté de baja por enfermedad, maternidad o vacaciones.
- Enfermeras recién contratadas.

- Personal de enfermería que no tenga intención de participar en el estudio.

**Muestra:**

Se consideró todas las enfermeras que trabajan en la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena de la ciudad de Arequipa, con una plantilla de 20 profesionales de enfermería.

**Muestreo:**

Dado que todos los miembros del personal de enfermería tenían las mismas posibilidades de participar en la investigación conforme con el discernimiento de inclusión y exclusión, por el método muestreo utilizado se denominó muestreo probabilístico intencional.

**Unidad de análisis:**

Sobre el análisis de investigación, todos los miembros del personal de enfermería que formaban parte de la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena en la ciudad de Arequipa sirvieron como unidad de análisis.

**3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

**Técnica:** El método de estudio hacia ambas variables fue encuesta, la cual nos permitió una mayor recolección de datos, así como también hacer escalas valorativas, la cual no logramos con una entrevista.

**Instrumentos:** Se utilizó el formulario de consentimiento informado para aplicar los instrumentos (ANEXO 2).

Para la caracterización de la población se utilizó un formulario estructurado donde encontramos la edad, el sexo, el estado civil, años de servicio y la situación laboral (ANEXO 3).

Para evaluar los conocimientos, Quispe Prada J.I. (2016) aplicó un cuestionario que consta de diez preguntas separadas en dos dominios: Generalidades de la enfermería basada en la evidencia (7 preguntas) ; Calidad de la evidencia científica (3 preguntas) Y se cuantificó de la siguiente manera: .(19)

- ✚ Alto 16 - 20 puntos
- ✚ En proceso 12 - 14 puntos.
- ✚ Bajo < 10 puntos. (ANEXO 3)

Para evaluar las prácticas basadas en la evidencia, se aplicó un cuestionario desarrollado por Upton y Upton en 2006, que fue interpretado y modificado a español por De Pedro J. et al. en España. El cuestionario está constituido por diecinueve ítems separados en tres aspectos (ANEXO 4). (20)

- ✚ Práctica (6 ítems)
- ✚ Actitud (3 ítems)
- ✚ Habilidades (10 ítems)

Todo ítem fue calificado de 1 a 7 en una escala tipo Likert. Se utilizó tres criterios para determinar su calificación final:

- ✚ 19 a 44 puntos en el rango bajo.
- ✚ Moderada de 45 a 89 puntos.
- ✚ En el rango alto de 90 a 133 puntos.

### **3.5 Validez y confiabilidad:**

Los instrumentos que se utilizaron para la aplicación del estudio ya se encuentran validados para ambas variables.

### **3.6 Procedimiento:**

Este procedimiento se inició presentando una solicitud a la Directora de la Micro Red, Víctor Raúl Hinojosa Llerena. A fin de obtener dicha autorización y así reunir los instrumentos requeridos para dirigir dicha investigación, se estableció un plan claro para obtener la autorización para administrar el cuestionario y recoger los datos.

La encuesta fue distribuida a todos los miembros del personal de enfermería después de haberles informado sobre la finalidad y los objetivos del estudio. A continuación, con el consentimiento firmado de cada miembro del personal de enfermería que manifieste su interés en participar, se utilizaron las herramientas para recopilar información, se creará un cuadro estadístico y se examinó los datos obtenidos.

### **3.7 Método de análisis de datos:**

Tras la utilización de los instrumentos propuestos, se aplicó la construcción de una base de datos con el programa SPSS.25.0, elaboraron tablas y figuras con los programas Microsoft Office Word 2016 y Microsoft Office Excel 2016.

### 3.8 Aspectos Éticos:

Tendremos las siguientes consideraciones éticas a la hora de realizar esta investigación:

- **Beneficencia:** Es un valor fundamental que tratará de ayudar al personal de enfermería contratado por la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena respetando también sus derechos.
- **No maleficencia:** Este principio ético tratará de proteger la intimidad del personal de enfermería, por lo que todos los datos de la encuesta serán confidenciales y se utilizarán únicamente para la investigación.
- **Autonomía:** Este principio intenta proteger el derecho al anonimato del personal de enfermería, ya que tiene derecho a determinar si participa o no en el presente proyecto de estudio y puede retirarse en cualquier momento si lo considera necesario.
- **Justicia:** Se seguirá esta norma ética ya que el encuestado exigirá amabilidad, respeto y trato equitativo sin ambigüedades.
- **Confidencialidad:** Esta norma ética sugiere que toda la información, excepto la necesaria para los fines de esta investigación, se mantendrá confidencial, y que se protegerá la identidad de los profesionales de enfermería que consientan en participar.

## IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

Relación entre conocimiento y práctica de enfermería basada en evidencias

Nivel de conocimiento	Nivel de prácticas					
	Alto		Medio		Bajo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	16	80	0	0	0	0
En proceso	4	20	0	0	0	0
Bajo	0	0	0	0	0	0
Total	20	100	0	0	0	0

### Interpretación

Según la descripción de la Tabla 1, podemos evidenciar que, las enfermeras que tuvieron un nivel alto de conocimiento en un 80% (16), podemos señalar que también presentaron un nivel alto en relación a las prácticas de enfermería basada en evidencias. Mientras que el personal que tuvieron un nivel de conocimiento en proceso el 20% de profesionales de enfermería también presentaron un nivel alto de prácticas de enfermería basada en evidencias.

