

BARRERAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN Y SUGERENCIAS PARA SU ENFRENTAMIENTO

BARRIERS TO THE IMPLEMENTATION OF RESEARCH FINDINGS AND SUGGESTIONS FOR ITS CONFRONTATION

CAROLINA LUENGO MARTÍNEZ *

ALIDE SALAZAR MOLINA **

RESUMEN

Objetivo: Identificar las barreras percibidas por las enfermeras(os) en la implementación de los hallazgos de la investigación y las sugerencias establecidas para su abordaje. **Material y método:** Revisión sistematizada de la literatura en las bases de datos de Web of Science y Pubmed, utilizando los términos Barriers and Research Utilization and Nursing, publicados entre los años 2008 al 2014. El total de artículos recuperados fue de 158, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, 22 artículos fueron elegibles para revisión: 15 artículos de Web of Science y 7 de Pubmed. **Resultados:** Las principales barreras identificadas fueron falta de tiempo, falta de conocimiento de las enfermeras(os) en investigación, falta de autoridad y/o autonomía de las enfermeras(os) en la implementación de resultados que lleven a cambios en los cuidados otorgados a las personas y falta de apoyo organizacional. Las principales sugerencias de enfrentamiento fueron: apoyo organizacional y formación de enfermeras en investigación. **Conclusión:** Existen diversas barreras que dificultan la implementación en los hallazgos de la investigación, las que han permanecido en el tiempo y no son diferentes entre países. Es oportuno comenzar a realizar intervenciones efectivas sobre las sugerencias de enfrentamiento y así favorecer el uso de los resultados de la investigación en la práctica clínica y de esta manera contribuir a elevar la calidad de los cuidados de enfermería.

Palabras clave: Enfermería basada en la evidencia, investigación en enfermería, difusión de innovación.

ABSTRACT

Objective: To identify barriers perceived by male and female nurses in the implementation of research findings and the suggestions set forth for this approach. **Method:** Systematized review of the literature in the databases PubMed and Web of Science using the terms Barriers and Nursing Research Utilization and published between the years 2008 and 2014; the total of articles recovered was 158. After applying the inclusion and exclusion criteria, 22 articles were eligible for reviewing: 15 articles from Web of Science and 7 from PubMed. **Results:** The main barriers identified were lack of time, nurses lack of knowledge about in researching, lack of authority and/or autonomy of nurses in the implementation of results that lead to changes in the care provided to people, and also lack of organizational support. The main suggestions of improvement were: organizational support and training of nurses in researching. **Conclusion:** There are various barriers to the implementation of research findings, which have remained over time and are similar among countries. It is necessary to implement effective interventions based on the suggestions of confrontation and thus promote the use of research findings in clinical practice and also to contribute to the improvement of the quality of nursing care.

Key words: Evidence-based nursing, nursing research, diffusion of innovation.

Fecha recepción: 09/06/15 Fecha aceptación: 12/08/16

* Doctora en Enfermería, Magíster en Salud Pública. Académica Universidad del Bío Bío, Chillán, Chile. Email: caroluengo@gmail.com

** Doctora en Enfermería, Académica Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Email: alisalaz@udec.cl. Autor de correspondencia.

INTRODUCCIÓN

Los avances en investigación han legitimado la enfermería como profesión, existe disponibilidad de investigaciones de alta calidad y evidencia que respalda su uso. A pesar de esto, desde los años 70 existe un distanciamiento entre la investigación y la práctica que aún está presente (1). Duran de Villalobos (1) argumenta que es la propia estructura filosófica, sociopolítica y burocrática de la práctica de enfermería la que sustenta este distanciamiento; por otro lado, Vélez (2) afirma que la “expansión del conocimiento es de poca utilidad para la profesión en su conjunto si se queda solamente en revistas de investigación o en la mente de los investigadores”; es así como se ha documentado que entre el 30 - 40% de los pacientes no reciben cuidados acordes con los hallazgos de la investigación, por tanto muchos cuidados son innecesarios o lo que es peor dañinos (3); tal como sugiere Vélez, los hallazgos de la investigación “deben formar parte del repertorio activo de conocimiento de aquellas personas implicadas en la práctica asistencial” (2).

El uso de los resultados de la investigación ha concitado un gran interés e importancia en este último tiempo, como medio para contribuir a mejorar la calidad y costo-efectividad de las prestaciones de salud, relacionado también a la responsabilidad profesional (4) y a las expectativas del público en el tema de calidad de la atención. Más aún hoy en día, cuando muchos países experimentan una situación financiera limitada, aumento en los costos sanitarios y la escasez de profesionales de la salud, especialmente enfermeras(os) (5). Esta Práctica Basada en la Evidencia, término adaptado a enfermería como Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), se sustenta en que un mayor conocimiento y la utilización de éste contribuyen a mejorar la salud de la población, al ayudar a entender mejor la realidad del paciente, de su familia o de los propios sistemas de salud (6). La in-

tegración de la evidencia de la investigación en la toma de decisiones clínicas por parte de las enfermeras tiene un impacto importante en la calidad de la atención prestada a los pacientes (7), por tanto las enfermeras, siendo el grupo más amplio de profesionales que proporcionan servicios de salud, tienen el deber de mantenerse a la vanguardia en el reconocimiento de la necesidad de identificar, evaluar y aplicar la mejor evidencia en su práctica clínica (3).

Diversos estudios han abordado el tema del distanciamiento entre la investigación y la práctica en enfermería, tanto en países de lengua inglesa como en el contexto español, identificando barreras que dificultan la práctica de la EBE. Las barreras son aquellos factores que impiden la implementación de un cambio en la práctica profesional (8). En 1991 Funk et al. (9) clasifican las barreras en cuatro tipos: características de la investigación, de las enfermeras, del entorno y de la comunicación y desarrollaron The BARRIERS to Research Utilization Scale, que ha sido el instrumento más utilizado para medir este fenómeno (10). En el año 2013 Sánchez et al. (11) también agruparon las barreras en factores relacionados con el profesional de salud, con el contexto social y con el contexto organizativo.

La evidencia publicada señala que, a pesar del tiempo transcurrido desde las primeras investigaciones en el tema en los años 90, no han existido muchos cambios en las barreras identificadas y en general las principales son: falta de tiempo, instalaciones inadecuadas, falta de autoridad y/o autonomía que sienten las enfermeras para cambiar los procedimientos de atención al paciente, dificultad en el acceso a fuentes y falta de comunicación entre la academia y los entornos de práctica clínica (6, 12-14). La mala calidad de la investigación y los resultados de investigación inconsistentes también han sido identificados como barreras (10). Marqués (15) afirma que estos obstáculos no son diferentes entre países.

