

**UNIVERSIDAD DE CONCEPCION
DIRECCION DE POSTGRADO
CONCEPCION-CHILE**



**FACTORES MOTIVACIONALES, PROFESIONALES Y
ORGANIZACIONALES QUE INFLUYEN EN LA DECISION DE
INVESTIGAR EN ENFERMERAS/OS DE LA COMUNA DE
CONCEPCIÒN Y CHIGUAYANTE**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGISTER EN
ENFERMERÍA**

**KATIA MACARENA NORAMBUENA COLOMA
PROFESOR GUÍA: DRA. SARA MENDOZA PARRA**

FACULTAD DE MEDICINA

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
OCTUBRE 2014**

©2014 Katia Macarena Norambuena Coloma

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.



UNIVERSIDAD DE CONCEPCION
DIRECCION DE POSTGRADO

Esta tesis ha sido realizada en el Programa de Magíster en Enfermería del Departamento de Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Profesor Guía: Señora Sara Mendoza Parra, Doctora en Enfermería

Ha sido aprobada por la siguiente Comisión Evaluadora:

Señora Olivia Sanhueza, Alvarado, Doctora en Enfermería

Señora Carolina Iribarra, Mendoza Magíster en Enfermería

Señora Sara Mendoza Parra, Doctora en Enfermería

Directora Programa Magíster: Señora Sandra Valenzuela Suazo, Doctora en Enfermería

AGRADECIMIENTOS

- En primer lugar agradezco a Dios por acompañarme en este largo proceso y darme la fuerza necesaria para continuar y las posibilidades para desarrollarme profesionalmente.
- A Pablo y Florencia (mi marido e hija) por ser mi principal apoyo e inspiración.
- A mis padres, hermanos, abuelita y suegros por impulsarme a continuar.
- A mi principal mentor e impulsor, mi asesor metodológico José Manuel Merino Escobar. Gracias por estar ahí siempre, por enseñarme, apoyarme, por la paciencia, gracias por todo lo logrado.
- A mi profesora guía Dra. Sara Mendoza por la paciencia infinita, por enseñarme y corregirme para lograr buenos resultados siempre.
- Al departamento de enfermería de la Universidad de Concepción, especialmente a la directora de postgrado Dra. Sandra Valenzuela por darme todas las posibilidades para terminar este proceso.
- A la enfermera supervisora del Servicio de Cirugía Infantil y Ortopedia del Hospital Regional de Concepción, Priscila Salamanca, por darme todas las posibilidades para realizar actividades relacionadas con la tesis y por impulsarme a continuar.
- Al Hospital Regional de Concepción y Centros de atención primaria de salud de Concepción y Chiguayante.
- Gracias a todos mis colegas que accedieron a participar de mi estudio, sin ustedes esto no hubiese sido posible, gracias.

INDICE

Resumen	10
Introducción	12
Formulación del problema	16
CAPITULO I : Revisión de literatura	21
1.1 Antecedentes teóricos	21
1.2 Antecedentes empíricos	26
CAPITULO II : Propósitos y objetivos del estudio	35
2.1 Objetivos	35
2.2 Hipótesis	39
CAPITULO III : Material y método	41
3.1 Unidad de análisis	41
3.2 Población o universo del estudio	41
3.3 Tamaño de la muestra	42
3.3.1 Criterios de inclusión	43
3.3.2 Criterios de exclusión	43
3.4 Diseño de investigación	43
3.5 Instrumento recolector de datos	44
3.6 Variables	45
3.7 Prueba piloto	46
3.8 Consideraciones éticas	48
CAPITULO IV : Resultados	50
4.1 Características sociodemográficas de las unidades de análisis	50
4.2 Variable dependiente del estudio	52
CAPITULO V: Discusión	81
CAPITULO VI: Conclusión	90
CAPITULO VII: Bibliografía	96
ANEXOS	99
Anexo I :Definición nominal y operacional de variables	100
Anexo II: Instrumento de investigación	111
Anexo III: Consentimiento informado	120

Anexo IV: Autorizaciones para realizar el estudio	121
1. Informe ético de proyecto de tesis emitido por la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción	121
2. Acta de evaluación del Comité ético del Hospital Regional de Concepción	122
3. Carta de autorización para realizar estudio, emitida por director de administración de salud de Concepción	123
4. Carta de autorización para realizar estudio, emitida por director de administración de salud de Chiguayante	124



INDICE DE TABLAS

Tabla 3.1: Número de enfermeras que trabajan en los centros asistenciales públicos de Concepción y Chiguayante.	42
Tabla 3.2: Alpha de Cronbach de una escala de autoeficacia aplicada para dar validez al instrumento recolector de datos.	46
Tabla 3.3: Medición inicial de variable dependiente del estudio en Tes piloto “ Decisión de realizar investigación como parte del trabajo profesional habitual de enfermería”	47
Tabla 4.1: Datos demográficos y profesionales de enfermeras/os entrevistados en Concepción y Chiguayante.	51
Tabla 4.2: Medición inicial de variable dependiente del estudio “ Decisión de realizar investigación como parte del trabajo profesional habitual de enfermería”	53
Tabla 4.3: Variable dependiente del estudio como variable binaria final: Construcción de variable-dummy “ Decisión de realizar investigación habitualmente en el trabajo profesional”	55
Tabla 4.4: Descripción de variables “actitudes negativas hacia la investigación” (actitud 1), componente de la Teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predoctora de la “decisión de no realizar habitualmente investigación en trabajo profesional de enfermería”	57
Tabla 4.5: Descripción de la variable “ preferencias negativas hacia la investigación” (actitud 2), componente de la Teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predoctora de la “decisión de no realizar habitualmente investigación en el trabajo profesional de enfermería”	59

Tabla 4.6 : Descripción de la variable “valoraciones negativas hacia la investigación” (actitud 3), componente de la Teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la “no ejecución habitual de investigación en el trabajo profesional de enfermería”	60
Tabla 4.7 : Descripción de la variable “evaluación del control percibido para no realizar investigación”, componente de la Teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la “no ejecución habitual de investigación en trabajo profesional de enfermería”	61
Tabla 4.8 : Descripción de la variable “evaluación de la norma subjetiva para no realizar investigación”, componente de la Teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la “no ejecución habitual de investigación en trabajo profesional de enfermería”.	63
Tabla 4.9 : Descripción de la variable “intención de realizar investigación”, componente de la Teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la “ejecución habitual de investigación en trabajo profesional de enfermería”.	65
Tabla 4.10: Modelos de regresión logística múltiple con la “no ejecución habitual de investigación en el trabajo profesional” como variable dependiente en enfermeras/os de la comuna de Concepción y Chiguayante, con predictores basados en la Teoría de la Acción Planeada de Ajzen.	67
Tabla 4.11: Coeficiente de regresión logística y razón de chances odds ratio) correspondientes a predictores de la Teoría de Acción Planeada de Ajzen	72
Tabla 4.12: Modelo de regresión múltiple con la “no ejecución habitual de investigación en el trabajo profesional” como variable dependiente en enfermeras/os de la comuna de Concepción y	76

Chiguayante, con predictores basados en la Teoría de Deseos, Creencias y Oportunidades (DOB) de Peter Hedström.

Tabla 4.13: Coeficientes de regresión logística y razón de chances (odds ratio) correspondientes a predictores de la Teoría DBO de Peter Hedstrom 79

INDICE DE FIGURA

Figura 1: Teoría de la Acción Planeada 25



RESUMEN

Existen varias investigaciones que demuestran la escasa cantidad de investigación en enfermería, tanto en Chile como en otras partes del mundo.

En este estudio, se pretende identificar los factores que influyen en la motivación de los enfermeros/as en la formación de la decisión de investigar. Esta identificación estará basada en la Teoría de la Acción Planeada de Ajzen, que está compuesta por diferentes conceptos que permiten predecir la intención de conducta, y por ende la conducta a realizar. Los conceptos involucrados en el paradigma de Ajzen son el de actitudes, normas subjetivas, percepción de control e intención de conducta.

El presente estudio es de tipo transversal y relacional-explicativo en el que se utilizó un cuestionario basado en la Teoría de la Acción Planeada. A través de este instrumento se exploraron los factores involucrados en la formación de la conducta investigadora habitual de la enfermera/o.

El universo del estudio estuvo constituido por 410 enfermeras/o, de éstas 349 trabajaban en el Hospital Regional de la comuna de Concepción y 61 enfermeras pertenecientes a los Centros de Salud Comunitarios de las comunas de Concepción y Chiguayante. Esta unidad de análisis fue sometida a una entrevista, bajo consentimiento informado, en donde se aplicó un cuestionario consistente en alrededor de 60 preguntas. Las consideraciones éticas de este estudio se basaron en los siete requisitos éticos de Ezekiel Emanuel.

De un total de 189 encuestados, se encontró que un 81% no realiza ni ha realizado investigación en su trabajo profesional habitual y las variables sociodemográficas no influyeron de manera relevante en esa conducta investigadora. Con respecto a las actitudes hacia la investigación, los encuestados asignaron una nota promedio de 3.04 (en escala 1 a 7) a la importancia de realizar investigación, una nota de 4.31 a la aseveración de que “la decisión de investigar no depende de mí”, en donde están involucrados factores organizacionales e intencionales, mientras la capacidad para realizar investigación fue valorada con nota promedio de 2.38.

Se puede concluir que el profesional de enfermería realiza escasa investigación en su trabajo habitual; existiría un componente de actitud negativa hacia la decisión de realizar investigación y, finalmente, uno de los factores que más influye en este resultado es la capacidad que perciben tener para realizar esta actividad.

INTRODUCCIÓN

En salud, la investigación científica es indispensable para adquirir conocimientos y aplicarlos en el quehacer diario con el propósito de lograr el bienestar del paciente.

Actualmente se sostiene que Enfermería es una profesión de salud que se caracteriza principalmente por utilizar el conocimiento científico en la exploración, descripción y explicación de los fenómenos de salud incluidos en su rol. Todo su quehacer profesional está organizado en función del conocimiento básico obtenido, el que se aplica en la práctica diaria con el propósito de intervenir eficiente y racionalmente en la solución de los problemas de salud de la población nacional.

El proceso de investigación científica en la profesión de enfermería es de suma importancia no sólo para el crecimiento profesional, sino también para otorgar una mejor calidad de atención, la que se logra teniendo bases científicas en las que se pueda fundamentar cada una de las actividades realizadas como ejercicio de la profesión.

La profesión de enfermería tiene cuatro roles fundamentales (Ojeda 2005) que son :

El rol administrativo, dirigido a establecer y mantener normas de trabajo, además de planificar, dirigir, controlar y supervisar las diversas acciones de enfermería en todos los puestos de trabajo, implementar sistemas de supervisión objetiva, medibles, con el fin de reforzar aquellas áreas de falencia, esto se realiza a través de pautas de observación estructurada que

están confeccionadas para evaluar las técnicas usadas para los distintos procedimientos.