Quedó evidenciado que dichas enfermeras no presentaron nivel bajo de conocimiento y además tampoco presentaron nivel medio ni nivel bajo de prácticas de enfermería basada en evidencias.

Considerando que el personal de enfermería en su mayoría estar preparadas y capacitadas para desarrollar la enfermería basado en evidencias, con un buen nivel de conocimiento y por consecuencia, también desarrollan las prácticas de manera adecuada y con un buen nivel.

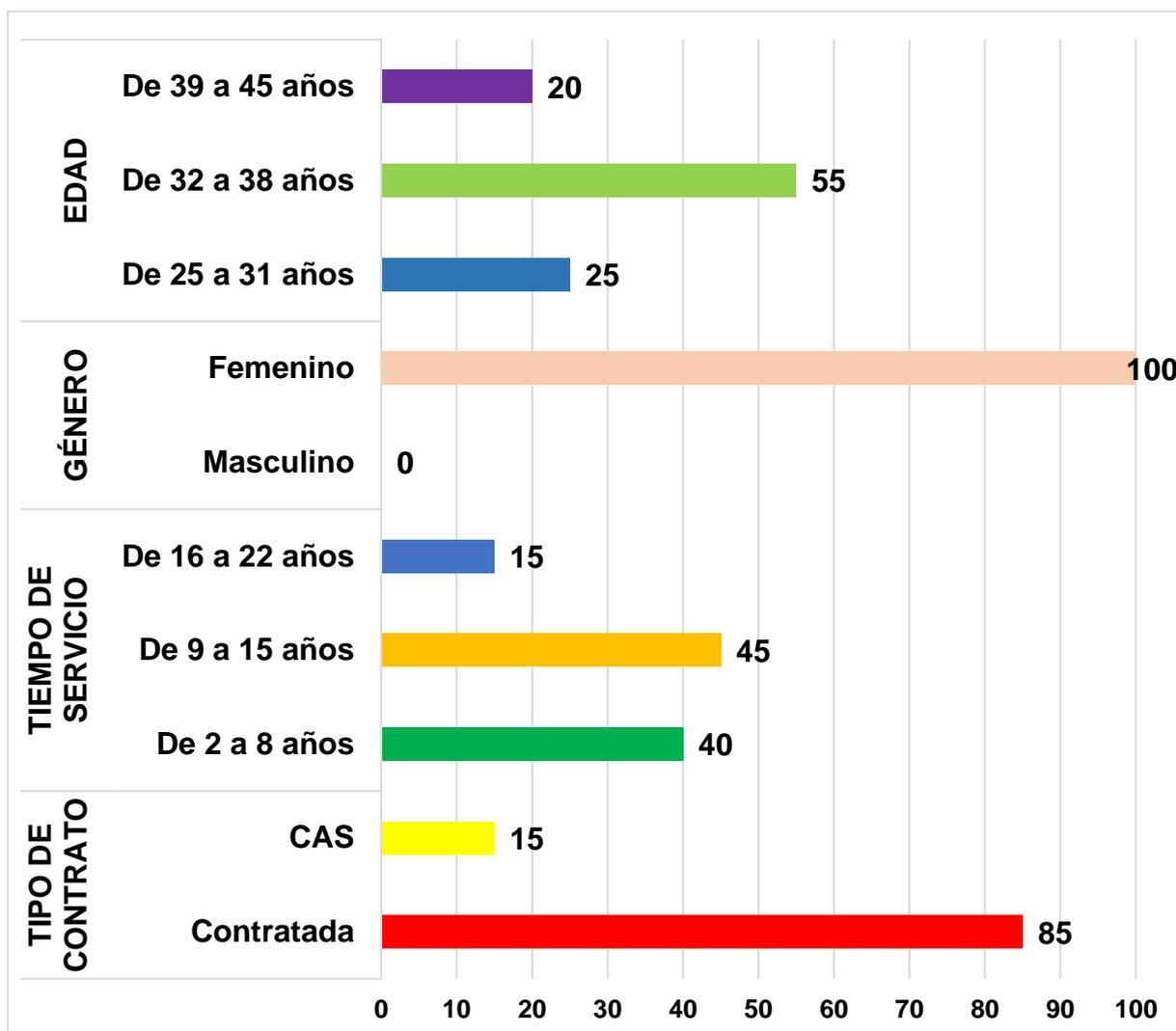
**Tabla 2**

Caracterización de las profesionales de enfermería participantes de la investigación

		<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	De 25 a 31 años	5	25%
	De 32 a 38 años	11	55%
	De 39 a 45 años	4	20%
<b>Género</b>	Masculino	0	0%
	Femenino	20	100%
<b>Tiempo de servicio</b>	De 2 a 8 años	8	40%
	De 9 a 15 años	9	45%
	De 16 a 22 años	3	15%
<b>Tipo de contrato</b>	Contratada	17	85%
	CAS	3	15%

**Figura 1**

Caracterización de las profesionales de enfermería participantes de la investigación