Claramente y tal como lo indica Martínez (6) la utilización de la investigación no

es una cuestión individual, requiere de apoyos organizacionales, socioeconómicos y actitudinales, postulado apoyado por Brenner, quien afirma que la utilización de la investigación no puede ser una tarea para la enfermera como persona sola, si no que requiere de la participación de las enfermeras gestoras y el apoyo de la organización (16).

La identificación de barreras es una estrategia comúnmente recomendada para cerrar esta brecha entre la investigación y la práctica, de tal modo de implementar estrategias que se hagan cargo de las barreras identificadas (17).

Un férreo liderazgo, educación, el apoyo a la gestión y la comunicación efectiva son factores críticos para la utilización de la investigación. Llevar la investigación a la práctica requiere la apertura a nuevas ideas. Las políticas de enfermería y de salud deben apoyar entornos en los que la creatividad y la innovación puedan prosperar (18).

Por tanto la formación de un profesional de enfermería debe proporcionarles las competencias de investigación necesarias (19) para ser capaces a futuro de usar estos resultados en pro de un cuidado de calidad. Ya que al disminuir esta brecha entre investigación y práctica se beneficia tanto la profesión de enfermería como el paciente.

Actualmente no se dispone de revisiones actualizadas que describan las barreras percibidas por el profesional de enfermería en un contexto global ni tampoco de las sugerencias que permitan abordar dichas barreras, por tanto resulta oportuno revisar el tema; es así como el objetivo de esta revisión es identificar las barreras percibidas por las enfermeras en la implementación de los hallazgos de la investigación y las sugerencias establecidas por los investigadores para su abordaje.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una revisión sistematizada de la literatura (20) con las recomendaciones del

método SALSA de revisión (Search, Appraisal, Synthesis and Analysis) (20). El período de recogida de datos fue entre 9/5/2014 al 23/05/2014.

Estrategia de búsqueda:

Como estrategia de búsqueda para esta revisión se utilizaron los términos claves; Barriers and Research Utilization and Nursing, en las bases de datos de Web of Science y Pubmed (National Library of Medicine). Se usaron los siguientes filtros: años publicación (2008-2014), área de investigación (nursing), tipo de documento (artículo). Lenguaje (inglés, español o portugués). Disponibilidad de texto (abstract y full text), especies (humanos).

Criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión: Investigaciones cuantitativas, población de estudio enfermeras(os) que trabajen en establecimientos de salud hospitalario o de atención primaria; desarrolladas en cualquier país cuyos resultados reporten las barreras percibidas por las enfermeras para la implementación de los hallazgos de la investigación y las sugerencias de enfrentamiento para disminuir estas barreras.

Criterios de exclusión: investigaciones que utilicen metodología cualitativa, desarrolladas fuera del período de tiempo establecido, identificación de actitudes (no barreras) de la enfermera/o en la implementación de los resultados de la investigación, artículos que no consideren sugerencias para enfrentar las barreras, artículos de opinión, revisiones integrativas y ensayos, población de estudio que incluya otros profesionales de la salud.

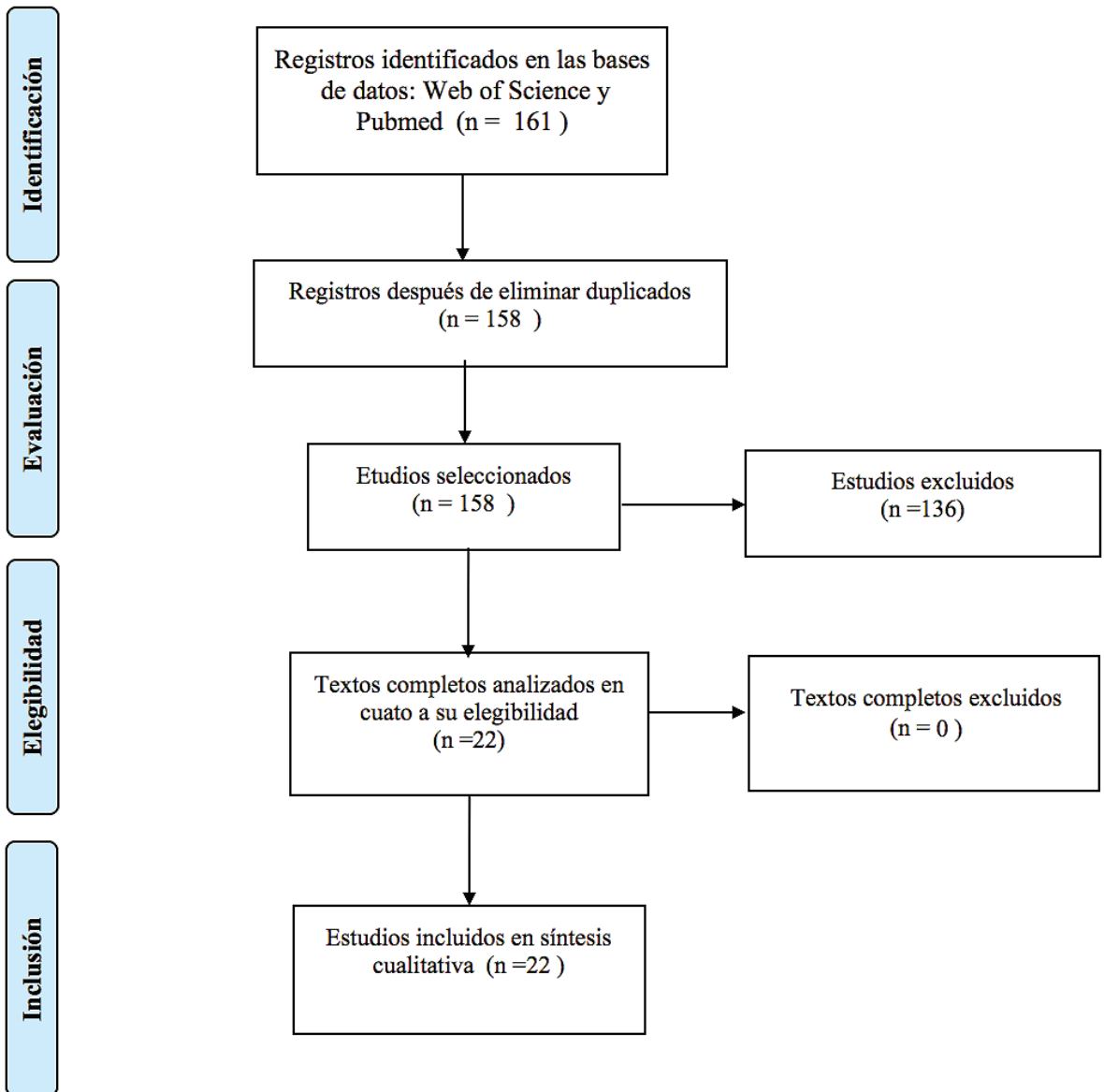
Resultados de la búsqueda:

El total de artículos recuperados en Web of Science fue de 67 y en Pubmed de 94. Después de la eliminación de duplicados, quedaron 158 títulos a los cuales se les aplicaron los criterios de inclusión/exclusión. Se exclu-

yó un gran porcentaje de artículos principalmente porque identificaban actitudes y no barreras de la enfermera/o en la implementación de los resultados de la investigación. Otros artículos fueron excluidos por que no reportaban las sugerencias de enfrentamien-

to a estas barreras, o porque su población de estudio implicaba otros miembros del equipo de salud (matronas, médicos, etc). Esto condujo a la selección de 22 estudios para su revisión y análisis (Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo de la información del método SALSA aplicado a la revisión sistematizada en estudio.



Fuente. Adaptación de PRISMA 2009 Diagrama de flujo del proceso de selección de artículos. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. PLoS Med [Internet]. 2009 [citado 30 jul 2017];6(7): e1000097. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19621072>

Extracción de datos y síntesis:

Los siguientes datos fueron extraídos de los 22 estudios: identificación autor/es, título ar-

tículo, revista, año de publicación, país, población de estudio, barreras identificadas y sugerencias para afrontar estas barreras (Tabla 1).

Tabla 1. Barreras identificadas y sugerencias de enfrentamiento.

Artículo	Autores	País	Población de Estudio	Barreras Identificadas	Sugerencias de enfrentamiento
German hospital nurses' attitudes concerning evidence-based nursing practice. <i>Pflege</i> . 2013 (19)	Köpke S., Koch F., Behncke A., Balzer K	Alemania	N= 1.384 enfermeras de Hospitales de Alemania del Norte	Falta de apoyo superiores. Falta de apoyo compañeros. Falta de información de los resultados de investigaciones recientes. Falta de apoyo para asistir a congresos.	La formación de enfermería debe centrarse en competencias para poder desarrollar EBE.
Barriers to research utilization by registered nurses in Taiwan. <i>Res Nurs Health</i> . 2013 (21)	Chen SH, Shao JH, Hsiao YC, Lee HC.	Taiwan	N= 510 enfermeras registradas de un Hospital en Taiwán.	Baja frecuencia de lectura de literatura científica profesional. Insuficientes años de experiencia en investigación. Insuficiente capacidad para innovar de las enfermeras.	Capacitar a las enfermeras en EBE. Creación de clima favorable a la investigación. Apoyar implementación de resultados de la investigación desde los administradores.
Barriers to and Facilitators of Research Utilization: A Survey of Registered Nurses in China. <i>PLoS ONE</i> . 2013 (10)	Wang LP, Jiang XL, Wang L, Wang GR, Bai YJ.	China	N= 590 enfermeras de Hospitales de Tercer Nivel en la Provincia de Sichuan, China.	Falta de autoridad de la enfermera para cambiar los cuidados al paciente. Falta de tiempo de las enfermeras. Barreras de idioma. Resistencia de los pacientes a participar de la utilización de la investigación. Falta de financiación. Falta de protección legal.	Favorecer el apoyo gerencial para la implementación de los hallazgos de la investigación. Formación en investigación en las enfermeras. Educación de liderazgo.

Continuación Tabla 1.

<p>Nurses' perceived barriers to and facilitators of research utilization in mainland china: a cross-sectional survey. <i>Open Nurs J.</i> 2013 (22)</p>	<p>Chien WT, Bai Q, Wong WK, Wang H, Lu X.</p>	<p>China</p>	<p>N=743 enfermeras de cuatro Hospitales Generales Regionales en las Provincias de Henan y Guangdong de China continental</p>	<p>Factores organizativos: Limitaciones de recursos y personal de enfermería. Falta de tiempo suficiente de las enfermeras para poner en práctica nuevas ideas. Instalaciones inadecuadas. Subvaloración de la investigación para la práctica de enfermería.</p>	<p>Formación en investigación del profesional de enfermería Hacer partícipes a los gerentes o administradores en la aplicación de los resultados de investigación.</p>
<p>Evidence-based practice: a survey among pediatric nurses and pediatricians. <i>J Pediatr Nurs.</i> 2013 (23)</p>	<p>Maaskant JM, Knops AM, Ubbink DT, Vermeulen H.</p>	<p>Holanda</p>	<p>N= 255 enfermeras pediátricas y 128 pediatras del Emma Children's Hospital</p>	<p>Falta de tiempo de las enfermeras para leer las investigaciones. Falta de conocimiento en las enfermeras de los resultados de las investigaciones. Falta de conocimientos para entender la información estadística de las investigaciones. Falta de apoyo de la institución para aplicar los resultados.</p>	<p>Elaboración de directrices y protocolos basados en la evidencia. Educación continua de profesionales de salud. Apoyo gerencial en términos de motivación y oportunidades para poner en práctica la evidencia.</p>
<p>Research Activities and Perceptions of Barriers to Research Utilization Among Turkish Nurses. <i>J Contin Educ Nurs.</i> 2012 (24)</p>	<p>Sari D, Turgay AS, Genc RE, Bozkurt OD.</p>	<p>Turquía</p>	<p>N=718 enfermeras en tres Hospitales del país.</p>	<p>Baja asistencia a conferencias académicas. Baja publicación de artículos de investigación. Baja lectura de artículos de investigación.</p>	<p>Clima organizacional favorable a la investigación. Apoyo institucional en la participación de actividades de investigación.</p>

Continuación Tabla 1.