Otra de las funciones de las enfermeras es el rol asistencial abocado principalmente a programar, planificar, llevar a cabo y evaluar la atención de enfermería en cada paciente que ingresa a la unidad, en forma diaria y acorde con el diagnóstico establecido, además de satisfacer sus necesidades básicas y atenderlo con la humanidad que se merece. Esto se cumple en la Unidad, ya que las enfermeras tratantes realizan diariamente la planificación de los cuidados de enfermería y se preocupan de que el personal a cargo cumpla estas indicaciones.

En todas las áreas de enfermería, la profesional también cumple un rol educativo que tiene como finalidad diseñar los diferentes programas educativos dirigidos para cada una de las áreas que ésta abarca en la población y que atiende el establecimiento de salud.

A estas tres funciones también se suma el rol investigativo. La labor de enfermería en esta área de investigación, se expresa en estudiar, valorar y establecer, tanto la calidad de la atención, como el impacto de ésta en la salud de los usuarios. Entre sus actividades más frecuentes se contemplan las siguientes:

- Utilización del método científico, análisis y evaluación de Enfermería.
- Valorar la calidad de la atención de Enfermería que se entrega a la población.
- Realizar estudios epidemiológicos en individuos que pueden ser vulnerables a daños específicos y que requieren la formación de planes y programas de protección.

- Realizar seguimientos, según lo requiera el caso.
- Realizar auditorías.
- Identificar grupos vulnerables o expuestos a riesgo derivados de las condiciones del medio.

Esta tesis se inserta directamente en el último de los roles descritos, la acción investigativa, en particular la que caracteriza a un área en que existe poco desarrollo, al menos en el contexto asistencial: las actividades de investigación científica ejecutadas por la enfermeras que desarrollan su rol profesional en forma predominante en tareas asistenciales directas, ya sea en hospitales, clínicas u otros centros de prestación de salud.

La actividad científica de las enfermeras es un área que tiene en general un enorme desarrollo en la profesión. Existe una gran cantidad de investigación científica efectuada por la disciplina de enfermería en todo el mundo. Revistas científicas en el ámbito de la profesión publican hallazgos de investigaciones realizadas en varios países. Se podrían enumerar docenas de publicaciones internacionales que constituyen ejemplos de las afirmaciones anteriores. Una gran cantidad de países han conformado una enfermería profesional como una disciplina de un alto nivel de prestigio, eficacia y productividad científica.

Sin embargo, este desarrollo de la profesión de enfermería como actividad científica no es uniforme. Existen tópicos en los que hay un considerable déficit en la producción de investigación de enfermería. En nuestro país, uno de los sectores de menor desarrollo en la investigación de enfermería es el constituido por las denominadas enfermeras asistenciales, sin embargo

de las investigaciones realizadas el área de mayor interés para investigar es justamente ésta (Stieповich, Enríquez, Cléricus, 1996).

Este estudio se propone contribuir a identificar las razones que explican este déficit, desde el punto de vista de las propias enfermeras asistenciales, con el objeto de comenzar a cerrar la brecha que parece existir en la investigación nacional de enfermería como profesión.

Existen investigaciones en que se demuestra la escasez de publicaciones del área de enfermería en revistas científicas de salud, como también la baja calidad que presentan esas publicaciones (Mendoza, 2006). Mendoza y Paravic (2008) en “Visión de las Revistas Latinoamericanas de Enfermería (1959-2005)” establecen que Brasil tiene el mayor porcentaje de revistas publicadas con un 31,9 %, más de la mitad (55 %) no tiene lectores internacionales, lo que significa que además de la escasez de revistas profesionales, en las que fundamentalmente ha aportado Brasil, la mayoría de las publicaciones no tiene una llegada más allá de Latinoamérica.

Hay diversos factores que pueden influir en la desmotivación de las enfermeras por investigar, sin embargo éstos han sido poco estudiados. Si bien las personas que están insertos en el ámbito de esta profesión pudieran postular algunas de esas causas, no es posible demostrarlas fehacientemente, mientras no existan estudios científicos que avalen esas aproximaciones.

Es probable que las causas se agrupen en ciertos factores, los que también deberán ser estudiados y medidos, con la finalidad de saber si en algunos de estos se puede intervenir y así fomentar las motivaciones de las enfermeras asistenciales por investigar.

Es importante tener esta información, ya que así se puede evaluar a qué nivel se debe actuar para revertir esta situación.

FORMULACION DEL PROBLEMA

Como práctica profesional de enfermería continuamente se observa el mundo y surgen preguntas acerca de la realidad que presenciamos. Para dar respuesta a estas interrogantes es necesario investigar, no sólo para adquirir conocimientos, sino también para mejorar las condiciones de salud de las personas y de esta manera entregar un importante aporte a la sociedad porque enfermería tiene una dimensión social amplia. Se hace urgente por lo tanto responder a la pregunta ¿Cuál es la importancia que la enfermera le otorga a la investigación en su profesión?, así también ¿influyen los factores sociodemográficos, como la edad, estado civil, el sexo, número de hijos en la decisión de investigar?

El principal objetivo de la investigación en las ciencias de la salud es que los resultados de sus estudios sean aplicados al mejoramiento de la prácticas profesionales, es más, la/el enfermera/o dentro de sus múltiples funciones debe estar presente y tomar decisiones dentro de las cinco fases del proceso de atención de enfermería como, por ejemplo, obtener información importante, valorar y realizar diagnósticos de enfermería y de esta manera realizar planes de acción adecuados y así iniciar intervenciones y evaluar el efecto de éstas. Los resultados de las investigaciones colaboran de manera importante en la realización de cada una de estas fases contribuyendo a la toma de decisiones sustentadas en distintos aspectos teóricos, es decir, basado en principios sólidos y

científicos, de esta manera se puede ver la importancia de la investigación en enfermería y la aplicabilidad de sus resultados. Siguiendo esta línea, Benavides y Torres (2002) en un artículo que lleva por título “Investigación en la Enfermería Mexicana” manifiesta que la investigación es un nexo que une la teoría con la práctica y es la base para fundamentar las acciones de enfermería.

La aplicación de una investigación consiste en poner en práctica algunos aspectos del conocimiento científico en un campo distinto al de la investigación original, pero la enfermera ¿realiza su accionar fundamentándose en bases científicamente comprobadas? O bien ¿utiliza los resultados obtenidos en investigaciones para su quehacer diario de la profesión?

Dado que múltiples investigaciones han dado cuenta de la falencia y baja calidad de investigaciones en la enfermería asistencial en Chile y Latinoamérica (Mendoza, Paravic, 2004) una pregunta de investigación que amerita ser respondida es ¿la enfermera asistencial desarrolla tareas de investigación como parte normal de sus funciones profesionales? Lo más probable y según la evidencia de algunos estudios realizados respecto al tema es que la respuesta sea negativa. Entonces tiene plena validez intentar identificar la respuesta a la siguiente pregunta conexa: ¿Cuáles son los principales motivos que perciben las enfermeras asistenciales para no investigar?

También los factores profesionales son importantes de considerar en esta investigación ya que si la profesión tiene bases teóricas y científicas en las que se fundamenta su accionar, otorgan otro motivo por el que las

enfermeras deciden dedicarse a la investigación. Mendoza y Paravic (2004), establecen que las publicaciones en la disciplina tienen poco sustento teórico de su profesión, enfermería, por lo que es importante también conocer si acaso la/el enfermera/o ¿tiene un adecuado conocimiento de los fundamentos teóricos de enfermería? y, por supuesto, ¿en qué medidas estos influyen en la decisión de investigar?

Si existen falencias en la investigación en enfermería asistencial, aún teniendo bases teóricas para realizar una investigación técnicamente orientada, tiene gran importancia averiguar cuáles son los factores que influyen en su motivación para investigar. Por ejemplo, ¿la enfermera siente motivación por la investigación? Este es uno de los temas fundamentales que se desea conocer. No obstante para obtener respuesta a esa pregunta es menester previamente saber investigar ¿Sabe investigar la enfermera?, ¿Se siente preparada para investigar?, las instituciones educativas están implementando asignaturas de investigación en el último tiempo ¿influirá la preparación técnico-metodológica en la motivación por investigar?

Para realizar investigación es de suma importancia disponer de las condiciones apropiadas para desarrollar la actividad y de esa forma motivarse a investigar, entonces también es necesario saber ¿bajo qué condiciones le gustaría investigar a la enfermera?

Es probable que estos factores influyan en diferente orden o intensidad, o quizás se agreguen a otros factores importantes, lo cierto es que hay razones por las que las enfermeras no están investigando, siendo necesario

conocer cuáles son esos factores, y así fomentar el crecimiento científico de la profesión.

Como se ha visto pueden existir diferentes factores influyendo en la realización de investigación en enfermería: factores organizacionales referentes al horario de trabajo, apoyo de la institución, clima laboral, satisfacción laboral, ¿cuánta influencia tienen esos aspectos organizacionales en el desarrollo de la investigación en enfermería? Las enfermeras docentes dedican más tiempo a la investigación que las enfermeras asistenciales ¿esto es producto del apoyo institucional?, las instituciones educacionales y de salud otorgan recursos económicos para la investigación. Dentro de esos recursos ¿está contemplada la investigación en enfermería asistencial? O mejor dicho dentro de las funciones contempladas para la enfermera en su institución ¿está contemplada la investigación? ¿Influyen las relaciones interpersonales y el clima laboral organizacional en la decisión de investigar?

¿Será la edad del profesional un factor importante a la hora de investigar? ¿De qué manera influye? Quizás en la seguridad de lograr llevar a cabo una investigación, basada en su preparación profesional para investigar ¿se siente preparada para investigar?, ¿influyen otros factores como su estado civil o las características de su familia a la hora de tomar la decisión de investigar? Son preguntas relacionadas con factores socio-demográficos y personales que interesa también saber si de alguna manera influyen a la hora de investigar.

Los factores intencionales como las creencias relacionadas con la investigación, los deseos o preferencias asociadas a la misma, las

oportunidades y la intención para realizar investigación ¿influirán al momento de tomar la decisión de investigar?



CAPITULO I: REVISION DE LITERATURA

1.1 Antecedentes Teóricos

En 1975, Fishbein y Ajzen desarrollaron una teoría cuyo propósito es predecir la conducta y los cambios de conducta de individuos. Esta teoría fue llamada Teoría de la Acción Razonada. Este es uno de los modelos teóricos más destacados en la literatura internacional para identificar los factores que promueven una acción, así como aquellos que pueden dificultar u obstaculizar el desarrollo o la expresión de una conducta dada. La acción o comportamiento principal de este estudio es la conducta desarrollada por las enfermeras asistenciales frente a la ejecución de investigaciones como parte de su rol profesional. Toda conducta o comportamiento puede ser positiva o negativa. Esto en la/el enfermera/o puede caracterizarse principalmente por ejecutar investigación en el ejercicio de su rol profesional de enfermería asistencial. Sería la expresión de una conducta positiva de la/el enfermera/o frente a la investigación. La enfermera ha decidido por alguna razón o constelación de razones ejecutar investigación profesional. Sin embargo, la literatura señala que la conducta de la enfermera en esta dimensión profesional es más bien negativa: realiza poca o ninguna investigación en su ejercicio profesional habitual como enfermera asistencial. Esto significa que la enfermera ha decidido por algún factor o reunión de factores no ejecutar investigación profesional. Por lo tanto, lo que se hará en este estudio es aplicar la Teoría de la Acción Razonada y la Teoría de la Acción Planeada para conocer los factores que

contribuyen a la intención de la conducta frente a la investigación en el ejercicio profesional. En particular, será investigado cuáles son los factores que explican la decisión conductual de no realizar investigación científica en el ejercicio profesional.