### Interpretación

De acuerdo a lo observado en la Tabla 2 y Figura 1, del total de profesionales de salud participantes del estudio, en relación a sus características personales, podemos señalar en relación a la edad de las participantes, del total (20), hubo una mayor prevalencia con el 55% de profesionales de enfermería entre 32 y 38 años, además el 25% están en el rango de 25 a 31 años y tan sólo el 20% estaban en rango de 39 a 45 años, evidenciando que un gran porcentaje de profesionales de enfermería son menores de 40 años. En relación al género, del total de profesionales de enfermería participantes, el 100% (20) son de género femenino. Además, podemos indicar que, en relación al tiempo de servicio, del

total de profesionales de enfermería participantes de esta investigación, 45% tenían de 9 a 15 años de servicio, mientras que el 40% tuvieron entre 2 a 8 años de servicio y tan sólo el 15% tuvieron entre 16 y 22 años de servicio, considerando que a pesar de tener pocos años de servicio en su mayoría demuestran tener más conocimiento y destrezas para desarrollar sus prácticas. Mientras que, en relación al tipo de contrato, del total de profesionales de enfermería que contribuyeron en este análisis, 85% son contratadas y tan sólo el 15% son de régimen CAS, por lo que pueden desarrollar sus actividades con mayor seguridad y tranquilidad.

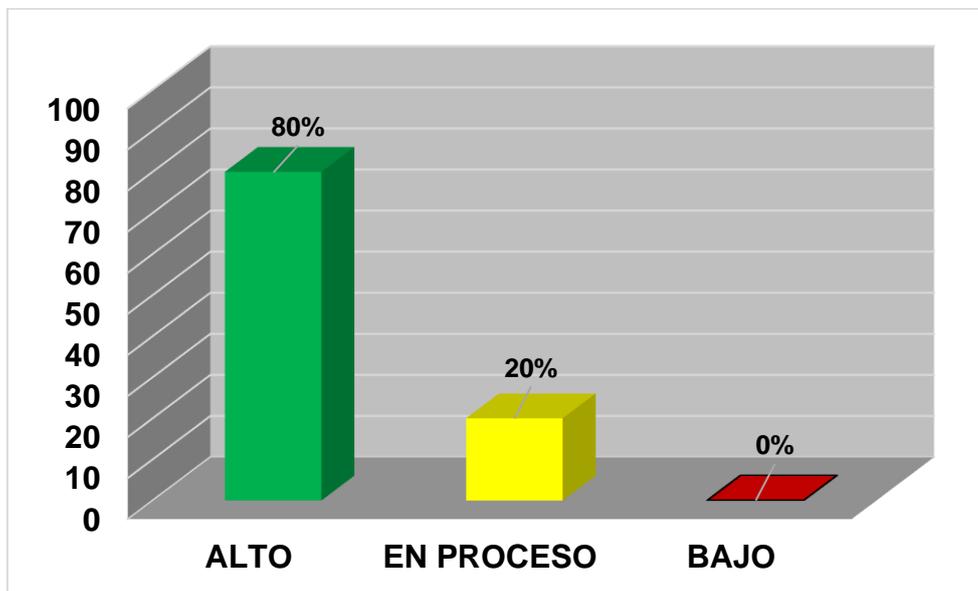
**Tabla 3**

Nivel de Conocimiento de enfermería basada en evidencias

<b>Nivel de Conocimientos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Ato</b>	16	80%
<b>En proceso</b>	4	20%
<b>Bajo</b>	0	0%
<b>Total</b>	20	100%

**Figura 2**

Nivel de Conocimiento de enfermería basada en evidencias



**Interpretación**

En la Tabla 3, en la variable Conocimiento de enfermería basada en evidencias, del análisis descriptivo se observa que el 80% de las profesionales de enfermería presentan un nivel alto de conocimiento, además el 20% de las profesionales de enfermería presentaron un nivel en proceso en relación al conocimiento de enfermería basada en evidencias, mientras no se evidenció la presencia de algún profesional de enfermería que presentó un nivel bajo del conocimiento de enfermería basada en evidencias.

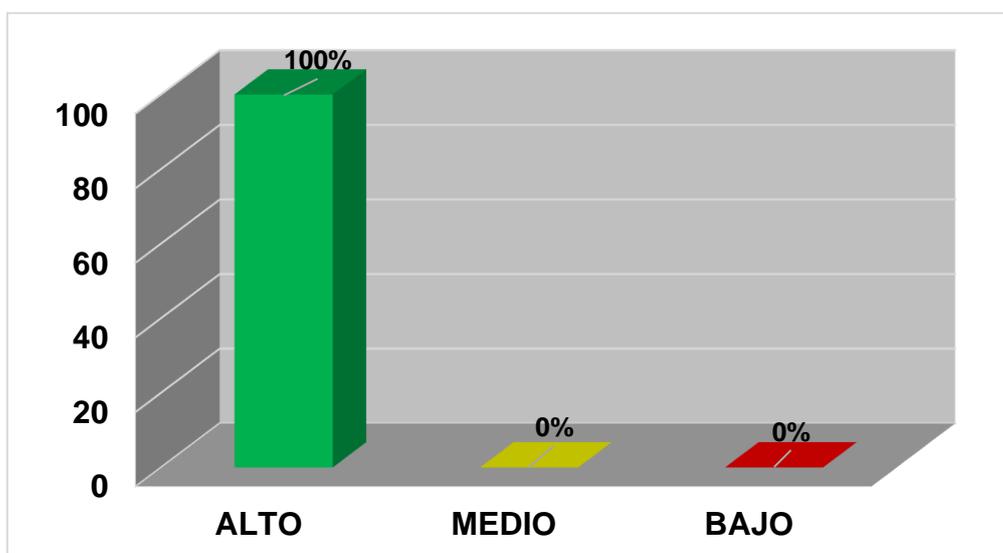
**Tabla 4**

Nivel de Prácticas de enfermería basada en evidencias

Nivel de Prácticas	Frecuencia	Porcentaje
Ato	20	100%
Medio	0	0%
Bajo	0	0%
Total	20	100%

**Figura 3**

Nivel de prácticas de enfermería basado en evidencias.



