

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



**FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES**  
**RELACIONADOS A LAS ACTIVIDADES DE**  
**INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - 2014**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN**  
**CIENCIAS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

**Mg. GLADYS, ARZAPALO CALLUPE**

**CALLAO – 2017**

**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- DR. MANUEL ALBERTO MORI PAREDES PRESIDENTE
- DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO SECRETARIA
- DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA MIEMBRO
- DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES MIEMBRO

**ASESORA:** DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 004

Fecha de Aprobación de tesis: 05 de Diciembre del 2017

Resolución de Comité Directivo de la Unidad de Posgrado N° 047-2017-CDUPG-FCS de fecha 30 de Diciembre del 2016, donde se designa jurado examinador de tesis para obtener el grado académico de doctor.

## **DEDICATORIA**

A Dios, por estar siempre  
Conmigo y me ayuda a  
lograr todas mis metas

A mis padres in memoriam, por su  
constante presencia espiritual quienes,  
por su temprana partida, nunca pudo  
ver mi objetivo alcanzado

A mis hijos, esposo por su  
amor, cariño, comprensión  
y paciencia en todo momento

## **AGRADECIMIENTO**

A la Dra. Lindomira Castro Llaja por su dedicación, esfuerzo de ayudar a disipar nuestras dudas y motivarme con su ejemplo en la asesoría brindada para la culminación de la presente Investigación.

A la Dra. Nélide Chávez de Look por su motivación constante en el desarrollo de la tesis.

Al Dr. Manuel Alberto Mori Paredes, mi agradecimiento por su Asesoría y aportes en la estadística de la investigación.

A la Dra. Ana María Yamunaqué Morales por ser gestora y promover la culminación de estudios de posgrado de Doctorado en Enfermería.

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	07
ABSTRACT	08
<b>I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
1.1 Identificación del problema .....	09
1.2 Formulación del problema .....	11
1.3 Objetivos de la investigación Generales y específicos .....	12
1.4 Justificación .....	12
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes del estudio .....	14
2.2 Bases teórica .....	20
2.3 Base Epistémicas .....	43
2.4 Bases Culturales .....	55
2.5 Definición de términos .....	73
<b>III. VARIABLES E HIPÓTESIS</b>	
3.1 Definición de las variables .....	79
3.2 Operacionalización de variable .....	81
3.3 Hipótesis general e hipótesis específica .....	82
<b>IV. METODOLOGÍA.</b>	
4.1 Tipo de la investigación .....	83
4.2 Diseño de la investigación .....	83
4.3 Población y Muestra.....	84
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	87
4.5 Procedimiento de recolección de datos .....	89
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	90

<b>V. RESULTADOS</b> .....	92
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados.....	116
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares. ....	118
<b>VII. CONCLUSIONES</b> .....	123
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b> .....	125
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	126
<b>ANEXOS</b> .....	132
1. Matriz de consistencia de la investigación .....	133
2. Consentimiento informado .....	134
3. Apreciación de juicio de expertos .....	135
4. Prueba Binomial: Juicio de expertos.....	136
5. Instrumento .....	137
6. Instrumento e indicador .....	141
7. Validez y confiabilidad del instrumento .....	144
8. Factores Personales e indicadores.....	148
9. Factores Institucionales e indicadores .....	150
10. Actividades de investigación e indicadores .....	151
11. Variables según escala de medición ordinal .....	152
12. Factores personales e institucionales relacionados con las actividades de investigación .....	153
13. Coeficiente de correlación de Spearman .....	154
14. Tabla matriz – Base de datos .....	155

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla N° 5.1 Edad de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	92
Tabla N° 5.2 Tiempo de servicio de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	93
Tabla N° 5.3 Conocimiento de las etapas de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	94
Tabla N° 5.4 Obtención del título de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	95
Tabla N° 5.5 Estudios de postgrado de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	96
Tabla N° 5.6 Actividad docente de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	97
Tabla N° 5.7 Motivación para realizar actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	98
Tabla N° 5.8 Disposición de tiempo para investigar de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	99
Tabla N° 5.9 Estimulo de los jefes por investigar de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	100
Tabla N° 5.10 Recursos materiales para investigar de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	101
Tabla N° 5.11 Facilidades institucionales para investigar de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	102

Tabla N° 5.12	Financiamiento para realizar actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	103
Tabla N° 5.13	Recursos humanos dedicados a la investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	104
Tabla N° 5.14	Participación en la planeación de trabajos de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao 2014	105
Tabla N° 5.15	Participación de la enfermera en la ejecución de actividades de investigación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	106
Tabla N° 5.16	Participación en eventos científicos de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao 2014	107
Tabla N° 5.17	Participación de la enfermera en cursos de investigación fuera del hospital del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	108
Tabla N° 5.18	Factores personales de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	109
Tabla N° 5.19	Factores institucionales de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	110
Tabla N° 5.20	Actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	111
Tabla N° 5.21	Factores personales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	112
Tabla N° 5.22	Factores institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	114

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
Grafico N° 5.1 Edad de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	92
Grafico N° 5.2 Tiempo de servicio de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	93
Grafico N° 5.3 Conocimiento de las etapas de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	94
Grafico N° 5.4 Obtención del título de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	95
Grafico N° 5.5 Estudios de postgrado de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	96
Grafico N° 5.6 Actividad docente de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	97
Grafico N° 5.7 Motivación para realizar actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	98
Grafico N° 5.8 Disposición de tiempo para investigar de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	99
Grafico N° 5.9 Estimulo de los jefes por investigar de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	100
Grafico N° 5.10 Recursos materiales para investigar de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	101

Grafico N° 5.11	Facilidades institucionales para investigar de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	102
Grafico N° 5.12	Financiamiento para realizar actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	103
Grafico N° 5.13	Recursos humanos dedicados a la investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	104
Grafico N° 5.14	Participación en la planeación de trabajos de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2014	105
Grafico N° 5.15	Participación de la enfermera en ejecución de actividades de investigación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	106
Grafico N° 5.16	Participación en eventos científicos de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao 2014	107
Grafico N° 5.17	Participación de las enfermeras en cursos de investigación fuera del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	108
Grafico N° 5.18	Factores personales de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	109
Grafico N° 5.19	Factores institucionales de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	110
Grafico N° 5.20	Actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	111
Grafico N° 5.21	Factores personales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	112
Grafico N° 5.22	Factores institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014	114

## RESUMEN

El objetivo es determinar los factores personales e institucionales correlacionados con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2014. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, de nivel aplicativo, diseño no experimental. En una muestra de 126 enfermeras quienes respondieron a una encuesta previamente validada. La comprobación de hipótesis fue mediante la prueba estadística del Coeficiente de Correlación de Spearman donde  $p = 0$  apoyados en el PASW v 20.0 cuyos resultados nos indican la existencia de una correlación significativa (Spearman:  $p = 0$  ,  $r = 0.357$ ) entre los factores personales y las actividades de investigación. Cuando las enfermeras tienen factores personales desfavorables el 36.4% (46-73) nunca investiga, 11.8% (15-73) a veces investiga y 9.5% (12-73) siempre investiga, mientras las enfermeras tienen factores personales favorables son quienes realizan actividades de investigación 17.4% (22-53) a veces investiga, 13.4% (17-53) nunca investiga y siempre investiga el 11% (14.53). Existe una correlación significativa (Spearman:  $p = 0$  ,  $r = 0.459$ ) entre los factores institucionales y la práctica de actividades de investigación cuando las enfermeras tienen una percepción inadecuada de los factores institucionales, el 34.4% (43 de 79) nunca realiza actividades de investigación, el 19.8% (25 de 79) las realiza a veces y el 8.7% (11 de 79) siempre realiza actividades de investigación, cuando la enfermera tiene una percepción adecuada de los factores institucionales la práctica de las actividades de investigación se incrementa en el 2% en relación a a veces y siempre investiga, de 15.5% (20 de 47, ) nunca investiga, el 9.6% (12 de 47) a veces investiga y el 8.7% (11 de 47) siempre investiga. Conclusión: Cuando los factores personales son favorables las enfermeras se sienten motivadas para realizar las actividades de investigación y cuando son desfavorables nunca la enfermera investiga. Los factores institucionales nunca han influido inadecuadamente en las actividades de investigación ya sea en forma individual o particular, por requerimiento de orden superior o guiada por las instituciones educativas la enfermera realiza las actividades de investigación.

Palabras clave: Factores Personales, factores institucionales y actividades de investigación en enfermeras.

## ABSTRACT

The objective is to determine the personal and institutional factors correlated with the research activities of the nurses of the Daniel Alcides Carrion National Hospital, 2014. Study of quantitative, descriptive, correlational, application level, non-experimental design. In a sample of 126 nurses who responded to a previously validated survey. The verification of hypothesis was by means of the statistical test of Spearman's Correlation Coefficient where  $p = 0$  supported by PASW v 20.0 whose results indicate the existence of a significant correlation (Spearman:  $p = 0$ ,  $r = 0.357$ ) between personal factors and research activities. When nurses have unfavorable personal factors 36.4% (46-73) never investigate, 11.8% (15-73) sometimes investigates and 9.5% (12-73) always investigate, while nurses have favorable personal factors are those who perform activities of research 17.4% (22-53) sometimes investigates, 13.4% (17-53) never investigates and always investigates 11% (14.53). There is a significant correlation (Spearman:  $p = 0$ ,  $r = 0.459$ ) between institutional factors and the practice of research activities when nurses have an inadequate perception of institutional factors, 34.4% (43 of 79) never perform activities of research, 19.8% (25 of 79) perform them sometimes and 8.7% (11 of 79) always carry out research activities, when the nurse has an adequate perception of the institutional factors the practice of research activities increases in 2% in relation to sometimes and always investigates, 15.5% (20 of 47) never investigates, 9.6% (12 of 47) sometimes investigates and 8.7% (11 of 47) always investigates. Conclusion: When personal factors are favorable, nurses feel motivated to carry out research activities and when they are unfavorable, the nurse never investigates. Institutional factors have never inappropriately influenced research activities either individually or individually, as a requirement of a higher order or guided by educational institutions the nurse carries out research activities.

Key words: Personal factors, institutional factors and research activities in nurses.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Identificación del Problema

La investigación constituye parte vital en la práctica de la atención de salud, tal como hace mención Pólit *“cualquier profesión que pretenda mejorar el desempeño de sus miembros e incrementar su autoridad, se esfuerza por desarrollar un conjunto pertinente de conocimientos”*. La calidad del cuidado de enfermería no puede mejorar sino hasta que la responsabilidad científica se convierta en una parte integrante de la tradición de enfermería, como es la aplicación del método científico, herramientas que permite a las enfermeras a prestar cuidados de una forma racional, humanística, lógica y sistemática.(1)

Consideramos que las enfermeras como responsables del cuidado de las necesidades humanas del paciente, familia y sociedad debemos participar en la elaboración de lineamientos de políticas de salud, desarrollar ciencia y tecnología para encontrar soluciones a partir de investigaciones concretas de la problemática de salud del país porque su accionar está orientado siempre a fomentar un nivel óptimo de salud para las personas sanas o enfermas en su ámbito social correspondiente las 24 horas del día.

En el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en donde hay un déficit de personal de enfermería en los diferentes servicios, el personal de enfermería tiene que triplicar sus esfuerzos físicos y mentales para cumplir con sus labores, desempeñándose en un ambiente con poca seguridad, con una infraestructura inadecuada, la gran demanda de pacientes, que es mayor al número de camas con que se cuenta en un servicio, teniendo muchas veces que esperar una cama vacía para el ingreso de otro paciente.

La falta de facilidades de tiempo institucional para investigar, la desmotivación, la escasez de grupos que orienten y promocionen la investigación en cuidados de enfermería, la bibliografía referente a temática enfermera es deficiente y antigua, siendo este recurso indispensable para el inicio de cualquier investigación, la falta de definición de líneas prioritarias para la investigación que permitan orientar los esfuerzos individuales hacia un esfuerzo común, la escasa participación de enfermeras en comisiones y unidades de investigación, los recursos económicos y financiamiento inexistentes, la falta de reconocimiento laboral entre otros limitan grandemente el desarrollo de las actividades de investigación de la enfermera.

En este sentido es importante impulsar la investigación en enfermería, porque en los últimos años se han incrementado la presión para que la enfermera realice investigaciones y publicaciones con el desarrollo de especialidades, maestrías y doctorados , sin embargo las actividades de investigación de las enfermeras aún sigue siendo escasa lo que podría explicar según (HICKS 1995) “por una falta de confianza por parte de las enfermeras” o tal como hace mención Kredert Araujo (1987) “que no tenemos tradición de investigadoras, la educación científica es incipiente y en cierta forma sistemática.(2)

Además de los conocimientos teóricos y prácticos relacionados a la metodología de la investigación la enfermera debe gozar de un equilibrio físico y mental que le permita ejercer su actividad de manera eficiente pero en realidad, en términos generales, la situación actual de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión con respecto a las actividades de investigación científica es insuficiente. En los servicio generales y especialidades la enfermera realiza registros de enfermería, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método científico conveniente y válido, pero complejo en su ejecución, durante su labor asistencial integral al paciente hospitalizado.(3)

No se evidencian adelantos sustanciales en la capacidad de investigar de nuestras enfermeras a pesar de que algunas tienen el post grado con la condición de egresada. Al parecer, el facilismo está primando en vez del principio del mayor esfuerzo, tal es así que se observan los escasos trabajos de investigación en la Unidad de investigación y docencia (OADI). La práctica de la enfermera debe estar basada en evidencia científica resultado de las investigaciones, de tal forma que permita un desarrollo de la profesión, es indudable que la limitación que confronta la investigación es un tema que sigue objeto de debate.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

- ¿Cuáles son los factores personales e institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión? 2014

### **1.2.1 Problema Específico**

- ¿Cuáles son los factores personales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión? 2014
- ¿Cuáles son los factores institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión? 2014
- ¿Cuáles son las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión? 2014

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General:**

- Determinar los factores personales e institucionales correlacionados con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 2014

### **1.3.2 Objetivos Específicos:**

- Identificar los factores personales correlacionados con las actividades de investigación de la enfermera del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Identificar los factores institucionales correlacionados con las actividades de investigación de la enfermera del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Identificar las actividades de investigación de las enfermeras del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

## **1.4 Justificación**

### **Justificación Epistémica**

El presente estudio prevé obtener información objetiva y confiable acerca de los factores personales e institucionales relacionados con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, para luego dar a conocer los resultados al Departamento de Enfermería y a la Unidad de Docencia e Investigación, para su autoanálisis y reflexión, que permita implementar mejoras para el crecimiento de la investigación en enfermería

Se espera que el presente trabajo de investigación conduzca a una búsqueda de mejores niveles de trabajos de investigación y se profundice en los factores del entorno laboral y personal que impiden descubrir, comprender, buscar información, ya que esto va a afectar directamente en el modo, la calidad del cuidado que recibe el paciente sano y/o enfermo y en la toma de decisiones, que permita tener sustento para estudios posteriores. Y reconocer el esfuerzo de las enfermeras al llevar a cabo sus trabajos de investigación e impulsar la necesidad de que sus aportes no sólo queden en las bibliotecas

como material de consulta, si no, que sean difundidos en la comunidad científica como material de investigación de enfermería.

### **Justificación practica**

La razón de ser de la enfermería es la práctica profesional e idealmente, todo conocimiento de enfermería debe tender a solucionar los problemas de la práctica. La misión de la investigación en enfermería es que genere, redefina o produce nuevo conocimiento, es desarrollar teorías que describan, expliquen, predigan y prescriban el comportamiento de los fenómenos de la práctica clínica. La investigación que genera datos relacionados con hechos aislados no es de mayor utilidad. La investigación que genera datos para otras disciplinas no es investigación de enfermería. Los productos de la investigación se deben poder ligar a la base del conocimiento de la enfermería e incorporarse al desarrollo y formación de teorías propias o adaptarlas. Asimismo, enfermería considera que la solución de los problemas de salud no es única y exclusivamente tarea de una disciplina, sino que es participación conjunta, a través del trabajo científico permanente cuyo resultado es el aporte de conocimientos acompañado con tecnologías apropiadas e integrado a un mundo globalizado. La calidad de la Asistencia de la Enfermería no puede mejorar sino hasta que la responsabilidad científica se convierta en parte tan integrante de la tradición de la Enfermería como el humanitarismo, la responsabilidad científica es indispensable para la enfermera en ejercicio de la profesión como enfermera asistencial y para la enfermera administradora que maneja recursos humanos y logísticas en el sistema de la salud.

### **Justificación social**

Enfermería como profesión y disciplina social se ve inmersa en el acelerado desarrollo de la humanidad en todos sus ámbitos, debiendo ajustarse para responder con calidad y eficacia a las nuevas necesidades de cuidado de los usuarios y a las exigencias de la sociedad, y adaptarse al mismo tiempo a un mundo laboral progresivamente más competitivo. La utilización de la investigación permite obtener información y generar conocimientos propios, necesarios para tomar decisiones y resolver problemas de salud; siendo el medio para responder a ésta y al mismo tiempo hacer visible el carácter humanista, investigativa y autónomo de Enfermería.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes del estudio

A continuación, se presentan antecedentes históricos, investigaciones de orden internacional, nacional y local relacionado con el tema investigado, que ayudo a profundizar la importancia del tema facilitando la asimilación y comprensión del mismo.

**CADENA ESTRADA, Julio, OLVERA ARREOLA, Sandra** y otros 2014, realizaron un trabajo de investigación titulado **“Factores de influyen en el profesional de enfermería en una institución de tercer nivel de atención para desarrollar investigación”** en México, cuyo objetivo fue conocer los factores que influyen en el personal de enfermería para desarrollar investigación. La metodología utilizada fue un estudio correlacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 185 profesionales de enfermería. Los resultados fueron: 37.2% publicó 1-3 artículos, 89.2% necesita mucho tiempo para investigar; 52.5% tiene los conocimientos; 72.4% está capacitada para investigar. La asistencia a cursos de investigación se relaciona con la edad ( $r=-0.216$ ,  $p=0.003$ ) y grado académico ( $r=0.348$ ,  $p=0.000$ ). La organización de la vida personal se asocia con número de investigaciones ( $r=-0.190$ ,  $p=0.01$ ) y asistencia a cursos de investigación ( $r=-0.366$ ,  $p=0.003$ ); el desarrollo profesional se asocia más con motivación ( $r=0.487$ ,  $p=0.000$ ). En conclusión: El desarrollo profesional y la motivación son los principales factores para investigar, sin embargo, la organización de la vida personal la dificultad. (4)

**ORTUÑO SORIANO, Ismael** y otros 2013 en su tesis **“Actitud y motivación frente a la investigación en un nuevo marco de oportunidad para los profesionales de enfermería”** Hospital San Carlos España. El objetivo principal fue: conocer la motivación y la actitud de los profesionales

de enfermería hacia la investigación en un hospital español de tercer nivel. Se obtienen 487 cuestionarios válidos (porcentaje de respuesta: 37,1%; error de muestreo: 4,04%). El 74,1% del personal de enfermería reconoce la investigación como función propia y el 94,1% manifiesta que investigar aporta beneficios a la práctica profesional. Consideran que las publicaciones no aportan prestigio (74,2%), existe falta de tiempo (60,6%), de motivación (55,1%), conocimientos (38,5%), recursos económicos (64,3%) y bibliográficos (48,2%) para investigar. En conclusión: Los profesionales encuestados tienen interés y voluntad por investigar, pero es escasa la motivación y muchas las barreras percibidas para desarrollarla. Es preciso habilitar estrategias que incentiven la investigación, constituyendo actualmente los Grupos de Investigación en Cuidados de los Institutos de Investigación Sanitaria, una gran oportunidad. (5)

**AGUIRRE RAYA, Dalila 2013.** Realizó un estudio titulado: **“La investigación en enfermería en América Latina 2000-2010”**. En la literatura, se pueden encontrar diversidad de criterios y opiniones acerca de la actividad investigativa como uno de los elementos de la producción científica de Enfermería en la región de las Américas. De manera que es propósito de este artículo el analizar el estado actual de la temática, mediante las evidencias que ofrece la literatura en diferentes países de la región que ayuden a explicar la escasa producción científica de este profesional. Este propósito se alcanzó mediante la consulta de artículos sobre investigación en Enfermería en revistas indexada en las bases de datos Scielo, Medline, Hinari y otras en las que se pudiera encontrar información relacionada con la temática en diferentes países y en particular, de la región, publicadas en los últimos 10 años y que resultaron un producto de investigación científica de los profesionales del gremio en el área. Entre las principales razones que explican la pobre producción científica de Enfermería, se encuentra la poca preparación en materias como Metodología de la Investigación, la falta de apoyo, el considerar la actividad investigativa como algo difícil, complicado y no tener claridad de las temáticas sobre las cuales puede y debe investigar la enfermera. (6)

**VILABOY, MARTÍNEZ, y otros 2011**, realizaron un trabajo de investigación titulado **“Representatividad en la publicación científica de profesionales de Enfermería del Municipio Cienfuegos de Cuba”** cuyo objetivo del fue identificar factores que influyen en la baja representatividad en la publicación científica de profesionales de Enfermería. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal, en el que se incluyeron 86 profesionales de enfermería. Los resultados obtenidos fueron que el 33,3% de los que han recibido cursos manifestó tener una baja preparación; sólo el 5,5% de los que han recibido instrucciones para publicar lo ha hecho; los factores que consideraron que afecta su labor investigativa de manera negativa (alta) están la carencia de recursos materiales y financieros (53,5%) y el tiempo disponible (51,2%), seguidos de la motivación personal (45, 3%) y las facilidades en el centro de trabajo (39,5%). Pero más preocupante fue el hecho de que un 77,9% (45,3% alto y 32,6 mediano) plantea la motivación personal como aspecto que incide negativamente en su labor de publicación.(7)

**DELGADO BRAVO, Adriana Isabel. TORO NARANJO, Miguel y otros. 2012** Realizaron un estudio titulado: **“Tendencias de investigación en salud, análisis y reflexión”** Cuyo objetivo es analizar el estado de la investigación en salud en Colombia, Ecuador y en Latinoamérica; sus implicaciones, la importancia de esta para tratar de impactar en políticas y estrategias de salud que mejoren el nivel de vida de las poblaciones y los asentamientos urbanos. Método: se realizó una revisión de la literatura en las bases de datos latinoamericanas Scielo, Redalyc, Bireme y Pubmed en los últimos 8 años. Resultados: se evidencia la trascendencia de las universidades como instituciones, que tienen la obligación de influir en lo social, lo humano y lo cultural, y transformen en entornos ligados a programas sociales y de gobierno en pro de una comunidad. Igualmente, se hace un análisis de las políticas de investigación, de organismos rectores y sus implicaciones en las instituciones formadoras de recurso humano a nivel superior.

Conclusiones: es necesario fortalecer la reflexión crítica en los espacios académicos comprometidos con la transformación de las condiciones colectivas de la comunidad en los procesos de salud, enfermedad, promoción, prevención y atención, que tocan los hilos de la conciencia, afirmando que el individuo y la colectividad son responsables de "cuidar su salud", mediante el abordaje transdisciplinario, teniendo en cuenta la normatividad ética que rige las investigaciones; fortaleciéndola mediante la consolidación de redes, divulgando los hallazgos. (8)

**LOZANO, MINCHON Y ROMERO 2011**, realizaron un trabajo de investigación **“Producción científica enfermera del Hospital Infanta Elena de Huelva durante los años 1985-2009”** España, cuyo objetivo fue describir la producción científica del personal de Enfermería. La metodología empleada fue un estudio Bibliométrico descriptivo transversal, para ello se plantea una estrategia de búsqueda en la base de datos Cuiden Plus y se extraen todas las referencias bibliográficas que cumplen las condiciones descritas. Los resultados obtenidos fueron de un total de 68 documentos. El 35% de los artículos se publican en revistas de ámbito local. El 80% se publica en revistas sin Impacto. El 65% de los documentos son citables (originales o revisión). Un total de 98 autores firman todos los artículos, de los que el 67 son productores ocasionales. Llegaron a la conclusión que la temática más habitual se centra en la Enfermería y en los cuidados de Enfermería. Hay una escasa colaboración tanto institucional como a nivel de autoría. Se constata un crecimiento exponencial de las publicaciones. (9)

A nivel nacional se realizaron estudios de investigación que a continuación se detallan:

**QUISPE CARMELO, Marco Antonio**, en el 2014. Realizó una investigación titulado **“Actitudes de los internos de enfermería hacia la investigación y la elaboración de tesis para titularse”**. UNMSM-FE, cuyo objetivo general, determinar las actitudes de los internos de enfermería hacia

la investigación y hacia la elaboración de tesis para titularse. La investigación es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo simple y de corte transversal. Para recolectar datos se utilizó una escala de tipo Likert modificada que se aplicó a 56 internos de la UNMSM-FE, analizándose los datos, se concluye: “Que los internos predominantemente presentan una actitud favorable hacia la investigación, contrariamente a lo anterior presentan una actitud desfavorable hacia la elaboración de tesis para titularse, es decir, consideran beneficiosa a la investigación pero no aceptan realizar tesis. Lo cual es preocupante que la investigación es un eje transversal de la curricula de la Facultad de Enfermería”. (10)

**URURE VELAZCO, Isabel Natividad. CAMPOS SOTO, Rosario. RAMOS RAMOS, Rosa 2014.** Realizaron un trabajo de investigación titulado **“Factores que limitan el desarrollo de investigaciones en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica-Perú 2010-2011.** Diseño descriptivo - transversal. Muestra constituida por 136 estudiantes del VI al IX ciclo. Utilizándose un cuestionario con 25 reactivos previamente validados con preguntas cerradas dicotómicas y de opción múltiple. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado( $x^2$ ) para determinar significancia entre indicadores y los ciclos de estudios. Resultados: 96% responde su deseo de realizar tesis para obtención del título profesional. No existiendo diferencia significativa ( $x^2$ ) ( $p > 0,05$ ) entre este indicador y el ciclo de estudios. Referente a Factores personales: Recursos económicos, conocimiento sobre método científico, motivación e interés, situación laboral y tiempo con porcentajes limitantes el 67,60%, 39,32%, 33,10%, 30,10% y 24,30% respectivamente. Factores Institucionales: Apoyo institucional, Organización Académica y Tutores, señalaron como limitantes el 81,42%, 55,63% y 52,82% respectivamente. Conclusión: Los factores que limitan el desarrollo de investigaciones en estudiantes de enfermería, predominaron factores institucionales con un promedio ponderado de 63,29%, sobre los personales con un 38,88%. Y como promedio ponderado total general de 51,08% como factor limitante. (11)

**CAMACHO AVALOS, Vanessa y otros 2014.** Realizo un estudio titulado **“Motivación laboral hacia la investigación científica del profesional de enfermería asistencial en un Hospital Nacional Arzobispo Loayza”.** Lima Perú. Cuyo objetivo fue: determinar la motivación laboral hacia la investigación científica que presenta el profesional de enfermería asistencial en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Material y método: estudio descriptivo de corte transversal, constituido por una muestra de 211 profesionales enfermeros que cumplieron con los criterios de selección. Se aplicó un cuestionario tipo Likert que comprende 24 ítems, el cual fue validado mediante juicio de expertos y prueba piloto. La información se procesó y analizó en el software estadístico SPSS versión 21 para obtener tablas de frecuencias absolutas según la variable requerida. Resultados: un 66.3% indica sentirse motivado a realizar investigación científica como una forma de alcanzar el crecimiento profesional, así como un 43.6% no realiza investigación porque afirma que implica mayor responsabilidad en su actividad profesional. Además, un 46.9% del profesional de enfermería afirma que el ambiente físico donde labora no es el adecuado para realizar investigación científica. Conclusiones: la motivación laboral intrínseca está relacionada principalmente con el desarrollo personal, el logro y el crecimiento profesional; y los indicadores con mayor porcentaje obtenido de la motivación laboral extrínseca son condiciones del ambiente físico, el bajo salario, la falta de recursos materiales, y la sobrecarga laboral dentro del horario de trabajo quienes dificultan realizar investigación.(12)

**FLORES ANGÉLICA, Laura. En el 2009.** Realizó un estudio titulado **“Actitud de la enfermera hacia la investigación y factores que influyen en su realización en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos 2C del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”.** Los objetivos del estudio fueron: -Identificar la actitud que tiene la enfermera hacia la investigación en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos 2C del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Identificar los factores que influyen en la

realización de investigación en las enfermeras hacia la investigación en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos 2C del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La técnica fue la entrevista y el instrumento fue un cuestionario. Se llegó a las siguientes conclusiones: “Las enfermeras tienen una actitud desfavorable hacia la investigación. Los factores personales de influencia desfavorable en la realización de trabajos de investigación son: La carga familiar, capacitación en investigación, tiempo y motivación. Los factores institucionales de influencia desfavorable existentes son: La capacitación permanente, facilidades institucionales e incentivos”. (13)

## **2.2 Base Teórica**

### **2.2.1 Actividades de investigación en el campo de enfermería.**

La investigación en enfermería está adquiriendo una importancia creciente en las esferas internacionales de esta profesión esta mayor conciencia de la relación y el ejercicio profesional de la enfermera va ha acompañado de un convencimiento cada vez más firme de que cabe esperar que en el futuro todas las enfermeras se dedicaran en mayor o menor medida a esta actividad ya sea de manera directa, indirecta o incidental.

- La acción directa implica una participación y responsabilidad en la preparación y ejecución de estudios de investigación.
- La participación indirecta supone colaboración en algunos aspectos de la investigación sin asumir una responsabilidad esencial en el diseño y ejecución del estudio.
- La incidental se refiere al aprovechamiento de los resultados de investigaciones aplicando los conocimientos adquiridos en materia de atención de la salud mediante las investigaciones realizadas por otros.

Las actividades de investigación en el campo de la enfermería se orientan a contribuir un caudal de conocimientos científicos en evolución acerca del hombre y el comportamiento humano y la acción recíproca de las fuerzas múltiples de las que dimanar la salud o la enfermedad la investigación vista desde este ángulo puede ser estimuladora e interesante, recorriendo a las teorías físicas y de la conducta la investigación de enfermería aspira a un mejor conocimiento de la relación de la salud y las enfermedades y el comportamiento humano. Esta reflexión invita a plantear preguntas como:

¿Hasta qué punto los servicios de salud contribuyen a que la población conserve y fomente la salud?

¿Cómo se ayuda al individuo a conservar la salud?