Research Utilization in a Multicultural Nursing Setting in Saudi Arabia: Barriers and Facilitators. J Nurs Res. 2012 (25)	Omer T.	Arabia Saudita	N=(NR) enfermeras de Hospitales de la Guardia Nacional de Arabia Saudita en tres ciudades: Riyadh, Jeddah y Al- Ahsa	Falta de tiempo de las enfermeras. Falta de autoridad de las enfermeras para implementar los resultados de investigaciones. Insuficiente capacidad para innovar de las enfermeras. Falta de cooperación medica. Falta de educación en EBE.	Incrementar el apoyo de la organización. Creación de una cultura organizacional basada en la EBE.
Barriers of research utilization from the perspective of nurses in Eastern Turkey. Nurs Outlook. 2012 (26)	Tan M, Akgün Sahin Z, Kardas Özdemir F.	Turquía	N= 1.559 enfermeras del Este de la región de Anatolia	Falta de tiempo en el trabajo para implementar nuevas ideas. Falta de autoridad suficiente para cambiar los cuidados de atención al paciente. La enfermera no tiene tiempo de leer investigaciones.	Aumento apoyo administrativo y financiero para investigaciones. Las enfermeras deben ser informadas de los avances científicos. Las enfermeras gerentes deben informar y apoyar a las enfermeras clínicas acerca de las actividades de investigación y científicas.
Overcoming barriers to research utilization and evidence-based practice among staff nurses. J Nurses Staff Dev. 2012 (27)	Grant HS, Stuhlmacher A, Bonate-Eley S	USA	N=(NR) enfermeras del Ambiente Clínico	Falta de conocimientos acerca de la utilización de la investigación. Falta de apoyo de la organización.	Promoción en la utilización de la investigación y la práctica basada en la evidencia.

Continuación Tabla 1.

<p>Spanish nurses' attitudes towards research and perceived barriers and facilitators of research utilisation: a comparative survey of nurses with and without experience as principal investigators. <i>J Clin Nurs.</i> 2011(4)</p>	<p>Moreno-Casbas T, Fuentelsaz-Gallego C, De Miguel AG, González-María E, Clarke SP</p>	<p>España</p>	<p>N= 923 profesionales de Enfermería del Sistema Nacional de Salud (Hospitales y Centros de Atención Primaria) y Universidades Públicas de referencia.</p>	<p>Falta de información de los resultados de la investigación. Falta de tiempo de las enfermeras para implementar nuevas ideas. Médicos no colaboran en la implementación de resultados de investigaciones. Capacidad para evaluar la calidad de la investigación. La enfermera no percibe como relevante los resultados de la investigación para su aplicación en la práctica.</p>	<p>Identificar los desafíos y oportunidades que garanticen utilización de la investigación en la práctica clínica. Formación de los profesionales en metodología de la investigación.</p>
<p>Nurses' wishes, knowledge, attitudes and perceived barriers on implementing research findings into practice among graduate nurses in Austria. <i>J Clin Nurs.</i> 2011 (28)</p>	<p>Breimaier HE, Halfens RJG, Lohrmann C.</p>	<p>Austria</p>	<p>N= 1.825 enfermeras de un Hospital Universitario de Austria</p>	<p>Disponibilidad estructural y apoyo profesional. Falta de tiempo de la enfermera. Falta de información de los resultados de la investigación. Falta de conocimiento en investigación por parte de las enfermeras. Falta de interés por implementar los resultados de la investigación.</p>	<p>Coordinar trabajos en conjunto entre educadores de enfermería y empleadores para mejorar los resultados clínicos de los pacientes.</p>
<p>Barriers to research utilisation among nurses in Turkey. <i>J Clin Nurs.</i> 2010 (29)</p>	<p>Uysal A, Temel AB, Ardahan M, Ozkahraman S.</p>	<p>Turquía</p>	<p>N=216 enfermeras de los Hospitales públicos y privados en Izmir.</p>	<p>Inadecuada participación en las actividades de investigación. Falta de formación en investigación.</p>	<p>Creación de un clima organizacional que valora su uso en investigación y apoya las enfermeras a participar en tales actividades.</p>

Continuación Tabla 1.

Barriers to research usage by staff nurses in a university hospital. <i>J Clin Nurs.</i> 2011 (30)	Kocaman G, Seren S, Lash AA, Kurt S, Bengu N, Yurumezoglul HA.	Turquía	N= 329 profesionales de Enfermería que trabajan en un Hospital Universitario	La falta de tiempo para poner en práctica nuevas ideas. Dificultad en la lectura de Inglés. Desconocimiento de las enfermeras en los resultados de investigaciones. Aislamiento de colegas conocedoras de investigación.	Identificación de estrategias para aumentar la utilización de la investigación en el ámbito clínico.
Implementing Evidence-Based Practice in Taiwanese Nursing Homes: Attitudes and Perceived Barriers and Facilitators. <i>J Gerontol Nurs.</i> 2010 (31)	Chang HC, Russell C, Jones MK.	Taiwan	N=89 enfermeras de una Casa de Reposo en Taiwán	Falta de autoridad suficiente de las enfermeras para cambiar la práctica. Dificultad para la comprensión de los análisis estadísticos. Aislamiento para discutir los hallazgos de la investigación.	Mejora del acceso a las computadoras y servicios de Internet en el lugar de trabajo. Formación en investigación en las enfermeras. Colaboración con las enfermeras académicas.
Barriers to research utilization among registered nurses practicing in a community hospital. <i>J Nurses Staff Dev.</i> 2009 (32)	Schoonover H.	USA	N= 376 enfermeras registradas que trabajan en un Hospital Comunitario en el Estado de Washington.	Falta de autoridad para cambiar los procedimientos de atención al paciente. Falta de tiempo para leer los hallazgos de la investigación. Falta de conocimiento de la investigación.	Estrategias para influir en la concientización de la investigación y su uso.
Clinical nurse educators' perceptions of research utilization: barriers and facilitators to change. <i>J Nurses Staff Dev.</i> 2009 (33)	Strickland RJ, O'Leary-Kelley C.	USA	N=122 educadores de enfermería clínica en California.	Falta de autoridad de las enfermeras para cambiar los cuidados al paciente. Falta de tiempo de las enfermeras. Falta de conocimiento en investigación. Subvaloración de la enfermera en la implementación de los hallazgos de la investigación.	Aumentar el apoyo organizacional.

Continuación Tabla 1.