**Interpretación:**

En la tabla 4, en relación a la variable Práctica de enfermería basada en evidencias, del análisis descriptivo se observa que el 100% de las profesionales de enfermería presentaron un nivel alto de prácticas de enfermería basada en evidencias, mientras que no hubo casos de enfermeras que presentaron nivel medio ni bajo de las prácticas de enfermería basada en evidencias.

## Contrastación de Hipótesis:

### Hipótesis General

H<sub>0</sub>: En la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa - 2021, se tiene la hipótesis que existe correlación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basada en la evidencia.

H<sub>1</sub>: En la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa - 2021, no existe correlación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basada en la evidencia.

**Tabla 5**

Relación entre el conocimiento y práctica de enfermería basada en evidencias

			Conocimiento	Práctica
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,870*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	20	20
	Práctica	Coeficiente de correlación	,870**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	20	20

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

**Interpretación:** La significancia asintótica mostrada por el SPSS es de.000 menor a.05, por lo que se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y aceptar la hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>); es decir, existe relación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basada en la evidencia en la Micro Red de Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa - 2021.

## V. DISCUSIÓN

La enfermería se está expandiendo tanto científicamente y profesionalmente, pero cualquier afirmación debe estar garantizada por teorías que den propósito y metodología, asimismo por una práctica la cual debe ser beneficioso y eficaz. Ejercer como licenciado de enfermería requiere la adaptación de competencias clínicas, como adquirir y utilizar las mejores pruebas externas disponibles.

Dicha utilización se justifica en la mejor certeza científica útil en la actualidad, lo que ayuda a la investigación en el cuidado humanizado e individualizado del paciente. La enfermera es responsable de tomar muchas decisiones clínicas en el cuidado de pacientes críticos y no críticos, ya que se valora cada minuto dependiendo de calidad práctica en la que se establecen posibles patologías durante su proceso de evaluación.

El encargo de gestión y ejecución de los cuidados de enfermería deben estar establecidos y justificados con la prueba científica, es por ello la importancia de que los profesionales de enfermería desarrollen investigaciones; para contribuir con dichos fundamentos de su profesión. (21)

Por lo tanto, conociendo los resultados obtenidos en la investigación sobre el conocimiento de la enfermería basada en la evidencia según una encuesta aplicada en la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena, podemos sacar la conclusión de que el 80% de los profesionales tienen un nivel alto de conocimiento de la enfermería basada en la evidencia, mientras que el 20% tienen un nivel en proceso en relación al conocimiento, y ningún profesional de enfermería tuvo un nivel bajo. Esta información se desprende del estudio sobre conocimiento de la enfermería basada en la evidencia según la encuesta aplicada.

En este sentido, Quispe Prada, I (2016) en su investigación "Conocimiento y actitudes de las enfermeras hacia la práctica de enfermería basada en la evidencia" llegó a la conclusión que una minoría significativa de personas es consciente de que la EBE permite explicar algo utilizando pruebas científicas, y de que su aplicación se ve restringida por la falta de respaldo financiero de las instituciones. La mayoría de las personas, sin embargo, no son conscientes de

la importancia y utilidad de la EBE, a pesar de que aumenta la probabilidad de que se adopte un enfoque positivo. Tras un porcentaje mínimo desfavorable por considerar que el tiempo de experiencia laboral no garantiza la atención de los cuidados de enfermería, una parte significativa considera favorablemente que la práctica de la EBE ayuda para perfeccionar la calidad de los cuidados y que su uso no sea perjudicial. Además, un grupo significativo considera favorablemente que la EBE no es tediosa. Por tal motivo la gran mayoría de los encuestados tiene una opinión entre neutra y algo positiva hacia la EBE, a pesar de que creen que el procedimiento no tiene sentido en el tratamiento de pacientes muy enfermos.(19)

En relación, Sierralta Poma, P y Sumari Quispe, J. (2018) en su investigación "Conocimientos y actitudes de las enfermeras de la práctica de enfermería basada en evidencias en la unidad de centro quirúrgico del hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2018", según sus hallazgos un 53.3% de los profesionales de enfermería tienen el grado de conocimiento "progreso" de las prácticas de EBE; el 63,3% tienen opiniones negativas hacia las prácticas; el 13,3% tienen un alto nivel de conocimiento como actitudes positivas hacia la enfermería basada en la evidencia. Por lo cual llegaron a concluir de tener un elevado grado de entendimiento sobre la enfermería basada en la evidencia está conectado ( $p < 0,05$ ) a tener opiniones positivas sobre la práctica de enfermería basada en la evidencia.(22)