A partir de la Teoría de la Acción Razonada, en 1985, Ajzen desarrolló la Teoría de la Acción Planeada, que está constituida por cuatro dimensiones conceptuales principales: las actitudes, normas subjetivas, percepción de control y la intención de conducta:

La actitud está relacionada con el juicio que la persona tiene acerca de los beneficios que se obtendrían al realizar la conducta o comportamiento. La norma subjetiva es la percepción que tiene la persona acerca de las presiones sociales que existen para realizar una determinada conducta, esto está estrechamente relacionado con la motivación del individuo por satisfacer las expectativas que se tienen de él, en cierta medida esto puede ser un factor muy influyente a la hora de tomar la decisión de ejecutar una acción.

La percepción de control se refiere principalmente a la confianza en sí mismo que el sujeto exhibe para realizar una acción o comportamiento, es decir, es la percepción acerca de sus capacidades, habilidades y conocimientos. Es en esta dimensión en donde se debe considerar las facilidades y oportunidades y también, por el contrario, las dificultades, obstáculos o restricciones que es posible encontrar para realizar una acción, conducta o comportamiento.

La intención de conducta es la decisión de realizar una conducta en algún momento, de esta manera la intención de conducta se debería entender como el precursor inmediato de la acción o conducta.

Por lo tanto, para conocer el comportamiento de las personas, como también sus cambios, es necesario conocer sus actitudes y las intenciones tras esas actitudes, así también conocer la percepción del individuo acerca de lo que piensan a su alrededor acerca de este comportamiento y la percepción de control que tiene el individuo de sí mismo. En el caso del estudio que se presenta sobre los factores que contribuyen al comportamiento de las enfermeras profesionales asistenciales frente a la investigación, las preguntas podrían ser: ¿se siente capaz para investigar? ¿Siente que este comportamiento le beneficiará?

La Teoría de la Acción Razonada/Planeada ha sido utilizada en múltiples investigaciones relacionadas con predicciones de conductas asociadas a la salud, especialmente a cambios de estilos de vida saludable cuyos resultados pueden guiar hacia una intervención de calidad.

Por ejemplo, Carpi-Ballester et al (2006) en “Incidencia de los hábitos de conducta en la prevención de la enfermedad cardiovascular” entrevistaron a 152 personas a través de un cuestionario en el que midieron conductas relacionadas con la prevención de la enfermedad cardiovascular, cuyo objetivo era comprobar la influencia de los hábitos de conducta en la prevención de dichas enfermedades. Concluyeron que el hábito tiene efectos significativos a través de todas las variables de la acción planeada, sobre la conducta actual, es decir tras la acción de prevención de la enfermedad, hay una conducta anterior relacionada con los hábitos de vida

saludable, estos llevan a tener una intención que finalmente a través de la norma subjetiva y la percepción de control conducirá a realizar una cierta conducta, que en este caso sería adquirir o no hábitos de vida saludables para prevenir la enfermedad cardiovascular. Estos aspectos guiarán a que puedan orientar hacia una solución adecuada interviniendo en cada una de las variables que llevan a realizar esta acción.

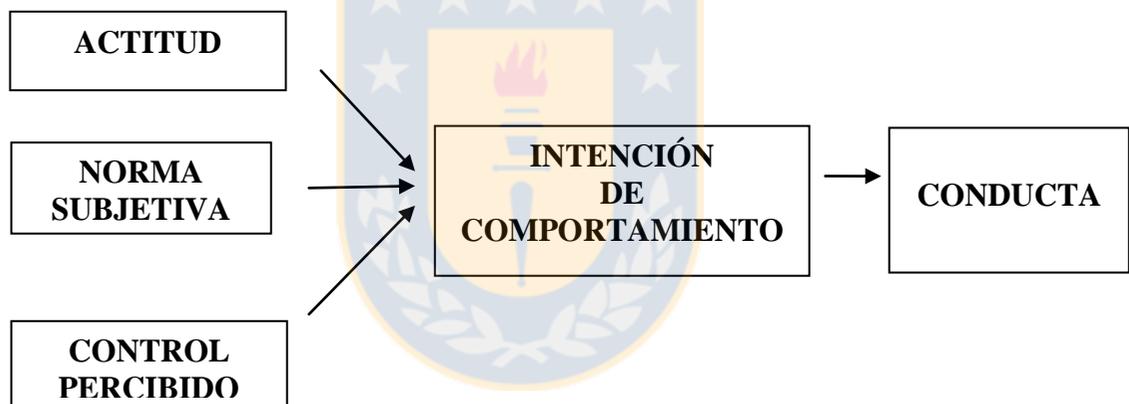
Para el desarrollo de esta investigación las tres variables de la Teoría de Ajzen cobran especial importancia, sólo que a diferencia de buscar la razón que se tiene para la ejecución o desarrollo de una acción, esta investigación estará orientada hacia la búsqueda de las razones o factores que tienen las/os enfermeras/os para no realizar una acción o comportamiento específico de alto interés profesional, esto es “investigar”.

Si se esquematiza y concretiza esta teoría, utilizando los instrumentos pertinentes, con los resultados obtenidos se identificará los factores que influyen en la actitud de “no investigar” y de esa manera se obtendrá información específica que permita modificar positivamente esa conducta, contribuyendo así para que la Investigación en Enfermería se desarrolle.

Peter Hedström (2006) en su estudio “Explicando el cambio social: Un acercamiento analítico” utilizó los conceptos de “Deseos, Creencia y Oportunidades”, basados en la Teoría de la Acción Planeada de Ajzen, con el propósito de explicar los mecanismos de acción e interacción que producen ciertos fenómenos sociales, estableciendo que “en el núcleo del enfoque analítico se encuentra la idea de que las explicaciones aceptables deben detallar los mecanismos a través de los cuales se produjeron los fenómenos a explicar”. Es decir que para que ocurran los fenómenos o se

realicen ciertas conductas es necesario tener en cuenta los deseos, creencias y oportunidades, a que se refiere Hedstrom, como los mecanismos que posibilitarán directamente la expresión del fenómeno o conducta. En ese esquema, las creencias se relacionan con la percepción que se tiene respecto de los aspectos positivos y negativos de la conducta o fenómeno; Los deseos expresan las preferencias o valores que el fenómeno o conducta genera en el actor y, finalmente, las oportunidades se refieren a las restricciones o estímulos que son percibidos para realizar la acción.

Figura 1.1 Teoría de la Acción Planeada (Ajzen 1991)



Los avances científicos que hasta hoy ha tenido la disciplina obedecen fundamentalmente a la motivación individual de personas por realizar investigación. Velandia (1997) en su artículo Áreas y Líneas, Grupos y Centros de Investigación en el Desarrollo del Conocimiento de Enfermería manifiesta la preocupación de las universidades por formar investigadores, identificando la necesidad de formar recursos humanos para la investigación. Estos establecimientos se han esmerado por formar

investigadores de calidad, ya que la información que se produce debe ser confiable respecto a la realidad y se deben generar conocimientos utilizables para el desarrollo del país.

Velandia concluye en su artículo que existe necesidad de diseñar estrategias profesionales para que las enfermeras obtengan el perfil de investigador exigible en el mundo académico, manteniendo el estilo de trabajo que caracteriza la profesión de enfermería.

1.2 Antecedentes empíricos

Oltra- Rodríguez (2007) en “Dificultades y oportunidades para investigar, percibidas por enfermeras en Asturias- España”, identificaron a través de consensos comunicativos, las dificultades y oportunidades para investigar, percibidas por las enfermeras de esa región de España. Reunieron enfermeras de todos los campos e identificaron y priorizaron las dificultades y oportunidades que percibían para investigar. A través de pares independientes, el grupo de investigación analizó el contenido de las contribuciones. Los resultados obtenidos de esta investigación fueron en orden de prioridad, que las dificultades percibidas estaban relacionadas con

la falta de entrenamiento, falta de recursos, falta de tiempo, poco apoyo y reconocimiento e idiosincrasia profesional y sociológica.

Las oportunidades percibidas fueron agrupadas en oportunidades de entrenamiento, recursos materiales, apoyo de expertos, recursos de acceso a información, soporte financiero y disponibilidad de tiempo cuando se trabaja en atención primaria.

Mendoza (2006) en “Producción científica de la enfermera Latinoamericana período 1959-2005”, realizó un estudio con el objetivo de conocer la producción científica de la enfermería latinoamericana divulgada en las principales bases de datos a nivel mundial, como lo son ISI, MEDLINE, SCIELO, LILACS, PERIODICA y CUIDEN entre 1959 y 2005. Fue un estudio exploratorio-descriptivo y relacional en el universo de publicaciones seriadas latinoamericanas de enfermería y de documentos científicos, publicados en diferentes revistas latinoamericanas de enfermería o de otras ciencias afines. Se recuperó un total de 13208 artículos y 119 revistas de enfermería latinoamericanas impresas y electrónicas indexadas en diferentes bases de datos internacionales. De cada artículo y publicación, se obtuvieron datos para calcular 37

indicadores bibliométricos y dos variables sociodemográficas. Los resultados obtenidos de esta investigación fueron los siguientes:

En relación a las publicaciones seriadas latinoamericanas de enfermería, el “Directorio de Revistas de Enfermería de la OPS-OMS” proporciona el mayor número de títulos (60%), siendo Brasil (31,9) el mayor productor; tiene un modelo de crecimiento exponencial que ha pasado de publicar una revista en 1927 a 119 en 2005; de esto el 76% estaba vigente, el 65% no tenía completa la información en la base de datos, hay un bajo porcentaje de publicaciones dedicado exclusivamente a la investigación; el 58,8 % no informó su periodicidad de edición, el 43,3% no estaba indexada en las bases de datos bibliográficas y Perú sería el país que más esfuerzos ha realizado por producir publicaciones seriadas, en comparación con el resto de los países de la región. Brasil, España y Estados Unidos son los países que más contribuyen a difundir la PCEL (Publicaciones científicas de Enfermería Latinoamericana).

En relación al sexo de los autores y su impacto se observó que las enfermeras logran una mejor calidad científica de las publicaciones, sin embargo los enfermeros logran un mayor impacto. Como conclusión la autora de esta investigación, afirma que la producción científica

latinoamericana de enfermería aún se encuentra creciendo y es necesario profundizar el conocimiento respecto de la relación encontrada entre el sexo de autores y el impacto científico que produce cada uno de ellos.