Nurses' perceptions of the barriers to and the facilitators of research utilization in Turkey. <i>Appl Nurs Res.</i> 2009 (34)	Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S.	Turquía	N= 631 enfermeras de un Hospital en Turquía.	Falta de autoridad suficiente de la enfermera para implementar los hallazgos de la investigación. Falta de tiempo de las enfermeras. Instalaciones inadecuadas para implementar los resultados de las investigaciones.	Apoyo a la gestión organizacional. Capacitación de las enfermeras en métodos de investigación y la práctica basada en la evidencia. Artículos de investigación escritos más claramente.
Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. <i>J Adv Nurs.</i> 2009 (35)	Brown CE, Wickline MA, Ecoff L, Glaser D.	USA	N= 458 enfermeras de un Centro Médico Académico en California	Falta de tiempo de las enfermeras. Falta de autonomía de las enfermeras para implementar los hallazgos de la investigación.	Trabajo conjunto entre educadores de enfermería y directivos para abordar las barreras organizativas y apoyar la práctica basada en la evidencia.
A survey of Hong Kong nurses' perceptions of barriers to and facilitators of research utilization. <i>Res Nurs Health.</i> 2008 (36)	Chau J, López V, Thompson D.	Hong Kong	N= 1.487 enfermeras de Sectores de Salud Privados y Primarios	Instalaciones inadecuadas para implementar los hallazgos de la investigación. Falta de autoridad de la enfermera para cambiar la práctica. Falta de tiempo de las enfermeras. Falta de cooperación por parte de los médicos.	Apoyo de los directivos y los colegas en la implementación de los hallazgos de la investigación. Formación en investigación en enfermeras.
Overcoming barriers to research in a Magnet community hospital. <i>J Nurs Care Qual.</i> 2008 (37)	Atkinson M, Turkel M, Cashy J.	USA	N= 249 enfermeras pertenecientes a un Hospital Comunitario Magneto en Illinois	Falta de tiempo para poner en práctica nuevas ideas. Falta de autoridad para cambiar la práctica.	Elaboración de estrategias para facilitar la investigación en enfermería clínica e integrar los resultados de investigación en el ámbito de la práctica.

Continuación Tabla 1.

The spectrum of barriers to and facilitators of research utilization in Iranian nursing. J Clin Nurs. 2008 (38)	Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A.	Irán	N= 410 profesionales de enfermería de los Hospitales Docentes y Escuelas de Enfermería afiliados a Teherán de Ciencias Médicas de la Universidad de Irán.	Falta de tiempo para leer la investigación. Instalaciones son inadecuadas para la aplicación de los resultados de la investigación. Falta de autoridad suficiente para cambiar los procedimientos de atención al paciente.	Provisión de instalaciones disponibles para que las enfermeras puedan utilizar los resultados de investigación.
Professional nurses' opinion on research and research utilization for promoting quality nursing care in selected teaching hospitals in Nigeria. Int J Nurs Pract. 2008 (39)	Ofi B, Sowunmi L, Edet D, Anarado N	Nigeria	N= 500 enfermeras de tres Hospitales de Tercer Nivel en la parte sur de Nigeria	Incapacidad para entender los informes de investigación y las estadísticas.	Directores de servicios de enfermería y educadores deben promover una mejor educación en investigación.

NR: No Reportado, EBE: Enfermería Basada en la Evidencia.

RESULTADOS

Se presentan 22 estudios desarrollados principalmente en establecimientos hospitalarios públicos y que proceden principalmente de Asia en un 54,5%, destacándose Turquía donde se desarrolló el 22,3% de los estudios, seguido por América del Norte con un 23%, donde el 100% de las investigaciones provenía de Estados Unidos, el 18% correspondió a Europa y sólo un 4,5% se desarrolló en África. Es importante señalar que el único país de habla española que presentó un estudio fue España. La información se sistematizó en la Tabla 1 considerando: artículo, país de origen, población de estudio, principales barreras identificadas por el profesional de enfermería para la implementación de los hallazgos de la investigación y sugerencias para afrontar estas barreras.

En la Tabla 2 se presenta la distribución

porcentual de las principales barreras identificadas. Se destaca que en la categoría falta de tiempo se identificaron dos aspectos, la falta de tiempo para leer investigaciones y para implementar nuevas ideas; la falta de conocimientos en investigación incluyó la falta de conocimientos para evaluar la calidad de la investigación, como para entender los análisis estadísticos; la tercera barrera la constituyó la falta de autoridad y/o autonomía de las enfermeras en la implementación de resultados que lleven a cambios en los cuidados otorgados a las personas y la cuarta barrera identificada fue la falta de apoyo organizacional, que consideró las limitaciones en recursos humanos y financieros, la falta de apoyo para la asistencia a eventos de investigación y la falta de apoyo general para aplicar los resultados de investigación.

En la Tabla 3 se exponen las sugerencias planteadas por los autores de los trabajos realizados para el enfrentamiento de las

barreras. Se distingue el apoyo de las organizaciones, formación de enfermeras en investigación y clima organizacional favorable como las principales sugerencias. El apoyo organizacional considera: la implementación

de resultados, participación en actividades de investigación, desarrollo de investigación, motivación y oportunidad para poner en práctica resultados de investigación.

Tabla 2. Distribución porcentual de las principales barreras identificadas.

Barreras	Porcentaje
Falta de tiempo	23,6
Falta conocimientos en investigación	16,2
Falta autoridad y/o autonomía de la enfermera para implementar los hallazgos y/o cambiar los cuidados de atención al paciente.	14,8
Falta apoyo organizacional	8,1
Instalaciones inadecuadas para implementación	6,7
Falta de interés en aplicar resultados / subvaloración importancia	6,7
Falta de información de los resultados de la investigación	5,4
Falta cooperación médica	4
Barreras de idioma	2,7
Insuficiente capacidad de innovación de la enfermera.	2,7
Aislamiento de colegas conocedoras en investigación / para discutir resultados	2,7
Falta apoyo compañeros	1,35
Falta protección legal	1,35
Insuficientes años experiencia en investigación	1,35
Total (n= 72)	100

Tabla 3. Distribución porcentual de las principales sugerencias de enfrentamiento.

Sugerencia	Porcentaje
Apoyo de las organizaciones	34,1
Formación de Enfermeras(os) en investigación	26,8
Clima organizacional favorable	7,3
Crear conciencia de uso de evidencia clínica en la práctica	4,8
Colaboración con enfermeras académicas	4,8
Formación en liderazgo	2,4
Promover uso de investigación y Práctica Basada en la Evidencia	2,4
Creación cultura organizacional basada en EBE	2,4
Mejorar acceso a computadores e internet en lugar de trabajo	2,4
Artículos de investigación se deben escribir con mayor claridad	2,4
Mejorar instalaciones para implementar resultados	2,4
Mejorar el apoyo de colegas	2,4
Total (n= 41)	100

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Existen diversas barreras que dificultan la implementación en los hallazgos de la investigación, las que han permanecido en el tiempo y no son diferentes entre países.