También debe tenerse en cuenta la aplicación desde resultados de los estudios en la práctica hospitalaria por parte de los profesionales de enfermería. En una modificación consistente ejecutada por Rojas Valenciano et al. (2013), los autores determinaron que los profesionales de enfermería utilizan la indagación en una tasa razonablemente alta, y que esta tasa ha sido perseverante desde comienzos de la década del 2000. Se reconoce, sin embargo, que esta conclusión es muy esperanzadora a la luz de los problemas metodológicos presentes en la mayoría de las investigaciones evaluadas. De acuerdo con los autores, es inquietante que no se haya producido ningún cambio en el uso moderado-alto de la investigación enfermera en la elaboración de informes después de más de 40 años desde el análisis de los primeros estudios relacionados con el creciente interés por la práctica basada en la evidencia

durante estos últimos 15 años. Por lo tanto, sugieren enfoques de estudio alternativos para esta cuestión.(23)

En consecuencia, la implantación de enfermería basada en la evidencia, tal cual lo concibe el Observatorio de enfermería Basada en Evidencia, está fundamentada en dos paradigmas aparentemente contradictorios: el paradigma cuantificado o positivo y el paradigma atributivo o extraordinario. Para tales perspectivas son suplementarios y contribuyen a comprender la expectativa del paciente, de la familia y del propio sistema sanitario. En cambio, las enfermeras siguen argumentando que la investigación atributaría es tan válida como la cuantificada para mejorar determinados problemas de salud. La validez demuestra la propuesta de insertar modificaciones en un determinado método de actuación, siempre habrá obstáculos para su ejecución, entre ellos la oposición institucional y la resistencia del personal que participan en los parámetros de indagación.

En caso del estudio de investigación de Barrientos Valdivia, A. y Barrientos Andia, N. en 2019 titulado “Práctica de enfermería basado en la evidencia y barreras de la investigación en enfermeras de los establecimientos de salud del Minsa del cono Sur Arequipa 2018” donde su población de investigación participó 41 profesionales de las instituciones de salud del MINSA del Cono Sur de Arequipa, arrojando los subsiguientes resultados. El 39% de profesionales de enfermería tiene entre 51 y 64 años, y son mujeres (95,1%); el estado civil más común es soltero (58,5%). En cuanto a la cantidad de hijos, la mayoría de los profesionales de enfermería tiene sólo uno (36,6%); la mayor proporción de profesionales de enfermería es licenciada (46,3%); y un gran número de profesionales lleva trabajando de 11 y 20 años en el sector (29%). En cuanto a la segunda variable práctica enfermera basada en la evidencia, un 78% alcanzó un nivel alto, siendo el componente actitud el que apareció con más frecuencia, lo que demuestra que las enfermeras tienen una actitud positiva hacia la práctica enfermera basada en la evidencia.(24)

Por otro lado, Matabamba Ortiz, M (2017) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento del personal de Enfermería frente al manejo de la práctica basada en evidencia”, la razón de este estudio es evaluar los parámetros de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la gestión de la práctica

basada en la evidencia en el Hospital Divina Procedencia del Cantón San Lorenzo. El método de estudio fue cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional que ayuda a obtener, evaluar y tabular datos cuantitativos-cualitativos del personal con respecto al grado de entendimiento que tienen sobre la práctica basada en la evidencia; en esta institución trabajan 20 enfermeras, que es la población muestra. En donde se determinó que el personal de enfermería tiene un bajo nivel de conocimiento sobre la práctica basada en la evidencia, se descubrió que desconocen las diversas páginas web, blogs y libros que proporcionan información de salud, ya que al momento de realizar una investigación, suelen utilizar Google o prefieren preguntar a colegas con mayor experiencia; que a pesar de estar interesados en la práctica científica de la enfermería, las limitaciones laborales les impiden aprender.(18)

Cuando se comparan las conclusiones del proyecto de estudio con las de otros trabajos, queda claro que los conocimientos están relacionados con la práctica enfermera basada en pruebas. Esto indica que el personal de enfermería ha recibido suficiente formación y está bien equipado para hacer frente a los cuidados de los pacientes.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se comprobó que la hipótesis general tiene relación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basado en evidencia en el personal de enfermería de la Micro red Víctor Raúl Hinojosa Llerena.
2. Respecto a los conocimientos de dichos profesionales de enfermería en cuanto a Enfermería Basada en Evidencia de la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena, se observó que la gran mayoría (80%) presenta un nivel alto en las dimensiones Generalidades de la enfermería basada en la evidencia y Calidad de la evidencia científica.
3. Respecto hacia la práctica de los profesionales de enfermería se comprobó que un 100% de las profesionales de enfermería presentaron una gran calidad de prácticas de enfermería basada en evidencias, mientras que no hubo casos de enfermeras que presentaron nivel medio ni bajo de las prácticas de enfermería basada en evidencias

## VII. RECOMENDACIONES

1. La implantación de indicadores de evaluación basados en las principales debilidades percibidas por profesionales de enfermería a partir del análisis, tanto la mejora de ciertos defectos y calidad del trabajo, como infraestructuras inapropiadas, mala organización del tiempo, escasas de autonomía y falta de apoyo del equipo multidisciplinar como de la dirección, con el fin de reducir estas brechas para una mayor eficacia en el empleo de la práctica enfermera basada en la evidencia.
2. Garantizar que todos los profesionales de enfermería tengan acceso a talleres periódicos y clases de formación continuada para concienciar y procurar el manejo de la enfermería basada en la evidencia en la práctica cotidiana. Esto ayudará a mejorar el juicio crítico y fomentará la curiosidad científica, lo que en última instancia favorecerá el incremento de la libertad profesional a través de la utilización de investigación.
3. Incluir sobre el plan de estudios de la Escuela de Enfermería de cada una de las distintas universidades, cursos que estén diseñados para inspirar el uso de la enfermería basada en la evidencia, haciendo hincapié en su perseverancia a las situaciones clínicas desde la primera interacción del estudiante con la práctica hospitalaria.