¿Por qué nuestros servicios satisfacen las necesidades de la minoría y no de la mayoría? (3)

En nuestro medio los estudiantes y profesionales de las diferentes ramas de la atención de la salud asumen distintas posturas en lo que respecta a la investigación científica, de modo que se configura distintos grados de participación activa en el proceso de investigación en un extremo se hallan los receptores, aquellos profesionales y estudiantes cuya participación es indirecta o pasiva y que se limitan a leer los informes de los estudios, generalmente para mantener actualizados la información pertinente para la práctica o bien para adquirir nuevas habilidades.

En Enfermería su accionario genera su cuerpo de conocimientos científicos, tecnológicos, epistemológicos, filosóficos, teorías de enfermería a nivel del cuidado de la salud que orientan el desarrollo profesional, convirtiéndose el proceso de atención de enfermería en la herramienta de trabajo como resultado de la investigación científica base para el ejercicio profesional que le permite a la enfermera no solo identificar los problemas derivados del efecto del proceso salud

enfermedad sino también planear, ejecutar y evaluar la prestación del cuidado de enfermería.

Polít, señala además que entre otras actividades se incluye:

- Participación en sesiones de revisión bibliográfica en el lugar de trabajo, que consiste en reuniones regulares de un grupo de profesionales de un campo específico para analizar y criticar informes de investigación.
- Asistencia a conferencias en las que se presenta resultados de investigaciones.
- Evaluación de investigaciones concluidas para su posible aplicación en la práctica diaria.
- Colaboración en la colecta de información para investigaciones en curso (por ejemplo distribución de cuestionarios entre los pacientes u observar y llevar un registro de su comportamiento)
- Revisión de los métodos propuestos para obtener datos de investigación considerando su factibilidad en el entorno clínico.
- Colaboración en el desarrollo de ideas para proyectos de investigación.
- Participación en comités institucionales cuyo cometido es revisar los aspectos éticos de propuestas de investigación que habrán de llevarse a la práctica.
- Incorporación de resultados de investigación en la práctica y la formación de los profesionales de la sal. (1)

Mediante el desempeño de las actividades de enfermería, el profesional aptitudes para la investigación está en mejores condiciones de contribuir al desarrollo de su profesión y de la base de conocimientos de su disciplina y la búsqueda de soluciones viables a los múltiples dilemas de la atención de la salud con que se enfrenta la enfermera requiere actividades de investigación que obligan a la colaboración de todos y estas actividades son medibles en una escala ordinal de siempre, a veces y nunca.

## **La Investigación Científica**

La investigación en el más amplio sentido de la palabra se define como la aplicación del método científico en la solución y la búsqueda de respuesta a interrogantes que se suscitan en la práctica cotidiana. Con ella se intenta resolver problemas en el sentido de explicar la relación de factores o acontecimientos; en consecuencia, la investigación en enfermería también es un proceso reflexivo, sistemático, veraz, crítico de descubrimiento de verdades objetivas, de nuevos hechos, relaciones, dependencias con las leyes, principios generales y conocimientos de los fenómenos u objetos que se estudian en los mismos hechos en el contexto socio -económico político. Para esto partimos de la hipótesis de trabajo primero y luego de la investigación, la misma que permite construir el protocolo de investigación que va a orientar la obtención de datos relevantes, pertinente a ser recogidos con diversas técnicas e instrumentos, siempre enlazado al marco teórico.

Investigar proviene del latín “vestigium”, literalmente “planta de pie” y por extensión la “huella” que queda, sus sinónimos tales como indagar, inquirir, encaminar, inspeccionar, explorar, rastrear, buscar, coincide en parte con el sentido de la palabra inglesa research; asimismo search proviene del francés antiguo Secher, el que a su vez deriva del latín “circare”; esto es, “búsqueda intensiva” efectuando un rodeo. El proceso de investigación siempre reflejará un modo de llegar al conocimiento de algo con esfuerzo por la vía indirecta de un proceso de “rodeo” siguiendo una “huella”, un vestigio, por un camino; es decir, con un “método”<sup>(14)</sup>

La investigación en enfermería no es sólo un aprender a buscar hechos, explicar sus efectos y consecuencias, establecer relaciones entre variables efectuar pronósticos o predicciones con el menor nivel posible de significancia de error (alfa 0.05) sino es además, y tal vez lo más difícil, una actitud mental que requiere ser planificada, ejecutada y evaluada.

### 2.2.2 Factores relacionados a las actividades de investigación

Realizar actividades de investigación constituye un proceso complejo, requiere de los aspectos cognitivos y metodológicos determinantes en la selección del tema de investigación, existen factores relacionados con esta actividad entre ellos los factores personales los cuales destacan; edad, nivel académico, modalidad de obtención del título, estudios de posgrado, función docente, la motivación, especialización, experiencia profesional y la disponibilidad de tiempo son como influencias propias del individuo que pueden afectar a su conducta favorable, medianamente favorable y desfavorable en su desempeño de las actividades de investigación dentro de una entidad hospitalaria.

Los factores institucionales son aquellos elementos, circunstancia que van a influir en el proceso administrativo y organización de la institución están asociados a reconocimiento de méritos personales, recursos humanos, facilidades institucionales, recursos materiales, recursos económicos, financiamiento que pueden ser medibles en adecuado, medianamente adecuado e inadecuado.

Para la comprensión del tema vamos a definir la palabra **factor** es una fuerza o condición que va a influir ya sea positivamente o negativamente en el comportamiento de la persona. Elemento condicionante que contribuye a lograr un resultado. Cabe resaltar, sin embargo, que las conductas de las personas, no se deben a un solo factor, sino que, simultáneamente, existe más de un factor en juego.

“Entre los distintos factores que determinan la conducta de un trabajador, figuran las influencias ejercidas sobre él mismo por otras personas. El modelo circundante social, representa una parte vital de la relación de sus actitudes, y la orientación de sus motivaciones” (14)

## **Factores Personales**

El Instituto Nacional de Estadística define a los **factores personales** como características del individuo que no forman parte o estado de salud. Estos factores pueden ser características como es el sexo, raza, la forma física, estilos de vida, hábitos, estilos de enfrentarse a los problemas y tratar de resolverlos, el trasfondo social, la educación, profesión.

También se puede definir como influencias propias del individuo que afecta su conducta de manera favorable, medianamente favorable y desfavorable en su la realización de las actividades de investigación dentro de una entidad hospitalaria.

**A. Edad:** La edad está relacionada con las características al comportamiento humano. “A la edad de los 30-35 años la mayoría de las personas establecen formalmente y comienza a crear raíces en la comunidad .parece ser una acción instintiva aunada a esfuerzos supremos para lograr éxito a una carrera" Los primeros años de esta década debe ser una edad estable en que las responsabilidades se toman seriamente, en el aspecto intelectual es la edad en que se alcanza el máximo de facultades mentales.

**B. Nivel académico:** Se define a la preparación educativa hacia un determinado oficio o profesión. Como es la profesión de enfermería con vocación y que posee conocimiento teórico –práctico bien definidos. La formación de un profesional, implica un proceso completo de Socialización, con mayor trascendencia de las actitudes y los aspectos sociales.

Hernández Fernández (2010), al hacer un análisis de los estudios publicados en revistas internacionales de investigación en enfermería identificaron que “el primer firmante de la publicación de la investigación por lo general es un profesional de enfermería con el grado de doctor y con puestos laborales de profesor o investigador. Por tanto los resultados de

investigación en enfermería van a mejorar cuando la enfermera se propone esfuerzos para mejorar su nivel académico, con trabajos que impacten no solo en propiciar el bienestar y la salud humana sino también evaluando la eficacia de costo y calidad de sus servicios profesionales en un sistema globalizado.(15)

Balmonte y Zazzo, incluyen otros elementos del nivel académico y señalan que: el componente afectivo consiste en la evaluación de la respuesta emocional y el cognitivo está referido al conocimiento actual del objeto o persona y el componente conductual es la conducta explícita dirigida hacia un objeto o persona. Ampliando, diremos que: el **componente cognitivo** es el más importante; toda vez que sin conocimiento no hay actitud, en él se incluyen las creencias acerca de un objeto, el número de elementos de este componente varía de una persona a otra, un individuo puede creer que muchas cosas acerca de un objeto son verdaderas.(16)

**C. Modalidad de obtención de título profesional:** Existen dos modalidades de obtención de título profesional como es el caso de las escuelas de enfermería; “Por examen de conocimiento y por sustentación de tesis”. Durante años se ha considerado a la investigación como algo difícil y complicado, o algo exclusivo para genios por lo que cierto número de enfermeras optaron por la modalidad de “Examen de conocimiento” antes que desarrollar una tesis; pues implicaba mucho tiempo, conocimiento de la metodología de investigación, información, además de asesores para estadística, idioma y ortografía, lo cual implicaba ciertos gastos, pero que en la actualidad con la revolución tecnológica e informática, estos conceptos han pasado a ser algo mitológicos.

El interés académico, científico o profesional del título en el caso de que el título habilite para el acceso al ejercicio de una actividad profesional regulada en Perú, se debe justificar además la adecuación de la propuesta a las normas reguladoras del ejercicio profesional vinculado al título,

haciendo referencia expresa a dichas normas. En los últimos años se han caracterizado por una rápida transformación hacia nuevas formas sociales los cambios que afectan a las profesiones de salud y por tanto a la enfermería, son múltiples. Cambios internos de la profesión, estructuras de los sistemas de salud y cambios externos globales de la sociedad. Todos estos factores de cambio, se pueden agrupar en factores económicos, sociales, culturales, políticos, demográficos, sanitarios y tecnológicos, pero lo importante es que todos ellos están estrechamente relacionados y que en consecuencia los cambios que se producen en un sector repercuten de forma directa o indirecta en el resto.

La enfermería como profesión de servicio, está influenciada y condicionada por todos estos cambios que crean nuevos escenarios de salud y sociales, que deben afrontar la profesional de enfermería. La enfermera profesional no puede plantearse solamente como adaptarse a ellos, sino que debe entender cuáles son los valores, las necesidades y las expectativas cambiantes de la sociedad y formarse para poder proporcionar unos cuidados expertos y de óptima calidad.

“La enseñanza teórica” es el aspecto de la formación en cuidados de enfermería mediante el cual los estudiantes adquieren los conocimientos, la comprensión, las aptitudes y las actitudes profesionales necesarias para planificar, prestar y evaluar los cuidados globales de salud. Esta formación es impartida por las enfermeras profesionales de amplia experiencia en cuidados de enfermería, así como por otras personas competentes designadas por la institución de formación, tanto en las facultades de enfermería de universidades nacionales reconocidas por el estado peruano.

“La enseñanza clínica” es el aspecto de la formación de los cuidados de enfermería mediante el cual el estudiante de enfermería aprende, dentro de un equipo y en contacto directo con un individuo sano o enfermo y/o, grupal e individual a planificar, prestar y evaluar los cuidados de enfermería globales requeridos a partir de los conocimientos y aptitudes adquiridos. El estudiante no sólo aprende a ser un miembro del equipo,

sino también a ser un jefe de equipo que organiza los cuidados de enfermería globales, entre los que se incluyen la educación para la salud de los individuos y grupos en el seno de la institución sanitaria, hospitales e instituciones de salud, así como en la comunidad, bajo la responsabilidad de los docentes profesionales de enfermería.

### **Ley de Trabajo de la Enfermera N° 27669**

Artículo 5.- Requisitos para el ejercicio de la profesión  
Para el ejercicio de la profesión se requiere necesariamente el título universitario de Licenciatura en Enfermería, a nombre de la Nación. El ingreso a la Carrera Pública se realiza mediante concurso de méritos y evaluación permanente, con la finalidad de asegurar la calificación profesional requerida.

**D. Estudios de posgrado:** La enfermera a nivel de post grado posee conocimientos y teorías avanzados en un campo particular de enfermería constituyéndose en un modelo a imitar y se espera que se mantengan al día sobre los nuevos avances en la metodología de la investigación. La investigación en enfermería es esencial para desarrollar, evaluar, expandir el conocimiento de enfermería. En este sentido los estudios de posgrado y doctorado están tomando mayor auge.

Maricel Manfredi “los grupos de enfermeras en posiciones claves en educación y servicio necesitan adquirir conocimientos sólidos en metodología de la investigación, bien sea para participar en Investigaciones con grupos multidisciplinarios o bien para el desarrollo de sus propios trabajos de investigación. Para esto se requiere favorecer en el nivel de formación de post grado en el área de investigación, maestría y doctorado” Por tanto las enfermeras son responsables ante la sociedad civil de poseer conocimientos Científicos para desempeñar sus funciones con los principios de destreza, permitiendo a las enfermeras tratar a los clientes como personas y no como objetos.(17)

La globalización, y los cambios climatológicos hacen necesario que la enfermera tenga habilidades y más talentos para satisfacer las demandas cada vez mayor de la población. Los estudios de posgrado van a permitir ingresar a nuevas formas de trabajo que permitan ingresar al siglo XXI. Enfermería como disciplina científica está fundamentada en la investigación por lo que se espera que toda enfermera debe participar en actividades de investigación según su nivel de preparación. Brunner y Suddarth, en su libro Médico quirúrgico “Las enfermeras con conocimientos sobre metodología de la investigación pueden utilizar para iniciar y poner en práctica estudios relevantes en esta área”. Esto significa que las enfermeras que no investigan van a tener dificultad en tomar decisiones importantes en su área laboral, con una asistencia menos eficaz e eficiente, pues la práctica basada en evidencias es el mejor sustento en el quehacer profesional y para ello se requiere investigar, para mejorar el cuidado del paciente sano y/o enfermo.(18)

**E. Función Docente:** Como actividad laboral docente que debe realizar todo enfermero profesional para lograr el objetivo deseado en el proceso de enseñanza aprendizaje tales como; Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud. Participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del profesional de Enfermería, e Impartir docencia incidental e investigación basada en la evidencia en el servicio. Paloma Echevarría <sup>(19)</sup> y otros en su obra” Docencia en investigación en enfermería” hace mención de la función docente: “obviamente, el profesional que se involucre más en la docencia y la investigación debe prepararse más a fondo para ello, para aumentar también el grado de profundización teórica que requiere la profesión”

Las docentes deben inculcar la investigación desde el inicio de la carrera profesional: Primer año debe desarrollar Monografías, segundo año Tesinas, tercer año Metodología de la investigación, cuarto año Tesis I – proyecto de investigación y en el quinto año debe estar sustentando una tesis.

La docencia en investigación en el Perú todavía existe un cierto grado de incertidumbre porque los proyectos por muy bien elaborados que estén no conducen a una realización asegurada, pues todavía no hay unificación de criterios, hay necesidad de cambio personal además de estructura curricular. Así mismo Esperanza Plasencia; en una revista científica publicada en el 2006 “reflexiones sobre el ejercicio docente en nuestros días”, hace mención al respecto; “la integración de las funciones docente asistencial administrativo y de investigación del docente de enfermería con el contexto donde se desarrollan las prácticas educativas puede ser una fórmula para disminuir el divorcio entre la teoría y la práctica que se da actualmente en muchas universidades” (19)

Es así que el docente desarrolla teorías que muchas veces no son aplicables al ejercicio de la profesión dando lugar en los alumnos poca capacidad de reflexión, investigación y construcción de su propio conocimiento. Negrón Yturregui, en su libro “pautas para elaborar proyectos de investigación pedagógica” hace mención “hemos puesto demasiada atención a la tecnología y a las ciencias aplicadas para producir productos ya existentes para los mercados, y no nos hemos preocupado por invertir en las ciencias básicas simplemente carecemos de lo esencial. Y si no lo estimulamos la investigación en las ciencias básicas, lo único que podremos hacer es copiar o imitar, es así que si no alcanzamos a los estudiantes, a los profesionales pautas para realizar proyectos de investigación, ¿Cómo esperamos solucionar problemas que aquejan a la educación, a la salud, a la productividad del país?” (20)

Hoy en día se insertan cada vez más enfermeras docentes a nivel universitario, en la cual realiza funciones de enseñanza aprendizaje, a los futuros enfermeros. Quedando una tarea pendiente para los docentes en investigación, ayudarlos a encaminar a que los estudiantes de enfermería aprendan su rol de investigadores desde un inicio de su carrera para evitar esos vacíos que aún existen en la investigación.

**F. Motivación:** La teoría de la motivación sostiene: “no existe una persona sin motivación, las metas son logradas por la gente, las funciones y las pautas no interactúan, son las personas quienes intercambian y lo hacen dentro de sus campos de percepción” Por lo que se puede definir como el agrado que el personal siente por la actividad que desempeña, aparte de satisfacción de otras necesidades, le permite desarrollarse con autonomía produciendo una sensación de bienestar pero si la persona no tiene motivación, realiza sus actividades por cumplir el día laboral; con una baja autoestima; sin interés, ni motivación.

Miguel Ángel, Cornejo 2008, enfatiza “toda acción humana tiene un motivo, la propia inacción o pasividad de las personas tiene una causa. El proporcionar motivos eficaces a sus seguidores los lanza a la acción y en algunas ocasiones las motivaciones son tan poderosas que se logran acciones auténticamente heroicas”. Es así que un personal motivado se desempeña mejor en sus funciones porque está convencido que es parte importante y seguirá el objetivo deseado de la institución.

La motivación cobra importancia en la función de investigación y en la relación con otros procesos, en el proceso de elaboración de la tesis de grados respuestas conductuales tipifican los componentes denominados conativos, por Morales (1999)<sup>(15)</sup> se evidencian en la actuación favorable o desfavorable hacia el objeto. Este componente conativo está constituido por las intenciones, disposiciones o tendencias surgidas como asociación entre el objeto y el sujeto.(21)

**G. Especialización:** Denisse y Polit “El profesional con aptitudes para la investigación está en mayores condiciones de contribuir al desarrollo de su profesión y de la base de conocimiento de su disciplina”

El enfermero debe estar constantemente capacitado de acuerdo a su área de trabajo, mantenerse actualizado en los conocimientos profundos relacionados con su área o cursos afines a su especialidad.

Raúl Lozano refiere “Sin embargo la investigación en enfermería sigue sufriendo claras limitaciones en cuanto a aspectos como el nivel de formación a nivel de especialidad, falta de tiempo institucional para investigar, el déficit metodológico y la falta de grupos consolidados” Muchas fueron las organizaciones y sociedades científicas que durante años argumentaron la necesidad de las especialidades en enfermeras basándose en los profundos cambios que se producían en el sistema de salud, como la reforma de la Atención Primaria o el desarrollo de los dispositivos de atención gratuita el SIS, entre otros muchos, también en el incremento de la complejidad de los cuidados o en los trascendentes cambios que se estaban produciendo en las características, y consecuentes necesidades de salud, de la población.(22)

Es evidente que durante largo tiempo estos argumentos no parecieron ser suficientes, o al menos no fueron tomados en cuenta, como tampoco lo fueron los resultados de las rigurosas investigaciones realizadas por enfermera destacadas y publicados en las revistas internacionales más prestigiosas desde hace más de 15 años y que correlacionan directa e inequívocamente las ratios paciente/enfermera. Y en cuanto a las sombras de duda organizacionales, es evidente que las especialidades de Enfermería son un reto y van a exigir la introducción de cambios importantes en las organizaciones de salud. Muchos profesionales coinciden en que bienvenidos sean los cambios, con o sin apoyo tenemos especialidades reconocidas por ley siendo un total de 36 especialidades en las diferentes áreas de acuerdo al Decreto Ley N° 22315 y hoy en día gracias a las especialidades tenemos sueldos diferenciados a partir del 2014 de acuerdo a la ley N° 22404 y cristalizado el Residentado en Enfermería de acuerdo al Decreto Supremo N° 031-2015-SA.

**H. Experiencia profesional:** La experiencia es base fundamental del conocimiento y conjuntamente con los estudios garantiza el ser un excelente profesional. La experiencia en el campo laboral es la acumulación de conocimientos que una persona logra en el transcurso del tiempo. Mientras más años tienes ejerciendo dicho cargo mayor será su conocimiento del mismo. Las personas más exitosas tienden a ser aprendices de por vida que desarrollan nuevas habilidades mucho después de que se gradúan de la universidad o completen un programa de entrenamiento. Además, las habilidades más duraderas son a menudo las que se pueden transferir de un campo a otro.

Sobre la experiencia profesional; “una enfermera de la investigación es una enfermera especializada, con maestría en investigación, doctorado en investigación, registrada, con al menos diez años de experiencia como enfermera”.

Se sabe que cuanto más tiempo de experiencia profesional posee una persona en su centro laboral se identifica mejor con su institución tiene más posibilidades para desempeñarse en sus funciones pues ha adquirido destrezas habilidades, conocimientos y está preparada para afrontar situaciones adversas.

### **La teoría de Patricia Benner**

El desarrollo de competencias, del ser, el saber y el saber hacer permiten el constante desarrollo y crecimiento no solo profesional sino también personal; Patricia Benner (2004), busca que la enfermera(o) supere una serie de niveles con la finalidad de llegar a la “experticie”. Sin embargo, durante este proceso debe enfrentar situaciones complejas, las cuales pretenden que el profesional cree habilidades como la intuición. Asimismo, en los campos clínicos la enfermera(o) debe reunir características propias de un experto, puesto que de acuerdo al área de desempeño, debe tener la capacidad de desarrollar un plan de atención particular donde brinde un cuidado integral al individuo y a su familia; no

solo para el período en el cuál se encuentra en el servicio específico sino también para su egreso.(23)

Benner concibe a la persona como un ser integral teniendo en cuenta características como la construcción del “yo” que se desarrolla con la experiencia interactiva con los demás, es allí donde se observa al individuo como ser biopsicosocial el cual está involucrado en el desarrollo de actividades internas y externas las cuales establecen sus necesidades. A partir de esto, el profesional de enfermería debe actuar con cada ser humano de manera diferente, integrando todas sus necesidades y no valorándolo como objeto pasivo de cuidado, sino como un ser de cambios continuos.

La filosofía de Benner es aplicable a la práctica clínica en la cual la enfermera (o) inicia en el nivel de principiante y en la medida que se enfrenta a situaciones diversas en las cuales aplican los conocimientos adquiridos o busca nueva información que le permita la resolución asertiva de las diferentes problemáticas, va pasando por los niveles de Principiante avanzada, competente, eficiente hasta adquirir el nivel de experta mediante la adquisición de habilidades y destrezas que serán ejecutadas en las diversas circunstancias que requieren de una enfermera(o) experta (o).

**I. Tiempo:** El tiempo es inflexible, pasa y no se detiene, aunque a veces tengamos la sensación de todo lo contrario. Es en apariencia, una variable que no podemos modificar, no podemos alargarlo, estirarlo, comprarlo o detenerlo. Sin embargo, podemos controlarlo. Seguro que cualquiera de nosotros conoce a personas excesivamente atareadas, cargadas de trabajo que exclaman una y otra vez "no tengo tiempo", "me faltan horas" y expresiones parecidas. ¿Es el tiempo el que nos controla o podemos controlarlo nosotros a él? Ésa es la cuestión que el profesional de enfermería debería plantearse.

Los estudios realizado por Velarde M. (2005), concluye que entre los factores personales que intervienen en la realización de la investigación, uno de los más importantes, con una frecuencia de más del 70% entre las

enfermeras es la no disponibilidad de tiempo para realizar trabajos de investigación.

La recarga laboral y la disposición de tiempo influye en las enfermeras para que realicen actividades de investigación puesto que lleva siempre implícito un elevado consumo de tiempo, concentración y dedicación condición común que se da en la mayoría de las situaciones investigativas. No obstante las actividades de investigación es inherente a la profesión de enfermería, las cuales van a influir en la calidad de los cuidados del paciente.(24)

### **Factores Institucionales**

Son aquellas características, rasgos o aspectos inherentes a la institución hospitalaria y que van a intervenir en la realización de la investigación.

En forma adecuada, medianamente adecuada e inadecuado.

### **A. Reconocimiento de méritos personales**

Abrahán Maslow en su teoría de necesidades básicas coloca el cuarto lugar en su jerarquía las necesidades de amor , pertenecía y estimación “una persona tiene que sentir que vale la pena como ser humano es decir tener autoestima y que se le considera de valor y dignidad para su familia y otros individuo.

Muchos de los problemas de nuestra sociedad se debe a la falta de satisfacción de necesidades básica de amor, pertenencia y estimación .si no se satisface las personas tendrán un concepto de sí misma con sentimientos de alineación, desadaptación y falta de esperanza. Es por ello que estas necesidades deben ser abordadas de una manera muy sabia que permitan valorar el desempeño del trabajador.

#### **Por que reconocer el buen trabajo de la Enfermera**

Reconocer los buenos desempeños, en cualquier ámbito, es una conveniencia y una necesidad. Por ejemplo, en el interior de las familias, un padre o una madre, pueden lograr exitosos modelos educativos mediante el reconocimiento y elogio apropiado de los logros de sus hijos, y también en la educación, los maestros saben de la importancia del ejemplo y el

estímulo, el estímulo es un reanimante y una fuerza que entusiasma a la persona y le impulsa a desarrollar nuevas y mejores logros.

La motivación, cuyo significado viene de "moverse" abarca la gestión, las actitudes y los apoyos gerenciales que enmarcan el buen trato y el justo reconocimiento a los desempeños exitosos de una enfermera, un trabajador motivado es un ser con deseos de cumplir correctamente con las tareas encomendadas, e incluso, ir más allá, trascender hacia la calidad y la excelencia, cuando se da más de lo solicitado.

### **Quien debe hacer el reconocimiento**

Se corre el riesgo de oscurecer la iniciativa y responsabilidad de dar curso a los reconocimientos al buen desempeño, cuando entre directivos, o entre mismos jefes de área, eluden esta importante función administrativa. Hay que establecer, primero una conciencia directiva sobre la responsabilidad que existe de estimular y exaltar los buenos resultados y también sobre el efecto de bola de nieve que el reconocimiento puede desarrollar en el resto del personal asistencial, específicamente, el reconocimiento debe empezar por el vértice directivo de una organización y no en la base de trabajadores. Aunque, en los cambios conceptuales y procedimentales que muestras las tendencias gerenciales, no se descarta que los mismos trabajadores den ejemplo en cuanto al reconocimiento por los buenos resultados de sus compañeros. Este fenómeno suele suceder en las enfermeras seguidamente por falta de decisión de los gestores que en el Perú está a cargo de médicos y es muy probable difícil que un medico reconozca la labor de la enfermera y lo reconozca como tal ante la sociedad.

### **Diferentes formas de reconocimiento**

Existe gran variedad de reconocimientos: desde los más sofisticados hasta los más sencillos, pasando por alto costo como los de bajos o ningún costo, por lo que no hay pretexto para otorgarlos. Consideremos unos reconocimientos de cero costos:

1. La "palmadita" en el hombro con el gesto sincero y alegre agradeciendo a la tarea bien cumplida.
2. La expresión espontánea de felicitación y agradecimiento, delante de los compañeros de equipo de salud.
3. La manifestación de la buena labor del compañero durante una reunión mensual.
4. La difusión a través de una carta de felicitación, un certificado o nombrar en una actividad pública de los méritos de la enfermera en mención.
5. La incorporación en la hoja de vida del trabajador, de una nota correspondiente al logro alcanzado.
6. Otras formas de expresión según creatividad de la jefa de servicio o jefa del departamento de enfermería.

## **B. Recursos Humanos**

La gestión de los Recursos Humanos (R.R.H.H.) forma parte fundamental de la organización y estrategia final de cualquier empresa. La adecuada gestión de estos recursos pasa inevitablemente por una visión integradora de las funciones de la organización, un conocimiento profundo de las tareas específicas, y una combinación adecuada de variables como eficacia, calidad y costes; sin olvidar que la gestión de estos recursos supone armonizar aspectos económicos, técnicos y éticos. La gestión de estos Recursos significa garantizar el número indispensable de personas con la formación necesaria, en los puestos adecuados y en el momento preciso, para de esta manera alcanzar los objetivos pactados.

Como en otras áreas empresariales, la Administración Hospitalaria ha variado sus puntos de vista con respecto a la gestión del personal a su cargo, reflejando las importantes transformaciones de los últimos años; mientras que en los años 60 es prioritaria la organización de la producción, los 70 son los años del marketing, y los 80 de la planificación estratégica, a los años 90 se les conoce como la década de los Recursos Humanos. En el ámbito hospitalario se trata de mejorar los resultados de gestión sin que ello vaya en

detrimento de la calidad asistencial. El cumplimiento de tales objetivos supone cambios en los modelos organizativos y de gestión de la salud pública, así como la utilización de nuevos instrumentos y herramientas que faciliten la consecución de los logros señalados. Dentro de los Costos de Funcionamiento de los Hospitales Públicos una parte muy significativa es la que corresponde a los gastos de personal en torno al 70% del total de Presupuesto. El personal de Enfermería constituye el grupo cuantitativamente más numeroso de los distintos tipos de empleados que forman la estructura de Recursos Humanos de los hospitales, aproximadamente el 55% del personal total de los Hospitales pertenece a este Área.(25)

La saturación de actividades del profesional de Enfermería se acrecienta cuando falta el personal de enfermería, más aun en unidades críticas como el servicio de sala de operaciones, emergencia, pediatría, medicina, etc. donde el paciente requiere cuidados especializados que van a depender de los cuidados de enfermería. Dejando de lado muchas veces a la investigación aunque esto va a depender de las habilidades, destrezas y conocimientos que tiene la enfermera en la metodología de investigación. Promover el desarrollo de la investigación en enfermería, es una dimensión central del desarrollo de recursos humanos en enfermería, ya que la racionalización del saber es lo que principalmente nutre los progresos hacia la profesionalización y es por el conocimiento pertinente, singular y oportunamente entregado que una profesión adquiere relevancia social.

El enorme progreso de la investigación en enfermería, sin embargo, necesita de un esfuerzo mayor que la aclare y posicione frente a las ciencias, al conocimiento universal y a la salud. En tal sentido, se requieren iniciativas y mayores esfuerzos para: a) aclarar la finalidad, establecer la base ético-política de la investigación en enfermería, definir su contribución al desarrollo nacional y regional, identificar su aporte a la ciencia y entenderla como aporte a la salud; b) aclarar el objeto de estudio de la enfermería y

definir líneas de investigación; c) ampliar y profundizar métodos complejos de investigación en enfermería; d) mejorar y aumentar las condiciones de realización y productividad de la investigación en enfermería.