Stieповich, Enríquez y Clericus (1996) en “ Investigación en Enfermería en América Latina: Una Visión” presentaron una mirada global acerca de la tendencia de investigación en la disciplina de enfermería en América Latina, desde los años 1990 a 1994, desde las perspectivas de dos Coloquios Panamericanos de Investigación en Enfermería, efectuados en el año 1992 y 1994, respectivamente. Clasificaron los trabajos presentados en cuatro áreas: asistencia, docencia, administración e investigación en enfermería durante esos últimos cuatro años.

Los resultados obtenidos fueron: asistencia, es el área investigativa de mayor interés aunque disminuyó respecto a los trabajos presentados en el III Coloquio de Investigación en Enfermería año 1992, la docencia continua como segundo foco de interés a investigar. El área de administración ocupa el tercer lugar de prioridad para investigar aunque incrementó su porcentaje respecto al coloquio anterior y como cuarta prioridad resultó ser el área investigativa, aún presentando un aumento de un 50% respecto al III Coloquio en el año 1992.

Paravic y Mendoza (1996) en “Producción Científica en Enfermería: Tendencia y Calidad de las Comunicaciones del IV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería Concepción- Chile”, realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal durante los años 1995-1996, cuyo objetivo principal fue conocer la calidad de las diversas comunicaciones de las investigaciones presentadas en el IV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería y establecer tendencias observadas en las investigaciones presentadas, trabajaron con un total de 77 trabajos. Los resultados más significativos fueron: Los autores en su mayoría eran académicos, respecto a las tendencias por áreas, el primer lugar, lo ocupó el área Asistencial, seguidos del área Docente, Administración y, por último, Investigación.

Según estas autoras un porcentaje no despreciable de trabajos, no cumplieron con algunos requisitos mínimos que debería tener un informe de investigación.

Benavides y Torres (2002) en un artículo que lleva por título “Investigación en la Enfermería Mexicana”, analizan la responsabilidad del profesional de enfermería respecto de la investigación, manifestando que

ésta es un nexo que une la teoría con la práctica y es la base que fundamenta nuestras acciones de enfermería.

Cabrero y Martínez (1999), analizaron los estudios publicados en revistas internacionales de investigación en enfermería, llegando a las siguientes conclusiones:

- Generalmente el primer firmante de la publicación de la investigación es un profesional de enfermería con grado de doctor y con puestos laborales de profesor o investigador.
- La cantidad de investigación publicada es escasa, no obstante el número de referencias bibliográficas en ellas ha aumentado logrando una mejor fundamentación a los problemas planteados en las investigaciones.
- La investigación en enfermería es mayoritariamente cuantitativa.
- Generalmente utilizan muestras pequeñas y seccionadas por conveniencia, consecuentemente la potencia estadística relacionada con estas investigaciones es pequeña o moderada y sólo la mitad informa sobre la confiabilidad y la validez de los instrumentos.

En México la investigación ha sido principalmente individual, si bien la producción de investigación ha ido en aumento, algunos autores destacan que un porcentaje importante de los trabajos presentados han sido producto

de requisitos para obtener un grado académico. Benavides y Torres, en el mismo artículo, establecen que Nájera (1998) al estudiar 124 trabajos encontró que un 32% tenían como propósito la obtención de un grado académico. Resultados similares han sido informados por otros autores como Palazuelos (1994) e Hidalgo (1996). Este último encontró que el incremento de la publicación de trabajos se daba de forma cíclica coincidiendo probablemente con eventos académicos y científicos.

Benavidez y Torres destacan que, si bien la investigación día a día ha ido enfrentando retos importantes y ha contribuido notoriamente al proceso de profesionalización, aun necesita ser mejorada, especialmente en los aspectos metodológicos.

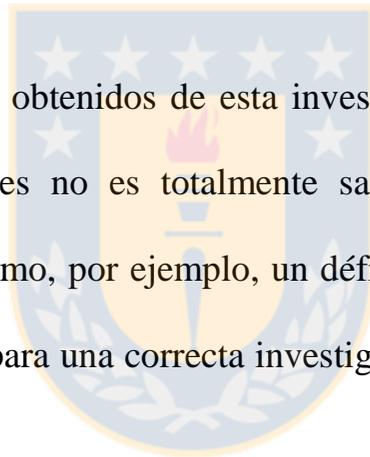
Valenzuela (2000) en su artículo denominado “La investigación en enfermería en los albores del nuevo milenio” analiza la situación de la investigación en enfermería y sus desafíos para el nuevo milenio. En su artículo establece que analistas de la investigación en América Latina destacan el vacío de conocimientos y direccionalidad en la producción científica, sin embargo se ha ido respondiendo paulatinamente a estas falencias a través de la profundización de conocimientos de metodologías de investigación científica.

En Chile, son las Escuelas de Enfermería las que le han dedicado mayor importancia a la investigación a través de sus programas de Postgrado, como Doctorados y Magíster, no obstante, la realidad es sorprendente al ver que toda actividad que involucra realizar una investigación se ve muchas veces obstaculizada por el tiempo, a consecuencia de las múltiples funciones que se deben cumplir como docentes y las exigencias que esto implica, por lo tanto los investigadores deben realizar las actividades dedicadas a la investigación fuera de horario, en su tiempo libre y generalmente esas investigaciones se relacionan con cursos de postgrado, coincidiendo así con los artículos mencionados anteriormente.

Mendoza y Paravic (2004), en una publicación titulada “Organización y Tendencias Del Conocimiento de Enfermería en Chile”, realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, cuyo objetivo fue explorar la organización del conocimiento de la enfermería chilena y sus tendencias. El universo estuvo constituido por los reportes científicos publicados en las revistas de enfermería chilenas entre 1965 y 2003, siendo un total de 214. De los resultados se obtuvo que las publicaciones tenían poco sustento teórico de enfermería por la carencia de referencias bibliográficas que exhiben esas publicaciones científicas y que “Ciencia y Enfermería” es la

revista que exhibe la mejor calidad científica. También muestra que el sujeto de estudio más frecuente es el propio profesional de enfermería y su tendencia son los intereses profesionales (en el año 60) y posteriormente esto se desvió hacia los problemas de salud de los grupos de mayor riesgo epidemiológico del país. Actualmente las investigaciones tienden a ser realizadas en su mayoría sólo por profesionales de enfermería del ámbito docente.

Según los resultados obtenidos de esta investigación, la calidad científica de las investigaciones no es totalmente satisfactoria, esto puede tener múltiples motivos como, por ejemplo, un déficit de conocimiento respecto a los pasos a seguir para una correcta investigación, así como también una correcta publicación.



CAPITULO II: PROPOSITOS Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El propósito principal de este estudio consiste en identificar los factores motivacionales, profesionales y organizacionales que influyen en la decisión de investigar en enfermeras/os de la comuna de Concepción y Chiguayante.

2.1 OBJETIVOS

Objetivo general I:

Analizar las características y factores determinantes de la conducta investigadora en las/los enfermeras/os asistenciales que trabajan en el área hospitalaria y en el área comunitaria.

Objetivos específicos:

1. Establecer la realización de investigación científica en el ejercicio de su desempeño profesional.

Objetivo general II:

Analizar la influencia de los factores sociodemográficos en la decisión de realizar investigación por parte de las enfermeras asistenciales.

Objetivos Específicos:

1. Precisar la influencia de la edad de las enfermeras asistenciales en la decisión para realizar investigación.
2. Comprobar la influencia del estado civil en la decisión de la enfermera para realizar actividades de investigación
3. Verificar el efecto del sexo sobre la decisión de las enfermeras asistenciales para investigar.
4. Determinar la influencia que tiene el número de hijos en la decisión de las enfermeras asistenciales por investigar.

Objetivo General III:

Establecer la influencia de los factores académico-disciplinarios relacionados con la profesión que influyen en la decisión de las enfermeras para investigar

Objetivos Específicos:

1. Determinar los efectos del conocimiento de bases teóricas y científicas de enfermería sobre la decisión de la enfermera asistencial para investigar.

2. Especificar la influencia de la preparación en investigación que reconoce la enfermera asistencial sobre su decisión de investigar.
3. Establecer el efecto de la experiencia previa en equipos de investigación declarada por las enfermeras asistenciales sobre su decisión por investigar.
4. Determinar el efecto de la tenencia de grados académicos declarados por la enfermera asistencial sobre su decisión de investigar.

Objetivo General IV:

Analizar la influencia de factores organizacionales percibidos en la institución de trabajo -como las relaciones interpersonales y clima laboral- en la decisión de investigar que efectúan las enfermeras.

Objetivos Específicos:

1. Establecer la influencia del apoyo institucional sobre la decisión de la enfermera asistencial para investigar.
2. Conocer el efecto del tiempo disponible percibido por las enfermeras asistenciales para realizar actividades de investigación sobre su decisión acerca de investigar.

3. Precisar la influencia del espacio físico de la institución sobre la decisión de la enfermera para investigar
4. Conocer el efecto de la satisfacción laboral sobre la decisión de la enfermera para investigar.

Objetivo General V:

Analizar la incidencia de las intenciones actitudinales hacia la realización de investigación sobre la decisión de las enfermeras/os para investigar.

Objetivos Específicos:

1. Establecer si las creencias relacionadas con la acción de investigar influye en la decisión de las enfermeras/os para realizar investigación.
2. Conocer si los deseos o preferencias asociados a la ejecución de investigación inciden en la decisión de las enfermeras/os para realizarla.

3. Precisar si las oportunidades (estímulos y restricciones) que tienen las enfermeras/os para realizar investigación influyen en la decisión efectiva de ejecutarla.

2.2 HIPOTESIS

1. Algunos factores sociodemográficos de las enfermeras asistenciales de Concepción tales como la edad, estado civil, sexo, número de hijos, influyen en la decisión de realizar investigación.
2. Algunos factores académicos-disciplinarios relacionados con la profesión, tales como el conocimiento de las bases teóricas y científicas, preparación en investigación, experiencia previa en equipos de investigación y tenencia de grados académicos influyen en la decisión de las enfermeras para investigar.
3. Algunos factores organizacionales, tales como: el tiempo otorgado y el apoyo económico institucional, apoyo institucional en espacio físico, relaciones interpersonales, satisfacción laboral, inciden en la decisión de investigar en las enfermeras asistenciales de Concepción.
4. Los factores intencionales asociados a la decisión de investigar, tales como: deseos, creencias y oportunidades percibidos y

sostenidos por las enfermeras asistenciales de Concepción, influyen en su decisión respecto a investigar.



CAPITULO III: MATERIAL Y METODO

3.1 Unidad de análisis:

La unidad de análisis está constituida por las enfermeras asistenciales que se encuentran trabajando en el Hospital Regional Guillermo Grant Benavente y en los diferentes centros de salud del primer nivel de atención de la comuna de Concepción y Chiguayante.