## REFERENCIAS

1. Texto completo [Internet]. [citado 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/wvn.12021>
2. Bloom KC, Olinzock BJ, Radjenovic D, Trice LB. Leveling EBP content for undergraduate nursing students. *J Prof Nurs Off J Am Assoc Coll Nurs*. agosto de 2013;29(4):217-24.
3. Grove SK, Gray JR. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Elsevier Health Sciences; 2019. 521 p.
4. Effect of Evidence-Based Practice Programs on Individual Barriers of Workforce Nurses: An Integrative Review [Internet]. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://journals.healio.com/doi/full/10.3928/00220124-20160817-06>
5. Saunders H, Vehviläinen-Julkunen K. The state of readiness for evidence-based practice among nurses: An integrative review. *Int J Nurs Stud*. 1 de abril de 2016;56:128-40.
6. Moreno-Casbas T. Perspectivas: Estrategias de implementación para adoptar e integrar la enfermería basada en la evidencia. ¿Que estamos haciendo? *J Res Nurs*. 1 de diciembre de 2015;20(8):729-33.
7. Melnyk BM, Gallagher-Ford L, Long LE, Fineout-Overholt E. The establishment of evidence-based practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs. *Worldviews Evid Based Nurs*. febrero de 2014;11(1):5-15.
8. Barajas-Espinosa A, Ochoa-Cortes F. Práctica enfermera, investigación y compromiso social. *Cienc Huasteca Bol Científico Esc Super Huejutla*. 5 de enero de 2020;8(15):9-12.
9. Barreda Valdivia AM, Barrientos Andia N. "Práctica de enfermería basada en la evidencia y barreras de la investigación en enfermeras de establecimientos de salud del MINSA del cono sur Arequipa 2018". *Univ Nac San Agustín Arequipa* [Internet]. 2019 [citado 17 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8091>
10. Cerna Tafur AL. Revisión crítica barreras y estrategias para implementar la enfermería basada en la evidencia en la práctica clínica. 2018 [citado 17 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2085>
11. Charaja Jallo D. Estrategias de enseñanza e integración de la enfermería basada en la evidencia para desarrollar las habilidades en la investigación científica en las estudiantes del séptimo semestre de la escuela profesional

- de enfermería, Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez”, ciudad y región Puno; 2016. 2019 [citado 17 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/6403>
12. Quispe Prada JI. Conocimientos y actitudes de las enfermeras hacia la práctica de enfermería basada en evidencias. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado 17 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5490>
  13. Sierralta Poma P, Sumari Quispe JJ. “Conocimientos y actitudes de las enfermeras de la práctica de enfermería basada en evidencias en la unidad de centro quirúrgico del hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2018”. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2018 [citado 17 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3288>
  14. Koota E, Kääriäinen M, Lääperi M, Melender HL. Emergency nurses’ Evidence-Based Practice attitudes, self-efficacy, knowledge, skills and behaviors before an educational intervention – Baseline of a Randomized Controlled Trial. *Collegian*. 1 de diciembre de 2019;27.
  15. Pereira F, Pellaux V, Verloo H. Beliefs and implementation of evidence-based practice among community health nurses: A cross-sectional descriptive study. *J Clin Nurs*. 2018;27(9-10):2052-61.
  16. Skela-Savič B, Hvalič-Touzery S, Pesjak K. Professional values and competencies as explanatory factors for the use of evidence-based practice in nursing. *J Adv Nurs*. 2017;73(8):1910-23.
  17. Ruzafa-Martínez M, López-Iborra L, Armero Barranco D, Ramos-Morcillo AJ. Effectiveness of an evidence-based practice (EBP) course on the EBP competence of undergraduate nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Educ Today*. 1 de marzo de 2016;38:82-7.
  18. Matamba Ortiz MI. Nivel de conocimiento del personal de enfermería frente al manejo de la práctica basada en evidencias del Hospital “Divina Providencia”. [Internet] [Thesis]. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2017 [citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/1300>
  19. Quispe\_pj.pdf [Internet]. [citado 2 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5490/Quispe\\_pj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5490/Quispe_pj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  20. Pedro Gómez et al. - 2009 - Validación de la versión española del cuestionario.pdf [Internet]. [citado 1 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v83n4/original5.pdf>
  21. Donoso Noroña RF, Gómez Martínez N, Rodríguez Plasencia A, Donoso Noroña RF, Gómez Martínez N, Rodríguez Plasencia A. El futuro de la enfermería basada en evidencia y su impacto en el cuidado del paciente. *Rev Univ Soc*. octubre de 2020;12(5):229-36.