Para lo cual debe tomarse en cuenta los siguientes aspectos, además de las características de cada servicio:

- Personal suficiente en las horas en que el trabajo se recarga normalmente, como sucede con las primeras cuatro horas de la mañana y las últimas de la jornada vespertina.

- Personal suficiente bajo los estándares de relación enfermera-paciente para la atención adecuada y segura de los pacientes, durante las 24 horas del día y realizar el registro adecuadamente.

### **C. Facilidades institucionales**

El aprendizaje origina cambios en el proceso del pensamiento y las acciones o actitudes de quien aprende, las pruebas de estos cambios pueden observarse en la conducta de la persona. Es así que toda institución brinda facilidades y fortalecer las capacidades y aptitudes de sus trabajadores, lo cual le permitirá brindar una atención de calidad al paciente usuario con mejores resultados de satisfacción.

A medida que aumenta el cuerpo de conocimientos de las enfermeras la ciencia y el arte de enfermería se van uniendo cada vez más dando origen a una asistencia eficaz y con menores errores. Sin embargo aún falta romper esa brecha, de esos paradigmas individualistas negativos que permite acercarse a la información disponible para el desarrollo de la investigación.

### **De los derechos y obligaciones de la enfermera**

Artículo 9.- Derechos La Enfermera(o) tiene derecho a:

- a) Acceder a cargos de dirección y gerencia en igualdad de condiciones que los demás profesional de salud y similar en instituciones públicas y privadas.

- b) Ocupar cargos correspondientes a la estructura orgánica de la carrera de Enfermería.
- c) Contar con un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal.
- d) Contar con los recursos materiales y equipamiento necesario y adecuados para cumplir sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan brindar servicios de calidad.
- e) Percibir una remuneración equitativa y actualizada sobre la base de un escalafón salarial proporcional a la jerarquía científica, calidad, responsabilidad y condiciones de trabajo que su ejercicio demanda. Las guardias diurnas y nocturnas cualquiera sea su modalidad serán remuneradas.
- f) Recibir asistencia legal del empleador en procesos abiertos por actos sucedidos en el ejercicio de sus funciones.
- g) Gozar de licencia con goce de haber para el ejercicio de cargos internacionales, nacionales, regionales y locales en las entidades representativas que derivan de su profesión y cargos públicos por el período que dure su gestión de acuerdo a la normatividad legal vigente.
- h) Someter a exámenes médicos de salud preventiva cada seis meses, de forma obligatoria a cargo del empleador.
- i) Percibir una bonificación mensual por realizar funciones en zonas de menor desarrollo y fronteras.
- j) A ser contratados única y exclusivamente bajo la modalidad y el plazo que corresponde a la naturaleza de las labores que ejecuta, bajo sanción de nulidad.

Artículo 10.- Ejercicio de Derechos Colectivos. Las enfermeras(os) pueden ejercer los derechos colectivos reconocidos por el Artículo 28 de la Constitución Política y regulados por la Ley de Relaciones Colectivas de Trabajo.

Artículo 11.- Obligaciones La Enfermera(o) está obligada(o) a:

- a) Cumplir los preceptos establecidos en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú.
- b) Conocer y aplicar la legislación de salud vigente y las políticas del Sector.
- c) Cumplir con las obligaciones y prohibiciones que establece el Decreto Legislativo N° 276, si labora en el Sector Público, y con las normas de la legislación laboral común, si labora en el Sector Privado.

### **Modalidad de trabajo**

Artículo 17.- Jornada laboral. La jornada laboral de la Enfermera(o) tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna. El descanso remunerado correspondiente a los días feriados no laborables será contabilizado dentro de la jornada asistencial semanal o mensual en la forma que disponga el Reglamento.

Artículo 18.- Sobre tiempos y descansos remunerados. El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral establecido en el párrafo anterior será considerado como horas extraordinarias, debiendo remunerarse en la forma correspondiente. El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio, da derecho a la Enfermera(o) a percibir adicionalmente el pago de la remuneración que corresponde a dicha labor con una sobretasa del 100%, siempre que cumpla con los requisitos previstos en el Reglamento.

Artículo 19.- Entrega de servicio la continuidad de la atención de enfermería exige la entrega del servicio entre los profesionales que se relevan en cada turno<sup>(3)</sup>

### **D. Recursos materiales**

Los recursos materiales que brinda una institución deben ir acorde con las necesidades de la institución y es un factor que va a influir en el cumplimiento de los objetivos programadas por la institución o empresa.

**E. Recursos económicos:** Cada institución generalmente cuenta con un centro de investigación encargados a conseguir presupuestos para proyectos de investigación. Sin embargo es necesario que las enfermeras dominen las técnicas de escritura informativa, científica y presentación de proyectos relacionados en busca de soluciones prioritarios en el cuidado de la salud y estas sean financiadas por la institución esto va de la mano con el financiamiento.

**F. Financiamiento:** Esta referida al incentivo económico que posee la institución para la elaboración de trabajos de investigación. Pero Son pocas las instituciones que brindan financiamiento para el desarrollo de investigaciones en el área laboral. Maricel Manfredi, en una publicación científica hace mención “es conveniente que se constituyan comités encargados de conseguir la financiación para proyectos aprobados que por sus características de prioridad tengan más probabilidad de ser financiadas”.

El futuro de la investigación parece promisorio, pues existe en la actualidad mayores posibilidades de acudir a los consejos nacionales de investigación. Siempre en cuando los proyectos estén de acuerdo con las metas pre establecidos.

La Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau, fue la primera organización en Estados Unidos que proveyó fondos para la investigación en enfermería en 1936. Hoy en día, esta organización internacional y sus subdivisiones locales proporcionan financiación para la investigación en enfermería llevada a cabo por sus miembros en muchos países.

En Estados Unidos, el Gobierno federal comenzó a financiar la investigación en enfermería en la década de los cuarenta; la mayoría de los fondos federales ahora provienen de los Institutos Nacionales de Salud.

La financiación de la investigación en enfermería en cada país depende de la economía general del mismo, especialmente en los que se encuentran en vía de desarrollo. En algunos países la investigación de enfermería es más desarrollada que en los demás", a pesar de la economía general.

Otra fuente de financiación para la investigación en enfermería son las universidades que ofrecen becas para profesores y estudiantes de posgrado. La financiación proporcionada por las universidades tiende a aumentar a medida que la institución amplía su misión para incluir no solamente la docencia sino también la investigación. Por ejemplo, la Universidad de Massachusetts en Boston ha evolucionado desde una misión casi exclusivamente centrada en la enseñanza al momento de su fundación en 1964, hasta el punto en que se considera a sí misma como una "excelente universidad pública dedicada a la investigación y con alma para la enseñanza" (Declaración de la Visión de la Universidad de Massachusetts en Boston, 2010). Algunas universidades establecen las prioridades generales para la investigación en relación directa con la misión y los objetivos de la universidad. Por ejemplo, la mencionada Universidad ofrece financiación para investigaciones a cargo de la facultad y los estudiantes de posgrado que aborden sus metas en cuanto a la mayor participación de la comunidad y la colaboración internacional. En Perú tenemos tanto camino por recorrer nos falta compromiso con nuestra profesión algunas instituciones educativas con la maestría y doctorado ha mejorado su capacidad investigativa.

## **2.3 Base Epistémica**

### **2.3.1 Epistemología de la Enfermería**

La enfermería ha venido practicándose como profesión desde hace más de un siglo, experimentando una rápida evolución en las últimas cuatro décadas, por lo que ha logrado ser reconocida como una disciplina académica con un cuerpo doctrinal propio. Marriner (1999) señala que "a mediados del siglo XIX, Nightingale, expresó su convicción de que el conocimiento de la Enfermería era intrínsecamente distinto a la de las ciencias médicas", esto es notable en la actuación de enfermería, cuando no ve al paciente como una enfermedad o como un órgano, sino como un ser que necesita que se le proporcionen las mejores condiciones y se le atiende de manera holística.



Fuente: Ana Edith R. Galindo(2014) Historia de enfermería y su evolución.

Por qué cuando se habla de la epistemología de la enfermería se debe, forzosamente, mirar la triada teoría - práctica – investigación. La respuesta es simple, y cuando comprendemos la relación entendemos por qué debemos manejar el desarrollo del conocimiento bajo la perspectiva de ella.

La razón de ser de la enfermería es la práctica profesional e, idealmente, todo conocimiento de enfermería debe tender a solucionar los problemas de la práctica. Por esta razón, la misión de la investigación que genera, redefine o produce nuevo conocimiento es desarrollar teorías que describan, expliquen, predigan y prescriban el comportamiento de los fenómenos de la enfermería. La investigación que genera datos relacionados con hechos aislados no es de mayor utilidad. La investigación que genera datos para otras disciplinas no es investigación de enfermería.<sup>(26)</sup> Los productos de la indagación se deben poder ligar a la base del conocimiento de la enfermería e incorporarse al desarrollo y formación de teorías propias o adaptadas.

Las teorías, a su vez, explican el significado de los resultados de la investigación y, asimismo, estos deben probarse, para que refuercen su utilidad para la solución de los problemas de la práctica. Concordando, finalmente, con lo propuesto por Duran de Villalobos, María ( Blegen y Tripp-Reiner)<sup>(30)</sup>, que estos tres aspectos del conocimiento se pueden mantener separados, pero en una relación cercana que permita crear puentes entre ellos, de manera que sean aporte sustantivo para la estructura del conocimiento de la disciplina.

También Amanda Isabel, Gallardo, en su artículo cita a McEwen y Wills afirman que la teoría sirve, ya que estructura y organiza los conocimientos, es un medio distintivo de otras disciplinas, tiene un sistema de proposiciones y conceptos interrelacionados utilizados para predecir, explicar, comprender y controlar una parte del mundo empírico y pueden ser verbalizados. Promueve la lógica, la práctica sistemática, la atención coordinada y menos fragmentada y valida la intuición. Varían según número de elementos, características, complejidad y tipo de relaciones entre elementos. Maira Levine plantea que la incorporación de las teorías agrega nuevos conceptos, definiciones y declaraciones que aumentan la confusión. Pudiendo ser éste el motivo del rechazo hasta dentro de la misma área por considerarse su desarrollo difícil, confuso e inútil.(27)

La teoría apoya y sustenta la práctica de enfermería, orienta a realizar las actividades con fundamento, permitiéndonos tomar buenas decisiones en situaciones complejas. Utilizarla permite razonar respecto a nuestro quehacer y a no hacer las cosas de una manera mecánica e impulsiva. La falta de conocimiento y/o la escasa o nula utilización de nuestros modelos conceptuales y teorías, además de la poca aplicación de éstas en la práctica, han tenido como consecuencia que aún la enfermería se siga viendo como parte de la labor médica, sin independencia a la hora de tomar decisiones frente al usuario.

En el siglo XX existe un estallido de teorías de enfermería, algunas de sus autoras son: Ida Jean Orlando, Virginia Henderson, Myra Levine, Martha Rogers, Dorothea Orem, Sister Callista Roy, entre otras. Cada una de estas propone diferentes visiones de la enfermería, entendiendo además que cada una fue creada bajo la influencia de algún acontecimiento sociocultural que condicionó su desarrollo, así mismo mantienen una tendencia repetitiva en conceptos como: ciencia, diagnóstico, respuestas humanas, cuidado y holismo y también tienen todas cuatro conceptos meta paradigmáticos que constituyen el pensamiento de enfermería que son: salud, entorno, persona y cuidado.

Burns y Grove, refieren que para validar el mundo empírico de enfermería se requiere el desarrollo teórico, que junto con el desarrollo de la ciencia de enfermería, generarán el conocimiento disciplinar necesario para garantizar la autonomía de la práctica clínica. Disciplina es el saber producido por las enfermeras y enfermeros en forma sistemática, que constituye el cuerpo de conocimiento propio de enfermería, que está organizado sistemática y lógicamente en teorías. Por lo tanto, el elemento esencial para ser una disciplina es el tener teorías, conocerlas e implementarlas, de otro modo no estamos ejerciendo correctamente nuestra profesión, estamos sólo cumpliendo actividades sin conocer nuestra historia por lo que nos convertimos en profesionales sin identidad.

Jacqueline Fawcett refiere que el proceso generador de conocimiento es el pensamiento abstracto, el cual es clave en enfermería dada la complejidad de la naturaleza de los conceptos meta paradigmáticos. Al ser abstractos facilitan el nacimiento de nuevas teorías al respecto y además permite la investigación pudiéndose comprobar en la práctica. El conocimiento de todos estos factores es indispensable, nos ayudan a comprender, organizar y analizar los datos del paciente y a tomar decisiones de las intervenciones de enfermería. Favorece la planificación del cuidado, la predicción y la evaluación de los resultados de los cuidados. La ciencia de la enfermería,

por si misma, presenta un elevado nivel de complejidad, ya que se consideran las diferentes respuestas del individuo, precisa de múltiples intervenciones adaptadas al individuo a través del abordaje holístico, y contempla todas las circunstancias y la interacción constante con el paciente.(27)

Al referirnos a un abordaje holístico, hablamos de poder visualizar al individuo en su aspecto biológico, psicológico y social. Enfermería es una profesión de ayuda, tiene un cuerpo de conocimientos abstractos que abordan los conceptos meta paradigmáticos que constituyen el núcleo de acción enfermero, adquirido por medio de la investigación y que le da estatus a la profesión. El Proceso de atención de enfermería, tiene definitivamente un carácter holístico, por ende la disciplina de enfermería es científica, profesional y con carácter holístico.<sup>(27)</sup> Para abordar al paciente desde una perspectiva biológica-psicológica y social no se puede desarrollar un conocimiento exclusivo, debido a la complejidad y las diferentes áreas que maneja, es difícil imaginar el conocimiento y la teoría de enfermería totalmente apartado de las ciencias biológica, sociales y humanas, pero también es difícil imaginar que sin teoría propuesta por enfermería se puedan responder inquietudes de la práctica.

Kikuchi. En contraposición afirma que la investigación de enfermería no avanzará si los conocimientos siguen a la suspensión de los faldones de otras disciplinas. Sin embargo, cada disciplina entrega diversas miradas nutriendo así el cuidado, haciéndolo más completo al momento de satisfacer las necesidades del usuario.

El complemento con otras disciplinas contribuye a un buen resultado en la atención del paciente. Martha Raile, responde a este tema diciendo que no se encuentra interesada en el etiquetado de una teoría, si son prestadas,

compartidas o únicas, que lo importante está en el uso y prueba de su utilidad en prácticas para la mejora de resultados con el paciente.

El desarrollo de este tipo de teorías y la sinergia con otras disciplinas enfatizan aún más en la relación íntima existente entre la investigación, docencia y la práctica clínica, ya que una no puede vivir sin la otra. Es imposible realizar una investigación sin estar en el lugar, ni observar los acontecimientos, como tampoco es posible realizar una práctica clínica de enfermería sin saber respecto de nuestro cuerpo de conocimientos.

Porter y Ryan, relatan que una investigación mostró que la razón detrás de una evaluación rápida no es la falta de conocimientos de teoría en realidad es la falta de tiempo y personal experimentado. La experiencia con grupos de práctica reflexiva demuestra que las enfermeras son muy conscientes de sus limitaciones si el problema está fuera de su ámbito de influencia ellas aumentan su sociopolítica para entender cuando y como pueden actuar en relación con el contexto de enfermería. Quizá el problema está en que son pocos los docentes que compaginan enseñanza y asistencia, y crean una brecha entre teoría y práctica; por otro lado las enfermeras asistenciales no encuentran aplicabilidad de los modelos teóricos en el trabajo diario.

Esto provoca que exista toda una generación de enfermeras en activo que no está adecuadamente formada. El cuerpo teórico disciplinar es aplicable en la práctica y demostrable empíricamente. En estos últimos años gracias a la mayor investigación y utilización de las teorías como base del conocimiento, los estudiantes se han dado cuenta por medio de la utilización de estas, de su utilidad y que el rechazo que provocan es más bien por el desconocimiento, pudiendo ser aplicadas en investigaciones cualitativas y cuantitativas.

Godall dice que el tipo de formación universitaria no es el más adecuado para que las enfermeras que ejercen como profesoras puedan desarrollar su

función con el mayor grado de optimización posible. Además expone que los profesores no son ni siempre han sido expertos en la información que imparten. Algunos profesores aún limitan el aprendizaje de conocimientos a unos apuntes de clases y éstos se remiten a unos exámenes, motivando a que muchos alumnos solo aprendan de manera conceptual realizando planes de cuidados imaginarios y que ajustan para aprobar la materia.

La práctica de enfermería incluye la integración del conocimiento de enfermería a partir de conceptualizaciones generales de los modelos de enfermería, estos modelos de enfermería reflejan las tendencias filosóficas que inundan el saber y que a partir de ellas se deriva una visión conceptual y práctica de las actividades realizadas de docentes, clínicos e investigadores. Estos modelos conceptuales actúan como una guía para un correcto desarrollo de la práctica, educación, investigación y ética, a su vez funciona como base para el desarrollo del conocimiento clínico y científico orientando la práctica del profesional de enfermería, ambos conocimientos son interdependientes debido a que no pueden existir por separado, cada uno de ellos sirve de sustento al otro favoreciendo el desarrollo de la práctica profesional, debido a que la forma de desarrollo de conocimiento en la disciplina no es basado sólo en un área, sino más bien es un complemento y una convergencia de saber que fundan y asientan nuestra identidad y que al mismo tiempo mejoran ampliamente los resultados en la práctica.

El hecho de poder desarrollar teorías a partir de los modelos conceptuales y que estas teorías que se creen tengan la factibilidad de poder ser llevadas a la práctica y que a su vez se puedan verificar ha sido de gran beneficio para la profesión, el uso de esto garantiza el compartir un lenguaje común y concepciones similares respecto de los paradigmas de enfermería y que caracterizan el rol profesional. Domínguez-Alarcón, refiere que existe una tendencia de homogeneizar y estandarizar los cuidados en una sociedad cada vez más diversa lo cual acompleja y crea mayor incertidumbre.

El manejar un cuerpo de conocimientos aplicándolo en el día a día permite distinguir un enfermero experto de aquel que es un mero ejecutor de órdenes, otorga seguridad en el actuar y fortalece el autoestima profesional. Permite identificar: estándares para la práctica, los ambientes y características de los receptores del cuidado, los diversos procesos de enfermería y las tecnologías que deben utilizarse, dirigen las formas de prestación de servicios de enfermería, sirven de base para los sistemas de información que se requieren para la toma de decisiones y dan forma a los programas de aseguramiento de la calidad de los servicios de enfermería que son consecuencia o resultado del desarrollo de los puntos anteriores. Debemos ser responsables de nuestra formación y la formación de las nuevas generaciones, enfatizando en la importancia del conocimiento de la disciplina que ejercemos, a su vez se debe informar a aquellos que no manejen el tema o que por desconocimiento opten por no fundar su trabajo en teorías debido al estigma que se tiene de ellas, respecto de la aplicabilidad y factibilidad de su utilización. Es labor de todos, la difusión de éstas y de que no se pierdan en nuestro andar.(27)

#### **A. Importancia de la investigación científica en enfermería**

La investigación científica es toda actividad humana orientada a descubrir algo desconocido; es el cuestionamiento del marco conceptual vigente que está relacionado con la búsqueda de soluciones de una necesidad manifiesta del hombre frente a sus problemas reales y potenciales. Para tal fin utiliza el método científico, dado por una serie de etapas sucesivas a seguir para alcanzar respuestas a nuestros interrogantes o resultados pretendidos de la naturaleza biológica, psicológica, social, económica o cognoscitiva desde un contexto micro y macro-cósmico. Auccasi Rojas, M, opina que en enfermería, su accionariado genera su cuerpo de conocimientos científicos, tecnológicos, epistemológicos, filosóficos, teorías de enfermería a nivel del cuidado de la salud que orientan el desarrollo profesional, cobrando vigencia trascendental a finales del siglo XX, ya que la globalización del

conocimiento presenta nuevos retos, nuevas formas de solucionar los problemas de la salud dentro del contexto costo – beneficio; con prácticas y formas de pensar ortodoxas en la que no se puede lograr mayores niveles de vida, prevención, control y tratamiento de enfermedades en el ámbito intra y extramural.(28)

Al respecto cita a Gloria Acosta Suárez y Epifanía Medina Artiles sostienen que para conseguir tal desarrollo debemos centrarnos en el cuerpo de conocimientos propio de enfermería, referidos a los cuidados de las necesidades básicas del individuo a lo largo del continuum de la vida en situación de salud y/o enfermedad. Lo que nos aporta este saber es disponer de un mayor conocimiento de los fenómenos con que nos encontramos en nuestro ejercicio profesional y que tratamos con independencia de otros profesionales.

Polít<sup>(1)</sup> y Hungler (2000) plantea que “la meta final de cualquier profesión es mejorar la práctica de sus miembros de modo que los servicios brindados a la clientela tengan la mayor eficacia. Cualquier profesión que busca aumentar su imagen como tal se dedica a la adquisición constante de un conjunto científico de conocimientos fundamentales para su práctica. Por el costo creciente de los servicios, los consumidores están comenzando a exigir que los profesionales examinen la eficacia de su práctica y precisen el efecto que tienen sus conocimientos y sus capacidades sobre la sociedad”

Asimismo, enfermería considera que la solución de los problemas de salud no es única y exclusivamente tarea de una disciplina, sino que es participación conjunta, a través del trabajo científico permanente cuyo resultado es el aporte de conocimientos y tecnologías apropiadas. <sup>(23)</sup> La calidad del cuidado de la enfermería no puede mejorar sino hasta que la responsabilidad científica se convierta en parte tan integrante de la tradición de la enfermería como el Humanitarismo, siendo la

responsabilidad científica indispensable para la enfermera en el ejercicio del cuidado personas y para la enfermera administradora que maneja recursos humanos y logísticas en el sistema de asistencia de la salud.

### **2.3.2 Epistemología de la Investigación**

A manera de reflexión los estudios de epistemología en los postgrados, en la formación de investigadores y en la práctica cotidiana de la investigación en nuestras universidades latinoamericanas sin pretensiones de respuesta, parece importante evaluar el tipo de orientación que en tal sentido se le suele dar a la epistemología. Si esta disciplina es orientada en un sentido de erudición filosófica, de discusiones pormenorizadas o de profundidades altamente especializadas, se perderían las necesarias conexiones con los intereses más concretos de los estudiantes e investigadores. Lo mismo, o peor, ocurre cuando la epistemología es orientada en términos de reflexión libre, subjetivista, relativista y cargada de buen hablar y de discursos brillantes.

No se niega que la primera de esas dos orientaciones, aquella de tendencia profundamente técnica y erudita, es parte necesaria de la formación especializada de filósofos. Tampoco se niega que la segunda de ellas puede generar dividendos a la hora de ahorrar esfuerzo intelectual y hasta dividendos de prestigio individual e influencia. Pero, en términos muy generales, debería considerarse una orientación de la epistemología como fundamento para la investigación que se realiza en la práctica y para la gestión de la misma en los planos curricular e institucional. Se ha dicho hasta la saciedad que el conocimiento científico y tecnológico es la base del desarrollo social, de modo que las sociedades que produzcan ese conocimiento serán las más aventajadas, mientras que las que no lo hagan se verán condenadas a importarlo, acentuando así sus ataduras de subordinación y colonización y alejándose de las metas de soberanía e independencia.

Es urgente, entonces, promover la investigación como recurso para la producción autónoma de conocimientos, lo cual depende no sólo de la creación de experticias y aprendizajes individuales y grupales, sino también de la eficiente gestión y organización de los procesos investigativos. ¿Y sobre qué bases, directrices y referencias podría promoverse y conducirse todo eso? Es allí donde interviene la epistemología, concebida como teoría que explica el conocimiento científico y no como erudición filosófica ni como reflexión retórica.(29)

Ya el tiempo ha mostrado que las referencias para la investigación no están en los manuales de “metodología de la investigación” ni en los textos normativos institucionales. Las discusiones y decisiones en materia de ciencia se resuelven sólo en la epistemología teóricamente entendida, asociada a la historia de las investigaciones, que es su correlato empírico, y no en los seminarios, manuales y textos de metodología de la investigación. No basta, por ejemplo, con que nuestros estudiantes e investigadores justifiquen sus diseños o sus operaciones de trabajo remitiéndose a lo que dice el autor de tal o cual manual de metodología (manuales que, por cierto, a menudo omiten las referencias a una teoría de la ciencia), ya que estaríamos ante una simple falacia ex autoritate, algo así como si se dijera “la operación p es correcta porque así lo estipula en su manual el señor o la señora k”.

Es necesario que el estudiante maneje directamente nociones epistemológicas que expliquen o intenten explicar determinadas operaciones a la luz de un cierto marco conceptual insertado en un enfoque epistemológico determinado. Pero para ello se necesita una formación epistemológica de alcances explicativos, no normativos (ni, por supuesto, eruditos ni retóricos). En realidad, si la epistemología es una teoría, entonces debería ser posible derivar de ella sus tecnologías asociadas, con lo cual la vieja “metodología de la investigación” pasaría a ser sustituida por una “tecnología de la investigación”, en el sentido de sistemas prácticos,

aplicativos, teóricamente basados y con mayores alcances. Otro tanto habría que decir con respecto a los mecanismos de gestión institucional de investigaciones, donde no bastan las nociones prescriptivas tomadas de las áreas gerenciales y organizacionales en general, ya que la conducción de los procesos de investigación implica tomas de decisión que resultan sumamente específicas y cuyos fundamentos particulares no se hallan sino en una teoría de la investigación.

Otra consideración que podría ser importante concierne a la necesidad de visiones de continuidad e interrelación en el tratamiento de los contenidos epistemológicos, lo cual remite una vez más al carácter explicativo de la epistemología. Las visiones descriptivas, anecdóticas o históricas, en las que el estudiante se ve obligado a memorizar nombres de autores, fechas y títulos de obras no parecen conectarse con la necesidad de una base de discusión y de decisiones a la hora de diseñar investigaciones y de gestionar ese tipo de procesos. Hace falta que todos esos contenidos epistemológicos sean interrelacionados en cuadros coherentes de alcance explicativo.

Aquí se trabajaron algunos ejemplos de los enfoques epistemológicos, la de estructura diacrónica, etc.) Yal menos superficialmente, parece ser eficientes para interrelacionar los contenidos epistemológicos. Pero, evidentemente, no son los únicos ni, probablemente, los mejores, así que quienes tienen responsabilidades e intereses en el área de la epistemología podrían ir aportando nuevas y mejores ideas al respecto. Lo importante es contar con algún tipo de recurso que evidencie los nexos entre los contenidos epistemológicos y que los haga más fecundos y más próximos a las necesidades prácticas de la investigación universitaria. Aunque el tema de esta exposición estuvo regulado por ciertas intenciones de actualización en la materia, se pretendió también, en el fondo, ofrecer un marco explicativo proyectado hacia la discusión de las posibilidades de aplicación práctica de la epistemología en nuestros postgrados. Es de esperar que estas ideas puedan ser un aporte para esa discusión.

## **2.4 Bases Culturales**

### **2.4.1 Cultura e investigación en enfermería**

Definitivamente en el campo de enfermería, la investigación ha constituido el paradigma de cambio desde sus inicios porque ha permitido explicar y desarrollar la necesidad de atender las experiencias humanas, usando un marco teórico, epistemológico, tecnológico, filosófico y ético; profundizando la conceptualización de una práctica sustancial empírica a nivel de atención altamente científica, que asuma al ser humano desde una concepción integral (biosico-socio-espiritual). Los aportes de Infante y col. en 1992, en relación a la investigación, refiere a ello como “la búsqueda permanente del quehacer profesional cuyos presupuestos que la orientan y posibilitan deben salir de nuestra realidad social como práctica”

Sin embargo, desde el punto de vista formal, podemos decir que en nuestro país, a finales de la década del 50, recién enfermería asume un cuerpo de conocimientos y práctica propio con la formación a nivel universitario, sustentando sus postulados y concepciones metodológicas del hacer y enseñanza en enfermería basado en la investigación científica.

Luego continúa una curva lenta de ascenso en la década del 70; y así hasta la década del 80; notándose un despunte con mayor especificidad en los últimos cinco años a la fecha a nivel de pre y post-grado, como esfuerzo desplegado en forma individual y colectiva de profesionales, instituciones públicas y privadas del ámbito hospitalario y formativo. Asimismo, debido a los cambios sociales y reformas en salud ocurridos en el país en las últimas décadas, nace la necesidad de analizar y reflexionar sobre la situación de investigación de enfermería, ya que ello repercute en la teoría y praxis de la misma.<sup>(15)</sup>

En el lapso de 20 años y con carácter preliminar, se han propiciado eventos técnico - científicos de diferente índole en diversas regiones del país con participación de enfermeras peruanas comprometidas con la investigación, tanto de servicios como del área docente, contando para ello con asesores de OPS y participación de las enfermeras latinoamericanas invitadas a dichos eventos.

## **Cualidades del investigador en salud.**

Dentro de las características y/o cualidades que el investigador debe reunir, está dado por: <sup>(31)</sup>

### **A. Capacidad de observación**

(Atender con tal intensidad que se descubra la importancia de aquello que se observa), esto significa variedad y cambio de ideas combinadas en una singular y firme corriente que se mueve hacia una conclusión unificada. Por eso la experimentación o la ordenación de los datos probatorios no son sino las consecuencias últimas de la observación, a tal punto que quien no es capaz de ella resultan negligentes y torpes en el cumplimiento de estas decisivas tareas de investigación.

### **B. La exactitud**

Es uno de los rasgos más sobresalientes del investigador, ceder a la inexactitud es colocarse en la antítesis del espíritu de investigación. Un rigor casi matemático no tolera las generalizaciones vacías, medida y contabilidad precisas, conceptualización inequívoca y enjuiciamiento riguroso caracterizan al investigador de la exactitud cualquiera sea la materia sobre la que se trabaje, depende de que la construcción intelectual resulte absolutamente funcional y segura, es decir, que alcance la objetividad. En ciencias la exactitud es indispensable para dar validez de verificación y hacer reproducible un experimento.

### **C. Espíritu crítico**

Es decir que sea capaz de plantear problemas y sea hábil para resolverlos. La investigación es inteligencia en ejercicio.

### **D. Originalidad**

Se distingue por la brillante fertilidad de su imaginación para construir un cierto número de hipótesis que hacen posible la selección de la más lógica y coherente. Ser original es el oficio del investigador. Su celo profesional consiste en vigilar rigurosamente la conquista de la auténtica

e indiscutible originalidad, gracias a un riguroso trabajo de verificación. Esta convicción lo obliga a publicar cuando tiene algo nuevo que decir negándose a repetir aquello que no sea una auténtica aportación científica.