3.2 Población o universo del estudio:

La población del estudio está constituida por 349 enfermeras que trabajan en el Hospital Guillermo Grant Benavente y 61 enfermeras que trabajan en Centros de Salud Comunitaria pertenecientes a las comunas de Concepción y Chiguayante, como se muestra en la tabla N° 1.

Tabla 3. 1: Número de enfermeras que trabajan en los centros asistenciales públicos de Concepción y Chiguayante.

Enfermeras/os asistenciales	Centro de salud	N° de enfermeras
Área Hospitalaria	Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción	349
Área Comunitaria	Leonera	6
	Pinares	6
	Chiguay	6
	Pedro de Valdivia	4
	Costanera	3
	O'Higgins	6
	Tucapel	6
	Lorenzo Arenas	6
	Santa Sabina	4
	Víctor Manuel Fernández	10
	Nonguen	4
Total		410

Fuente: En HGGB: Unidad de Gestión del Cuidado de HGGB, abril 2009
 En CESFAM: Enfermeras encargadas de cada centro de salud asistencial, abril 2009.

3.3 Tamaño de la muestra:

Corresponde al 50% del universo constituido por enfermeras/os que trabajaban en los centros asistenciales públicos de Concepción y Chiguayante. Corresponde a un número total de 189 profesionales de Enfermería. Estos profesionales fueron seleccionados al azar, desde el total

de enfermeras/os que trabajan en cada centro de salud y en cada servicio en el caso del Hospital Regional de Concepción.

3.3.1 Criterios de inclusión

- Enfermeras y enfermeros que trabajen en los centros de salud especificados anteriormente
- Que se encuentren laboralmente activos hace más de dos años en el mismo centro asistencial, siendo contratado, titular o contrato plazo fijo, reemplazante o contrato a honorario.

3.3.2 Criterios de exclusión

- No hubo criterio de exclusión en esta investigación

3.4 Diseño de investigación:

El diseño de esta investigación fue de naturaleza transversal y relacional-explicativo.

3.5 Instrumento recolector de datos:

Como instrumento recolector de información fue utilizado un Cuestionario Estandarizado en el que se buscó conocer la conducta investigadora habitual de la enfermera y los factores que inciden principalmente en su decisión de no investigar. Su estructura estuvo compuesta básicamente de una pregunta destinada a establecer la variable dependiente y el resto de las preguntas fueron construidas para medir diferentes tipos de variables variables independientes o predictoras, tales como los factores socio-demográficos, organizacionales y motivacionales en los que se incluyen los deseos, creencias y oportunidades asociados la decisión de investigar en el trabajo profesional.

Este instrumento fue construido por la autora y su asesor metodológico, el año 2009, guiándose a través de un manual para la construcción de un cuestionario basado en la Teoría de Acción Planeada (Francis J, Eccles M, Johnston M, et al, 2004).

Este cuestionario se aplicó en el propio lugar de trabajo de las enfermeras/os, respetando el tiempo y la disponibilidad que tuvieron para contestar.

3.6 VARIABLES

Tipo de variable	Variable dependiente	Prueba estadística
CATEGÓRICA BINARIA	Decisión de investigar en las enfermeras asistenciales que trabajan en el área hospitalaria y en el área comunitaria	REGRESION LOGISTICA MULTIVARIADA
	VARIABLES INDEPENDIENTES	
	Factores sociodemográficos: <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Sexo • N° de hijos 	
	Factores organizacionales <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo otorgado • Apoyo económico • Espacio físico • Relaciones interpersonales • Satisfacción laboral 	
	Factores profesionales <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos de bases teóricas y científicas • Preparación en investigación • Experiencia previa en grupos de investigación • Tenencia de grados académicos 	
Factores intencionales asociados a la decisión de investigar: <ul style="list-style-type: none"> • Creencias • Deseos • Oportunidades 		

3.7 PRUEBA PILOTO

El instrumento recolector de datos, se validó en general a través de una prueba-piloto en 30 enfermeras/os que ejercían labores profesionales en el Hospital Las Higueras de Talcahuano y en enfermeras/os del área comunitaria que ejercen en los CESFAM de San Pedro, Lomas Coloradas y Coronel. La idea fue aplicar el instrumento recolector –el cuestionario estandarizado- en un ambiente profesional similar al de la comuna de Concepción, pero compuesto por personas que en el momento de la aplicación definitiva del instrumento no estarían sometidas por segunda vez al proceso de encuesta.

La confiabilidad de las orientaciones psicosociales del instrumento se midió a través de la escala de auto-eficacia percibida, cuyo Alpha de Cronbach se describe en la siguiente tabla:

Tabla 3.2: Alpha de Cronbach de una escala de autoeficacia aplicada para dar validez al instrumento recolector de datos.

Variables	Alpha
Raw	0,831931
Standardized	0,850502

En la aplicación piloto del instrumento se evaluó también la variable dependiente, la que arrojó como resultado que un 66% de las enfermeras/os

evaluados no realiza investigación, mientras que un 34% sí realiza investigación. Este resultado confirmó que la variable dependiente tenía suficiente heterogeneidad, esto es, un número de personas adecuado que reconocían no efectuar de manera cotidiana tareas de investigación científica en su trabajo profesional cotidiano, lo que garantizaba que el estudio obtendría variabilidad suficiente para dilucidar los factores que influyen en esa conducta no investigadora. Estos datos se pueden ver en la siguiente tabla:

Tabla 3.3: Medición inicial de variable dependiente del estudio en test piloto “Decisión de realizar investigación como parte del trabajo profesional habitual” de enfermería.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1 (Siempre)	2	6,90
2 (Con poca frecuencia)	3	10,34
3 (A veces)	5	17,24
4 (Muy rara vez)	6	20,69
5 (Nunca)	13	44,83

3.8 CONSIDERACIONES ETICAS

Las consideraciones éticas se basaron en los criterios establecidos por el Departamento de Enfermería para desarrollar investigación científica y que se sustentan teóricamente en los criterios desarrollados por Ezekiel Emmanuel.

- **Valor:** El valor del trabajo científico se expresa a través de la importancia que tiene la investigación para la profesión de enfermería, aspecto relacionado con el avance de la investigación en enfermería, para de esta manera otorgar un sustento teórico al quehacer profesional, para de ese modo tener claramente definidas la bases científicas que ayudarán a hacer un aporte a la calidad de atención hacia nuestros pacientes.

- **Validez científica:** Este punto se consideró al realizar un test-piloto, utilizando el mismo instrumento que en la investigación. Este test se aplicó a enfermeras asistenciales de otras comunas distintas a las evaluadas en la investigación, específicamente en San Pedro de la Paz, Coronel y Talcahuano.

- **Selección equitativa del sujeto:** La elección de los sujetos a evaluar fue equitativa, ya que se hizo al azar y considerando en todo momento evaluar al 50% de las enfermeras/os que trabajan en cada lugar evaluado.

-Proporción favorable de riesgo- beneficio: Las personas que participen en este estudio, debieron firmar un “consentimiento informado”, en donde se les garantizó la confiabilidad y anonimato de los datos aportados, además de enfatizar en el carácter voluntario de la participación en el estudio. Se consideró además evaluación independiente de los casos, con el fin evitar manipulación de los datos y también se informó a los profesionales evaluados que la investigación no implica riesgos en relación al trabajo, si no más bien genera beneficios para la disciplina y la profesión.

-Evaluación independiente: La realización de este estudio fue respaldado por el Comité de Ética del Hospital Regional de Concepción y por el director de la DAS de Concepción y Chiguayante, respectivamente.

- Consentimiento informado: Considerando la autonomía de las personas para tomar ciertas decisiones, previo a la realización de la encuesta se les presenta un documento de consentimiento informado donde se informa y se fundamenta a grandes rasgos el estudio y se les hace saber la no obligatoriedad a participar de dicha encuesta.

- Respeto por los sujetos: Se les da a conocer a los sujetos a través del consentimiento informado la no obligatoriedad a participar de este trabajo investigativo.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Características sociodemográficas de las unidades de análisis:

Este estudio utilizó como unidades de análisis a profesionales de Enfermería que trabajan en servicios de salud públicos (hospitales y consultorios de atención primaria) en las comunas de Concepción y Chiguayante. En total se entrevistaron 189 Enfermeras/os de un total de 460, lo que indica que aproximadamente 41% del total de profesionales participó en el estudio.

La siguiente tabla expone las principales características socio-demográficas de la muestra utilizada:

Tabla 4.1: Datos demográficos y profesionales de enfermeras/os entrevistados en Concepción y Chiguayante.

Variab les	N	Porcentaje	Std Dev	Min.	Max.
Sexo: (% fem)	189	89,0%	0.32	0	1
Promedio edad	188	35.6	10.55	22	69
% Casadas	189	46%	0.50	0	1
% Con hijos	189	49%	0.50	0	1
Promedio hijos	176	0.81	1.04	0	4
Con Licencia	189	79%	0.41	0	1
Con Título	189	99%	0.07	0	1
Con Diploma	189	35%	0.48	0	1
Con Magíster	189	7.0%	0.25	0	1
Con Doctorado	189	1.0%	0.10	0	1

La Tabla 4.1 indica que el 89% de los profesionales de enfermería considerados en este estudio pertenecen al sexo femenino. Su promedio de edad fue de 35.6 años con 10.5 de desviación estándar. Cerca de la mitad de las profesionales declara el estado civil de casadas, siendo esta categoría la más importante de esta variable. El 49% manifiesta tener al menos un hijo, siendo 0.81 el número promedio de hijos de esta muestra. En las características profesionales de la muestra destaca que el 79% reconoce tener la Licenciatura en la disciplina, un 99% reconoce estar titulada y 35% está en posesión de algún tipo de Diplomado, mientras sólo un 7% tiene grado académico de Magíster en la disciplina. Sólo un 1% (dos casos) tienen el grado académico de Doctor en Enfermería.

4.2 Variable dependiente del estudio.

A continuación describimos las respuestas obtenidas a la pregunta del cuestionario que establecía la ejecución de investigación en el trabajo habitual.

Tabla 4.2: Medición inicial de variable dependiente del estudio "Decisión de realizar investigación como parte del trabajo profesional habitual" de Enfermería, corresponde a la pregunta 6 en el cuestionario.