22. TESIS SIERRALTA Y SUMARI.pdf [Internet]. [citado 2 de mayo de 2022].  
Disponible en:  
<http://209.45.55.171/bitstream/handle/20.500.12952/3288/TESIS%20SIERRALTA%20Y%20SUMARI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Rojas Valenciano et al. - 2013 - Influencia de la capacitación “Práctica clínica b.pdf [Internet]. [citado 6 de mayo de 2022]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/448/44829445008.pdf>
24. ENbavaam.pdf [Internet]. [citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8091/ENbavaam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**ANEXOS**

MATRIZ DE CONSISTENCIA (ANEXO 1)

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS, MICRO RED DE VÍCTOR RAÚL HINOJOSA LLERENA  
AREQUIPA 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALORACION	DISEÑO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica enfermera basada en la evidencia Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cómo se caracteriza el personal de enfermería en</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Examinar la asociación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basada en la evidencia dentro de la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación entre el conocimiento y la práctica de enfermería basada en la evidencia en la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa - 2021.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Conocimientos basada en evidencias</p>	<p>Generalidades de la enfermería basada en evidencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición de evidencia científica.</li> <li>Definición de enfermería basada en evidencias</li> <li>Elementos de la práctica basada en evidencias</li> <li>Principios básicos de la evidencia científica en enfermería.</li> <li>Características de la enfermería basada en evidencias.</li> <li>Fases de la enfermería basada en evidencias.</li> </ul>	<p>Alto 16 -20 puntos</p> <p>En proceso 12 - 14 puntos</p> <p>Bajo &lt; 10 puntos</p>	<p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>La población estará conformada por todas las enfermeras que laboran en la Micro Red de Víctor Raúl Hinojosa Llerena de Arequipa, que cuenta con 20 enfermeras asistenciales.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>El tipo de muestreo será censal, ya que se trabajará con toda la población.</p> <p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Es una investigación de carácter descriptivo correlacional, examinando la relación</p>

<p>la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p>	<p><b>HIPÓTESIS NULA</b></p>					<p>entre las variables de la investigación</p>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería en la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021?</p>	<p>Caracterizar al personal de enfermería de la Micro Red de Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021 por edad, sexo, estado civil, tiempo de servicio y condición laboral.</p>	<p>No existe relación entre el conocimiento y práctica de enfermería basada en evidencias en la Micro Red de Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa –</p>		<p>Calidad de la evidencia científica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de la evidencia científica.</li> <li>• Competencias profesionales asociadas a la enfermería basada en evidencias.</li> <li>• Límites de la práctica de enfermería basada en evidencias.</li> </ul>	<p>Alto 16 -20 puntos En proceso 12 – 14 puntos Bajo &lt; 10 puntos</p>	<p><b>TIPO DE DISEÑO</b> Enfoque cuantitativo, no experimental,</p>
<p>¿Cuál es el grado de conocimiento sobre enfermería basada en la evidencia dentro de la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento de enfermería basada en la evidencia en la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021 en términos de generalidades de enfermería basada en la</p>	<p>Hinojosa Llerena Arequipa – 2021.</p>	<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Prácticas de enfermería basada en evidencias</p>		<p>Práctica</p>	<p>Nivel Bajo 6 – 17 Nivel Medio 18 – 30 Nivel Alto 31 – 42</p>	<p><b>TÉCNICA</b> Encuesta virtual.</p> <p><b>INSTRUMENTOS</b> Para la aplicación de los instrumentos se aplicará el consentimiento informado.  Para la caracterización de la población se utilizará una ficha estructurada que consta de la edad, sexo, estado civil, tiempo de servicio y condición laboral.</p>

<p>Arequipa-2021? ¿Cómo es la práctica de enfermería basada en la evidencia en la Micro-Red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021?</p>	<p>evidencia y calidad de la evidencia científica.  Identificar las prácticas de enfermería basadas en la evidencia en la Micro red Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa-2021.</p>						<p>Para medir los conocimientos se utilizará un cuestionario de Quispe Prada que consta de 10 preguntas dividido en 2 dimensiones Generalidades de la enfermería basada en evidencias (7 preguntas) y Calidad de la evidencia científica (3 preguntas).</p> <p>Para medir las practicas basadas en la evidencia se utilizará un cuestionario adaptado por Pedro J. et al.; que consta de 6 items dividida).</p>
---	---	--	--	--	--	--	---

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERIA BASADA EN EVIDENCIAS, MICRO RED DE VICTOR RAUL HINOJOSA LLERENA AREQUIPA – 2021”

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

### COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada (o) Licenciada (o) de enfermería:

La investigación del estudio para lo cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, me comprometo con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le aseguro que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

ATTE.

Doris Cama Huamani

Autora del estudio

## ANEXO 3

### INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA BASADA EN LA EVIDENCIA

#### PRESENTACIÓN

Buenos días (tardes) Licenciada (o), soy la Bach. Doris Cama Huamani, estoy realizando un estudio en coordinación con la Micro Red, 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. Edad: .....años
2. Sexo: F ( ) M ( )
3. Tiempo de servicio: \_\_\_\_\_
4. Condición Laboral: \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES

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

#### 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.



**2. POR FAVOR INDIQUE (X) EN QUE LUGAR DE LA ESCALA SE SITUARÍA USTED PARA CADA UNO DE LOS SIGUIENTES PARES DE ENUNCIADOS**

7. Me sienta mal que cuestionen mi práctica clínica	<input type="checkbox"/>	Recibo de buen agrado preguntas sobre mi práctica						
8. La práctica basada en la evidencia es una pérdida de tiempo	<input type="checkbox"/>	La práctica basada en la evidencia es fundamental para la práctica profesional						
9. Me aferro a métodos probados y fiables más que cambiar a cualquier cosa nueva	<input type="checkbox"/>	He cambiado mi práctica cuando he encontrado						