#### **E. Amplitud de criterio**

Consiste en superar las limitaciones que imponen los prejuicios, para comprender con un pensamiento libre de realidad. Esta misma amplitud permitirá renunciar a una óptica individual en aras de la objetividad y, a la vez, alejarla de una torpe confianza en sí. Sólo un espíritu amplio es capaz de captar los factores que condicionan un fenómeno y brindarle una interpretación completa y coherente.

#### **F. Honestidad intelectual**

Independiente de todo prejuicio, de toda autoridad, de toda convicción el investigador debe ser imparcial en el tratamiento de los problemas y de los datos que utiliza, ni su opción ideológica, ni su repertorio básico de los principios e ideas científicas deben obligarlo a negar los datos de la realidad y el sentido de que en ellos descubra.

#### **G. Buena memoria o memoria selectiva**

Facilita la ágil selección de los datos. Por lo que es importante tener en cuenta que en la formación profesional sea no sólo en aspectos técnico científico, sino también en aspectos éticos, el cual redundará en la calidad de atención que brinda a los usuarios, ya que de lo contrario queda en la conciencia como oposición a la ley o norma que afecta los valores.

Todas estas características y/o cualidades capacitan al sujeto a realizar investigaciones, sin embargo, cabe resaltar que estas habilidades se adquieren paulatinamente con la práctica, iniciándose con actividades como: lecturas, revisión de fichas bibliográficas, redactar resúmenes,

para luego realizar análisis e interpretación de lecturas, redacción objetiva, planteamiento de problemas y objetivos.

**En resumen**, las características fundamentales para el investigador es un conocimiento reflexivo, organizado y controlado.

Es reflexivo, ya que establece relaciones entre hechos observados, de modo que va más allá de la simple observación.

Es organizado porque sistematiza y ordena las observaciones y reflexiones de acuerdo a los criterios lógicos y específicos.

Es controlado puesto que las observaciones y reflexiones debidamente ordenadas son objeto de análisis de evaluación.

#### **2.4.2 SITUACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PERÚ.**

La percepción de la ciencia de enfermería en el contexto nacional, cobra vigencia en 1905, es en los inicios de la práctica de enfermería peruana, la que genera sus propias características, la que no escapan a los enunciados planteados, produciéndose una dicotomía entre la formación impartida por docentes médicos y enfermeras en la carrera profesional, lo cual dificulta el real posicionamiento y el liderazgo en enfermería.

Definitivamente en el campo de enfermería, la investigación ha constituido el paradigma de cambio desde sus inicios porque ha permitido explicar y desarrollar la necesidad de atender las experiencias humanas, usando un marco teórico, epistemológico, tecnológico, filosófico y ético; profundizando la conceptualización de una práctica co-sustancial empírica a nivel de atención altamente científica, que asuma al ser humano desde una concepción integral (biosicosocioespiritual).

Los aportes del año 1992, en relación a la investigación, refieren a ello como “la búsqueda permanente del quehacer profesional cuyos presupuestos que la orientan y posibilitan deben salir de nuestra realidad social como práctica”. Sin embargo, desde el punto de vista formal,

podemos decir que en nuestro país, a finales de la década del 50, recién enfermería asume un cuerpo de conocimientos y práctica propio con la formación a nivel universitario, sustentando sus postulados y concepciones metodológicas del hacer y enseñanza en enfermería basado en la investigación científica.

Luego continúa una curva lenta de ascenso en la década del 70; y así hasta la década del 80; notándose un despunte con mayor especificidad en los últimos cinco años a la fecha a nivel de pre y post-grado, como esfuerzo desplegado en forma individual y colectiva de profesionales, instituciones públicas y privadas del ámbito hospitalario y formativo. Asimismo, debido a los cambios sociales y reformas en salud ocurridos en el país en las últimas décadas, nace la necesidad de analizar y reflexionar sobre la situación de investigación de enfermería, ya que ello repercute en la teoría y praxis de la misma. En el lapso de 20 años y con carácter preliminar, se han propiciado eventos técnico - científicos de diferente índole en diversas regiones del país con participación de enfermeras peruanas comprometidas con la investigación, tanto de servicios como del área docente, contando para ello con asesores de OPS y participación de las enfermeras latinoamericanas invitadas a dichos eventos.

### **2.4.3 Economía y la investigación en enfermería**

La inversión en investigación en el área de la salud es notoriamente insuficiente; en parte por la falta de comprensión de la relevancia que tiene para mejorar los servicios de salud, incorporar nuevos procedimientos, adaptar, modificar técnicas terapéuticas y recrear las políticas de salud sobre la base de información científica y de un desarrollo estratégico nacional y regional.(32)

En el siguiente cuadro se presentan los fondos económicos destinados por diferentes países para la inversión en ciencia y tecnología como parte del producto bruto (PBI) de cada país, en un periodo de cinco años.

**Tabla 1.** Características de la creación de tecnología y conocimientos en América Latina. †

País	Gasto en innovación y desarrollo en 2000 – 2005*	Gasto en ciencia y tecnología, millones de US\$*	Número de investigadores dedicados a en investigación y desarrollo 1990 – 2005 por millón de hab.
Argentina	0,4	845,2	720,0
Bolivia	0,3	23,0	120,0
Brasil	1,0	7290,2	344,0
Chile	0,6	633,7	444,0
Costa Rica	0,4	69,9	ND
Cuba	0,6	234,2	ND
Ecuador	0,1	18,6	50,0
El Salvador	0,1	ND	47,0
Panamá	0,3	38,0	97,0
Paraguay	0,1	6,5	79,0
<b>Perú</b>	<b>0,1</b>	<b>100,5</b>	<b>226,0</b>

† Tomado de Alger *et al.* (4)  
 \*El gasto se refiere al gasto público como porcentaje del producto bruto interno en el año señalado.  
 ND: dato no disponible.

Fuente: Ministerio de Ciencia y Tecnología (2005)

Como puede observarse la escasa contribución del Estado Peruano a lo largo del periodo de cinco años (2000 a 2005) se refleja en uno de los índices más bajos de la región, lo cual contrasta con las cifras de crecimiento económico, en el mismo periodo, logradas como país.

La migración, los cambios demográficos y económicos del país han producido un proceso de urbanización, por lo cual el 70% de la población se encuentra en las áreas urbanas, principalmente en siete ciudades con más de un millón de habitantes. El crecimiento demográfico intercensal es prioritario en las ciudades de la costa y de la Amazonía las ciudades de la zona rural andina (trapecio andino) no crecen y son marcadas por la migración de sus jóvenes hacia los urbes de la costa (Arequipa, Tacna, Ica, entre otras) esta distribución repercute fuertemente en la demanda de servicios de salud diferenciados en función de los diferentes riesgos y daños de salud, lo cual obliga a pensar no en un modelo de investigación o una priorización de problemas similares para todo el país sino en problemas macro-regionales para lo cual urge una organización que

observe los cambios epidemiológicos, los demográficos, sus problemas y sus capacidades locales en un medio en que se caracteriza por demandas insatisfechas y problemas no resueltos a pesar de los esfuerzos realizados. Las carencias combinan con mayor escala que los logros y significan un urgente problema por resolver.

Estos cambios han producido una demanda de atención en salud, especializada en enfermedades crónico-degenerativas y caracterizada por el uso de tecnología sofisticada, altos costos y estancias hospitalarias prolongadas, sin dejar de lado los problemas de salud no resueltos, los emergentes y reemergentes.

El hecho de que casi ningún país de América Latina haya logrado establecer un proceso para definir prioridades, basado en la carga y en los factores de riesgo de las enfermedades ha llevado a que solamente 10% de los fondos mundiales para la investigación estén asignados al 90% de los problemas sanitarios mundiales. Para complicar más las cosas, el 10% de los fondos destinados a la investigación no están ni siquiera correctamente asignados, con lo cual es necesario reconsiderar sus prioridades. En la búsqueda de solución a este desequilibrio es necesario desarrollar métodos lógicos y procesos científicos transparentes y más participativos para que la identificación y el desarrollo de las prioridades de investigación contribuyan al mejoramiento de la salud. De este modo, los resultados serán más objetivos, o sea más representativos de las necesidades de una comunidad. (32)

Es un hecho evidente que los productos desarrollados como consecuencia de la investigación científica resultan en una mejora de la calidad de vida. En salud en particular, son notorios los progresos realizados en forma permanente tanto en la esperanza de vida como en su calidad y no es aventurado prever que áreas como la terapia intrauterina, la ingeniería genética, la construcción de órganos artificiales y el empleo de fármacos

de diseño, por citar algunos, dan base a fundadas expectativas de continuar en la misma dirección. La tendencia a un reduccionismo molecularista constituye un reto moral para la humanidad y ha llegado el momento en que deben instalarse espacios de debate en el marco de la investigación biomédica, con el fin de evaluar la importancia y necesidad del desarrollo y aplicación de nuevos avances.

El sistema de salud tiene una clara y permanente demanda de incorporación de nueva tecnología, llámese diagnóstica, asistencial, entre otras. Muchas de estas necesidades son en la práctica resueltas por productos desarrollados en países desarrollados y nuestro caso, un país con limitada disponibilidad de recursos, no tendría sentido fomentar en el nivel local una pseudo-competencia con ellos. Pero también existe una importante necesidad de atender problemas particulares de la región o del sistema y para los cuales solo puede esperarse respuestas si se promueve localmente su búsqueda. En esta condición el MINSA y las universidades tienen un compromiso múltiple que incluye la detección de los problemas sanitarios que afectan a la población y la búsqueda y promoción de su resolución.

#### **2.4.4 Responsabilidad profesional, institucional y las limitaciones en la investigación.**

Desde la óptica de lo científico-técnico, el MINSA.<sup>(33)</sup> contiene una doble inserción, por un lado, en su carácter de demandante de bienes y servicios necesarios para cumplir su compromiso de contribuir eficazmente en el proceso de desarrollo nacional a través del logro de la plena vigencia del Derecho a la Salud para la población, y el requerimiento de conocimiento actualizado y tecnología apropiada es permanente. En este marco, hay algunos aspectos del sistema de salud cuya fortificación requiere incrementar el apoyo a los grupos de investigación existentes para potenciar su capacidad de ofrecer respuesta tendiente a disminuir los riesgos evitables de enfermar y morir.

América Latina y el Perú están atravesando un período de intensos cambios estructurales. Esto está impulsando la formulación de propuestas revisoras de los aspectos centrales de las políticas como son el papel del estado, los mecanismos de fortalecimiento de los lazos con los sectores productores de bienes y servicios, la promoción del intercambio y la integración regional en términos de producción e intercambio de conocimientos y tecnologías, entre otras.

En este marco y considerando las transformaciones en el cuadro sanitario, las nuevas tendencias de la ciencia y la técnica a nivel mundial y regional, la “desmedicalización” de la investigación en salud, la aparición de nuevos actores y los cambios en los roles de los actores tradicionales en la arena de la definición de políticas de ciencia y tecnología, resulta evidente el reconocimiento de la necesidad de revisar las políticas de investigación en salud a nivel nacional.

#### **2.4.5 Lineamientos de política, estrategias y líneas de acción.**

En el Perú ha habido muchos intentos de definir una política de investigación, desarrollo e innovación para la salud, aunque con mayor énfasis en el desarrollo científico más que en la innovación, aquí los lineamientos políticos realizado el 2014. (34-35)

**Lineamiento N° 1: Fortalecimiento de la organización, regulación y planificación de la investigación, desarrollo e innovación (i+d+i) para la salud a nivel nacional**

**Estrategia N° 1:** Establecer el marco legal, normativo y técnico que integre los esfuerzos de Investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en salud a nivel nacional.

**Líneas de acción:**

- a. Difundir los Lineamientos de Política en investigación, desarrollo e innovación para la salud del Perú.
- b. Impulsar el desarrollo de una Legislación Nacional de Investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) para la Salud, orientado a la mejora de la

calidad e incremento de la producción científica y tecnológica, fortalecimiento del mercado de servicios e industria nacional para salud, y promoción de su uso en las políticas de salud públicas nacionales

c. Promover la elaboración de planes estratégico de Investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) para la Salud en las instituciones que la realizan.

d. Actualizar y difundir las prioridades y las agendas de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) para la salud a nivel nacional y regional.

**Estrategia N° 2:** Impulsar el desarrollo intersectorial, multidisciplinario e interinstitucional de la investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en salud

**Líneas de acción:**

a. Impulsar el establecimiento de una red científica de colaboración en salud a nivel nacional.

b. . Promover la formación de Centros de Ciencia y Tecnología en Salud (Tecnopolos) que agrupen las capacidades multidisciplinarias y recursos multisectoriales de I+D+I, orientados a la generación de productos y el establecimiento de una industria nacional para la salud.

c. Promover el desarrollo de programas de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) con participación de múltiples actores nacionales.

d. Impulsar la formación de recursos humanos en investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) con capacidad de trabajo multidisciplinario.

e. Promover la participación ciudadana en las diversas funciones del Sistema Nacional de Investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en Salud.

f. Establecer una estrategia de asesoramiento en la formulación y ejecución de proyectos de investigación en salud.

**Estrategia N°3:** Promover la construcción de un Sistema Nacional de Investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en Salud.

**Líneas de acción:**

a. Proponer una estructura conceptual y organizacional del Sistema Nacional de Investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en Salud.

- b. Generar procesos participativos de construcción de prioridades y agendas de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) para la salud.
- c. Impulsar y facilitar mecanismos de cooperación nacional e internacional.
- d. Facilitar la gestión y el uso de recursos destinados para la investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en salud.
- e. Implementar indicadores de producción e impacto de la producción científica.
- f. Conformar y fortalecer la Red Nacional de Bioética e Investigación del Perú (RENABIP)
- g. Impulsar la construcción de un Observatorio Nacional de Investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en Salud según estándares internacionales.

**Estrategia N° 4:** Promover e impulsar el desarrollo de Programas de Investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en Salud que respondan a las prioridades sanitarias y de investigación nacionales.

**Líneas de acción:**

- a. Promover la creación de programas especiales en temas específicos de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en salud, con la participación de los institutos públicos, universidades y el sector privado, así como el sector productivo y de servicios.
- b. Impulsar la formación de redes nacionales de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en las áreas estratégicas de prioridad sanitaria nacional y según los programas de investigación conformados.
- c. Promover el reconocimiento oficial de los programas de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en salud.
- d. Brindar facilidades logísticas y de infraestructura a través de convenios específicos para el desarrollo de programas de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en salud.

- e. Apoyar a los investigadores que laboren en programas de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en salud. (facilitando destaques y acceso a subvenciones)

**Lineamiento N° 2: Formación y sostenibilidad de recursos humanos para el desarrollo de investigación, desarrollo e innovación (i+d+i) para la salud.**

**Estrategia N° 1:** Formar Recursos humanos con competencias en investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) para la salud.

**Líneas de acción:**

- a. Establecer redes de colaboración entre instituciones e investigadores individuales.
- b. Impulsar la formación de investigadores en las universidades e instituciones de investigación apoyando los programas de postgrado relacionados (maestrías y doctorados).
- c. Fortalecer capacidades de investigación para la salud (pregrado-postgrado) así como la capacidad de búsqueda de financiamiento y gestión de proyectos de investigación.
- d. Promover el intercambio de investigadores y estudiantes tanto en el ámbito nacional como internacional.
- e. Facilitar la participación de investigadores provenientes de centros de investigación extranjeros de alto nivel.

**Estrategia N° 2:** Promover estrategias que favorezcan la permanencia y participación de los investigadores en el potencial Sistema Nacional de Investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en salud

**Líneas de acción:**

- a. Impulsar el establecimiento de la carrera del investigador en salud en el sector público.
- b. Establecer incentivos y claras vías de desarrollo para investigadores en las instituciones públicas del sector salud, centros de investigación y tecnopolos para la salud.

- c. Establecer una escala básica de salarios para investigadores del sector público, en concordancia con estándares nacionales e internacionales.
- d. Ofrecer estímulos para la formación de investigadores y promover su capacitación en los mejores centros de investigación nacionales y extranjeros, de acuerdo a su producción científica e impacto.
- e. Facilitar la presencia estable (continua) de investigadores nacionales calificados en centros de investigación y tecnopolos reconocidos como centros de excelencia.

**Lineamiento n° 3: Fortalecimiento de la producción, difusión y uso de los resultados de la investigación, desarrollo e innovación (i+d+i) para la salud**

**Estrategia N° 1:** Promover la generación de resultados de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) científicamente válidos

**Líneas de acción:**

- a. Incentivar la generación de productos obtenidos en el proceso de investigación: procedimientos clínicos, materiales biológicos, algoritmos, programas informáticos, instrumentos de medición, equipos y dispositivos médicos, preparaciones farmacéuticas, sistemas de información, modelos de organización en salud, herramientas de gestión, diseño de servicios clínicos, productos de regulación y otros tipos de tecnologías sanitarias.
- b. Fortalecer la generación de publicaciones científicas generadas de investigación científicamente válida.
- c. Mejorar los mecanismos de obtención de patentes y protección de la propiedad intelectual, así como su licenciamiento para generar valor económico
- d. Promover la interacción con el sector productivo y mercado de servicios para la salud a fin de viabilizar la I+D+I, considerando los tecnopolos y otros medios que permitan generar una industria nacional en salud.

**Estrategia N° 2:** Promover el uso de los resultados de la investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) para la salud

**Líneas de acción:**

- a. Promover la creación de una dirección de ciencia y tecnología en las entidades rectoras y reguladoras del sector salud que norme y facilite el uso de los resultados de I+D+I en salud.
- b. Impulsar el desarrollo de un sistema de Vigilancia e inteligencia tecnológica.
- c. Fortalecer la transferencia de tecnologías y la traducción de conocimiento generados en el sistema nacional de investigación en salud.
- d. Impulsar y apoyar el desarrollo de Evaluación de Tecnologías Sanitarias que generen información objetiva basada en evidencia para la toma apropiada de decisiones en salud pública.
- e. Evaluar el impacto de la tecnología y conocimientos transferidos a través de indicadores de implementación clínica y en salud pública.
- f. Fortalecer la comunicación de los resultados de la investigación a los tomadores de decisiones.
- g. Promover mecanismos participativos de la evaluación de la política sobre investigación, desarrollo e innovación para la salud

**Estrategia N° 3:** Estimular la difusión de los resultados y productos de la investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) para la salud

- a. Estimular la divulgación científica que difunda los conocimientos en la población, propicie el reconocimiento público al trabajo científico nacional y promueva la utilización de los conocimientos y tecnologías generadas 2. Impulsar programas para la formación de los investigadores en la escritura y publicación científica.

**Lineamiento n° 4: Aseguramiento de financiamiento y gestión eficiente de fondos para investigación, desarrollo e innovación (i+d+i)**

**Estrategia N° 1:** Fortalecer el acceso a fondos de financiamiento para investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) en salud

**Líneas de acción:**

- a. Establecer un fondo nacional que provea el financiamiento necesario para el soporte efectivo de las líneas de trabajo de investigación en salud, con aportes nacionales e internacionales, tanto público como privado
- b. Establecer fondos nacionales y regionales orientados al fortalecimiento o generación de infraestructura, equipamiento y sistemas de información para I+D+I en salud.
- c. Establecer mecanismos de fondos concursables claro, transparente y público que considere entre sus criterios el impacto, relevancia, experticia del investigador, innovación y validez ética y científica del proyecto de investigación.
- d. Difundir entre los investigadores las oportunidades de fondos para financiamiento de investigaciones.

**Estrategia N° 2:** Establecer mecanismos para una gestión eficiente de los fondos para la investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) provenientes de fuentes nacionales e internacionales en las instituciones públicas.

- a. Impulsar la formulación de normatividad y herramientas de gestión que efectivice el uso de los recursos económicos destinados para investigación y desarrollo.
- b. Fortalecer el desarrollo de recursos humanos especializados en la gestión de recursos para la investigación en salud.

**2.4.6 Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión es la Institución de Salud de mayor complejidad en la red de establecimientos en la Provincia Constitucional del Callao, con Dependencia Administrativa de la Dirección de Regional de Salud I, es además un Hospital de referencia nacional y sede docente de pre y post grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y otras Universidades Públicas y privadas.

En la actualidad el Hospital Carrión tiene una capacidad de 462 camas para hospitalización, 01 amplio y moderno servicio de Emergencia con Unidad de Shock Trauma, 143 consultorio Externos en las áreas de Medicina, Cirugía, Ginecología, Pediatría y Odontoestomatología, 01 Unidad de Cuidados Intensivos, 01 Unidad de Cuidados Intermedios, 01 Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, 01 Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, 07 Salas Quirúrgicas Electivas y 03 Salas de Emergencia, 01 Unidad de Quemados, 01 Unidad Oncológica, 01 Servicio de Preventorio (Centro de Prevención y Detección del Cáncer y otras Enfermedades), un moderno servicio de Gineco Obstetricia y un nuevo sistema de atención denominado Hospital de día, además de contar con equipos de última generación como Tomógrafo Helicoidal Multicorte (128 cortes), Arco en C, Resonador Magnético, Cámara Gamma, Densitometro Óseo, Cámara Hiperbárica, Tomógrafo Axial Computarizado, Mamógrafo, Angiógrafo Digital, Colposcopio entre otros.

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión, con el tiempo, ha ido mejorando su Infraestructura y equipamiento, componentes fundamentales para brindar una mejor calidad de atención y servicio a nuestros usuarios.

La actual gestión liderada por la Dra. María Elena Aguilar del Águila, Directora General, ha incluido en su agenda de prioridades la recuperación de nuestra capacidad no solo resolutiva sino de atención de calidad a nuestros pacientes, ya que mejorar el trato es una necesidad sentida tanto por los trabajadores de salud como por nuestro usuarios.(36)

En esta tarea se encuentran comprometidos todos los niveles de nuestro hospital, aún nos falta fortalecer la unidad de apoyo a la docencia e investigación (OADI) carece de una biblioteca equipada para las investigaciones, las actividades que realiza son cursos de capacitación para las diferentes áreas, no existe un plan de desarrollo científico en relación a Enfermería con el objetivo de hacer del Hospital Carrión del Callao, un modelo de salud pública en nuestro país.

#### **2.4.7 Hospitales del MINSA y el apoyo a las actividades de investigación a los profesionales de la salud que laboran en los hospitales y centros de salud**

El Ministerio de Salud de Perú (MINSA) como institución y entidad rectora del sector salud cuenta con una política explícita de investigación en salud, pero escasamente difundida y practicada. Tradicionalmente, la investigación ha estado enfocada en el estudio clínico epidemiológico de las enfermedades, por lo cual, las intervenciones en salud pública, la organización de los servicios, los aspectos políticos, económicos, sociales, culturales y otros factores no han constituido prioridades de investigación pública y su desarrollo es incipiente.

Desde el 2002, el Instituto Nacional de Salud (INS) tiene como misión desarrollar y difundir la investigación y la tecnología en los campos de la salud. En el marco de este mandato el INS, ha elaborado las prioridades de investigación en salud; producto de este proceso se han identificado prioridades de investigación agrupadas en cinco grandes áreas. Sin embargo, la investigación en salud sigue siendo dispersa pues existe ausencia de liderazgo, conducción y sistematización de iniciativas. La coordinación y esquemas de financiamiento son deficientes, la mayoría de los trabajos de investigación quedan en un informe parcial de avance, la producción científica es de crecimiento discreto con desvinculación de las necesidades sociales y productivas del país, además hay escasez de publicaciones científicas indexadas internacionalmente. (32)

Asimismo, se evidencia una comunicación deficiente de los resultados de investigaciones a los tomadores de decisiones y, a menudo, los investigadores y los responsables de tomar decisiones no comparten intereses comunes, expresando el divorcio entre las universidades y centros de investigación con los órganos directivos de la investigación del MINSA. La formación académica de los recursos humanos sigue siendo el componente clave de la investigación, innovación y tecnología, así como

para la prestación de los servicios. La calidad de los centros académicos depende de contar con programas de estudios actualizados, un cuerpo experimentado de profesionales, financiamiento, oportunidades para mecanismos de retorno posteriores a la capacitación y un ambiente general de investigación e innovación propicio que incluya la capacidad de gestión del conocimiento, y que las investigaciones se inserten en el marco de un proceso estratégico de la universidad pensando en un desarrollo regional o nacional.

Si los contingentes de estudiantes y profesores dedicados en la actualidad tan solo a la transmisión y recepción de conocimientos se convirtieran, además, en generadores de conocimientos y riquezas, entonces las universidades se transformarían en actores decisivos en el progreso del país. Para lograr los beneficios máximos de la investigación en salud, esta necesita ser gestionada de manera integral. La necesidad de contar con una estrategia a mediano y largo plazo que contemple la formación, el desarrollo y el apoyo al recurso humano para la investigación, el tener planes de evaluación y desempeño que contemplen aspectos cualitativos y cuantitativos, así como una política de estímulos, además de vincularlo con mejoras en el entorno de trabajo, consolidará a los investigadores y evitará la salida del recurso.

Todo esto implica la necesidad de coordinar y estructurar el sistema universitario en redes regionales articuladas con los desarrollos de la ciencia, pensando globalmente pero con un accionar local, adicionalmente, es necesario repensar el modelo de investigación al cual es posible acceder con los escasos recursos que el Estado destina; esto nos llevará a pensar en modificaciones del proceso de los modelos, de los servicios, investigar y diseñar productos con valor agregado donde las mejoras se logran en la fase de procesos; que conlleva a una innovación en el modelo de la investigación y nos permite nuevos productos que generan riqueza.

## **2.5 Definición de Términos**

### **2.5.1 Factores Personales**

- **Edad**

Definido como el tiempo de vida de una persona, está ligada con las características que puede presentar el comportamiento humano. Es decir a la edad de los 30 a 35 años la mayoría de las personas se establecen formalmente y comienzan a crear raíces en la comunidad, en busca del logro personal, por lo que se toman seriamente las responsabilidades, y a su vez es la edad en la que se alcanza el máximo de las facultades mentales.

- **Nivel académico**

Implica que las enfermeras reconocen las etapas de la investigación, siendo capaces de planear y ejecutar actividades de investigación. Las enfermeras con conocimientos sobre metodología de la investigación pueden utilizar este conocimiento para iniciar y poner en práctica estudios relevantes en esta área.

- **Modalidad de obtención de título profesional**

Se revisa en este indicador cuál de las dos modalidades utilizó la licenciada encuestada para la obtención de título profesional, dado el caso de las escuelas de enfermería en el Perú son: Modalidad por examen de conocimiento, por sustentación de tesis y otras modalidades como cursos propedéuticos organizados por algunas facultades de enfermería.

- **Estudios de post-grado**

La enfermera a nivel de post-grado maestría y doctorado posee conocimientos y teorías avanzados en un campo particular de enfermería, y se espera que se mantenga al día sobre los nuevos avances en la metodología de la investigación. Por tal motivo, los

estudios de post-grado tienden a ser un factor personal importante para el desarrollo personal profesional. Se espera que toda enfermería debe tener un posgrado a nivel maestría o doctorado ya que la enfermería como disciplina científica está fundamentada en la investigación por lo que se espera que toda enfermera debe participar en actividades de investigación según su nivel de preparación.

- **Función Docente**

Se entiende como toda actividad laboral docente, que debe realizar todo enfermero profesional para lograr el objetivo deseado en el proceso de enseñanza-aprendizaje ya sea en la parte de teoría y práctica. Cabe recalcar que la investigación debe enseñarse en todos los niveles de educación, ya sea en pregrado o en postgrado.

- **Motivación**

Por lo que se puede definir como el agrado que el personal siente por realizar las actividades de investigación, aparte de satisfacción de otras necesidades, le permite desarrollarse con autonomía produciendo una sensación de bienestar, tiene motivación para realizar sus actividades de investigación, si la persona no tiene motivación lo hace por cumplir el día laboral, es decir, con baja autoestima, sin interés, ni motivación.

- **Especialización**

El enfermero debe estar constantemente capacitado, mantenerse actualizado en los conocimientos profundos relacionados a su especialidad o asistir a cursos relacionados con su especialidad para actualización y fortalecimiento del área y la profesión así mejorar la calidad del cuidado.

- **Experiencia profesional**

La experiencia profesional en el campo laboral es la acumulación de conocimientos que una persona logra en el transcurso del tiempo. Es decir relacionado con el tiempo de servicio en el ambiente hospitalario. Mientras más años tienes ejerciendo dicho cargo mayor será su conocimiento del mismo. La experiencia es base fundamental del conocimiento y conjuntamente con los estudios garantiza el ser un excelente profesional.

- **Tiempo**

Traducida en la disposición del tiempo para investigar, ya sea en sus horas libres después de las guardias o cuando está trabajando en el servicio.

## **2.5.2 Factores Institucionales**

- **Reconocimiento de méritos personales**

Se considera a la manera más pertinente de valorar el desempeño del trabajador. Haciendo mención de algunos reconocimientos como otorgar un premio, un incentivo laboral, mención honrosa en público, etc. ya que algunas definiciones de las necesidades básicas del ser humano señala que una persona tiene que sentir que vale la pena como ser humano, es decir, tener autoestima y que se le considere de valor y dignidad para su familia y otros individuos. Si no se satisfacen estas necesidades, las personas no tendrán la motivación para la superación.

- **Recursos humano**

Personal de enfermería nombrado, Cas, contratado por terceros y asistencial y/o administrativo dedicado a las actividades de investigación, que desarrollen investigaciones en diferentes áreas de especialización.

- **Facilidades Institucionales**

Es así que toda institución debe proporcionar cursos, talleres, pasantías, actualizaciones, capacitación en investigación, a sus trabajadores, para reforzar los cuidados proporcionados por el personal de enfermería y hacer participar activamente en ellos, ofreciendo facilidades de tiempo institucional que no interfieran en el cumplimiento durante su desempeño laboral, lo cual le permitirá brindar una atención de calidad al paciente, con mejores resultados de satisfacción.

- **Recursos materiales**

Los recursos materiales como: material de escritorio, unidad de cómputo con internet, biblioteca con bibliografía actualizada, que brinda una institución es un factor que va a influir en el cumplimiento de los objetivos programados por cada institución.

- **Recursos económicos**

Cada institución generalmente cuenta con un centro de investigación encargado de conseguir presupuestos para proyectos de investigación. Sin embargo es necesario que las enfermeras dominen las técnicas de escritura informativa, científica y presentación de proyectos para poder utilizar estos fondos a cabalidad.