Realización de investigación	Frecuencia	Porcentaje
1 Siempre	0	0.00
2 Con poca frecuencia	8	4.23
3 A veces	27	14.29
4 Muy rara vez	52	27.51
5 Nunca	102	53.97
Total	189	100.00

De la tabla anterior, se puede inferir que un 18,52% del total de la muestra, correspondiente a sólo 35 personas, declararon haber realizado investigación en algún momento de su vida profesional, no obstante, nadie realiza “siempre” investigación. Por el contrario, un número considerable de enfermeras/os respondieron no realizar investigación en forma habitual, en su trabajo profesional. Más de la mitad de la muestra (53,97%) declaró nunca haber participado en alguna investigación

A partir de la distribución de esta variable, se construyó la variable dependiente definitiva del estudio “Decisión de realizar investigación habitualmente en el trabajo profesional”. Entonces, las categorías iniciales de la variable anterior fueron recategorizadas de la siguiente manera: se agruparon las categorías 1, 2 y 3 de quienes reconocen investigar habitualmente hasta "con poca frecuencia" y "sólo a veces", y se ha denominado a esta nueva categoría "investigan en el ejercicio de la profesión". Las categorías 4 y 5, reconocen investigar "muy rara vez" o "nunca", por lo que su reagrupamiento constituye el grupo de las enfermeras/os que reconocen "no investigar habitualmente en su trabajo profesional". La variable dependiente final, por tanto, es binaria o dicotómica y será analizada en términos de modelos de regresión logística multivariados, para identificar el modelo óptimo que definirá sus predictores o determinantes finales. Se utilizó este modelo estadístico ya que es el más apropiado para modelar variables dependientes binarias o dicotómicas (Hosmer & Lemeshow, 1989; Agresti, 1990; Merino, 1996), puesto que el modelo de regresión lineal exige que la variable dependiente sea continua. Un modelo estadístico es una ecuación de regresión multivariada compuesta por la variable dependiente y por los predictores o

variables independientes que se ha detectado son factores determinantes de esa variable dependiente. En este estudio, la variable dependiente dicotómica será denominada "ejecución habitual de investigación en el trabajo habitual de Enfermería profesional" y estará conformada por las categorías "Si" y "No" investigan.

A continuación se detallan los datos que dieron como resultado la determinación de la variable dependiente, como la "ejecución habitual de investigación en el trabajo de Enfermería".

Tabla 4.3 Variable dependiente del estudio como variable binaria final: Construcción de variable-dummy "Decisión de realizar investigación habitualmente en el trabajo profesional".

Investiga en su trabajo	Frecuencia	Porcentaje
0 (1 + 2+ 3) Si	35	18.52
1 (4 + 5) No	154	81.48
Total	189	100.00

En la Tabla 4.3 se muestra que 154 personas de las 189 entrevistadas, esto es, un 81% de la muestra investigada respondió no realizar investigación como parte de su trabajo habitual. Las restantes 35 personas si declaran

realizar o haber ejecutado tareas de investigación en su trabajo habitual, por lo que constituyen el 18.5% agrupado en la categoría "Si" investiga.

En este estudio, por tanto, se buscará saber por qué 81.5% de las enfermeras profesionales declaran no investigar habitualmente en el trabajo, en vez de intentar conocer las razones por las que declaran investigar el 18.5% que sí realizan o han realizado investigación profesional.

En este estudio se utilizaron tres combinaciones de indicadores destinadas a evaluar las actitudes negativas hacia la investigación que se denominaron actitud1, actitud2 y actitud3. Cada una de las combinaciones consta de diferentes preguntas o ítems dirigidos a medir de la mejor manera el componente actitudinal.

En la siguiente Tabla se definirá la primera versión denominada Actitud1:

Tabla 4.4 Descripción de la variable "actitudes negativas hacia la investigación" (actitud1), componente de la teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la "decisión de no realizar habitualmente investigación en trabajo profesional de enfermería".

Variables	N	Promedio	Std Dev	Min.	Max.	Alpha
*Part1	186	3.04	2.11	1	7	
**Part2	186	2.94	1.97			0.87
***Part03	186	2.98	1.87	1	7	
****Part04	186	3.39	1.56	1	7	
*****Part5	186	5.58	1.60	1	7	

- * Investigar en mi profesión no es importante para mí
- ** No tengo interés en realizar investigación en enfermería
- *** Hacer investigación no me proporciona especial satisfacción
- ****Valore poco afán que tiene por realizar investigación
- ***** Valore el desgano por realizar investigación

En la tabla nº 4.4 la actitud 1 fue evaluada a través de 4 preguntas que fueron clasificadas como part1, part2, part03, part04 y part5. 186 profesionales de Enfermería respondieron cada una de las afirmaciones. La primera de ellas, relacionada con la importancia que le dan a la investigación en enfermería, la respuesta promedio fue evaluada con un 3.04, es decir, un puntaje más bien orientada al desacuerdo con la afirmación. De esta manera se reflejaría que para las enfermeras/os sí es importante realizar investigación en la profesión. Esto concuerda con lo respondido en el ítem siguiente donde se evalúa el interés en realizar

investigación en enfermería, aquí el promedio de las respuestas fue un 2.94 en donde no se está de acuerdo con la afirmación “no tengo interés en realizar investigación en enfermería”. La afirmación siguiente evalúa la satisfacción que proporciona el realizar investigación en la profesión: La respuesta promedio fue 2.98 en donde se refleja que sí les proporciona algún tipo de satisfacción realizar investigación en enfermería.

A pesar de las respuestas anteriores orientadas hacia sentimientos positivos por la investigación, en la siguiente afirmación se refleja lo contrario, en ésta se valora el poco afán que se tiene por realizar investigación, el promedio de la respuesta fue 3.39 esta es una clara tendencia hacia desinterés por realizar investigación, asimismo el ítem siguiente mide el desgano por realizar investigación, encontró una respuesta claramente orientada hacia el máximo desgano siendo un 5.58 el promedio de las respuestas.

La actitud también fue evaluada a través de las preferencias por investigar que reconocen los profesionales, lo que constituyó la segunda versión de la dimensión actitud (actitud2). Es lo que se muestra en la tabla N° 5:

Tabla 4.5 Descripción de la variable "preferencias negativas hacia la investigación" (actitud 2), componente de la teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la "decisión de no realizar habitualmente investigación en el trabajo profesional de enfermería".

Variable	N	Promedio	Std Dev	Min.	Max.
*Pref1	189	4.73	1.55	1	7
**Pref2	186	4.59	1.36	1	7

*Usted preferiría un trabajo profesional que incluya realizar investigación

**Considerando los cuatro grandes roles de la profesión de enfermería (administrativa, asistencial, educativa, investigativa). ¿Que nota le coloca a su preferencia personal por el rol de investigar?

Las 189 personas encuestadas respondieron con un promedio de 4.73, para su preferencia por un trabajo profesional que incluya realizar investigación.

Este puntaje es ligeramente más cercano a estar de acuerdo con la aseveración, aunque no completa o totalmente. Cuando se mide la preferencia por investigar en alguno de los 4 roles profesionales de Enfermería, la valoración es baja incluso menor que la anterior ya que tiene una nota promedio de 4.59.

La tercera versión de la actitud (Actitud3) fue medida mediante 4 preguntas en que se evalúa como consideran los profesionales la importancia de la investigación en enfermería.

A continuación se analizará las respuestas para cada una de esas preguntas a través de la Tabla siguiente:

Tabla 4.6: Descripción de la variable "valoraciones negativas hacia la investigación" (actitud 3), componente de la teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la "no ejecución habitual de investigación en trabajo profesional de enfermería".

Variables	N	Promedio	Std Dev	Min.	Max.	Alpha
*Consid01	187	1.91	1.04	1	6	
**Consid02	182	2.03	1.49	1	7	0.78
***Consid3	179	2.66	1.35	1	7	
****Consid04	179	1.94	1.38	1	7	

*Considera usted que investigar en el trabajo profesional cotidiano de la enfermera/o es no beneficioso o beneficioso

** Considera usted que investigar en el trabajo profesional cotidiano de la enfermera/o es Bueno o malo

*** Considera usted que investigar en el trabajo profesional cotidiano de la enfermera/o es agradable o desagradable

**** Considera usted que investigar en el trabajo profesional cotidiano de la enfermera/o es Inútil o útil

187 personas encuestadas respondieron en promedio con una nota 1.91 a la pregunta sobre los beneficios que consideran tendrán si investigan, es decir, ello/as consideran mayoritariamente que investigar no sería beneficioso.

Las tres preguntas restantes mantuvieron esa tendencia. La pregunta sobre

si consideran bueno o malo investigar en la profesión, tuvo un promedio de de 2.03. Respecto al agrado o desagrado que le proporciona a la enfermera investigar, la evaluación aumentó levemente en relación a las anteriores, sin embargo igual tiende a ser negativa puesto que se obtuvo una respuesta promedio de 2.66. Sobre lo útil o inútil que consideran investigar 179 personas respondieron con un promedio de 1.94 de evaluación a la pregunta, que mantiene la tendencia a percibir como negativa la investigación en la profesión.

En la tabla siguiente evaluaremos el control percibido para no realizar investigación de las personas que respondieron el cuestionario.

Tabla 4.7: Descripción de la variable "evaluación del control percibido para no realizar investigación", componente de la teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la "no ejecución habitual de investigación en trabajo profesional de enfermería".

Variables	N	Promedio	Std Dev	Min.	Max.	Alpha
*Cap.inv	186	2.38	1.37	1	6	
**Decis01	186	4.31	1.83	1	7	0.50
***Decis2	188	5.12	1.40	1	7	
****Opoint	185	4.85	1.82	1	7	

*Se que tengo la capacidad de hacer investigación si lo deseo

**En mi trabajo, la decisión de investigar no depende de mí

***Hacer investigación en mi trabajo de enfermera/o me quitará tiempo para estar con mi familia

**** Si se le presentara la posibilidad de investigar científicamente un problema en su servicio. ¿Cuál sería su posición?

Con una nota promedio de 2.38, 186 personas respondieron a la pregunta acerca de la capacidad que creen tener para realizar investigación, es decir, la mayoría de las personas no considera tener las capacidades suficientes para realizar investigación o más derechamente aún, consideran no tener capacidades para ejecutar dicha acción. En esto puede quizás influir la percepción del impacto de la investigación sobre los tiempos de trabajo y su efecto en la vida familiar. De hecho 188 personas encuestadas respondieron a esta pregunta con 5.12 promedio, es decir con clara tendencia a concordar con la afirmación respecto a que investigar le quitará tiempo con la familia.

Para investigar también influyen las condiciones que se tienen para tal fin. 186 personas respondiendo a la afirmación” La decisión de investigar no depende de mi”, promediaron 4.31, puntaje con leve tendencia a concordar con la aseveración. Los mismos profesionales concordaron en un promedio de 4.85 con el hecho de que investigarían dependiendo de las condiciones.

La norma subjetiva es otro de los componentes importantes de la Teoría de Acción Planeada. Esta dimensión tiene relación con la percepción que ellas tienen acerca de lo que personas importantes o significativas piensan acerca de la acción estudiada. A veces suele ser el principal motivo para decidir la ejecución o no de una conducta.

A continuación analizaremos la norma subjetiva a través de los datos numéricos de los indicadores utilizados en el estudio para su medición, lo que se describen en la siguiente tabla:

Tabla 4.8: Descripción de la variable "evaluación de la norma subjetiva para no realizar investigación", componente de la teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la "no ejecución habitual de investigación en trabajo profesional de enfermería".