De los estudios seleccionados más de la mitad proviene de Asia, principalmente de Turquía, donde la investigación se considera parte importante de la práctica de enfermería. A pesar de esto, las prácticas profesionales son a menudo guiadas por los métodos tradicionales y rituales, y las enfermeras no suelen utilizar los resultados de investigación en la prestación de cuidados (26). Este esfuerzo por identificar las barreras es un paso importante para disminuir este distanciamiento y como lo afirma Martínez “la producción científica en enfermería expresada en la publicación de artículos de investigación, es un sensor importante para establecer el proceso de construcción del objeto de la disciplina así como evaluar el acercamiento de estos profesionales a otros campos investigativos” (40).

En oposición a lo anterior, se torna preocupante que sólo una investigación corresponda a un país de lengua española, España, y que no se encontraran en las bases de datos estudiadas investigaciones provenientes de América Latina. Nájera y Castrillón (41) han analizado la Enfermería Latinoamericana e indican que la formación del profesional de enfermería es disímil en los países de América Latina. Ya que cada país tiene un desarrollo económico y cultural diverso con necesidades específicas y realidades únicas; en muchos países la formación de enfermeras tiene una connotación más técnica con salidas intermedias de Enfermeras Técnicas o Básicas, las que no tienen la preparación en investigación (42). Además, la escasa oferta de programas de Magíster y Doctorado en los distintos países de la región no ha favorecido el desarrollo en investigación. Referente a las barreras identificadas, los resultados de esta revisión concuerdan con los hallazgos

descritos por diferentes autores en el tema (14-19, 26, 43).

La falta de tiempo fue la barrera percibida con mayor frecuencia, respecto a esto, el personal de enfermería es conocido por presentar una alta carga de trabajo (44), representando uno de los principales retos de la enfermería moderna (45) que se ha visto incrementado con la escasez de enfermeras(os) (4), problema de connotación mundial. La reestructuración y la reducción de personal tienen un impacto considerable sobre el personal de enfermería, de modo que, con menos personal cualificado para el cuidado de los pacientes, la sobrecarga laboral se ve dramáticamente incrementada (46). La lectura de artículos científicos, la discusión de estos con sus pares y la implementación de cambios en base a nuevos hallazgos requiere de tiempo, tiempo del que la enfermera asistencial no dispone, en el desarrollo de sus funciones, en la mayor parte de los establecimientos de atención de salud.

Es así como otra barrera percibida es la falta de apoyo organizacional; la utilización de la investigación no es una cuestión individual, requiere de apoyos organizacionales, socioeconómicos, entre otros (6, 15). La utilización de la investigación no puede ser una tarea para una enfermera(o) de forma aislada, requiere de la participación de las enfermeras gestoras y el apoyo de la organización (16). La percepción de falta de apoyo institucional, por parte de las enfermeras(os), es un problema que persiste a lo largo de los años; es así como en una investigación realizada el año 2004 en España (47) esta fue la principal barrera, siendo ratificada por los hallazgos de esta revisión. Estos hallazgos se relacionan con los de Salem (43), quien reportó, luego de realizada una revisión sistemática, a las barreras organizacionales como las principales.

Esta situación se ve reflejada, en que la primera sugerencia de enfrentamiento es el apoyo de las organizaciones para la implementación de los hallazgos de investigacio-

nes, que motiven y den las oportunidades para ponerlos en práctica, que posibilite la participación en actividades de investigación como congresos y finalmente el poder desarrollar investigación en los establecimientos. Un avance importante sería mejorar el limitado acceso a bases de datos importantes que presentan hoy en día los profesionales de enfermería, en especial las(os) que se desempeñan en establecimientos hospitalarios por los costos económicos de suscripción.

La falta de conocimiento en investigación es la segunda barrera percibida con más frecuencia, la cual incorpora tanto la falta de conocimientos para evaluar la calidad de la investigación como para entender los análisis estadísticos. La formación del profesional de enfermería debe proporcionarles competencias de investigación y una vez egresado el profesional debe continuar su formación en este ámbito, ya que es la investigación la que nos hace crecer como disciplina y ciencia y nos separa de lo técnico (48) y se beneficia directamente a los pacientes al recibir un cuidado de calidad basado en la mejor evidencia científica disponible. La formación en investigación es justamente la segunda sugerencia de enfrentamiento más señalada por los investigadores. El uso de la investigación da mayor credibilidad a las intervenciones del profesional de enfermería como experto en su área de trabajo y hace más eficaz la toma de decisiones que le competen (1). La enfermería debería aprovechar los cambios que origina la globalización, como es el intercambio de información a través de los diversos medios de comunicación y el fácil acceso a los mismos (49) para fortalecer esta área que aparece más debilitada, estableciendo redes de investigación al interior del país y entre países, entre enfermeras asistenciales y docentes. La investigación genera un cuerpo de conocimientos científico, permite poner a prueba teorías de enfermería, lo que es fundamental para la autonomía de la práctica (1).

Relacionado con lo anterior, es precisa-

mente la falta de autonomía la tercera barrera percibida por las enfermeras: Falta de autoridad y/o autonomía de la enfermera para implementar los hallazgos y/o cambiar los cuidados de atención al paciente. Especial atención requiere este hallazgo, ya que es preocupante que las enfermeras(os) perciban que no tienen la autonomía suficiente para implementar un cambio en los cuidados de atención al paciente. Considerando que la autonomía no sólo implica el ejercicio de la práctica independiente, si no la aplicación del juicio crítico basado en conocimientos, que establece el profesional de enfermería en su desempeño diario, así como también la autoridad y responsabilidad en la toma de decisiones (50, 51). Marqués (15) afirma que la falta de autoridad y autonomía de las enfermeras a la hora de llevar a la práctica los cambios derivados de los resultados de la investigación es una barrera importante y fue la primera y principal barrera reportada en la revisión publicada hace una década (6), persistiendo este escenario en la actualidad.

Burgos y Paravic plantean que “la conquista de la autonomía asegura el derecho a la práctica profesional” (52). En adición a ello, Tapp et al. (50) mencionan que la autonomía ha sido vista como un indicador de la profesionalización de la disciplina, ya que para los profesionales es importante ejercer su práctica con autonomía, sin embargo ello, en ocasiones, se convierte en una tarea difícil principalmente relacionado al hecho de que otros profesionales desconocen el saber de enfermería o bien, no lo valoran.

La investigación y la autonomía están relacionadas y son esenciales en el logro del reconocimiento del estatus profesional, es así que una base sólida de investigación provee las evidencias que son necesarias para proporcionar un cuidado efectivo. Si enfermería tiene “predictibilidad científica pobre” (1), con relación al efecto de sus intervenciones, es imposible responsabilizarse de llevar a cabo o no cierta acción específica en una situación determinada (1).