- **Financiamiento**

Esta referida al incentivo económico que posee la institución para el financiamiento de elaboración de trabajos de investigación. Son pocas las instituciones que brindan financiamiento para el desarrollo de investigaciones en el área laboral. El futuro de la investigación parece promisorio, pues existe en la actualidad mayores posibilidades de acudir a los concejos nacionales de investigación, siempre en cuando los proyectos estén de acuerdo con las metas pre establecidos.

### **2.5.3 Actividades de Investigación**

Es la participación de la enfermera en las actividades de investigación, como planeación, ejecución y participación en estudios de investigación que promuevan a mejorar los cuidados de enfermería:

- **Planificación de proyectos de investigación**

Es la participación sistemática que realiza toda enfermera profesional en el área de investigación, como la planificación de proyectos de investigación en su área con fines de mejorar la calidad de atención.

- **Participación en trabajos de investigación**

Es cuando la enfermera participa en la recolección de datos, en grupos de investigación por especialidad, en trabajos de investigación como asesores, como jurados o en actividades de investigación relacionados a cuidados de enfermería que dará mayor sustento a la práctica clínica.

- **Ejecuta trabajos de investigación**

Se refiere a todas las enfermeras profesionales que se dedican en mayor o menor medida a la ejecución de un trabajo de investigación cada cinco años ya sea de manera directa, indirecta o incidental que promuevan a mejorar los cuidados del paciente en el área clínica.

- **Participación en eventos científicos**

El colegio de Enfermeros del Perú (CEP), en su Manual de Organización y Funciones (MOF) 1999 al 2002 considera que la enfermera tiene como deber el promover y participar en eventos científicos en enfermería y en otros eventos afines a las ciencias de la salud para fortalecimiento de la profesión.

## **CAPITULO III**

### **VARIABLES E HIPÓTESIS**

#### **3.1 Definición de las variables**

##### **3.1.1 Factores personales institucionales:**

Los factores personales son ciertos elementos, rasgos propios de la enfermera que van a afectar su conducta para realizar investigación el cual será obtenido mediante la aplicación del cuestionario:

- ✓ Edad: La edad de los treinta a más, alcanza un nivel más estable para que la pueda cumplir con responsabilidad sus funciones
- ✓ Nivel académico; Conocimientos profundos y habilidades extraordinarias relacionadas con la metodología de la investigación.
- ✓ Modalidad de obtención de título profesional: obtención de título por tesis o conocimiento.
- ✓ Estudios de posgrado: El grado maestría o doctorado que posee la enfermera del Hospital Nacional Daniel A. Carrión.
- ✓ Función docente: actividad docente, teórica o práctica, que realiza la enfermera en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión.
- ✓ Motivación: Agrado, satisfacción de la enfermera para realizar y/o participar en trabajos de investigación.
- ✓ Especialización: Estudios de especialización y otros estudios que realiza la enfermera del Hospital Nacional Daniel A. Carrión.
- ✓ Experiencia profesional; Enfermera registrada, con al menos un año de experiencia profesional como enfermera
- ✓ Tiempo: Tiempo que dedica la enfermera a la investigación.

##### **Factores institucionales:**

Son aquellos rasgos y característicos de la institución hospitalaria que van a intervenir en el desarrollo de la investigación en las enfermeras

que laboran en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión las cuales se detallan a continuación:

- ✓ Reconocimiento de méritos profesionales: Esta referida a la autoestima y valor que se le da a las enfermeras que participan y/o realizan trabajos de investigación.
- ✓ Recursos Humanos: Personal de enfermería dedicados a la investigación nombrado o contratado, asistencial y/o administrativo que labora en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- ✓ Facilidades Institucionales: tiempo institucional para elaborar trabajos de investigación.
- ✓ Recursos materiales: material de escritorio, bibliografía, internet para realizar trabajos de investigación.
- ✓ Recursos Económicos: presupuesto que cuenta la institución para proyectos de investigación
- ✓ Financiamiento: incentivo económico que cuenta la institución para investigaciones.

### **3.3.2 Actividades de investigación:**

Es la participación de la enfermera en las actividades de investigación, como planeación, ejecución y participación en estudios de investigación que promuevan a mejorar los cuidados de enfermería, multidisciplinarios y cursos netamente de investigación dentro del hospital así como fuera del mismo.

- ✓ Planificación de proyectos de investigación: con fines de mejorar la los cuidados de enfermería.
- ✓ Ejecuta trabajos de investigación: relacionados a cuidados de enfermería.
- ✓ Participación en eventos científicos de diferentes especialidades para fortalecer el conocimiento de enfermería.
- ✓ Participación en cursos de investigación científicos de enfermería para fortalecer el conocimiento de la investigación en enfermería.

### 3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>V1</b> Factores personales e institucionales	<p>Son características que se puede definir como influencias propias del individuo que pueden afectar a su conducta positiva o negativamente en el desempeño de las actividades dentro de una entidad de salud.</p> <p>Son aquellos elementos y/o -circunstancia que van a influir en el proceso administrativo y organización de una institución hospitalaria.</p>	<p>Personales</p> <p>Institucionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad.</li> <li>• Nivel académico.</li> <li>• Modalidad de obtención del título profesional.</li> <li>• Estudio de posgrado.</li> <li>• Función docente.</li> <li>• Motivación vocacional.</li> <li>• Especialización.</li> <li>• Experiencia profesional.</li> <li>• Tiempo.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocimiento de méritos. personales.</li> <li>• Recursos humanos.</li> <li>• Facilidades institucionales.</li> <li>• Recursos materiales.</li> <li>• Recursos económicos.</li> <li>• Financiamiento.</li> </ul>	<p>Favorable = 1</p> <p>Desfavorable = 0</p> <p>Adecuado = 1</p> <p>Inadecuado = 0</p>
<b>V2</b> Actividades de investigación.	<p>Es la participación de la enfermera en planear y/o ejecutar trabajos de investigación, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión que pueda dar resultados con sustento científico; y promuevan a mejorar la calidad de atención de enfermería.</p>	<p>Función de investigación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación de proyectos de investigación.</li> <li>• Ejecuta trabajos de investigación: relacionados a cuidados de enfermería.</li> <li>• Participación en eventos científicos.</li> <li>• Participación en cursos de investigación científicos de enfermería para fortalecer el conocimiento de la investigación en enfermería.</li> </ul>	<p>Siempre = 2</p> <p>A veces = 1</p> <p>Nunca = 0</p>

### **3.3 Hipótesis General e hipótesis específicas**

#### **3.3.1 Hipótesis General**

- Los factores personales e institucionales se correlacionan estadísticamente con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

#### **3.3.2 Hipótesis Específicas**

- Los factores personales se correlacionan estadísticamente con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Los factores institucionales se correlacionan estadísticamente con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

## CAPITULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1 Tipo de investigación

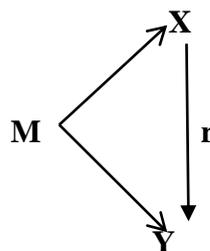
El presente estudio es una investigación de enfoque cuantitativo, de corte transversal, descriptivo correlacional, con un diseño no experimental.

Es una investigación de enfoque cuantitativo, porque se han obtenido datos las cuales van a ser expresados en escalas numéricas, de tipo aplicativo nos han permitido conocer los factores personales e institucionales relacionados con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión. Se ha considerado un estudio descriptivo, porque se ha recolectado datos en forma sistemática acerca de los factores personales e institucionales que han influido en las actividades de investigación. De corte transversal correlacional por que se ha buscado la relación entre las tres variables de estudio, lo cual ha permitido presentar la información tal como se obtiene de las enfermeras en el tiempo y espacio determinado. (37)

#### 4.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación no experimental por que no se ha manipulado las variables en estudio.

**Diseño Correlacional.** porque vamos a observar la correlación entre las variables: Factores personales e institucionales con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.



**Donde:**

**M** = Es el tamaño de la muestra

**X** = Factores personales e institucionales

**Y** = Actividades de investigación

**r** =Relación entre los factores personales e institucionales con las actividades de investigación.

### **4.3 Población y muestra**

#### **4.3.1 Población**

La población total de enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es 378, enfermeras asistenciales nombradas 224, enfermeras CAS 106, enfermeras por contrato de terceros 10, consulta externa 16, enfermeras con cargos administrativos 32, enfermeras asignados a procedimientos especiales 4 y enfermeras destacados a provincia 2.

#### **4.3.2 Muestra**

La población está constituida en estratos o conjuntos, homogéneos con respecto a la característica de la muestra, para el presente estudio se estimó un muestreo estratificado. Dentro de cada estrato se aplico el muestreo aleatorio de modo que estén representados los diferentes estratos.<sup>(37)</sup>

- a) se divide la población en estratos;
- b) de cada estrato se extrae una muestra, aplicando la formula de población finita.
- c) el número de individuos de cada estrato se puede decidir por proporcionalidad.
- d) la suma de las muestras de cada estrato forman la muestra total “  $n_f$  “ final. Se partió de la fórmula que corresponde para el presente caso:

#### **Dónde:**

**n** = Tamaño de la muestra

**N** = Tamaño de la población

**Z** = Grado de confianza deseado. (Para un nivel de confianza deseado del 95%, le corresponde **Z**=1,96)

**p** = Proporción de especialistas que se consideran estén **muy de acuerdo o de acuerdo** con las afirmaciones del cuestionario.

**q** = Proporción de especialistas que se consideran **no estén muy de acuerdo o de acuerdo** con las afirmaciones del cuestionario.

Se considera  $p = q = 0,5$  debido a que se cuenta con escasa información de estudios similares anteriormente.

**d** = Precisión absoluta (En este caso específico se refiere al sesgo que podría haber en el total de respuestas de los encuestados. Se refiere al margen de error. En puntos porcentuales).

Para el presente caso el criterio fue muy estricto, por lo que se consideró  $d=N / 50=0,24$

Se reemplazó los valores en la formula dónde:

$$n = \frac{N Z^2 p q}{d^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

$$n = 185 \quad N = 394 \quad Z = 1,96 \quad p = 0,5 \quad q = 0,5 \quad d = 0,24$$

$$n = \frac{(394)(1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,24)^2 (394-1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = 185 \text{ Enfermeras}$$

### Factor de corrección para tamaño de muestra final

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n_f = \frac{185}{1 + \frac{185}{394}} = 125,93$$

$$\text{TAMAÑO DE MUESTRA FINAL} = 126$$

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESTRATOS  
FACTOR DE CORRECCIÓN**

N = 378      n= 126

CONDICIÓN	&i	PROPORCIÓN	n= 126
Enfermeras Nombradas	224	0.568	72
Enfermeras CAS	106	0.269	34
Enfermeras CT	10	0.025	3
Enfermeras C. Externo	16	0.040	5
Enfermeras Administrativos	32	0.081	10
Enfermeras de procedimientos. especiales.	4	0.010	1
Enfermeras destacadas a provincias	2	0.005	1
<b>TOTAL</b>	<b>394</b>	<b>0,998</b>	<b>126</b>

Fuente: Elaboración propia

Se consideró ciertos criterios para determinar la muestra:

**A. Criterios de inclusión:**

- Enfermeras asistenciales nombradas, CAS, CT,
- Enfermeras administrativas, de consultorios externos
- Enfermeras de procedimientos especiales y enfermeras destacadas.

**B. Criterios de exclusión:**

- Enfermeras de vacaciones.
- Enfermeras que no desean participar en el estudio.
- Enfermeras con descanso medico
- Enfermeras con licencia por gravidez

## **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **4.4.1 Técnica**

Para la recolección de la información sobre los factores personales e institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión se utilizó como técnica la encuesta.

### **4.4.2 Instrumento**

Se utilizó como instrumento un cuestionario no estructurado con 24 ítems que consta de preguntas dicotómicas, polifónicas, abiertas y cerradas presentada en tres partes: Primera parte: Introducción donde se consigna la importancia, propósito de la participación del entrevistado, segunda parte se detalla las instrucciones que deberá seguir el encuestado y la tercera parte el contenido propiamente dicho del instrumento.

Se tuvieron tres grupos de preguntas:

a). Primer grupo lo conforman las preguntas P3, P5, P6, P7, P8, P9, P14 todas estas preguntas tuvieron como propósito, validar las hipótesis, las dimensiones e indicadores de los factores personales.

P3, pregunta abierta relacionado con el indicador sobre la experiencia laboral de las enfermeras o tiempo de servicio de las enfermeras.

P5, es una pregunta abierta y se ha considerado una escala ordinal para obtener el resultado sobre el indicador nivel académico de las enfermeras en relación a conocimiento de las etapas de investigación: No responde, desconoce, regular, bueno.

P7, P7A Ambas preguntas se complementan para determinar el indicador relacionado a estudios de post grado de las enfermeras.

P8, P8A ambas preguntas se complementan para determinar el indicador relacionado a la actividad docente de las enfermeras.

b). Segundo grupo lo conforman las preguntas V1, P16, P17, P19, P20, P21 estas preguntas tuvieron como propósito, validar las hipótesis, las dimensiones e indicadores de los factores institucionales.

P21, P21A, son preguntas que se complementan para responder al indicador sobre el financiamiento de trabajos de investigación en enfermería.

c). Tercer grupo lo conforman las preguntas P10, P22, P23, P24 estas preguntas tuvieron como propósito, validar las hipótesis, las dimensiones e indicadores de las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

P10, P10A son preguntas que responden al indicador sobre participación de eventos científicos de las enfermeras.

Las demás preguntas P1, P2 responden a los datos generales y /o datos socio demográficos, P4 responde a la importancia que tiene la investigación en las enfermeras y las preguntas P11, P12, P13, P18, P21 corroboran los indicadores sobre post-grado y especialidad así como también reafirman el propósito de la investigación.<sup>(Anexo 5)</sup>

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

El instrumento tuvo una validez de contenido y constructo a través del juicio de expertos considerándose para ello 6 profesionales docentes, enfermeras dedicadas a la investigación en salud de la Universidad Nacional del Callao.<sup>(Anexo3,4)</sup> Se llevaron a cabo las recomendaciones derivados del juicio de expertos a fin de realizar reajustes en el instrumento. Luego se calculó la validez y confiabilidad estadística del instrumento en forma global y por cada dimensión e ítems para ello se utilizó el Coeficiente de correlación de R de Pearson, Ítem – test, el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Crombach y una escala de medición ordinal para categorizar las variables.<sup>(Anexo 7)</sup>

#### **4.5 Procedimiento de recolección de datos**

Para la ejecución del trabajo de investigación se realizaron los trámites administrativos correspondientes con las autoridades del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión cuyo proceso se detalla a continuación:

a). Una vez seleccionada la institución hospitalaria se envió una carta de presentación emitida por la Universidad Nacional del Callao al Director del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión quien a su vez envía la Unidad de apoyo a la docencia e investigación (OADI) este organismo a su vez emitió una carta al Departamento de Enfermería para que se me brinden las facilidades que se requerían para la ejecución de la investigación y la autorización correspondiente. Se le dio a conocer los objetivos de la investigación, metodología de trabajo, duración del estudio, mediante un resumen del contenido de la investigación.

b). Luego con permiso de las autoridades del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión se inició las coordinaciones pertinentes con cada una de las jefes de piso a fin de iniciar la aplicación del instrumento con un tiempo de duración por instrumento de 40 minutos, contando además con el consentimiento informado firmado por las personas sujetas a estudio en los turnos mañana, tarde y noche.

#### **Aspectos éticos de la investigación**

Las consideraciones éticas que se consideraron en la presente investigación se ciñen a los principios de ética para la investigación en el área de la salud y a los lineamientos éticos establecidos por el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Respetando el derecho de autonomía se les informó a las enfermeras de los objetivos del estudio, importancia de su participación, beneficios previstos así como al método de trabajo que se realizarían para la investigación. Así mismo se les informó del derecho a abstenerse de participar en el estudio o

retirar su consentimiento a participar en cualquier momento. Una vez entendida la información se le entregó a cada enfermera participante el consentimiento libre e informado para que cada uno de ellos lo firme voluntariamente.<sup>(Anexo 2)</sup>

#### **4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos**

Para determinar los factores personales e institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, después de hacer una codificación y crear una base de datos con la ayuda del software SPSS versión 20 a fin de garantizar la veracidad y confiabilidad se organizan y se procesan la información construyendo cuadros de frecuencia, contingencia y porcentajes, gráficos y barras de cada una de las variables de estudio. Para determinar el valor de las variables se categorizó mediante una escala de medición ordinal de la siguiente manera:<sup>(ANEXO 7)</sup>

a). Para factores personales se realizó una escala de medición ordinal con ayuda de SPSS V 20.0

- Favorable: cuando cumple de 4 a 7 características.
- Desfavorable: cuando cumple de 1 a 3 características.

b). Para factores institucionales se realizó una escala de medición ordinal con ayuda del PASW V 20.0

- Adecuado: cuando cumple de 4 a 7 características
- Inadecuado: cuando cumple de 1 a 3 características.

c). Para la variable actividades de investigación en las enfermeras se realizó una escala de medición ordinal con ayuda del PASW V 20.0

- Siempre: cuando cumple con las 4 características.
- A veces: cuando cumple 2 - 3 características.
- Nunca: cuando es menor, igual a 1 características.

d). Para determinar la correlación de las variables de estudio se aplicó la prueba estadística del Coeficiente de correlación de Spearman:  $p = 0$  (ANEXO 14)

**Formula:**

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^n d_i^2}{n^3 - n}$$

**Dónde:**

$r_s$  : Coeficiente de correlación de Spearman

**d:** Diferencia entre los rangos (Actividades de Investigación y Fact. Personales)

Diferencia entre los rangos (Actividades de Investigación y Fact. Institucionales)

**n:** Número de datos.

## CAPITULO V

### RESULTADOS

Se presentan los resultados de las variables en estudio considerando los objetivos e hipótesis de la investigación. En primer término se hace referencia a los resultados de los datos generales, luego los resultados de las variables sobre los factores personales, y factores instituciones luego se detallan los resultados obtenidos mediante estadística descriptiva e inferencial de la principal variable de la investigación: Actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

#### 5.1 Resultados descriptivos de los Factores Personales de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

TABLA 5.1

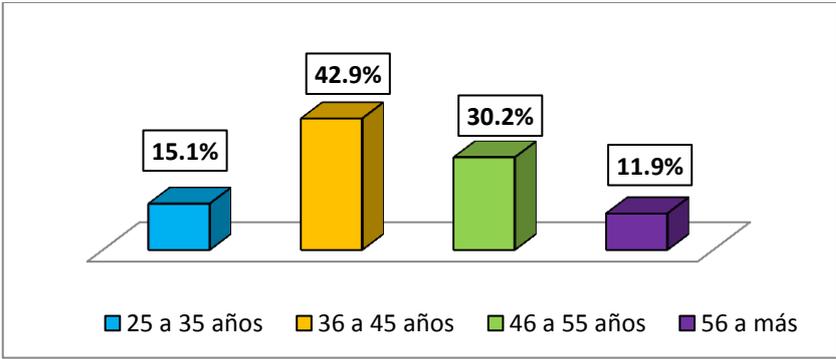
#### EDAD DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014

Edad	N <sub>f</sub> = 126	
	Nº	%
25 a 35 años	19	15.1%
36 a 45 años	54	42.9%
46 a 55 años	38	30.2%
56 a más	15	11.9%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100.0%</b>

Nota. Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

GRAFICO N° 5.1

#### EDAD DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014



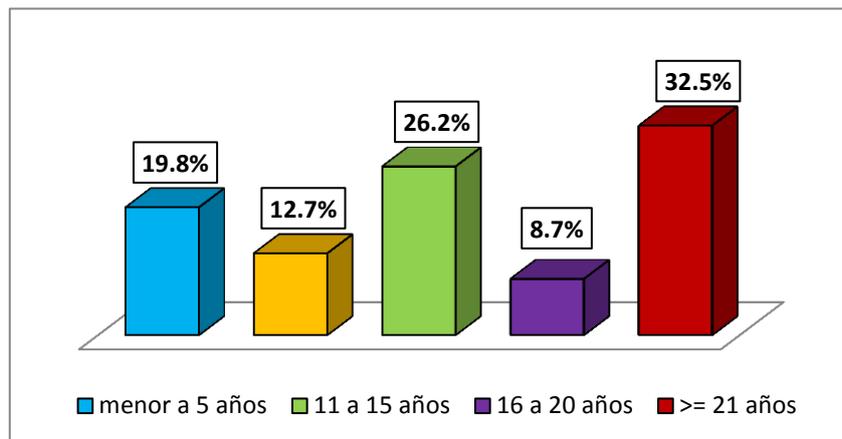
En relación a los datos generales, la edad de las enfermeras se encuentra entre 36 a 45 con 42.9% (54) seguido de las edades de 46 a 55 con 30.2% (38) siendo el intervalo de edad mínima de 25 a 35 años con 15.1% (19) y una edad máxima de 56 años con 11.9% (15).

**TABLA 5.2**  
**TIEMPO DE SERVICIO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Tiempo de servicio	N <sub>f</sub> = 126	
	Nº	%
menor a 5 años	25	19.8%
6 a 10 años	16	12.7%
11 a 15 años	33	26.2%
16 a 20 años	11	8.7%
>= 21 años	41	32.5%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100.0%</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO 5.2**  
**TIEMPO DE SERVICIO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En relación al tiempo de servicios en el hospital las enfermeras tienen 32.5% (41) tiene > de 21 años, 26.2% (33) tiene de 11 a 15 años, 19.8% (37) < a 5 años, 12.7% (16) tienen de 6 a 10 años, 8.7% (11) tiene de 16 a 20 años de servicio. Siendo el mínimo > de 5 años y máximo > de 21 años.

**TABLA N° 5.3**

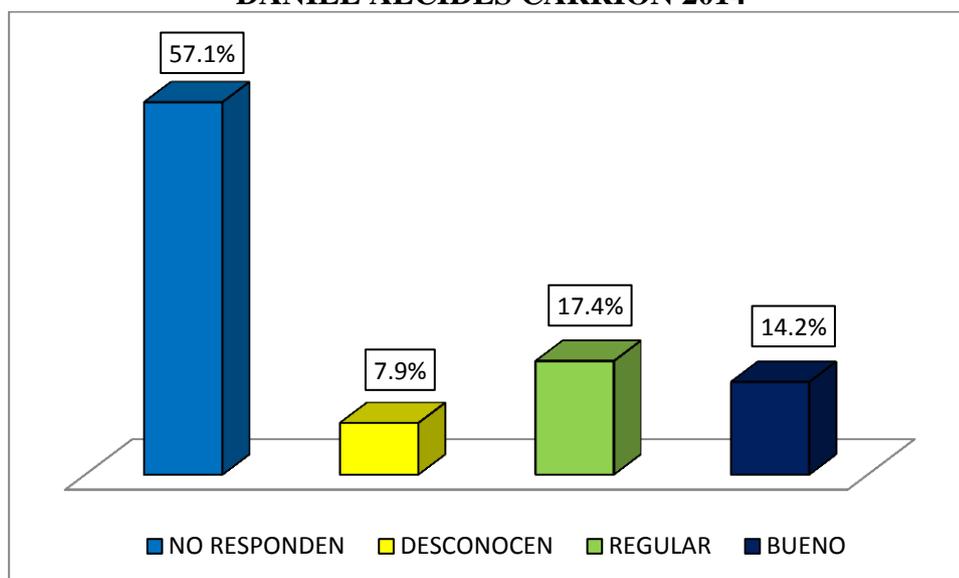
**CONOCIMIENTO DE LAS ETAPAS DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Conocimiento de las etapas de investigación		N <sub>f</sub> = 126	
		N°	%
No responde	0	76	57.1
Desconocen	1	10	7.9
Regular	2	22	17.4
Bueno	3	18	14.2
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.3**

**CONOCIMIENTO DE LAS ETAPAS DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



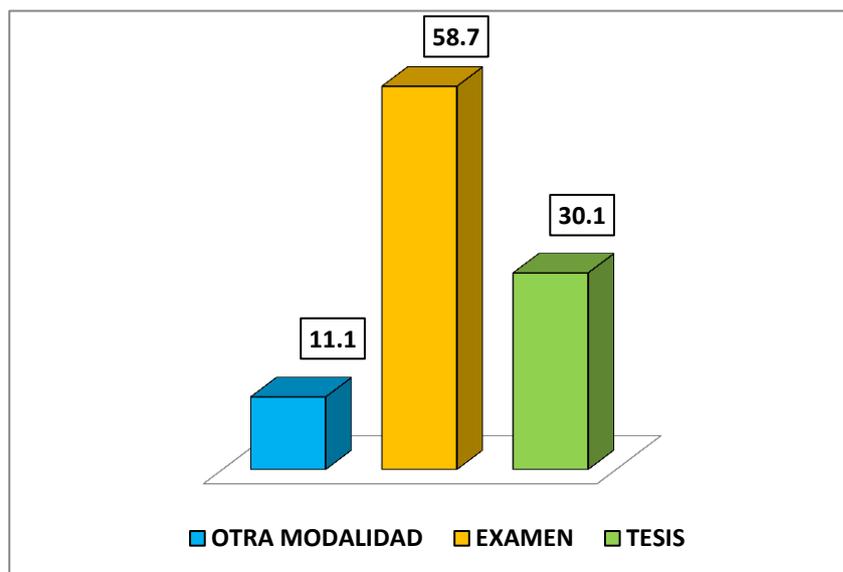
En el grafico 5.3, se observa que el 57.1% (76) enfermeras no responden sobre las etapas de la investigación, 64.8% (50) responden, un 17.4% (22) enfermeras conocen regularmente las etapas de la investigación, seguido de un 14.2% (18) que responden de manera correcta sobre las etapas de la investigación y 7.9% (10) desconocen de las etapas de la investigación.

**TABLA 5.4**  
**OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Obtención del título		n <sub>f</sub> = 126	
		N°	%
Otra modalidad	0	14	11.1
Examen	1	74	58.7
Tesis	2	38	30.1
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO 5.4**  
**OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



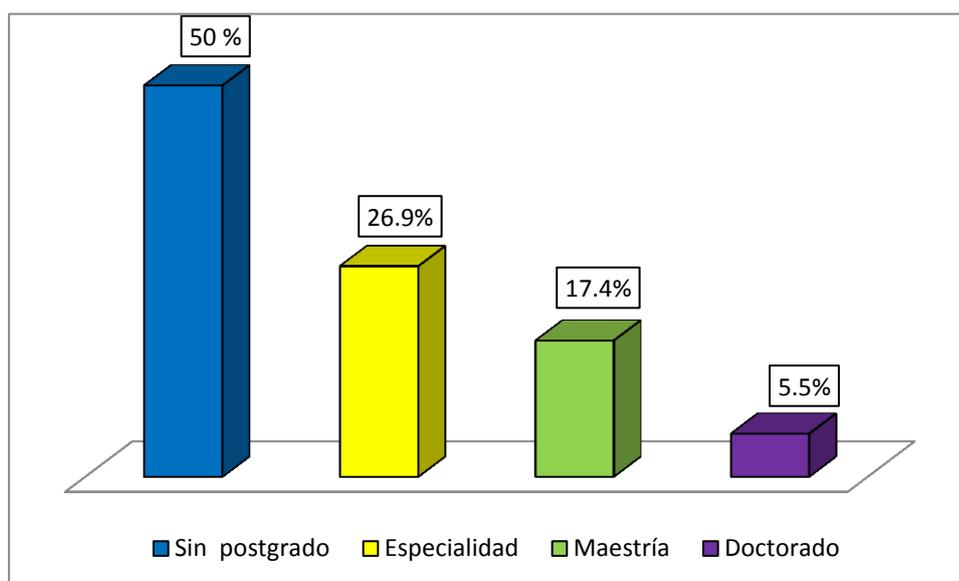
En el grafico 5.4. Con respecto a los factores personales relacionados a la modalidad de obtención de título el 58.7% (74) de enfermeras se graduaron con examen de conocimiento (propedéutico) el 30.1 % (38) enfermeras obtuvieron el título mediante la sustentación de tesis, y el 11.1 % (14) enfermeras lo obtuvieron por otras modalidad.

**TABLA N° 5.5**  
**ESTUDIOS DE POSGRADO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Estudios de postgrado		N <sub>f</sub> = 126	
		N°	%
Sin postgrado	0	63	50
Especialidad	1	34	26.9
Maestría	2	22	17.4
Doctorado	3	7	5.5
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.5**  
**ESTUDIOS DE POSGRADO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



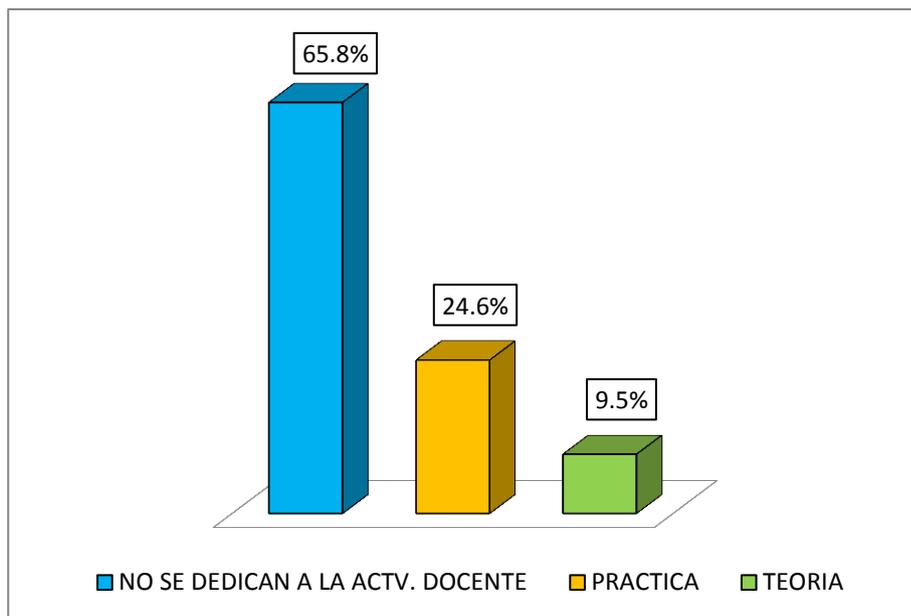
En el grafico 5.5 con respecto a los factores personales relacionados al tipo de estudios de posgrado: se observa que el 50%(63) enfermeras no tienen estudios de posgrado, el 26.9% (34) enfermeras tienen estudios de especialidad, 17.4% (22) enfermeras tienen el grado de Magister y el 5.5%(7) enfermeras han realizado estudio de Doctorado.