Variab les	N	Porcentaje	Std Dev	Min.	Max.	Alpha
*Otrosig	180	2.86	1.38	1	7	
**Trab. No	180	3.10	1.70	1	7	0.58
***Presión	181	2.87	1.85	1	7	
****Gente	180	2.75	1.81	1	7	

*En mi trabajo, mis jefes y mis colegas más importantes para mí opinan que investigar es no beneficioso o beneficioso

**En mi trabajo todos esperan que yo no investigue

*** En mi trabajo, siento mucha presión social para no investigar

****En mi trabajo, toda la gente importante para mi, desea que yo no investigue

Las 180 profesionales de enfermería que respondieron a la pregunta sobre lo que opinan de investigar las personas importantes en el trabajo de la persona, exhiben un promedio de 2.86 puntos, en donde el mínimo era 1 y el máximo 7. Este promedio está claramente orientado hacia la respuesta de considerar “no beneficiosa” la ejecución de investigación. Así también las preguntas siguientes relacionadas con lo que se espera en el trabajo en relación a la decisión de investigar, el promedio fue de 3.10, levemente superior a la respuesta anterior, pero lejos de ser positiva.

La presión social que sienten los encuestados en relación a tomar la decisión de investigar en promedio es de 3.10, puntaje orientado claramente hacía estar en desacuerdo con la afirmación, es decir, los profesionales no sienten presión social en su trabajo que los impulse a realizar investigación.

En la afirmación, “En mi trabajo, toda la gente importante para mi, desea que yo no investigue”, las personas que respondieron la pregunta están mayoritariamente en desacuerdo con la aseveración, en promedio calificaron con 2.75.

La variable “intención de no realizar investigación” se evaluó en el instrumento a través de 3 preguntas, definidas como la “esperanza de

realizar investigación algún día”, “el deseo de realizar investigación” y “la intención directa de realizar investigación en cuanto pueda.”

A continuación se describen los resultados obtenidos para estas preguntas y su análisis respecto a la intención de estos profesionales de Enfermería de ejecutar conducta investigativa.

Tabla 4.9: Descripción de la variable "intención de realizar investigación", componente de la teoría de Acción Planeada de Ajzen, que actúa en el modelo como predictora de la " ejecución habitual de investigación en trabajo profesional de enfermería".

Variables	N	Promedio	Std Dev	Min.	Max.	Alpha
*Esperanza	185	2.79	1.69	1	7	
**Deseo	186	3.51	1.64	1	7	0.89
***Intenc. Inv.	185	3.40	1.55	1	7	

*Tengo esperanza de realizar investigación algún día

** Deseo intensamente realizar investigación científica en enfermería

***Tratare de hacer investigación en cuanto pueda

185 profesionales respondieron a la pregunta “tengo esperanza de realizar investigación algún día” con un promedio de nota 2.79, es decir claramente orientados a no estar de acuerdo con esa afirmación: los colegas en su mayoría no tiene la esperanza de realizar investigación algún día. Esta evaluación aumenta levemente cuando se les pregunta si desean realizar

investigación científica en enfermería. El promedio de respuesta es de 3.51, si bien un poco más alto que el resultado anterior, también básicamente orientado hacia una respuesta negativa a la pregunta, estando en desacuerdo con la afirmación que se realiza. Respecto a la intención directa de realizar investigación, 185 enfermeros/as respondieron con un promedio de 3.40, igual a los análisis anteriores, estar orientados a no estar de acuerdo con la afirmación que se hace de “trataré de hacer investigación en cuanto pueda”.

En la tabla siguiente se examina como el control percibido, norma subjetiva, actitud e intención de conducta, se relacionan con la conducta no investigadora de las enfermeras/os, en una modelización de regresión logística multivariada.

Tabla 4.10 Modelos de regresión logística múltiple con la "no ejecución habitual de investigación en el trabajo profesional" como variable dependiente en enfermeras/os de la comuna de Concepción y Chiguayante, con predictores basados en la Teoría de la Acción Planeada de Ajzen.

MODELOS	- 2 Log Likelihood	Deviance	GL	X ²	P
NULO	181.125				
Actitud 1		179.77	1	0.95	0.3375
Actitud 2		174.90	1	6.22	0.0126
Actitud 3		179.07	1	2.05	0.15
Control percibido		171.254	1	9.87	0.0017
Norma subjetiva		176.37	1	3.93	0.047
Intención		178.89	1	0.99	0.31

En la Tabla 10, puede observarse como se relacionan con la variable dependiente cada uno de los componentes dimensionales de la teoría de acción planeada de Ajzen. De las tres medidas de actitud que fueron utilizadas en el estudio, sólo la Actitud2 tiene una relación significativa con la conducta no investigadora de la enfermera. Esta variable mide las

preferencias negativas de la enfermera hacia la realización de investigación. Como puede observarse en el cuerpo de la tabla esta variable reduce la variación de la variable dependiente en 6.22, lo que en términos de la distribución chi-cuadrado es significativo al 0.0126%. En cambio las otras dos medidas de actitud utilizadas en el estudio, en el contexto de la teoría de acción planeada de Ajzen, la denominada Actitud1, esto es la sustentación de actitudes negativas hacia la investigación ni la denominada Actitud3, esto es, el desarrollo de valoraciones negativas de la actividad investigadora, logran asociarse con la variable dependiente en niveles significativos. La actitud1 tiene un valor p de 0.33 y la actitud 3 un valor de 0.15, esto es, entre 3 y 6 veces más nivel de error que el $p < 0.05$ usual.

El componente actitudinal de la teoría de acción planeada en este estudio tiene que ver en forma principal con el sustento de preferencias negativas hacia la investigación que mantiene la enfermera. La dirección en que las actitudes negativas hacia la investigación, expresadas en preferencias hacia no investigar, influyen directamente sobre la decisión de no investigar se expresan en un logit de .3797 en la ecuación de regresión logística (ver panel 1 de Tabla 11) lo que implica que los profesionales de enfermería con preferencias negativas hacia la investigación tienen 1.46 chances de no

investigar en relación a los profesionales que prefieren la investigación. Esto significa que existe una relación directa entre tener actitudes negativas hacia la investigación y la decisión de no investigar: los profesionales de enfermería que manifiestan no preferir la actividad de investigación son plenamente consistentes con esa actitud, puesto que son quienes no investigan habitualmente en el trabajo profesional.

La percepción negativa de control reduce la variación de la variable dependiente en 9.87 puntos en la distribución de chi-cuadrado lo que hace que esta dimensión en la teoría de acción planeada de Ajzen sea la más importante en este estudio: es significativa a un nivel de error de 1,7 por mil. La imposibilidad percibida de control de la conducta investigadora profesional hace que esta sea el componente más importante en este estudio. La ecuación de regresión logística que permite interpretar la dirección de este hallazgo se expresa en el panel 2 de la Tabla 11. El coeficiente logit del control percibido es igual a .5963, que en términos de razón de chances (odds ratio) es 1.81. Esto implica que las enfermeras profesionales que perciben no controlar su capacidad de investigar en la profesión, son más del 81% de quienes declaran no investigar habitualmente. En otras palabras, el hecho que las enfermeras/os no

investiguen habitualmente en su trabajo profesional tiene también parte importante de explicación en el hecho que estas profesionales reconocen no tener control, en nivel suficiente, de algunos elementos que facilitan la conducta investigadora: en primer lugar, se perciben no capacitados técnicamente para hacerlo porque no han recibido una formación profesional adecuada; segundo, no tienen capacidad de decidir acerca de qué investigar, cómo hacerlo, dónde y cuándo porque esas decisiones le competen a otras personas en el organigrama institucional; tercero, como no reconocen control sobre el tiempo que se podría dedicar a investigar, hacerlo en cualquier circunstancia normal implicaría utilizar tiempo extra que el profesional dedica a su vida familiar. En términos simples, como el profesional de enfermería percibe no tener control directo sobre ninguno de los aspectos más importantes asociados a la realización de investigaciones en su trabajo habitual, considera consistente con esa imagen no involucrarse en actividades de investigación científica en el ámbito del desempeño laboral.

El tercer componente dimensional de la teoría de la acción planeada de Ajzen, la evaluación de la norma subjetiva para no realizar investigación, esto es, es el grado de conformismo a otros de referencia significativos, a

grupos de presión social que en el trabajo o la profesión sugieren no investigar, también resulta significativo como predictor de la variable dependiente. Eso sí su importancia es inferior a los otros dos componentes de la teoría. En la tabla 4.10 puede observarse que su aporte a la explicación de la variable dependiente es ligeramente marginal: explica 3.93 puntos chi-cuadrado siendo significativa al 4.7%, esto es, muy cercano al 5 % de nivel de error, que es el máximo posible. En términos de dirección de esta relación el panel 3 de la Tabla 11 indica que el coeficiente de regresión logit para la norma subjetiva es .3434, lo que en términos de odds ratio es igual 1.41, esto es, indica que entre las enfermeras profesionales que evalúan vivir normas subjetivas que las impelen a no investigar se detecta 41% más de enfermeras que no investigan. En términos simples, los profesionales de enfermería perciben que sus colegas, compañeros, amigos y jefes, no valoran positivamente la actividad de investigación científica en el ámbito profesional, por lo tanto, tienden a conformarse a la presión grupal y desarrollan la misma valoración negativa hacia la investigación que manifiestan sus pares y otros significativos, lo que explica parte importante de su conducta o decisión de no efectuar investigación.

Finalmente, la intención conductual en este modelo no resultó ser significativa. Sólo explica menos de 1 punto chi-cuadrado de variación de la variable dependiente, lo que resulta significativo al 0.31, esto es un nivel de error 6 veces mayor que el máximo permitido de 5%. En términos de coeficiente logit la intención tiene un valor de .1302, lo que en el panel 4 de la Tabla 4.11, equivale a una razón de chances de 1.13, esto es, la diferencia de no investigadores a investigadores entre quienes expresamente declaran la intención de no investigar es de 13%, cantidad no suficiente para ser significativa.

Tabla 4.11: Coeficientes de regresión logística y razón de chances (odds ratio) correspondientes a predictores de la Teoría de Acción Planeada de Ajzen.

Nombre Parámetro	Grados de Libertad	Coefficiente Logit	Error Standard	Valor Chi Cuadrado	Valor P	Razón de Chances
PANEL 1						
Intercepto	1	.2875	.5082	.3201	.5716	
Actitud2	1	.3797	.1593	5.683	0.017	1.462
PANEL 2						
Intercepto	1	-.8948	.7791	1.319	.2507	
Control-Perc	1	.5963	.1977	9.099	.0026	1.815
PANEL 3						
Intercepto	1	.5197	.5060	1.055	.3044	
Norma-Subj	1	.3434	.1780	3.719	.0538	1.410
PANEL 4						
Intercepto	1	1.051	.4477	5.515	.0189	
Intención	1	.1302	.1325	.9661	.3257	1.139

Esta sección del estudio será terminada incluyendo lo que, en sociología, ha sido denominada la versión contemporánea de la teoría de la acción planeada de Ajzen. Se refiere a lo que Peter Hedström ha denominado teoría DBO. De acuerdo con Hedström, los deseos (D), las creencias (B), y las oportunidades (O), son las conceptualizaciones teóricas fundamentales en que está basado el moderno análisis sociológico de la acción y de la interacción. Es decir, los deseos, las creencias y las oportunidades de un actor son entendidos como las más importantes causas próximas de la acción individual.