Debido a que las barreras para la implementación de los resultados de la investigación no han variado desde la última revisión publicada, sumado a que la evidencia reciente apunta a los beneficios mínimos derivado de centrarse únicamente en las barreras a la implementación (35), es oportuno comenzar a realizar intervenciones efectivas sobre estas para favorecer el uso de los resultados de la investigación en la práctica clínica y de esta manera contribuir a elevar la calidad de los cuidados de enfermería. Al respecto, Carlson y Plonczynski (53) señalan que es probable que sea más apropiado y tenga mayor utilidad la identificación de los facilitadores para utilización de la investigación que las barreras.

Reconociendo todo lo anterior, las autoras consideran que es necesario que los profesionales de enfermería avancen en el reconocimiento de la necesidad de identificar, evaluar y aplicar la mejor evidencia en su práctica clínica, ya que el profesional de enfermería debe ser capaz de contribuir al desarrollo de una base científica para la práctica de enfermería, con el fin de entregar cuidados seguros y de calidad, basados en la mejor evidencia disponible. Todo lo cual contribuye al reconocimiento profesional y a la mejora en la calidad de los cuidados.

Se concuerda, además, con las conclusiones establecidas por Solomons y Spross (14) respecto de que “la investigación tiene que pasar de las revistas a las prácticas con mayor rapidez que al ritmo actual” y que “la información tiene que estar en un formato que es accesible a todos, no importa cuánto tiempo hace que se educó a la enfermera”. Considerando que enfermería se torna más responsable y autónoma en tanto mejora el conocimiento de los fenómenos relacionados con su quehacer (51).

Los cuidados de enfermería y la toma de decisiones que se necesita para ejecutarlos requieren que se realicen considerando la mejor evidencia disponible, la experiencia profesional y la opinión del paciente para

mejorar el cuidado de la salud de la población (54). Por lo tanto es menester que el profesional de enfermería dé un paso adelante y traspase estas barreras que dificultan la EBE y comience a aplicarla en su desempeño profesional.

REFERENCIAS

1. Duran de Villalobos M. *Enfermería Desarrollo Técnico e Investigativo*. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2001. 181 p.
2. Vélez E. Investigación en Enfermería, Fundamento de la Disciplina. *Rev Adm Sanit*. 2009; 07(02): 341-56.
3. Pereira RPG, Cardoso MJSP, Martins MACS. Atitudes e barreiras à prática de enfermagem baseada na evidência em contexto comunitário. *Rev. Enf. Ref*. 2012; ser III(7): 55-62.
4. Moreno-Casbas T, Fuentelsaz-Gallego C, De Miguel AG, González-María E, Clarke SP. Spanish nurses' attitudes towards research and perceived barriers and facilitators of research utilisation: a comparative survey of nurses with and without experience as principal investigators. *J Clin Nurs*. 2011; 20(13-14): 1936-47.
5. Baernholdt M, Lang NM. Government chief nursing officers' perceptions of barriers to using research on staffing. *Int Nurs Rev*. 2007; 54(1): 49-55.
6. Martínez JR. Barreras e instrumentos facilitadores de la enfermería basada en la evidencia. *Enferm Clin*. 2003; 13(05): 303-308.
7. Côté F, Gagnon J, Houme PK, Abdeljelil AB, Gagnon MP. Using the theory of planned behaviour to predict nurses' intention to integrate research evidence into clinical decision-making. *J Adv Nurs*. 2012 Oct; 68(10): 2289-98.
8. López MDF, López JM, Lara EM, García

- GC. La práctica basada en la evidencia en la logopedia española: actitudes, usos y barrera. *Revista de Investigación Educativa*. 2012; 30(1), 29-52.
9. Funk SG, Champagne MT, Wiese RA, Tornquist EM. BARRIERS: the barriers to research utilization scale. *Appl Nurs Res*. 1991; 4(1): 39-45.
 10. Wang LP, Jiang XL, Wang L, Wang GR, Bai YJ. Barriers to and Facilitators of Research Utilization: A Survey of Registered Nurses in China. *PLoS ONE* [Internet]. 2013 Nov [citado 20 mayo 2014]; 8(11): e81908. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24312380>
 11. Sánchez I, López I, Pancorbo P. Obstáculos percibidos por las enfermeras para la práctica basada en evidencias: Un estudio cualitativo. *Enferm Clin*. 2013; 23(6): 279-283.
 12. Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. The spectrum of barriers to and facilitators of research utilization in Iranian nursing. *J Clin Nurs*. 2008; 17(16): 2194-202.
 13. DeBruyn R, Ochoa S, Semenic S. Barriers and facilitators to evidence-based Nursing in Colombia: perspectives of nurse educators, nurse researchers and graduate students. *Invest. educ. enferm*. 2014; 32(1): 9-21.
 14. Solomons NM, Spross JA. Evidence-based practice barriers and facilitators from a continuous quality improvement perspective: an integrative review. *J Nurs Manag*. 2011; 19(1): 109-20.
 15. Marqués S. Enfermería basada en la evidencia, subjetividad e investigación. *Arch Memoria* [Internet]. 2012 [citado 20 may 2014]; (9 fasc. 1). Disponible en: <http://www.index-f.com/memoria/9/9100.php>
 16. Brenner M. Children's nursing in Ireland: barriers to, and facilitators of, research utilization. *Pediatr Nurs*. 2005; 17(4): 40-5.
 17. Kajermo K, Boström AM, Thompson D, Hutchinson A, Estabrooks C, Wallin L. The BARRIERS scale-the barriers to research utilization scale: A systematic review. *Implement Sci* [Internet]. 2010 Abr [citado 20 may 2014]; 5:32. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20420696>
 18. Olsen PR, Bradbury-Jones C. Using a knowledge utilization framework to explore how findings from one study can be applied to other nursing contexts. *Int Nurs Rev*. 2013; 60(3): 381-8.
 19. Köpke S, Koch F, Behncke A, Balzer K. German hospital nurses' attitudes concerning evidence-based nursing practice. *Pflege*. 2013; 26(3): 163-75.
 20. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info Libr J*. 2009. 26(2): 91-108.
 21. Chen SH, Shao JH, Hsiao YC, Lee HC. Barriers to research utilization by registered nurses in Taiwan. *Res Nurs Health*. 2013; 36(2): 91-202.
 22. Chien WT, Bai Q, Wong WK, Wang H, Lu X. Nurses' perceived barriers to and facilitators of research utilization in mainland china: a cross-sectional survey. *Open Nurs J*. 2013; 7: 96-106.
 23. Maaskant JM, Knops AM, Ubbink DT, Vermeulen H. Evidence-based practice: a survey among pediatric nurses and pediatricians. *J Pediatr Nurs*. 2013; 28(2): 150-7.
 24. Sari D, Turgay AS, Genc RE, Bozkurt OD. Research activities and perceptions of barriers to research utilization among Turkish nurses. *J Contin Educ Nurs*. 2012; 43(6): 251-60.
 25. Omer T. Research Utilization in a Multicultural Nursing Setting in Saudi Arabia: Barriers and Facilitators. *J Nurs Res*. 2012; 20(1): 66-73.
 26. Tan M, Akgün Sahin Z., Kardas Özdemir F. Barriers of research utilization from the perspective of nurses in Eastern Tur-