**TABLA 5.6**  
**ACTIVIDAD DOCENTE DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Actividad docente		n <sub>f</sub> = 126	
		N°	%
No actividad docente	0	83	65.8
Docente de practica	1	31	24.6
Docente de teoría	2	12	9.5
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO 5.6**  
**ACTIVIDAD DOCENTE DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - 2014**



Con respecto a la actividad docente que realiza el personal de enfermería; se observa notoriamente que el 65.8% (83) enfermeras no se dedican a la actividad docente, el 34.1% (43) se dedican a la docencia 24.6% (31) enfermeras realizan actividad docente como jefa de prácticas y el 9.5% (12) enfermeras realizan actividad docente en la parte teórica.

**TABLA 5.7**

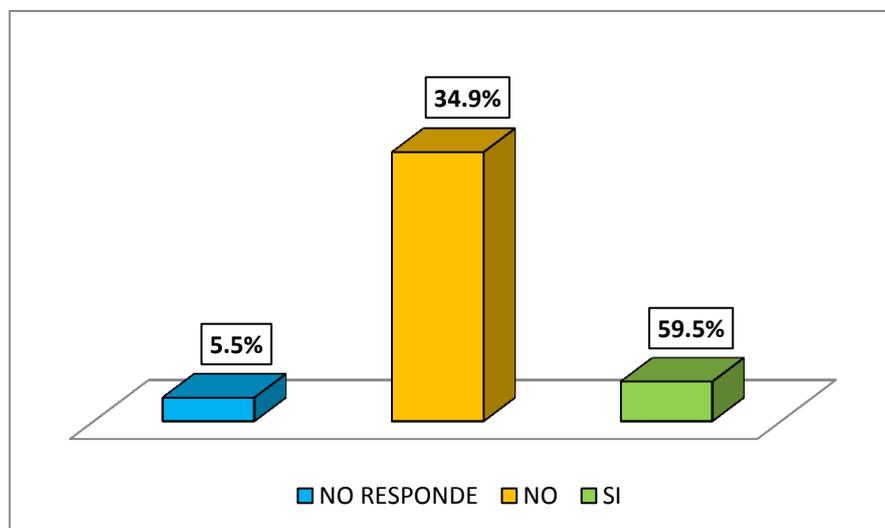
**MOTIVACIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Motivación		N <sub>f</sub> = 126	
		N <sup>o</sup>	%
Indiferentes	0	7	5.5
Desmotivados	1	44	34.9
Motivados	2	75	59.5
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO 5.7**

**MOTIVACIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En el grafico 5.7 con respecto a los factores personales relacionados a la motivación el 59.5% (75) enfermeras se sienten motivadas para realizar actividades de investigación, el 34.9% (44) enfermas no están motivadas para realizar actividades de investigación y el 5.5% (7) enfermeras se muestran indiferentes

**TABLA N° 5.8**

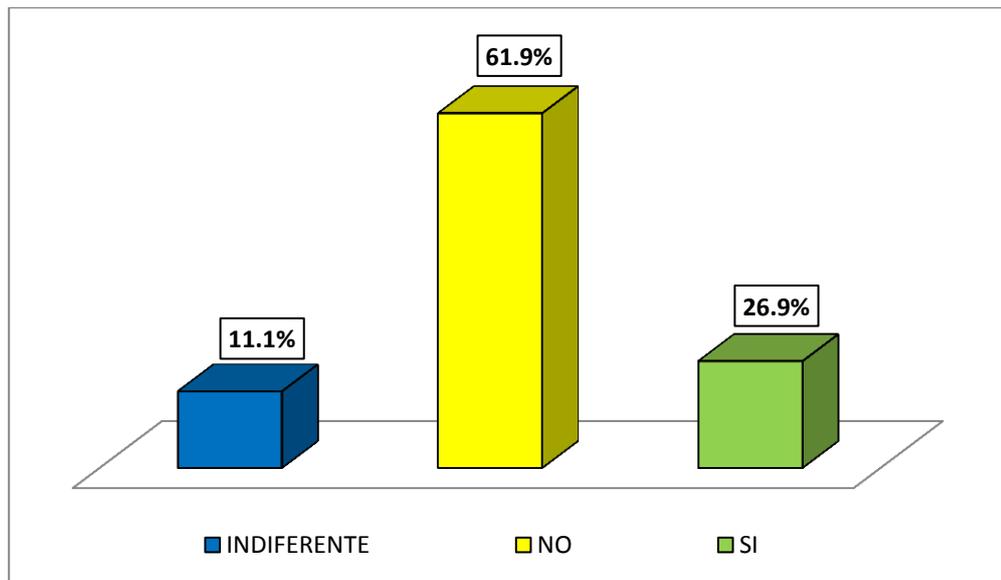
**DISPONIBILIDAD DE TIEMPO PARA INVESTIGAR DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Disponibilidad de tiempo		n <sub>f</sub> = 126	
		N°	%
Indiferente	0	14	11.1
No tiene tiempo	1	78	61.9
Si tiene tiempo	2	34	26.9
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO 5.8**

**DISPONIBILIDAD DE TIEMPO PARA INVESTIGAR DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En el grafico 5.9, En relación a la disponibilidad de tiempo para investigar se observa; que un 61.9% (78) enfermeras mencionan no disponer de tiempo para la investigación; seguido de un 26.9% (34) enfermeras refieren disponer de tiempo para realizar actividades de investigación y el 11.1% (14) enfermeras se muestran indiferente.

**4.1.2 Análisis descriptivo de los Factores Institucionales de las enfermeras dl Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.**

**TABLA N° 5.9**

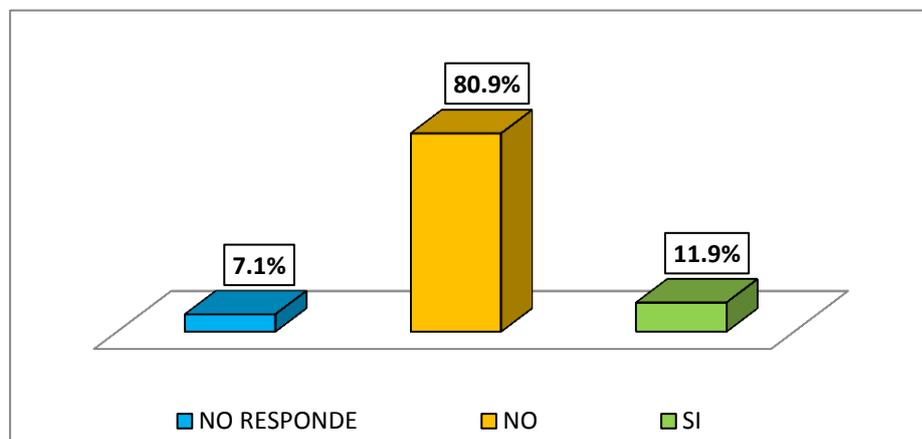
**ESTIMULO DE LOS JEFES POR INVESTIGAR DE LAS ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Estimulo por investigar		N <sub>f</sub> = 126	
		N°	%
No responden	0	9	7.1
No reciben estimulo	1	102	80.9
Si reciben estimulo	2	15	11.9
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.9**

**ESTIMULO DE LOS JEFES POR INVESTIGAR DE LAS ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En el presente grafico se observa que el 80.9% (102)enfermeras consideran que no reciben estimulo por realizar una investigación, 11.9% (15) enfermeras, ha considerado que si recibe estimulo por realizar investigación y el 7.1% (7) enfermeras no responden o no recuerdan haber recibido estimulo alguno por investigar.

**TABLA N° 5.10**

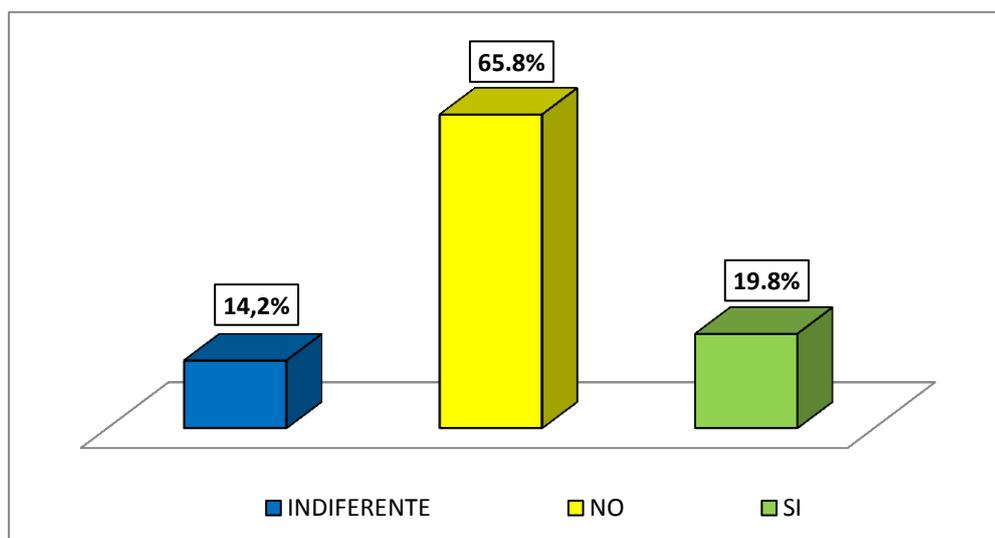
**RECURSOS MATERIALES PARA INVESTIGAR DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Recursos materiales para investigar		n <sub>f</sub> = 126	
		N°	%
Indiferente	0	18	14.2
No dispone	1	83	65.8
Si dispone	2	25	19.8
Total		126	100.0

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.10**

**RECURSOS MATERIALES PARA INVESTIGAR DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En este grafico se observa que no se dispone de recursos materiales suficientes para investigar tal como se aprecia en este gráfico, representándose en un porcentaje elevado de 65.8% (83) enfermeras, el 19.8% (25) enfermeras consideran que si disponen de recursos materiales para investigar y el 14.2% (18) enfermeras se muestran indiferentes.

**TABLA N° 5.11**

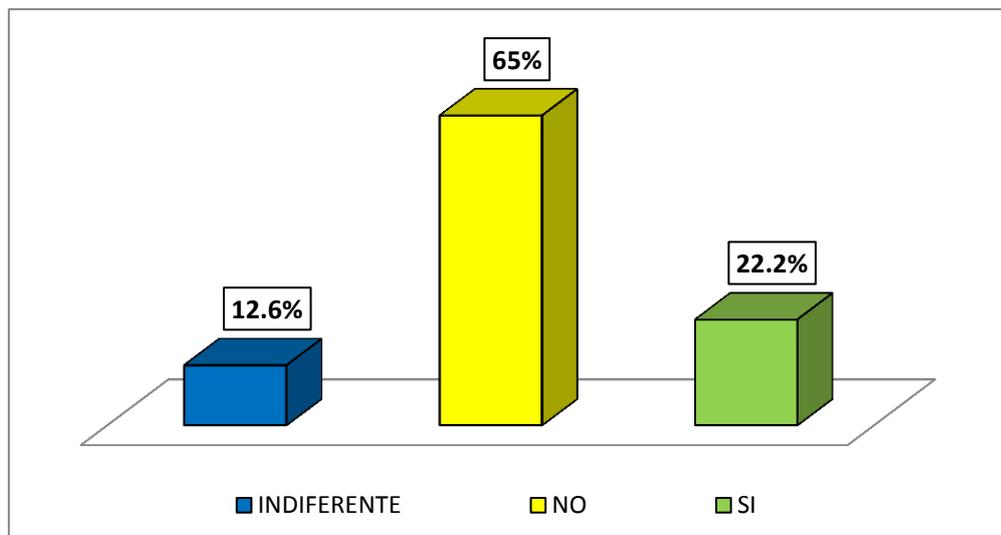
**FACILIDADES INSTITUCIONALES PARA INVESTIGAR DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Cuestiónario aplicado a las enfermeras del HNDAC

Facilidades institucionales para investigar		n <sub>f</sub> = 126	
		N°	%
Indiferente	0	16	12.6
No tiene Facilidades	1	82	65.0
Si tiene Facilidades	2	28	22.2
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

**GRAFICO N° 5.11**

**FACILIDADES INSTITUCIONALES PARA INVESTIGAR DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



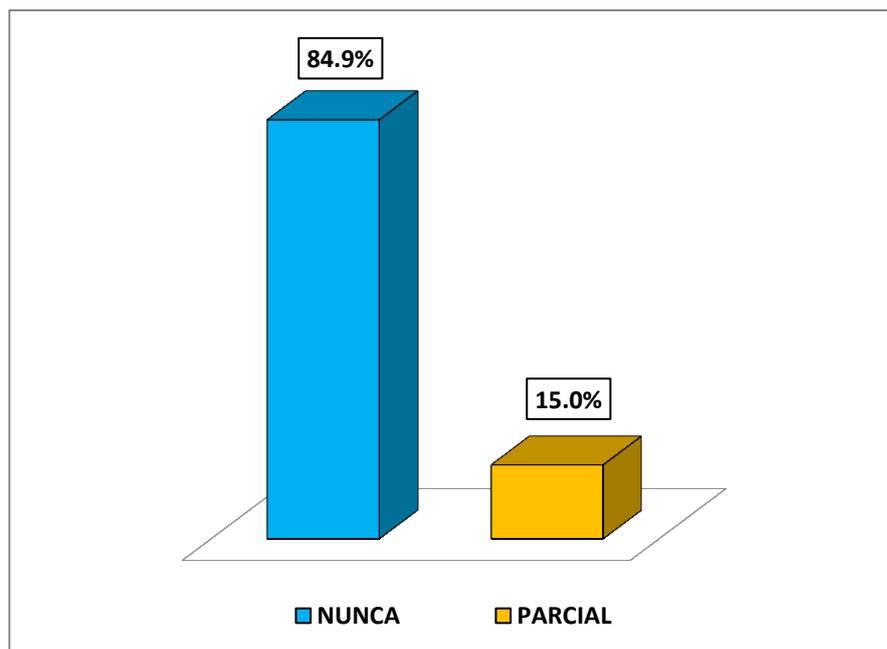
Se puede apreciar que el 65.0% (82) enfermeras consideran que la institución no brinda facilidades para la investigación, el 22.2% (28) enfermeras mencionan que la institución le brinda facilidades para investigar y el 12.6% (16) enfermeras muestran indiferencia.

**TABLA N° 5.12**  
**FINANCIAMIENTO PARA REALIZAR ACTIVIDADES**  
**DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Financiamiento para investigar		n <sub>f</sub> = 126	
		N°	%
Nunca	1	107	84.9
Parcial	2	19	15.0
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.12**  
**FINANCIAMIENTO PARA REALIZAR ACTIVIDADES**  
**DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En el presente grafico se puede apreciar que el 84.9% (107) enfermeras nunca ha recibido financiamiento para investigar mientras que un porcentaje poco representativo del 15%(19) enfermeras ha recibido parcialmente financiamiento para investigar.

**TABLA N° 5.13**

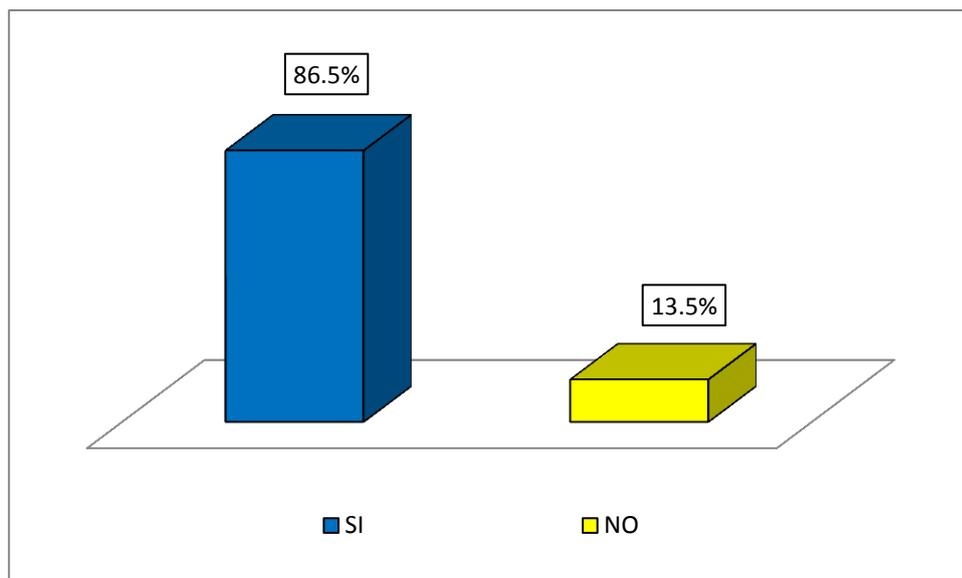
**RECURSOS HUMANOS DEDICADOS A LA INVESTIGACIÓN  
DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Recursos humanos para investigar		n <sub>t</sub> = 126	
		N°	%
No existe	1	109	86.5
Si existe	2	17	13.4
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.13**

**RECURSOS HUMANOS DEDICADOS A LA INVESTIGACIÓN  
DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En el grafico 5.13 se observa que el 86.5% (109) enfermeras consideran que no hay recursos humanos dedicados a la investigación en enfermería y el 13.5% (17) enfermeras consideran que si hay recursos humanos en enfermería dedicadas a la investigación.

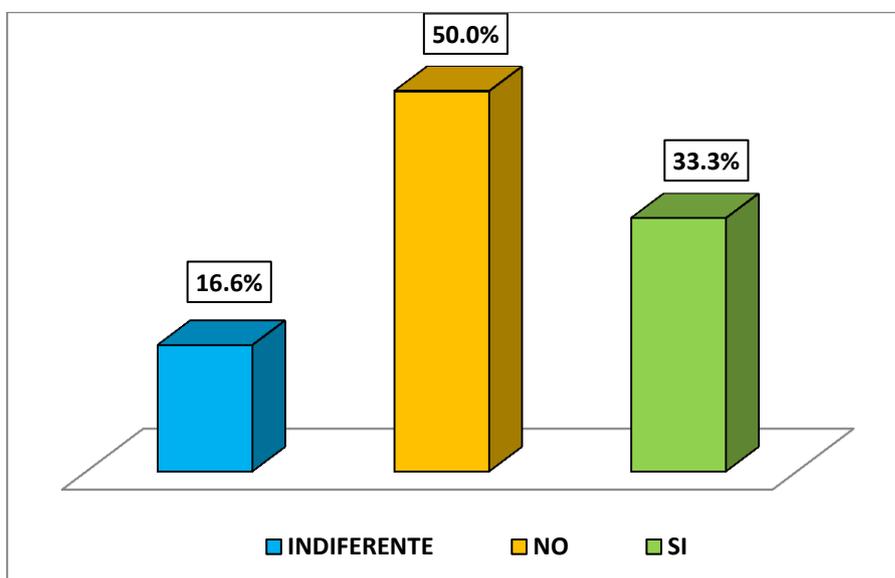
**4.1.3 Análisis descriptivo de las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.**

**TABLA N° 5.14**  
**PARTICIPACIÓN EN LA PLANEACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Planeación y ejecución de investigación en enfermería		n <sub>t</sub> = 126	
		N°	%
Indiferente	0	21	16.6
No participan	1	63	50.0
Si participan	2	42	33.3
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.14**  
**PARTICIPACIÓN EN LA PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En el presente grafico se aprecia que un 50.0% (63) enfermeras, no participan en la planeación y ejecución de investigación en enfermería el 33.3% (42) enfermeras participan en algún momento en la planeación y ejecución investigación en enfermería y el 21% (16.6) enfermeras no realiza investigación.

**TABLA N° 5.15**

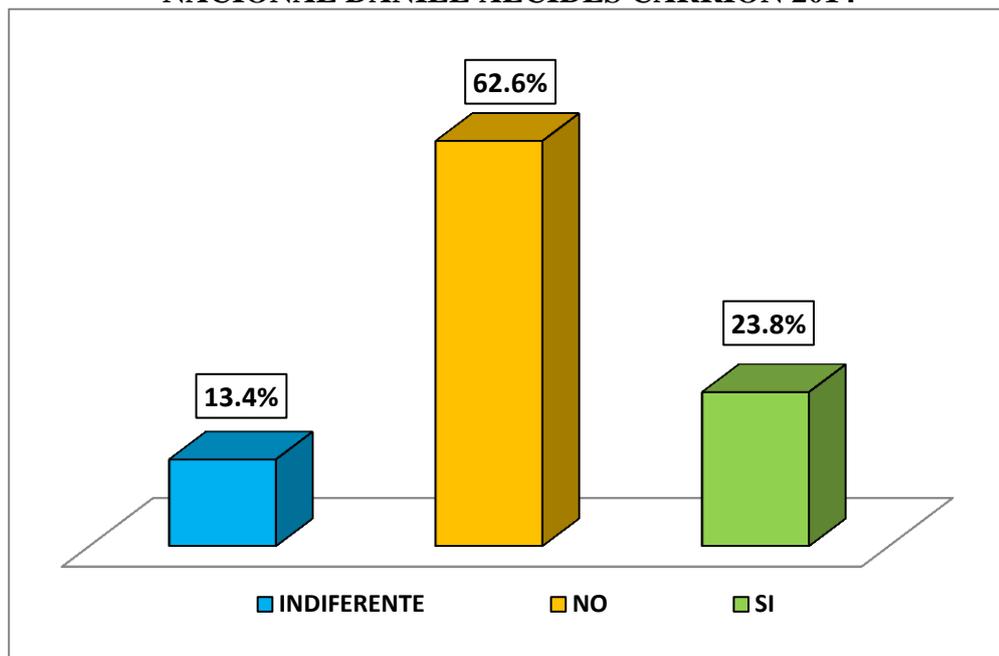
**PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Participación en trabajos de investigación		n <sub>t</sub> = 126	
		N°	%
Indiferente	0	17	13.4
No participa	1	79	62.6
Si participa	2	30	23.8
<b>Total</b>		126	100.0

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.15**

**PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



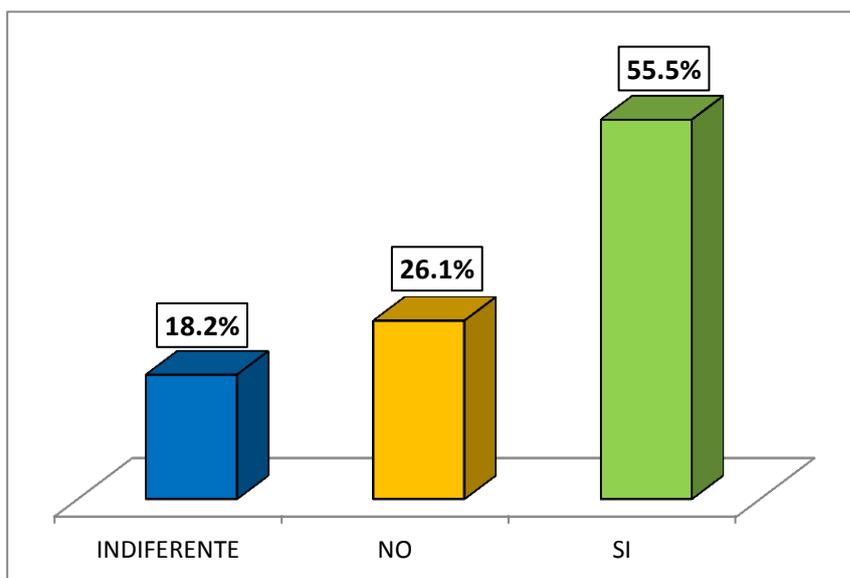
Se observa en este grafico que el 62.6% (79) enfermeras no participan en trabajos de investigación el 23.8% (30) enfermeras han participado en trabajos de investigación el 13.4% (17) enfermeras se muestran indiferentes.

**TABLA N° 5.16**  
**PARTICIPACIÓN EN EVENTOS CIENTÍFICOS**  
**DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL**  
**DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Participación en eventos científicos		n <sub>t</sub> = 126	
		N°	%
Indiferente	0	23	18.2
No participa	1	33	26.1
Si participa	2	70	55.5
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.16**  
**PARTICIPACIÓN EN EVENTOS CIENTÍFICOS**  
**DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL**  
**DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En este grafico se observa que las enfermeras muestran su participación en eventos científicos un 55.5% (70), no participan un 26.1% (33) enfermeras y un 18.2% (23) enfermeras se muestran indiferentes a los eventos científicos.

**TABLA N° 5.17**

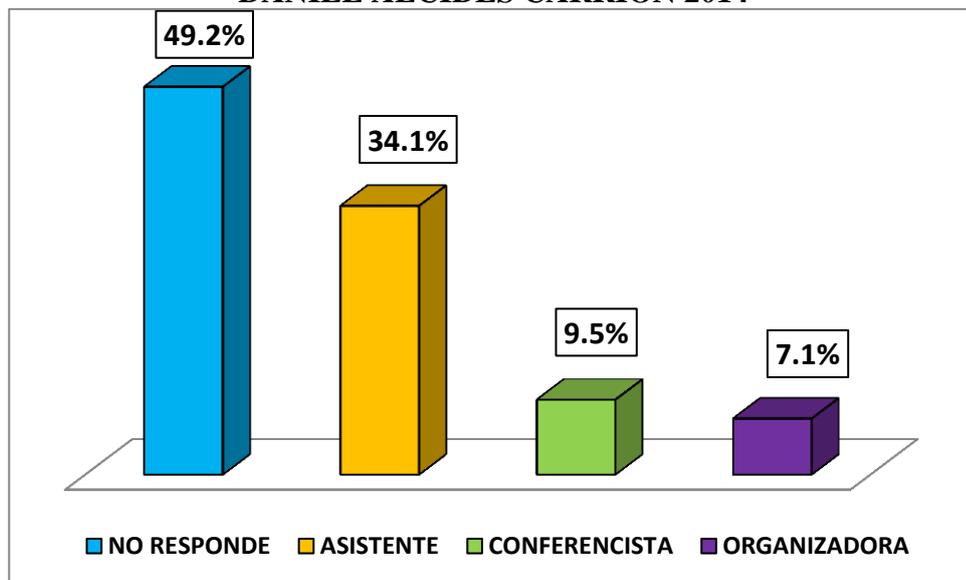
**PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE INVESTIGACIÓN FUERA DEL HOSPITAL DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Participación en cursos de investigación		N <sub>t</sub> = 126	
		N°	%
No participa	0	62	49.2
Asistente	1	43	34.1
Conferencista	2	12	9.5
Organizadora	3	9	7.1
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.17**

**PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE INVESTIGACIÓN FUERA DEL HOSPITAL DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En el grafico 5.8 se observa que el 49.2% (62) enfermeras no participan en cursos de investigación fuera del hospital, un porcentaje representativo del 34.1% (43) enfermeras participan como asistentes, el 9.5% (12) enfermeras participan como conferencistas y el 7.1% (9) enfermeras como organizadoras.

**TABLA 5.18**

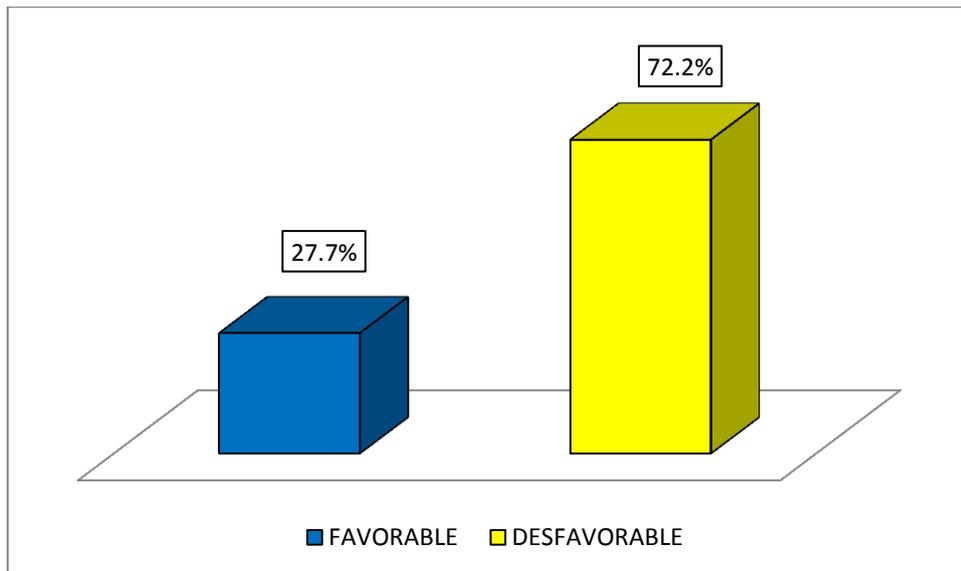
**FACTORES PERSONALES DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

FACTORES PERSONALES	n <sub>t</sub> = 126	
	Nº	%
FAVORABLE	35	27.7
DESFAVORABLE	91	72.2
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.18**

**FACTORES PERSONALES DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



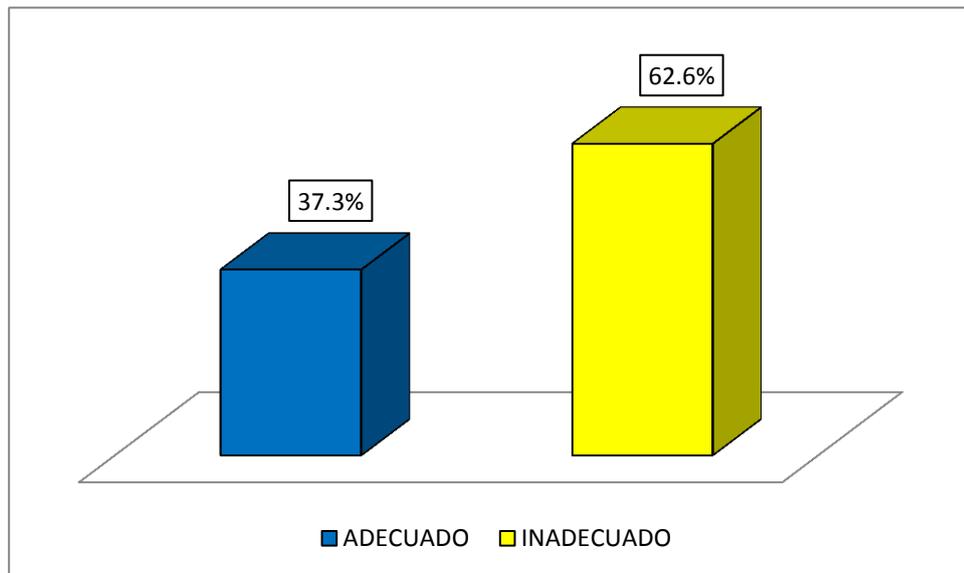
El grafico 5.18 nos muestra que la enfermera tiene factores personales desfavorables en un 72.2% (91), y el 27.7% (35) favorablemente.