**3. EN UNA ESCALA DE 1 A 7 (SIENDO 7 LA MEJOR PUNTUACIÓN) ¿CÓMO SE PUNTURARÍA A SI MISMO) PORFAVOR RODEE CON UN CÍRCULO EL NÚMERO ELEGIDO PARA CADA ENUNCIADO:**

	POBRE			EXCELENTE			
	←			→			
10. Habilidades para la investigación	1	2	3	4	5	6	7
11. Habilidades con las tecnologías de la información	1	2	3	4	5	6	7
12. Monitorización y revisión de habilidades prácticas	1	2	3	4	5	6	7
13. Conversión de mis necesidades de información en preguntas de investigación	1	2	3	4	5	6	7
14. Estar al día en los principales tipos de información y sus fuentes	1	2	3	4	5	6	7
15. Conocimiento de cómo recuperar evidencia de distintas fuentes	1	2	3	4	5	6	7
16. Capacidad de analizar críticamente la evidencia mediante criterios explícitos	1	2	3	4	5	6	7
17. Capacidad de determinar la validez del material encontrado	1	2	3	4	5	6	7
18. Capacidad de determinar la utilidad del material encontrado (Aplicabilidad clínica)	1	2	3	4	5	6	7
19. Capacidad de aplicar la información encontrada en casos concretos	1	2	3	4	5	6	7

*Gracias por su participación*

## ANEXO 5

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO - CONOCIMIENTO

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i)(\sum y_i)}{[N(\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N(\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

Donde:

N: Número de sujetos

$\sum x$ : Sumatoria de puntajes simples de la variable x.

$\sum y$ : Sumatoria de los puntajes simples de la variable y.

ITEM	PEARSON	ITEM	PEARSON
1	0.61	6	0.71
2	0.45	7	0.52
3	0.45	8	0.28
4	0.44	9	0.48
5	0.37	10	0.50

Si  $r > 0.20$ , el instrumento es válido en cada uno de los ítems.

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO - CONOCIMIENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento Cuestionario se procederá a utilizar la fórmula Kuder de Richardson:

$$K-R = \left[ \frac{k}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum P.Q}{Sx^2} \right]$$

Donde:

k: N° de preguntas o ítems.

$Sx^2$  : Varianza de la prueba.

P: Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo

en estudio.

Q: Proporción donde no se identifica al atributo.

<b>Confiabilidad</b>	<b>Valor</b>	<b>Ítem Validos</b>
Kuder Richardson	0.63	10

$\alpha = 0.63$

Si el  $\alpha = 0.5$  ó  $>$  el instrumento es confiable.

### **VALIDEZ DE PRACTICA BASADA EN LA EVIDENCIA (CPBQ -19)**

Cuestionario elaborado por Upton y Upton en el 2006, traducido y adaptado al español por De Pedro J. et al., en España, evaluará la práctica de la enfermería basada en la evidencia.

## ANEXO 6



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERIA NACIONAL”

**SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación**

**DRA. SONIA DIAZ**

**JEFA DE LA MICRO RED VICTOR RAUL HINOJOSA LLERENA**

Presente. -

Yo, **DORIS MARISOL CAMA HUAMANI**, identificado con DNI N° 72312115 con domicilio Urbanización Corazón de Jesus Mz. R Lt. 1-B , distrito de Socabaya, provincia y departamento de Arequipa.

Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **ENFERMERIA** en la **Universidad Cesar Vallejo**, solicito **AUTORIZACIÓN** de su digna Jefatura para realizar trabajo de Investigación a dicha institución a su cargo sobre **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA BASADO EN EVIDENCIAS EN LA MICRO RED VICTOR RAUL HINOJOSA LLERENA AREQUIPA -2021 “para optar el título de Enfermera.**

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa, 08 de Abril del 2022

Atentamente:

CAMA HUAMANI DORIS MARISOL

DNI N° 72312115



# ANEXO 7



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL "



## PROVEIDO

Vista la solicitud presentada por la Srta. Doris Marisol Cama Huamani, Bachiller en Enfermería quien solicita permiso para realizar Trabajo de Investigación, la Jefatura a mi cargo autoriza realizar dicha investigación sobre " CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE ENFERMERIA BASADO EN EVIDENCIAS" para optar el Titulo profesional en la Micro Red Víctor Raúl Hinojosa.

Arequipa, 2022 Abril 19



SDB/afm  
C.C. Archivo

Micro Red de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena - Calle Venezuela Lt. 01 Mz. 22-A - Simón Bolívar  
Teléfonos: 054-486537 - Web: <http://www.mrvictorraulhinojosalllerena@saludarequipa.gob.pe>, [microredjlbyr@hotmail.com](mailto:microredjlbyr@hotmail.com)



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, INGRID CALLE SAMANIEGO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimientos y prácticas de enfermería basada en evidencias, Micro Red de Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa - 2021", cuyo autor es CAMA HUAMANI DORIS MARISOL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 26.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Febrero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
INGRID CALLE SAMANIEGO <b>DNI:</b> 20100772 <b>ORCID:</b> 0000-0003-3208-7107	Firmado electrónicamente por: ICALLES el 01-02- 2023 11:11:19

Código documento Trilce: TRI - 0530213