- key. *Nurs Outlook*. 2012; 60(1): 44-50.
27. Grant HS, Stuhlmacher A, Bonte-Eley S. Overcoming barriers to research utilization and evidence-based practice among staff nurses. *J Nurses Staff Dev*. 2012; 28(4): 163-5.
 28. Breimaier HE, Halfens RJG, Lohrmann C. Nurses' wishes, knowledge, attitudes and perceived barriers on implementing research findings into practice among graduate nurses in Austria. *J Clin Nurs*. 2011; 20(11-12): 1744-56.
 29. Uysal A, Temel AB, Ardahan M, Ozkahraman S. Barriers to research utilisation among nurses in Turkey. *J Clin Nurs*. 2010; 19(23-24): 3443-52.
 30. Kocaman G, Seren S, Lash AA, Kurt S, Bengu N, Yurumezoglu HA. Barriers to research usage by staff nurses in a university hospital. *J Clin Nurs*. 2010; 19(13-14): 1908-18.
 31. Chang HC, Russell C, Jones MK. Implementing evidence-based practice in Taiwanese nursing homes: attitudes and perceived barriers and facilitators. *J Gerontol Nurs*. 2010; 36(1): 41-8.
 32. Schoonover H. Barriers to research utilization among registered nurses practicing in a community hospital. *J Nurses Staff Dev*. 2009; 25(4): 199-212.
 33. Strickland RJ, O'Leary-Kelley C. Clinical nurse educators' perceptions of research utilization: barriers and facilitators to change. *J Nurses Staff Dev*. 2009; 25(4): 164-71.
 34. Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S. Nurses' perceptions of the barriers to and the facilitators of research utilization in Turkey. *Appl Nurs Res*. 2009; 22(3): 166-75.
 35. Brown CE, Wickline MA, Ecoff L, Glaser D. Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. *J Adv Nurs*. 2009; 65(2): 371-81.
 36. Chau JP, López V, Thompson DR. A survey of Hong Kong nurses' perceptions of barriers to and facilitators of research utilization. *Res Nurs Health*. 2008; 31(6): 640-9.
 37. Atkinson M, Turkel M, Cashy J. Overcoming barriers to research in a Magnet community hospital. *J Nurs Care Qual*. 2008; 23(4): 362-8.
 38. Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. The spectrum of barriers to and facilitators of research utilization in Iranian nursing. *J Clin Nurs*. 2008; 17(16): 2194-202.
 39. Ofi B, Sowunmi L, Edet D, Anarado N. Professional nurses' opinion on research and research utilization for promoting quality nursing care in selected teaching hospitals in Nigeria. *Int J Nurs Pract*. 2008; 14(3): 243-55.
 40. Martínez N. Las investigaciones en sistemas y servicios de salud por enfermería en las revistas científicas. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. Sep 2011 [citado 30 may 2014]; 27(3): 228-238. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300007&lng=es
 41. Nájera R, Castrillón M. La Enfermería en América Latina Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un Plan de Desarrollo [Internet]. s.l.: ALADEFE; s.f. [citado 30 may 2014]. Disponible en: http://www.aladefe.org/index_files/docs/articulos/la_enfermeria_en_america_latina.doc
 42. Caligiore I. Pertinencia de la formación académica de la carrera de enfermería. *Educere*. 2012; 16(54): 211-219.
 43. Salem O. Evidence Based Nursing Practice Inside and Outside Middle East. *World Applied Sciences Journal*. 2013; 27(7): 803-10.
 44. Luengo C, Astudillo A, Contreras S. Relación entre los Cambios del Ambiente Laboral Ocasionados Postevento Sísmico del 27 Febrero 2010 y la Presencia de An-

- siedad y Estrés Laboral en el Profesional de Enfermería. *Cienc Trab.* 2014; 16(49): 1-8.
45. Marlini de L, Lucilane M, Oteiro F, Martins R, Matos H. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. *R. pesq.: cuid. fundam. online* [Internet] 2013 Jan/Mar [citado 20 may 2014]; 5(1): 3259-66. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/5057/505750897010/>
 46. Gil-Monte P, García JA, Hernández M. Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería: a study in nursing professionals. *Interam. J. Psychol.* 2008 42(1): 113-118.
 47. Díaz M, Martín C, Jiménez JM, Maya B. Producción científica de los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel. *Enferm Clin.* 2004; 14(5): 257-262.
 48. Behn V, Jara P, Nájera RM. Innovaciones en la formación del licenciado en enfermería en Latinoamérica, al inicio del siglo XXI. *Invest. educ. enferm.* 2002; 20(2): 48-56.
 49. López M. Impacto de la Globalización en las Funciones de Enfermería. *Acalam* [Internet]. 2003 [citado 20 may 2014]; 28. Disponible en: <http://www.unacar.mx/contenido/difusion/acalan28pdf/acalan28.pdf>
 50. Tapp D, Stansfield K, Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería. *Aquichan* 2009; 5(1): 114-127.
 51. Luengo C, Paravic T. Autonomía Profesional: Factor Clave para el Ejercicio de la Enfermería Basada en la Evidencia. *Index Enferm.* 2016; 25(1-2): 42-46.
 52. Burgos M, Paravic T. Enfermería como profesión. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. Jun 2009 [citado 01 may 2014]; 25(1-2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010&lng=es
 53. Carlson CL, Plonczynski DJ. Has the BARRIERS scale changed nursing practice? An integrative review. *J Adv Nurs.* 2008; 63(4): 322-33.
 54. Vicente MJ, Altarribas E. Implementación de protocolos de enfermería basados en la evidencia (EBE), del mito a la realidad. *Evidentia* [Internet]. abr-jun 2014 [citado 20 may 2014]; 11(46). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4912894>