**TABLA N° 5.19**  
**FACTORES INSTITUCIONALES DE LAS ENFERMERAS DEL**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Factores Institucionales	n <sub>t</sub> = 126	
	N°	%
ADECUADO	47	37.3
INADECUADO	79	62.6
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.19**  
**FACTORES INSTITUCIONALES DE LAS ENFERMERAS DEL**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



El grafico nos muestra que las enfermeras perciben los factores institucionales inadecuados en un 62.6% (79),y 37.3% (47) adecuado.

**TABLA N° 5.20**

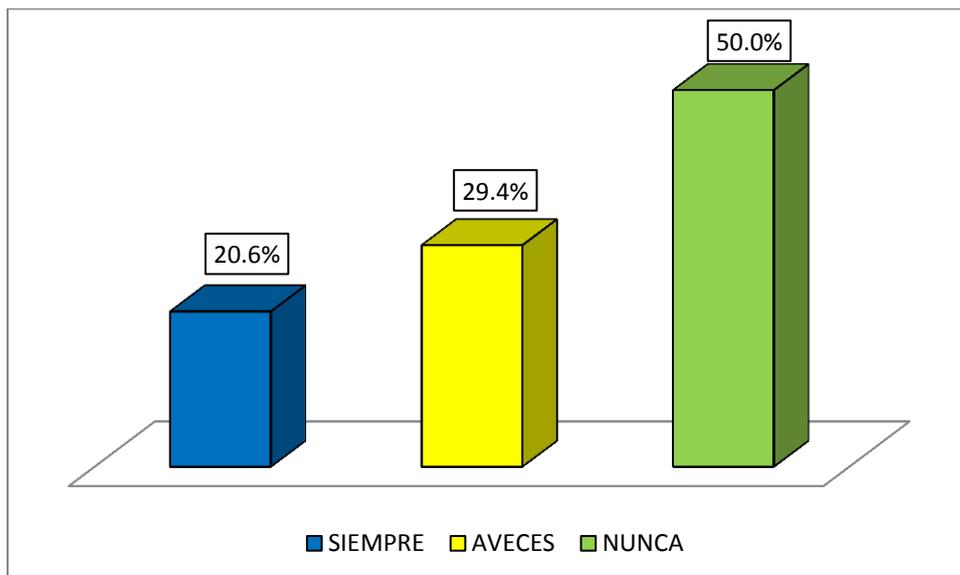
**ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN	n <sub>t</sub> = 126	
	N°	%
SIEMPRE	26	20.6
A VECES	37	29.4
NUNCA	63	50.0
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>	<b>100.0</b>

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.20**

**ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



Este grafico representa las actividades de investigación de las enfermeras en un 50.0% (63) nunca han investigación, 29.4% (37) a veces investiga, y siempre han investigado 20.6% (26) enfermeras.

**4.1.4 Análisis descriptivo global de los factores personales relacionados a las Actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.**

**TABLA 5. 21**

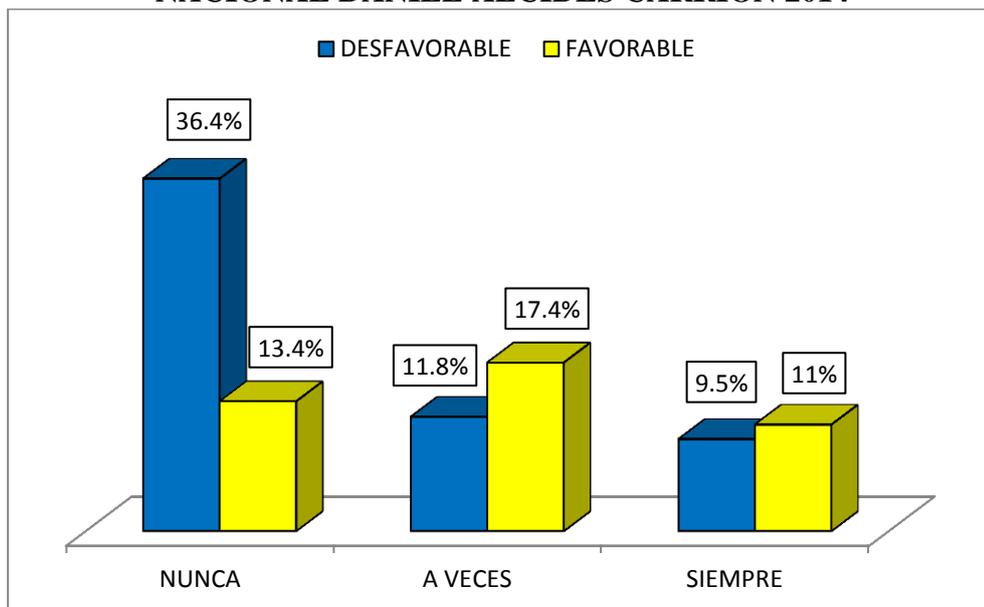
**FACTORES PERSONALES RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

FACTORES PERSONALES	ACTIV. INVESTIGACIÓN			TOTAL
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	
DESFAVORABLE	46	15	12	73
	36.4%	11.8%	9.5%	57.9%
FAVORABLE	17	22	14	53
	13.4%	17.4%	11.0%	42.0%
TOTAL	63	37	26	126
	50.0%	29.4%	20.6%	100%

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.21**

**FACTORES PERSONALES RELACIONADOS A LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En la tabla y gráfico se observa una relación entre los factores personales y la práctica de actividades de investigación, las enfermeras mientras tienen factores personales desfavorables el 36.4% (46-73) nunca investiga, 11.8% (15-73) a veces investiga y 9.5% (12-73) siempre investiga.

Cuando las enfermeras tienen factores personales favorables son quienes realizan actividades de investigación 17.4% (22-53) investiga a veces, 13.4% (17-53) nunca investiga y siempre investiga y 11% (14-53)

Esta asociación es estadísticamente significativa: Según la prueba estadística del Coeficiente correlacional de Spearman  $p = 0$   $r = 0.357$

**4.1.5 Análisis descriptivo global de los factores institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del hospital nacional Daniel Alcides Carrión.**

**TABLA N° 5.22**

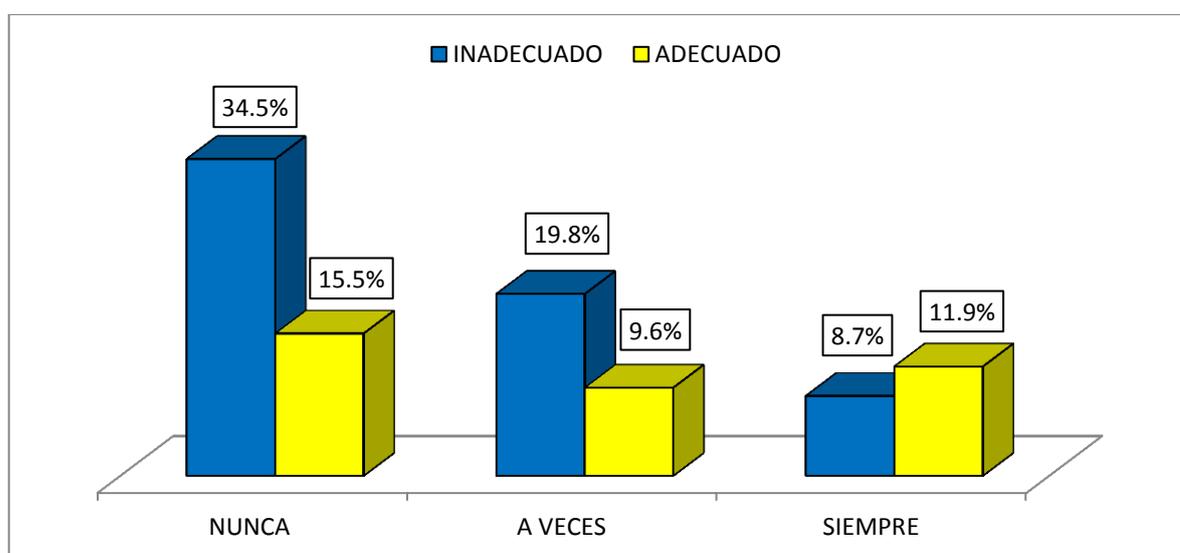
**FACTORES INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

FACTORES INSTITUCIONALES	ACTIV. INVESTIGACIÓN			TOTAL
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	
ADECUADO	20	12	15	47
	15.5%	9.6%	11.9%	37.3%
INADECUADO	43	25	11	79
	34.5%	19.8%	8.7%	62.6%
TOTAL	63	37	26	126
	50.0%	29.4%	20.6%	100%

Cuestionario aplicado a las enfermeras del HNDAC

**GRAFICO N° 5.22**

**FACTORES INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**



En la tabla y el gráfico 5.22 se observa una relación entre los factores institucionales y la práctica de actividades de investigación, las enfermeras que tienen una percepción inadecuada de los factores institucionales, el 34.4% (43 de 79) nunca realiza actividades de investigación, el 19.8% (25 de 79) las realiza a veces y el 8.7% (11 de 79) siempre realiza actividades de investigación.

Cuando la enfermera tiene una percepción adecuada de los factores institucionales la práctica de las actividades de investigación se incrementa en el 2% en a veces y siempre investiga, 15.5% (20 de 47) nunca investiga, el 9.6% (12 de 47) a veces investiga y el 8.7% (11 de 47) siempre investiga.

Se encontró una correlación estadísticamente significativa con la prueba del Coeficiente de Correlación de Spearman:  $p = 0$   $r = 0.459$

## CAPITULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 6.1 Contratación de hipótesis con los resultados

##### Prueba de Hipótesis: Prueba estadística el Coeficiente de Correlación de Spearman

###### A). Factores personales relacionados con las actividades de investigación.

Paso 1: Formulación de Hipótesis

H<sub>0</sub>: No existe correlación entre los factores personales con las actividades de investigación.

H<sub>1</sub>: Existe correlación entre los factores personales con las actividades de investigación.

Paso 2: Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

Paso 3: Selección de la prueba estadística:

Coeficiente de correlación de Spearman

Paso 4: Regla de decisión:

Rechazar H<sub>0</sub> si el valor p es menor de 0.005

Paso 5: Cálculo de la prueba:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^n d_i^2}{n^3 - n}$$

Donde:

$r_s$  : Coeficiente de correlación de Spearman

**d**: Diferencia entre los rangos: Actividades de investigación – Factores Personales

**n**: Número de datos.

Valor p de la prueba:  $r_s = r$

$$r_s = 0.357$$

Paso 6: Toma de decisión y conclusión

**DECISIÓN ESTADÍSTICA:** Se rechaza **HIPÓTESIS NULA**

**CONCLUSIÓN:** Con un nivel de significación de 0.05 podemos afirmar que existe correlación entre los factores personales con las actividades de investigación.

**b) Factores institucionales relacionados con las actividades de investigación.**

Paso 1: Formulación de Hipótesis

H0: No existe correlación entre los factores institucionales y las actividades de investigación

H1: Existe asociación entre los factores institucionales y las actividades de investigación

Paso 2: Nivel de significación

$\alpha = 0.05$

Paso 3: Selección de la prueba estadística:

Coefficiente de correlación de Spearman

Paso 4: Regla de decisión:

Rechazar  $H_0$  si el valor p es menor de 0.005

Paso 5: Cálculo de la prueba:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^n d_i^2}{n^3 - n}$$

Donde:

$r_s$  : Coeficiente de correlación de Spearman

**d:** Diferencia entre los rangos: Actividades de investigación - Factores Institucionales

**n:** Número de datos.

Valor p de la prueba:

$$r_s = 0.459$$

Paso 6: Toma de decisión y conclusión

**DECISIÓN ESTADÍSTICA:** Se rechaza HIPÓTESIS NULA

**CONCLUSIÓN:** Con un nivel de significación de 0.05 podemos afirmar que existe correlación entre los factores institucionales con las actividades de investigación.

## 6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

Terminado el procesamiento de los datos se organizaron los resultados y fueron presentados en tablas, gráficos para facilitar su análisis y discusión considerando el marco teórico.

En relación a los datos generales tenemos la edad de las enfermeras del hospital nacional Daniel Alcides Carrión se encuentran entre 36 a 45 años 42.9% (54), con un tiempo de servicio > de 21 años es una edad realista en el cual se alcanza el máximo de las facultades mentales que van a favorecer el desempeño profesional. Coincidiendo con Polit, “A la edad de los 35-45 años la mayoría de las personas establecen formalmente y comienza a crear raíces en la comunidad parece ser una acción instintiva aunada al tiempo de servicio que se hace esfuerzos supremos para lograr éxito en una carrera profesional. Los datos generales no influyen directamente en las actividades de investigación que realiza el personal de enfermería.

En cuanto a los factores personales según las enfermeras no responden y conocen regularmente las etapas de la investigación, 76 (57.1%), 22(17.4%) respectivamente, obtuvieron el título profesional mediante el examen de aptitud profesional, 74 (58.7%) , no han realizado estudios de post grado 63 (50 %), no realiza actividad docente, 83(65.8%) no ha participado en cursos de investigación 123 (66.5%), refieren no tener disponibilidad de tiempo para realizar actividades de investigación, 78(61.9%) , se sienten motivados a realizar actividades de investigación 75 (59.5%). Este resultado difiere Ortuño Soriano, Ismael<sup>(5)</sup> y otros (2013) en su tesis “Actitud y motivación frente a la investigación en un nuevo marco de oportunidad para los profesionales de enfermería” Hospital San Carlos España. donde una de sus conclusiones más importantes fueron la falta de motivación al personal para dedicarse a la investigación.

Los factores personales son influencias propias del individuo que afectan su conducta facilitando o limitando su desempeño dentro de la institución hospitalaria, tales como: modalidad de obtención del Título profesional durante

algunos años han considerado a la investigación como algo difícil y complicado, o algo exclusivo para genios por lo cierto gran número de enfermeras egresadas optaron por la modalidad de “exámenes de conocimiento “antes que desarrollar una tesis pues implicaba tiempo, conocimiento de la metodología de la investigación, información, además de asesores para estadística, idioma y ortografía, lo cual implicaba ciertos gastos pero en la actualidad estamos rompiendo esos paradigmas con la revolución de la tecnología e informática estos conceptos han pasado a ser algo mitológicos.

Según Fernández de Alemán (2013), quienes opinan tener conocimientos en investigación como un requerimiento para investigar siempre están solicitando que se les dicte cursos sobre la materia, sin embargo, muchas veces después de haber recibido estos cursos, continúan indecisos para realizar trabajos de investigación, asimismo quienes consideran que para investigar hay que tener un elevado consumo de tiempo, alta concentración y dedicación para realizar investigaciones. Maricel Manfredi (1999) “los grupos de enfermeras en posiciones claves en educación y servicio necesitan adquirir conocimientos sólidos en metodología de la investigación, bien sea para participar en investigaciones con grupos multidisciplinarios o bien para el desarrollo de sus propios trabajos de investigación. Enfermería como disciplina científica está fundamentada en la investigación por lo que se espera que toda enfermera debe participar en actividades de investigación según su nivel de preparación Palomo Echevarría <sup>(19)</sup> y otros en su obra “Docencia e investigación en enfermería”

Obviamente el profesional que se involucre más en la docencia y la investigación debe prepararse a fondo para ello debe aumentar el grado de profundización teórica que requiere la profesión. La investigación en el Perú todavía existe un cierto grado de incertidumbre por que los proyectos por muy bien elaborados que estén no conducen a una realización asegurada pues todavía no hay unificación de criterios hay necesidad de cambio personal y estructura curricular en algunas universidades. Asimismo la motivación en las enfermeras juega un papel muy importante, reafirmando lo referido por Cornejo Miguel Ángel y otros (2006), la

motivación es un conjunto de estímulos, aspiraciones, que mantiene a largo plazo el quehacer de la enfermera y a la vez que determina el nivel de conocimiento y rendimiento. Por otro lado la parte económica y la importancia de la investigación son vistas por la enfermera profesional como fundamental para el desarrollo y práctica profesional, tal es así que la mayoría están realizando estudios de especialización a raíz de las remuneraciones diferenciadas propuesto por la nueva Ley de Salud a partir del 2014 que estoy segura que será tema de una próxima investigación.

Con respecto a estudios de post grado son pocas que cuentan con un nivel de maestría y/o doctorado, por lo que coinciden con los resultados de, Verástegui Díaz, Juan(2002) “Los programas de nivel de post grado de maestría y doctorado deben de enfocarse a los conocimientos de la metodología de investigación y a preparar a los estudiantes para colaborar con grupos multidisciplinarios o desarrollar sus propias investigaciones”, viéndose repercutida las actividades en investigación y no puedan enfocar sus conocimientos hacia una línea de investigación que transforme la práctica de enfermería y pueda facilitar el mejoramiento en la calidad de atención ofrecida al usuario.

Por lo expuesto existe una correlación estadísticamente significativa entre los factores personales y las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, cuando las enfermeras tienen factores personales desfavorables el 36.4% (46-73) nunca investiga, 11.8% (15-73) a veces investiga y 9.5% (12-73) siempre investiga, mientras las enfermeras tiene factores personales favorables son quienes realizan actividades de investigación 17.4% (22-53) a veces investiga, 13.4% (17-53) nunca investiga y siempre investiga el 11% (14.53)

Esta correlación es estadísticamente significativa: Según la prueba estadística del Coeficiente correlacional de Spearman  $p=0$   $r = 0.357$

Acerca de las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 50.0% (63) no participan en la planeación, ejecución de investigaciones en enfermería, 62.6% (79), si participa en eventos

científicos de diferentes especialidades 55.5% (70), no participa en cursos de investigación fuera del hospital 49.2% (62).

Debido a los cambios sociales y reformas en salud ocurridos en el país en las últimas décadas, nace la necesidad de analizar y reflexionar sobre la situación de investigación en enfermería, ya que ello repercute en la teoría y praxis de la misma, Auccasi Rojas<sup>(28)</sup> En el lapso de 20 años y con carácter preliminar, se han propiciado eventos técnico - científicos de diferente índole en diversas regiones del país con participación de enfermeras peruanas comprometidas con la investigación, tanto de servicios como del área docente, contando para ello con asesores de OPS y participación de las enfermeras latinoamericanas invitadas a dichos eventos, pese a muchos esfuerzos no hemos logrado la participación masiva de las enfermeras en las actividades de investigación. Las instituciones deben brindar facilidades para realizar investigación tales como; cursos de investigación, pasantías, talleres de actualizaciones en investigación, facilidades de horario que no interfieran en el desempeño de su trabajo porque a medida que aumenta el cuerpo de conocimientos de las enfermeras la ciencia y el arte de enfermería se van uniendo cada vez más dando origen a una asistencia eficaz y con menores errores. Sin embargo aún falta romper esa brecha que permite acercarse a la información, disponible para el desarrollo de la investigación.

La saturación de actividades del profesional de enfermería se acrecienta cuando falta el personal de enfermería en la parte asistencial que muchas veces afecta la vida personal, el estado de salud de las enfermeras dejando de lado muchas veces a la investigación aunque esto va a depender de las habilidades, destreza y conocimiento que tiene la enfermera en la metodología de investigación, el financiamiento es otro tema muy importante Maricel Manfredi, en una publicación científica hace mención “es conveniente que se constituyan comités encargados de conseguir la financiación para proyectos aprobados que por sus características de prioridad tengan más probabilidad de ser financiadas.

El futuro de la investigación parece promisorio pues existe en la actualidad mayores posibilidades de acudir a los consejos nacionales de investigación siempre en cuando los proyectos estén de acuerdo con las metas pre establecidos, a seguir buscando espacios para el reconocimientos de méritos por investigar en algo se ha avanzado con los congresos internacionales donde la enfermera difunde su trabajo de investigación y se siente premiada cuando es elegido para su presentación en dichos congresos, no basta eso nos falta el reconocimiento financiero que en parte podría satisfacer esta necesidad.

Por lo expuesto podemos decir que existe una correlación significativa entre los factores institucionales y la práctica de actividades de investigación, cuando las enfermeras tienen una percepción inadecuada de los factores institucionales, el 34.4% (43 de 79) nunca realiza actividades de investigación, el 19.8% (25 de 79) las realiza a veces y el 8.7% (11 de 79) siempre realiza actividades de investigación, cuando la enfermera tiene una percepción adecuada de los factores institucionales la práctica de las actividades de investigación se incrementa en el 2% en relación a veces y siempre investiga, 15.5% (20 de 47) nunca investiga, el 9.6% (12 de 47) a veces investiga y el 8.7% (11 de 47) siempre investiga.

Se encontró una correlación estadísticamente significativa con la prueba de Coeficiente de Correlación de Spearman:  $p = 0$   $r = 0.459$

## CAPITULO VII

### CONCLUSIONES

- a. Sobre los factores personales, las enfermeras se encuentran entre las edades de 36 a 45 años con > 21 años de experiencia profesional, obtuvieron el título por examen de grado, no disponen de tiempo para investigar, no obstante otro grupo de ellas es consciente de la importancia que tiene la investigación en su desarrollo profesional las cuales cuentan con estudios de postgrado garantizando así la calidad de los cuidados en dicho hospital, conocen regularmente las etapas de investigación, un grupo pequeño se dedica a la docencia y se sienten motivadas para realizar actividades de investigación.

Existe una relación correlación estadísticamente significativa entre los factores personales y las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, cuando las enfermeras tienen factores personales desfavorables el 36.4% (46-73) nunca investiga, 11.8% (15-73) a veces investiga y 9.5% (12-73) siempre investiga, mientras las enfermeras tiene factores personales favorables son quienes realizan actividades de investigación 17.4% (22-53) a veces investiga, 13.4% (17-53) nunca investiga y siempre investiga el 11% (14.53)

Esta correlación es estadísticamente significativa: Prueba estadística del Coeficiente correlacional de Spearman  $p=0$   $r = 0.357$

- b. Sobre los factores institucionales, la institución no brinda facilidades para realizar investigaciones, no reciben estímulo por investigar a pesar de ello los factores institucionales nunca han influido inadecuadamente en las actividades de investigación de las enfermeras puesto que en algún momento han realizado actividades de investigación ya sea con fines administrativos, por requerimiento de orden superior o en forma individual o particular, guiada casi exclusivamente por las instituciones educativas y un número menor participa en eventos científicos financiadas por ellas mismas, la falta de recursos humanos dedicados a la investigación, materiales y económicos

repercuten en la realización de las actividades de investigación, tales así que el 50.0% (63) no participan en la planeación, ejecución de investigaciones en enfermería, 62.6% (79), si participa en eventos científicos de diferentes especialidades 55.5% (70), no participa en cursos de investigación fuera del hospital 49.2% (62).

- c. Podemos decir que existe una correlación estadísticamente significativamente entre los factores institucionales y la práctica de actividades de investigación, cuando las enfermeras tienen una percepción inadecuada de los factores institucionales, el 34.4% (43 de 79) nunca realiza actividades de investigación, el 19.8% (25 de 79) las realiza a veces y el 8.7% (11 de 79) siempre realiza actividades de investigación, cuando la enfermera tiene una percepción adecuada de los factores institucionales la práctica de las actividades de investigación se incrementa en el 2% en relación a veces y siempre investiga, de 15.5% (20 de 47, ) nunca investiga, el 9.6% (12 de 47) a veces investiga y el 8.7% (11 de 47) siempre investiga.

Se encontró una correlación estadísticamente significativa con la prueba del Coeficiente de Correlación de Spearman:  $p = 0$   $r = 0.459$

## **CAPITULO VIII**

### **RECOMENDACIONES**

- a. Desarrollar estrategias para la promoción e implementación de la investigación en enfermería basada en la práctica hospitalaria con ayuda de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI), asociaciones profesionales, instituciones privadas y escuelas de enfermería, e integrar la práctica de investigación en enfermería articulando a los profesionales de enfermería y las Instituciones de Educación Superior para el desarrollo de investigaciones por áreas de especialidad a fin de revertir los factores personales en bien de una mayor producción científica en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
  
- b. Que el Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión desarrolle estrategias en el establecimiento de una política para mejorar los factores institucionales con estrategias sencillas apoyo económico que podrían servir para motivar el desarrollo de la investigación, flexibilización del marco laboral, liberación parcial asistencial para disponer parte de la jornada laboral para investigar, así como el desarrollo de estructuras y perfiles de puesto encaminados a conseguir una mayor producción científica.
  
- c. Establecer estrategias que faciliten la posibilidad de realizar investigaciones similares, comparativos, multidisciplinarias, relacionados al tema de investigación y en otras entidades del MINSA ESSALUD.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. POLIT DF, HUNGLER BF. **Investigación Científica en Ciencias de la Salud**. México D.F. 6ª Edición: Mc Graw-Hill Interamericana 2000.
2. KREDERT ARAUJO SL. **Reflexione sobre el cuidar-cuidado de enfermería. Estudio etnográfico en enfermeras docentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos**. Biblioteca Las casas, 2007 3(1). Disponible en:  
<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0201.phparticulo>  
web. Consultada el 20 de junio 2014.
3. COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ. **Reglamento del Centro de Investigación Colegio de Enfermeros del Perú – CICEP** Lima 2007, Disponible en:  
<http://www.cep.org.pe/cicep/archivos/REGLAMENTODELCICEP.pdf>.  
Artículo Web. Consultada el 15 de diciembre del 2013.
4. CADENA ESTRADA, Julio, OLVERA ARREOLA, Sandra y otros **Factores que influyen en el profesional de enfermería de una institución de tercer nivel para desarrollar investigación**. 2014 Inquietudes N° 48: 28-37 Disponible en: Revista electrónica de enfermería.  
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/chjuniades.php?id=2800&nv=2361&nv2=2603&nv3=1821>
5. ORTUÑO SORIANO, Ismael y otros. **Actitud y motivación frente a la investigación en un nuevo marco de oportunidad para los profesionales de enfermería**. *Artículos especiales del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos España*. Vol.22. (3): 132 a 136. Noviembre 3013.

6. AGUIRRE RAYA Dalila, **La investigación en enfermería en América Latina 2000-2010**. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2013 Sep [citado:30/11/15]10(3):Disponible,en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2011000300017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000300017&lng=es)
7. VILABOY, B., MARTÍNEZ, I., MANTECÓN, M., Vitale, C. y Molina, A. (2012). **Factores que limitan las publicaciones científicas en profesionales de enfermería del Municipio Cienfuegos**. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. [citado: 30/09/16] Disponible, en: [file:///C:/Users/Geba/Downloads/\\_V́ctor\\_Tesis\\_bachiller\\_2016.pdf](file:///C:/Users/Geba/Downloads/_V́ctor_Tesis_bachiller_2016.pdf)
8. DELGADO BRAVO, A. NARANJO TORO, M. CASTILLO R, Basante y, ROSERO OTERO M. **Tendencias de investigación en salud. Análisis y reflexiones**. Aquichan, Mexico. 2012; 14(2):237-250. DOI : 10.5294/aqui.2014.14.2.4
9. LOZANO, T., MINCHON, H. y ROMERO, E. (2011). **Producción científica enfermera del Hospital Infanta Elena de Huelva durante los años 1985-2009**. Revista: Enfermería Global, 10(24), 110–119. Disponible en: <http://doi.org/10.4321/S1695-61412011000400008>
10. QUISPE CARMELO, Marco Antonio. **Actitudes de los internos de enfermería hacia la investigación y la investigación de tesis para titularse 2014**. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina-Escuela Académico profesional de Enfermería. Marzo 2015.
11. URURE VELAZCO, Isabel Natividad. CAMPOS SOTO, Rosario. RAMOS RAMOS, Rosa. **“Factores que limitan el desarrollo de investigaciones en estudiantes de la facultad de enfermería de la**

**Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica-Perú”. Revista. Enfermería. Vanguardista. Vol.2(1): 3-9 Mayo 2014.**

12. CAMACHO AVALOS, Vanessa. ESCALANTE OSORIO, Verónica. QUISPE PARDO, Lidia. SALAZAR GARCÍA, María del Carmen. **“Motivación laboral hacia la investigación científica del profesional de enfermería asistencial en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”** Revista. Enfermería. Herediana. 2014, 7 (2): 111-117
13. LAURA FLORES, Angélica. **Actitud de la enfermera hacia la investigación y los factores que influyen en su realización en el Servicio de UCI 2C del HNERM en el año 2009** Tesis para optar el grado de Especialista en Enfermería intensivista. Lima Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post-Grado, 2011.
14. HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Batista. **Metodología de La Investigación**. México. McGraw-Hill Interamericana. 4ta Edición. 2010
15. CABRERO J, MARTÍNEZ M. Producción científica internacional, estado actual. Rev ROL Enfermería 1997; 22(11): 763-765/ 18:1999 pág. 10, 11
16. BALMONTE, Ana María, RENNE ZAZZO. Herencia, medio y educación. Barcelona. D.L. Editorial de J. Marco Dir. de M. Salvat. Edición 33. 1975.
17. MANFREDI, MARICEL. **La Investigación en Enfermería en la Región de las Américas**. Washington DC-OPS. Publicación Científica N° 571 Septiembre 1999

18. BRUNER Y SUDDARTH. **Enfermería Médico Quirúrgico**. Richmond, TX Estados Unidos de América. Editorial: Lippincott Williams & Wikins (2013) ISBN 10: 841568424
19. ECHEVARRÍA PÉREZ, Paloma Y OTROS. **De la Teoría a la Práctica en Investigación** Universidad La Católica de San Antonio. Escuela de enfermería. Murcia España Granada Índex Enfermería Vol.13:46 Agosto 2004
20. NEGRÓN Y, Isabel A. **Pautas para elaborar proyectos de investigación pedagógica**. Lima. Editorial: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Departamento de Ciencias de la Educación. 1ra Edición. 2005
21. CORNEJO, MIGUEL Ángel y otros. **Metodología de la Investigación**. México. Editorial MC Graw Hill. Interamericana. Cuarta Edición 2006.
22. LOZANO R, MOLINES R, **La Investigación en Enfermería de Salud Mental como pilar básico de la Calidad de los Cuidados**. II Jornada de Enfermería de Salud Mental. Revista Científica en Enfermería Madrid España 2008 N° 31 Disponible:  
[http://www.nureinvestigacion.org/cronica-detalle.cfm!D\[22-05-14\]](http://www.nureinvestigacion.org/cronica-detalle.cfm!D[22-05-14])
23. BENNER, Patricia. **Utilizando el modelo de Dreyfus de adquisición de habilidades para describir e interpretar Adquisición de Habilidad, Competencias y Juicio Clínico en la Práctica y Educación de Enfermería**. Boletín de Ciencia, Tecnología y Sociedad 2004; 24 (3): 188 - 199.
24. VELARDE, M. **Actitud de las enfermeras hacia la investigación y factores que intervienen en su realización en el Hospital Daniel Alcides Carrión**. Tesis de grado (Licenciada en enfermería). Universidad Nacional

Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería.  
Lima-Perú; 2005, P: 41- 43.

25. SIMMS, LILIAN M, RNPH.D. **Administración de los Servicios de Enfermería**. 1ª Edición. España. Editorial: Interamericana MC. Graw-Hill impreso en México 1986.
26. LADY M. FONSECA V. **Epistemología de la investigación**. España. Editorial Tropykos : Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, UCV, 1997.
27. GALLARDO, Amanda Isabel. **Evolución del conocimiento de en enfermería**. Disponible en: Artículo Web. Consultada el 20 de Agosto 2015  
<http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Perspectivas/Opinion/5001>  
Medwave 2011 Abr;11(04):e5001 doi: 10.5867/medwave.2011.04.5001
28. AUCCASI ROJAS M. **Importancia de la investigación científica en enfermería**. Disponible en: [www.enfermeriaperu.net/ investigación /importinvestiga.htm](http://www.enfermeriaperu.net/investigacion/importinvestiga.htm). Artículo web. Consultada el 14 de Junio de 2013.
29. PADRÓN, José. **Tendencias Epistemológicas de la Investigación Científica en el Siglo XXI** Cinta de Moebio. Vol 28: 1 a 28. Febrero 2007.
30. DURAN DE VILLALOBOS, María Mercedes. (Blegen y Tripp-Reiner) **Marco epistemológico de la enfermera**.AquichanVol. 2: (2): 7 a 18. Octubre 2002.
31. FERNÁNDEZ DE ALEMÁN, Elena Del Carmen. **Formación del investigador de enfermería en América Latina**. Revista Centro medic. Vol. 138 (1): 19 a 25. Octubre 2013
32. MINISTERIO DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA. **Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica**. Noviembre 2003.

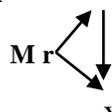
33. COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ-MINSA-UNMSM-OPSOMS. **Importancia de la investigación en Enfermería. Disponible en: <http://www.cep.org.pe/cicep/archivos>.** Artículo Web. Consultada el 30 de Junio del 2014.
34. Equipo de Trabajo de la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica con la Cooperación Técnica de la Organización Panamericana de la Salud Documento Técnico: **Lineamientos de política, estrategias y líneas de acción 2014.**
35. LATORRE, A., RINCÓN D. del y ARNAL, J. (2003): **Bases Metodológicas de la Investigación Educativa.** Experiencia S.L., Barcelona.
36. Hospital Nacional DANIEL ALCIDES CARRIÓN. **Reseña histórica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao IV** Disponible en: [www.hndac.gob.pe](http://www.hndac.gob.pe). Artículo web. Consultada 14 de abril 2014
37. HERNÁNDEZ SAMPIERI, R. Fernández y otros. **Metodología de la Investigación.** México. Editora Ávila Martínez, Alejandra Tercera edición. México. 2003.
38. VERASTEGUI DÍAZ, Juan Demetrio. **Factores que dificultan la práctica de la investigación científica de los docentes de la facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Marcos.** Tesis para optar el grado de licenciatura de Enfermería. Lima Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Escuela de Enfermería. 2002.

# **ANEXOS**

**ANEXO N° 1**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS A LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN”**

<b>Problema general</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Operacionalización de variable</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
¿Cuáles son los factores personales e institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión? 2014	Determinar los factores personales e institucionales relacionados con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 2014	Los factores personales e institucionales se correlacionan estadísticamente con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.	<b>Factores correlacionado con la investigación en enfermería</b> <b>Dimensión 1</b> <b>Factores Personales</b> <b>Indicadores</b> -Edad. -Conocimiento de las etapas de investigación -Modalidad de obtención de título. -Estudio de posgrado. -función docente. -Motivación vocacional. Especialización -Experiencia profesional. Tiempo.	<b>Tipo de investigación</b> Cuantitativa , Correlacional, descriptivo de corte transversal, aplicativo. <b>Diseño:</b> Correlacional X  <b>Población:</b> 394 <b>Muestra:</b> 126 Muestreo Estratificado <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario de 24 ítems <b>Procedimiento de recolección de datos:</b> Selección de la institución hospitalaria, permiso a las autoridades pertinentes, determinación de la población y muestra, aplicación del instrumentó considerando aspectos éticos. <b>Procesamiento estadístico y análisis de datos.</b> Codificar los indicadores, crear una base de datos, con ayuda del SPSS analizar los datos, construir cuadros de frecuencia, contingencia y porcentajes <b>Factores personales :</b> Favorable = 1 Desfavorable= 0 <b>Factores Institucionales:</b> Adecuado= 1      Inadecuado = 0 <b>Actividades de investigación:</b>
<b>Problema Especifico</b>	<b>Objetivos específicos.</b>	<b>Hipótesis Específicos</b>		
1-¿Cuáles son los factores Personales relacionados a las actividades de investigación De las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión? 2014	1-Identificar los factores Personales relacionados alas actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.	Los factores personales se correlacionan estadísticamente con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.		
2-¿Cuáles son los factores institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión? 2014	2-Identifica los factores institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras de Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.	Los factores institucionales se correlacionan estadísticamente con las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.	<b>Factores Institucionales</b> <b>Indicadores</b> -Reconocimiento deméritos personales. -Recursos humanos. -Facilidad institucional. -Recursos materiales - Recursos económicos - Financiamiento.	
3-¿Cuáles son las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión? 2014	3-Identificar las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.		<b>Dimensión 3</b> <b>Actividades de investigación</b> <b>Indicadores</b> -Planea trabajos de investigativa. -Participa en trabajos de investiga.	

## ANEXO N° 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS ALAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN”

#### DESCRIPCIÓN

Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre los “**FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS A LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN**” Esta investigación es realizada por la Mg. Gladys Arzapalo Callupe.

#### PROPÓSITO

El propósito de esta investigación es realizar propuestas al Departamento de Enfermería afin de implementar estrategias orientadas a incentivar la realización de la investigación en los profesionales de enfermería. Usted fue seleccionada para participar en esta investigación, se espera que en este estudio participen las enfermeras en forma voluntarias. El participar en este estudio le tomara 30 minutos de su tiempo.

#### CONFIDENCIALIDAD

La identidad del participante será de carácter anónimo y protegida, toda información o datos que pueda identificar al participante serán manejados confidencialmente.

Habiendo sido informada(o) del propósito de la misma doy mi consentimiento firmando el presente documento.

-----

### ANEXO N° 3

#### APRECIACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

##### Factores personales e institucionales relacionados a las actividades de investigación de las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2014

Solicito a Usted tenga a bien revisar y opinar sobre El instrumento adjunto  
Marque con una X en SI o NO en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema			
2. El instrumento responde a los objetivos de La investigación			
3. El instrumento responde a La Operacionalización de variable			
4. Las dimensiones que se han tomado en cuenta son las adecuadas para La realización del instrumento			
5. La estructura que presenta El Instrumento ES secuencial			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa			
7. El número de ítems es adecuado			
8. Los ítems Del instrumento son validos			
9. Se debe incrementar El número de ítems			
10. Se debe eliminar algunos ítems			

Sugerencias:

.....  
.....

Firma del Juez Experto

Asesora:  
Dra. Lindomira Castro Llaja

## ANEXO N° 4

### PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEMS	NUMERO DE JUEZ DE EXPERTOS						P
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	0	1	0.035
4	1	1	1	1	1	0	0.035
5	1	1	1	1	1	0	0.035
6	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	0	1	0.034
8	1	1	1	1	1	1	0.004
9	1	1	1	1	1	0	0.034
10	1	1	1	1	1	0	0.034

Si  $p < 0,005$  la concordancia es significativa

1 =si, favorable

0 =no, desfavorable

**ANEXO N° 5**

**CUESTIONARIO**

**I. PRESENTACIÓN:**

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre los factores personales e institucionales relacionados a las actividades de investigación de la enfermera del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión el cual permitirá realizar propuestas al Departamento de Enfermería a fin de implementar estrategias orientadas a incentivar la realización de la investigación en los profesionales de enfermería.

En tal sentido le solicito su participación voluntaria y espontánea, expresándole que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el presente estudio.

**II. INSTRUCCIONES:**

Marque con una(X)La respuesta que usted considere correcta dentro del paréntesis correspondiente. Así como se le solicita responder brevemente en los espacios en blanco.

**III. DATOS GENERALES:**

1. Servicio.....

2. Edad: .....

3. Tiempo deservicio en el Hospital en años.....

4. ¿Considera importante la investigación en su quehacer profesional?

SI( ) NO ( )

5. Mencione las etapas de investigación No responde( )

Responde.....

.....

.....

6. ¿El título profesional lo obtuvo por?:

Tesis ( )

Examen de aptitud profesional ( )

7. ¿Realizo estudios de pos grado: SI( ) NO ( )

7.1: Indique:

Especialidad ( )

Maestría ( )

Doctorado ( )

8. ¿Realiza Ud. Actividad docente en alguna institución: SI( ) NO ( )

8.1. Docente en el área:

Teórico ( ) practico ( )

9. ¿Se siente motivado para realizar actividades de investigación?

SI( ) NO ( )

1. ¿Ha participado en cursos de investigación fuera del hospital?

SI( ) NO ( )

10. 1 En calidad de:

Conferencista ( )

Organizadora ( )

Asistente ( )

11. ¿Le interesaría recibir cursos de investigación?:

SI( ) NO ( )

12 ¿Realizo estudios de especialización?

SI( ) NO ( )

13 ¿La especialización fue financiado por;

Usted ( ) Por la institución ( )

14. ¿Dispone de tiempo para realizar estudios de investigación en el servicio donde labora?

SI( ) NO ( )

15. ¿Ha tenido reconocimiento de méritos personales por realizar investigación en su institución?

SI( ) NO ( )

16. ¿los jefes estimulan la realización investigación en el servicio donde labora?

SI( ) NO ( )

17. ¿La institución dispone de recursos humanos dedicados para realizar estudios de investigación?

SI( ) NO ( )

18. ¿El Hospital brinda facilidades en el área de investigación?

SI( ) NO ( )

19. ¿La institución dispone de recursos materiales en su servicio para realizar estudios de investigación?

SI( ) NO ( )

20. ¿Dispone de recursos económicos en su servicio, para realizar estudios de investigación?;

SI( ) NO ( )

21. ¿Ha recibido algún financiamiento para investigar?

SI( ) NO ( )

21.1 ¿El financiamiento recibido fue?

Parcial ( ) total ( )

22. ¿Planea trabajos de investigación con fines de mejorar el servicio?

SI( ) NO ( )

23. ¿Participa en la ejecución de trabajos de investigación relacionados a los cuidados de enfermería?

SI( ) NO ( )

24. ¿Ha participado en eventos científicos?

SI( ) NO ( )

**ANEXO N° 6**  
**CODIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO**

1. Servicio...

2. Edad:

- 25-35 (1)
- 36 – 45 (2)
- 46 – 55 (3)
- 46 amas (4)

3. Tiempo deservicio en el hospital (años)

- Menor de 5 (1)
- 6-10 (2)
- 11-15 (3)
- 16-20 (4)
- >=21 (5)

4. ¿Considera importante la investigación en su que hacer profesional?

- SI(2) NO (1)

5. Mencione las etapas de investigación:

- No responde( 1)
- Responde (2 )

5. A: 1 (0) No responde

- Malo (1 )
- Regular (2 )
- Bueno (3)

6. ¿El título profesional lo obtuvo por?:

- Tesis (2)
- Examen de aptitud profesional (1)

7. ¿Realizo estudios de post grado?: SI(2) NO (1)

7.1 indique:

- Especialidad (1)
- Maestría (2)
- Doctorado (3)

8. ¿Realiza Ud. Actividad docente en alguna institución?: SI(2) NO(1)

- 8.1 Docente en el área: teórico ( 2) practico(1)

9. ¿Se siente motivado para realizar investigación en el hospital?

- SI(2) NO (1)

10. ¿Ha participado en cursos de investigación fuera del hospital?: SI(2) NO ( 1)

10.1 ¿En calidad de?;

No responde(0)

Asistente (1)

Conferencista(2)

Organizadora(3)

11. ¿Le interesaría recibir cursos de investigación?:

SI(2) NO(1 )

12 ¿Realizo estudios de especialización?

SI(2 ) NO( 1)

13 ¿La especialización fue financiado por;

Usted (1)

Por la institución (2)

14. ¿Dispone de tiempo para realizar trabajos de investigación?

SI( 2) NO (1)

15. ¿Ha tenido reconocimiento de méritos personales por realizar investigación en su institución?

SI(2 ) NO (1)

16. ¿Los jefes estimulan la realización de investigación en el servicio donde labora?

SI(2) NO (1)

17. ¿La institución dispone de recursos humanos dedicados para realizar estudios de investigación?

SI(2 ) NO ( 1)

18. ¿El Hospital brinda facilidades en el área de investigación?

SI(2 ) NO (1)

19. ¿Dispone de recursos materiales en su servicio para realizar estudios de investigación?

SI(2 ) NO(1)

20. ¿Dispone de recursos económicos en su servicio, para realizar estudios de investigación?;

SI( 2) NO (1)

21. ¿Ha recibido algún financiamiento para investigar?  
SI(2) NO (1)

21.1. ¿El financiamiento recibido fue?:

Parcial (1) total (2)

22. ¿Planea trabajos de investigación con fines de mejorar el servicio?  
SI(2) NO (1)

23. ¿Participa en la ejecución de trabajos de investigación relacionados a los cuidados de enfermería?  
SI(2) NO ( 1)

24. ¿Ha participado en eventos científicos?  
SI(2) NO ( 1 )

## ANEXO 7

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se calculó la validez y confiabilidad del instrumento en la población de 25 enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, usándose los siguientes coeficientes.

#### 1) Coeficiente de correlación R de Pearson: Correlación ítem-test

$$r_{xy} = \frac{N_{xy} - (\sum x)(\sum y)}{(\sum x^2 - (\sum x)^2)(\sum y^2 - (\sum y)^2)}$$

#### Donde:

N : Tamaño del conjunto x e y

x: sumatoria de puntajes simples de la variable x.

y: Sumatoria de puntajes simples de la variable y.

y<sup>2</sup>: sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable y

x<sup>2</sup>: sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable x

r<sub>xy</sub>: coeficiente de regresión el conjunto x é y

Este coeficiente permitió conocer la confiabilidad y validez de cada ítem, como se muestra en el siguiente cuadro:

N° de Ítem	R. de Pearson	N° de Ítem	R. de Pearson
P1	0.439	P12	0.45
P2	0.31	P13	0.2
P3	0.787	P14	0.45
P4	0.54	P15	0.252
P5	0.25	P16	0.517
P6	0.305	P17	0.5
P7	0.52	P18	0.4
P8	0.3	P19	0.28
P9A	0.324	P20	0.352
P10	0.501	P21	0.362
P10A	0.319	P21A	0.27
P11	0.2	P22	0.48
P23	0.20	P24	0.70

validez y confiabilidad , $r > 0,20$ . Por lo tanto este instrumento para la medición de participación en las actividades de investigación es confiable y válido en cada uno de sus ítems.

2) Coeficiente de confiabilidad ALFA de Crombach:

Donde:

$\mu$ : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach

m : Número de Ítems

s<sub>2d</sub>: Varianza de la diferencia de los puntajes impares y pares

s<sub>2t</sub> : varianza de la escala

Obteniéndose los siguientes resultados:

#### Variable Actividades de investigación en enfermeras

Coeficiente de Confiabilidad	Dimensión		Global
	I	II	
Alfa Crombach	0.70	0.61	0.74

#### I: Participación

#### II: Disposición

La validez y la confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad y validez cuando el resultado de su análisis da un mayor de 0.50.

Por lo tanto si el valor promedio resultante fue de 0.74, el instrumento del presente estudio es altamente confiable y válido.

#### Variable Factores que intervienen en su realización

Coeficiente de Confiabilidad	Dimensión		Global
	I	II	
Alfa Crombach	0.67	0.51	0.83

#### I: Factores personales

#### II: Factores institucionales

La validez y la confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad y validez cuando el resultado de su análisis da un mayor de 0.50.

Por lo tanto, si el valor promedio resultante fue de 0.83, el instrumento del presente estudio es altamente confiable y válido

## **CALCULO DE LA CATEGORIZACIÓN DELA VARIABLE**

Para este cálculo se utilizó la escala de medición ordinal.

### **1. Factores personales:**

- Favorable: cuando cumple de 4 a 7 características.
- Desfavorable: cuando cumple de 1 a 3 características.

<b>FACTORES PERSONALES</b>
<b>Es favorable:</b> cuando cumple 4 a 7 características: 1. Nivel académico. 2. Modalidad de obtención de título profesional. 3. Estudios de posgrado. 4. Cumple función docente. 5. Tiene motivación vocacional. 6. Tiempo para investigar. 7. Tiene experiencia profesional.
<b>Es desfavorable:</b> Cuando cumple de 1 a3 características)

### **2. Factores Institucionales:**

- Adecuado: cuando cumple de 4 a 7 características.
- Inadecuado: cuando cumple de 1 a 3 características.

FACTORES INSTITUCIONALES
<p><b>Es adecuado:</b> cuando cumple 4 a 7 características:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hay reconocimiento deméritos.</li> <li>2. Hay recursos humanos.</li> <li>3. Hay facilidades institucionales.</li> <li>4. Hay recursos materiales.</li> <li>5. Hay recursos económicos.</li> <li>6. Hay financiamiento.</li> </ol> <p><b>Es inadecuado:</b> cuando cumple de 1 a 3 características.</p>

### 3. Actividades de Investigación

- Siempre: cuando cumple con las 3 características.
  - A veces: cuando cumple 2 características.
  - Nunca: cuando es menor, igual a 1 características.

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN
<p><b>Es siempre:</b> cuando cumple con las 3 características :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planea trabajos de investigación</li> <li>2. participa en trabajos de investigación</li> <li>3. Ejecuta trabajos de investigación</li> <li>4. Participa en eventos científicos.</li> </ol> <p><b>Es a veces;</b> cuando cumple 2 características.</p> <p><b>Es nunca:</b> cuando es menor, igual a 1 característica.</p>

**ANEXO N° 8**  
**FACTORES PERSONALES DE LAS ENFERMERAS DEL**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

<b>Indicadores</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Edad:		
25 a 35 años	19	15.1
36 a 45 años	54	42.9
46 a 55 años	38	30.2
56 a más	15	11.9
Tiempo deservicio en el Hospital		
Menor de 5 años	25	19.8
6 a 10 años	16	12.7
11 a 15 años	33	26.2
16 a 20 años	11	8.7
>=21 años	41	32.5
Considera importante la investigación en su Quehacer profesional		
Si	120	90.9
No	6	9.1
Mencione las etapas de la investigación		
No responden	76	57.1
Desconocen	10	7.9
Regular	22	17.4
Bueno	18	14. 2
El título profesional lo obtuvo por		
Tesis	38	30.1
Examen	74	58.7

Otra modalidad	14	11.1
Realizó estudio de post-grado		
Especialidad	34	26.9
Maestría	22	17.4
Doctorado	7	5.5
Sin pos grado	63	50.0
Realiza Ud. Actividad docente en alguna institución		
Practica	31	65.8
Teoría	12	9.5
No se dedican a la docencia	83	65.8
Se siente motivado para realizar actividades de investigación		
Desmotivado	44	34.9
Motivado	75	59.5
Indiferente	7	5.5
Dispone de tiempo para realizar estudios de investigación.		
No tiene tiempo	78	61.9
Si tiene tiempo	34	2.9
Indiferente	14	11.1

|

**ANEXO N° 9**  
**FACTORES INSTITUCIONALES DE LAS ENFERMERAS DEL**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

<b>Indicadores</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Ha tenido reconocimiento de méritos personales por Realizar investigación en su institución.		
No responden	9	7.1
No reciben estímulo	102	80.9
Si reciben estímulo	15	11.9
La institución dispone de recursos humanos dedicados para realizar estudios de investigación.		
No existe	109	86.5
Si existe	17	13.4
El hospital brinda facilidades en el área de investigación.		
Indiferente	16	12.6
No tiene facilidades	82	65.0
Si tiene facilidades	28	22.2
Dispone de recursos materiales en su servicio para realizar estudios de investigación.		
Indiferente	18	14.2
No dispone	83	65.8
Si dispone	25	19.8
Dispone de recursos económicos en su servicio para realizar estudios de investigación.		
Si	9	4.9
No	117	95.1
Ha recibido algún financiamiento para investigar		
Nunca	107	84.9
Parcial	19	15.0

**ANEXO N° 10**  
**ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS**  
**DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

<b>Indicadores</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Planea trabajos de investigación con fines de mejorar el servicio		
Indiferentes	21	16.6
No participan	63	50.0
Si participan	42	33.3
Participa en trabajos de investigación relacionados a los cuidados de enfermería.		
Indiferentes	17	13.4
No participan	79	62.6
Si participan	30	23.8
Ejecuta trabajos de investigación		
Indiferentes	17	13.4
No participa	79	62.6
Si participa	30	23.8
Participa en eventos científicos		
Indiferentes	23	18.2
No participa	33	26.1
Si participa	70	55.5
Participa en cursos de investigación fuera del hospital		
No participa	62	49.2.
Asistente	43	34.1.
Conferencista	12	9.5
Organizadora	9	7.1

## ANEXO N° 11

### VARIABLES SEGÚN ESCALA DE MEDICIÓN ORDINAL

<b>FACTORES PERSONALES</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Favorable	35	27.7
Desfavorable	91	72.2

<b>FACTORES INSTITUCIONALES</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Adecuado	47	37.3
Inadecuado	79	62.6

<b>ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre	26	20.6
A veces	37	29.4
Nunca	63	50.0

**ANEXO N° 12**

**FACTORES PERSONALES RELACIONADOS A LAS  
ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS  
DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
2014**

<b>FACTORES PERSONALES</b>	<b>ACTIV. INVESTIGACIÓN</b>			<b>TOTAL</b>
	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>	
<b>DESFAVORABLE</b>	46	15	12	<b>73</b>
	36.4%	11.8%	9.5%	<b>57.9%</b>
<b>FAVORABLE</b>	17	22	14	<b>53</b>
	13.4%	17.4%	11.0%	<b>42.0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>37</b>	<b>26</b>	<b>126</b>
	<b>50.0%</b>	<b>29.4%</b>	<b>20.6%</b>	<b>100%</b>

**FACTORES PERSONALES RELACIONADOS A LAS  
ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMERAS  
DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
2014**

<b>FACTORES INSTITUCIONALES</b>	<b>ACTIV. INVESTIGACIÓN</b>			<b>TOTAL</b>
	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>	
<b>ADECUADO</b>	20	12	15	<b>47</b>
	15.5%	9.6%	11.9%	<b>37.3%</b>
<b>INADECUADO</b>	43	25	11	<b>79</b>
	34.5%	19.8%	8.7%	<b>62.6%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>37</b>	<b>26</b>	<b>126</b>
	<b>50.0%</b>	<b>29.4%</b>	<b>20.6%</b>	<b>100%</b>

## ANEXO N° 13

### EL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

MANUALMENTE SE APLICÓ LA FÓRMULA:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^n d_i^2}{n^3 - n}$$

Donde:

$r_s$ : Coeficiente de correlación de Spearman

d: Diferencia entre los rangos (actividades de Inves. y F. Personales)  
(Activ. De Invest. Y Fact. Institucionales)

n: Número de datos.

**Luego:**

Uso del SPSS para el cálculo del coeficiente de spearman:

**TABLA RESULTADO DEL CÁLCULO DEL  
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN**

			Actividad de Investigación	Factores Personales	Factores Institucionales
<b>Spearman's rho</b>	Actividad de Investigación	Correlation Coefficient	1,000	,357**	,459**
		Sig.(2-tailed)	.	,000	,000
		N	126	126	126
	Factores Personales	Correlation Coefficient	,357**	1,000	,206**
		Sig.(2-tailed)	,000	.	,005
		N	126	126	126
	Factores Institucionales	Correlation Coefficient	,459**	,206**	1,000
		Sig.(2-tailed)	,000	,005	.
		N	126	126	126

\*\*.Correlationis significanta the 0.05 level (2-tailed).

**ANEXO N° 14**  
**TABLA MATRIZ DEL INSTRUMENTO**

CODIGO	P1	P2	P3	P4	P5	P5A	P6	P7	P7A	P8	P9	P9A	P10	P10A	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22A	P23	P24	
A1	1	26	2	2	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1
A2	2	61	33	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	0	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2
A3	2	56	30	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A4	1	58	29	2	1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A5	1	53	26	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	0	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	
A6	2	47	19	2	2	3	1	1	0	0	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	
A7	2	56	26	2	2	2	1	1	0	0	1	0	2	3	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	
A8	2	50	24	2	2	3	0	1	0	0	2	1	2	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A9	2	38	10	2	2	1	1	1	0	0	1	0	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A10	2	42	16	2	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1
A11	2	42	12	2	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1
A12	1	33	2	2	2	1	1	2	1	1	1	0	2	1	0	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	2
A13	2	57	21	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A14	2	40	18	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	
A15	2	50	17	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	2	
A16	2	40	18	2	2	2	2	1	0	0	1	0	1	1	0	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	
A17	2	50	17	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	0	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	
A18	2	38	20	2	2	2	2	1	0	0	1	0	1	1	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1
A19	2	44	17	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A20	2	40	17	2	1	0	1	1	0	0	1	0	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	2
A21	2	43	18	2	1	2	2	2	3	0	1	0	2	1	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1
A22	1	37	7	2	2	2	2	1	0	0	1	0	2	1	0	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A23	1	35	14	2	2	1	1	2	1	1	1	0	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1
A24	1	40	4	2	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A25	1	54	20	1	2	3	1	1	0	1	1	0	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1
A26	2	42	10	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	0	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	
A27	2	24	3mes	2	1	0	2	1	0	0	1	0	2	1	0	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	



A55	1	30	3	2	1	0	1	2	1	1	1	0	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	2	2		
A56	2	45	7	1	2	1	1	2	1	1	1	0	2	1	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	
A57	1	44	14	2	1	0	1	1	0	0	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2		
A58	1	34	15	2	1	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	
A59	2	45	22	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	
A60	1	27	2	2	2	1	2	2	1	1	1	0	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	
A61	1	35	1mes	2	1	0	1	1	0	0	1	0	2	1	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	
A62	1	49	25	2	2	2	2	2	1	1	1	0	2	1	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A63	1	42	10	2	2	1	1	2	1	1	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A64	1	38	8	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A65	2	51	24	2	2	3	2	2	2	1	1	0	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2	
A66	1	45	10	2	2	2	1	1	0	0	1	0	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	
A67	1	38	11	2	2	1	1	1	0	0	1	0	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	2	
A68	2	54	28	2	2	3	2	1	0	0	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	
A69	2	51	22	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	
A70	1	59	33	1	2	2	2	1	0	0	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A71	1	34	5	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A72	1	36	12	2	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A73	1	59	31	2	2	1	2	1	0	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	
A74	1	26	5mes	2	1	0	2	1	0	0	1	0	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A75	1	45	15	2	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	
A76	1	37	7	2	2	1	1	1	2	1	1	0	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A77	1	37	3	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A78	1	51	28	2	2	1	2	1	0	0	1	0	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	
A79	1	35	3	2	2	3	1	2	1	1	1	0	2	1	0	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	2	2	
A80	1	33	10 mese	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	
A81	1	31	4	2	2	2	2	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	
A82	1	39	5	2	1	0	1	2	3	0	1	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A83	1	32	5	2	2	1	1	1	0	0	1	0	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A84	1	36	3	1	1	0	1	1	0	0	1	0	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	2

A85	1	44	11	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A86	1	42	11	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A87	1	38	10	2	1	0	2	2	3	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A88	1	44	15	2	1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A89	1	36	12	2	2	1	2	1	0	0	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A90	1	40	10	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A91	1	45	9	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	2
A92	1	56	33	2	2	3	0	1	0	0	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1
A93	1	36	11	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A94	1	42	17	2	1	0	2	2	2	1	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A95	1	34	11	2	1	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A96	1	31	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	2	1
A97	1	45	15	2	2	1	2	2	2	1	1	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A98	1	49	18	2	2	1	2	1	0	0	1	0	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A99	1	46	12	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1
A100	1	38	11	2	2	1	2	1	0	0	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1
A101	1	40	10	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A102	1	45	9	2	1	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	2
A103	1	56	33	2	2	3	1	1	0	0	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1
A104	1	36	11	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A105	1	42	17	2	1	0	2	2	2	1	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A106	1	34	11	2	1	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A107	1	31	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	2	1
A108	1	45	15	2	2	1	2	2	2	1	1	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A109	1	49	18	2	2	1	2	1	0	0	1	0	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
A110	1	46	12	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1
A111	1	38	11	2	2	1	2	1	0	0	1	0	2	1	0	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1
A112	1	26	2	2	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1
A113	2	61	33	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	0	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2
A114	2	56	30	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1

A115	1	58	29	2	1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A116	1	53	26	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	0	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	2	
A117	2	47	19	2	2	3	1	1	0	0	2	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	
A118	2	56	26	2	2	2	0	1	0	0	1	0	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	
A119	2	50	24	2	2	3	1	1	0	0	2	1	2	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A120	2	38	10	2	2	1	1	1	0	0	1	0	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A121	2	42	16	2	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	
A122	2	42	12	2	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	
A123	1	33	2	2	2	1	1	2	1	1	1	0	2	1	0	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	2	
A124	2	57	21	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
A125	2	40	18	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	
A126	1	35	3	2	2	3	1	2	1	1	1	0	2	1	0	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	2	2