En la Tabla 4.12: se modelan las conceptualizaciones de la teoría DBO de Hedström, como variables predictoras, con la decisión de no investigar en el trabajo profesional de Enfermería, como variable dependiente. La variación total de la variable dependiente corresponde en regresión logística al concepto de -2 Log Likelihood y corresponde a 181.12 puntos. Esta es la máxima cantidad de variación que es posible de explicar por cada predictor del modelo DBO. Ciertamente, al igual que en el caso de la modelización del modelo de acción planeada de Ajzen, el tamaño de la variación explicada por cada predictor, medidos en unidades de puntajes de

la distribución chi-cuadrado, indica qué predictor es más importante en el modelo.

En el caso de la teoría DBO de Hedstrom, como se expresa en la Tabla 4.12, el predictor constituido por los deseos reduce 6.23 de la variación total, cantidad que es significativa al 1.26%. Los deseos de no investigar en la profesión declarados por la profesional de Concepción y medidos a través del indicador “preferencias por no investigar en el trabajo” resultó ser un predictor significativo de la no ejecución habitual de investigación en el trabajo profesional de Enfermería. En cambio las creencias fueron medidas como valoraciones de la enfermera respecto de la decisión de investigar en su actividad profesional cotidiana. Se utilizó una combinación de indicadores en diferencial semántico atribuyendo notas de 1 a 7 a escalas de bondad, utilidad, beneficios y atractibilidad de la actividad investigadora. Las creencias negativas asociadas a la actividad investigadora en la profesión no resultó ser un predictor significativo: sólo reduce 1.1 puntos de la variación de la variable dependiente, que es significativo al 29% de error, nivel 6 veces más alto del máximo nivel de error permitido en investigación de 5%. En consecuencia, las creencias no

son un predictor de conducta no-investigadora en enfermería, en la teoría DBO de Hedström.

En la Tabla 4.12, la falta de estímulos reduce la variación de la variable dependiente en 7.36 puntos, cantidad que en la distribución chi-cuadrado es significativa al 6.6 por mil, esto es, un impacto altamente importante. La conciencia de restricciones para la ejecución de investigación en el campo profesional de la enfermera, también reveló ser una variable altamente significativa: redujo 5.31 puntos en la distribución chi-cuadrado, lo que es significativo al 2%. Finalmente, las intenciones en el modelo DBO, al igual que las intenciones en la teoría de acción planeada de Azjen, tampoco alcanzan significación estadística. Su reducción de variación de la variable dependiente fue de sólo 0.99 puntos chi-cuadrado, valor que de ser aceptado como una reducción significativa, lo es al costo de un error de 31%, esto es 6 veces mayor al máximo aceptado error alfa de 5% para decidir efectos significativos en variables predictoras.

Tabla 4.10: Modelos de regresión múltiple con la "no ejecución habitual de investigación en el trabajo profesional" como variable dependiente en enfermeras/os de la comuna de Concepción y Chiguayante, con predictores basados en la Teoría de Deseos, Creencias y Oportunidades (DOB) de Peter Hedström.

MODELOS	- 2 Log Likelihood	Deviance	GL	X ²	P
NULO	181.125				
Deseos		174.9	1	6.23	0.0126
Creencias		171.19	1	1.11	0.29
Estímulos		173.76	1	7.36	0.0066
Restricciones		175.806	1	5.31	0.02
Intención		178.89	1	0.99	0.31

En la Tabla 4.13, se presentan, finalmente, los coeficientes logit y razón de chances correspondientes a los predictores de la teoría DBO de Hedström. Estos parámetros permiten conocer las direcciones específicas que tienen los efectos encontrados para cada componente teórico del modelo. El Panel 1 indica que el componente conceptual “deseos” de la teoría DBO tiene un logit de .3797 que resulta significativo al 1.7%. El odds ratio o razón de chances pertinente indica que existe 46.2% mayor cantidad de no

ejecución de investigación entre enfermeras profesionales que indican la falta de deseos de investigar como una de las razones específica que fundamentan su conducta no investigadora en el ejercicio profesional.

El Panel 2 de la Tabla 4.13 indica que la dimensión conceptual “creencias” asociadas a la ejecución de investigación no tiene un rol predictor de la conducta no investigadora. El logit de .1688 no es significativo. Su valor de 30.62% indica que es seis veces mayor que el 5% máximo de error que puede permitirse un analista para considerar significativo un parámetro. Cuando se comparan las enfermeras profesionales que declaran no investigar habitualmente en sus ejercicio profesional con aquellas que sí lo hacen, existe sólo un 18% de diferencia entre ambos grupos que puede ser atribuido a las creencias negativas y esa cantidad es insuficiente como para considerar que las creencias negativas en el proceso de investigación permiten predecir la característica no investigadora

El Panel 3 indica que la no percepción de estímulos para efectuar investigación por parte de la enfermera tiene un efecto altamente significativo sobre la no ejecución de investigación: el logit de .4967 es significativo al 9 por mil y tiene un odds ratio de 61.7% lo que indica que quienes no perciben estímulos para hacer investigación son casi el 62% de

quienes no investigan, cantidad muy grande y que indica la importancia del predictor. El mismo sentido se expresa en el Panel 4, para la percepción de restricciones para investigar. El logit es significativo al 2.46%, lo que indica que es una dimensión conceptual también altamente importante. La razón de chances de 1.617 indica que entre quienes perciben estas restricciones para investigar se cuentan 61.7% de enfermeras no-investigadores en su trabajo habitual. Esta cantidad también es altamente importante e indica que las dos vertientes de las oportunidades percibidas son predictoras de la variable dependiente.

Finalmente, el Panel 5 de la Tabla 4.13, expresa el efecto sobre la conducta no-investigadora de las enfermeras profesionales proveniente de la intención de no realizar investigación. De la misma forma que en la teoría de la acción planeada de Ajzen, en la teoría DBO de Hedström la intención no tiene efectos sobre la conducta no-investigadora. El coeficiente logit de .1302 es significativo al 32.5%, más de 6 veces el máximo de 5% de nivel de error permitido. La intención por consiguiente no tiene efectos predictores directos sobre la conducta.

Tabla 4.13: Coeficientes de regresión logística y razón de chances (odds ratio) correspondientes a predictores de la Teoría DBO de Peter Hedstrom.

Nombre Parámetro	Grados de Libertad	Coefficiente Logit	Error Standard	Valor Chi Cuadrado	Valor P	Razón de Chances
PANEL 1						
Intercepto	1	.2875	.5082	.3201	.5716	
Deseos	1	.3797	.1593	5.683	0.017	1.462
PANEL 2						
Intercepto	1	1.126	.4073	7.647	.0057	
Creencias	1	.1688	.1650	1.047	.3062	1.184
PANEL 3						
Intercepto	1	-.101	.6075	0.027	.8679	
Estímulo	1	.4967	.1908	6.778	.0092	1.643
PANEL 4						
Intercepto	1	-.2461	.7678	.1028	.7486	
Restricción	1	.4804	.2138	5.049	.0246	1.617
PANEL 5						
Intercepto	1	1.051	.4477	5.515	.0189	
Intención	1	.1302	.1325	.9661	.3257	1.139

El modelo DBO de Hedstrom tiene una clara convergencia teórica con la teoría de acción planeada de Azjen: No se encuentran efectos significativos de la intención específica en ambos modelos. Sin embargo, en ambos paradigmas se encuentran efectos altamente importantes para las actitudes, el control percibido y la evaluación de normas subjetivas, en el caso de la acción planeada de Azjen. En el modelo DBO, los efectos altamente importantes son los deseos y los indicadores de oportunidad, esto es, los indicadores de estímulos, así como los indicadores de restricciones para investigar, que constituyen claras semejanzas entre ambos esquemas

conceptuales. Esto es, aplicados uno de los modelos más importantes en psicología social para el esclarecimiento de factores determinantes de conducta como la teoría de acción planeada de Ajzen y uno de los modelos más recientes de la teoría sociológica para la determinación de factores individuales asociados a conducta como lo es el paradigma DBO de Hedström, se encuentran claras convergencias o resultados similares: los profesionales de enfermería, en gran medida, no investigan (conducta) porque no lo prefieren (actitudes-Ajzen; deseos-Hedström)), porque no saben cómo hacerlo (control percibido-Ajzen; oportunidades-Hedström) y porque se conforman a la presión negativa de sus pares (normas subjetivas-Ajzen; restricciones-Hedström).

CAPITULO V: DISCUSIÓN

En este estudio se evaluaron varios factores con influencia probable en la decisión de investigar por parte de las enfermeras. En términos de los factores socio-demográficos, desde los resultados obtenidos podemos concluir que no hay mayor relación con la conducta investigadora, ya que los resultados, en primer lugar, no fueron diversos en los distintos grupos etáreos. La población evaluada fue identificada mayoritariamente (89%) como de sexo femenino, en una profesión que es reconocida nacional e internacionalmente por este perfil, por lo que tampoco es un factor que podría influir en la conducta no investigadora. El número de hijos de la profesional de Enfermería si es un factor influyente en su conducta laboral -como el propio paradigma de acción planeada de Ajzen establece- por su relación con el tiempo dedicado a la familia, sin embargo, en este estudio, el porcentaje de mujeres casadas fue bajo comparado con el total de la población evaluada, lo que incidiría en que esta variable no sea un factor que influya de forma importante en la decisión de investigar.

Llama la atención el bajo porcentaje de colegas con estudios de postgrado y es muy probable que sea este bajo número de enfermeras/os quienes expresen una tendencia positiva mayor hacia la investigación, porque hay

estudios que establecen que el mayor número de investigaciones realizados por enfermeros/as se conducen en el contexto de programas de postgrado (Benavides y Torres, 2002). Siguiendo esta línea de interpretación, al evaluar las preferencias de los profesionales de Enfermería por realizar o no investigación y enfatizando en el esquema de Ajzen de la Teoría de Acción Planeada se encontró en la actitud de la Enfermera/o cuando es considerada, específicamente, como preferencia individual por no realizar investigación en el campo profesional, un resultado altamente significativo, es decir se ha identificado como uno de los factores que más influyen en la decisión de no realizar investigación. Por tanto se podría concluir que la práctica de la investigación no es el punto más importante dentro del quehacer profesional de la enfermera y siguiendo la definición de Ajzen, los enfermeros/as no tienen una visión clara relacionada con los beneficios profesionales que le otorgaría la práctica de investigación en el ámbito laboral. Si bien en su mayoría respondieron con nota ligeramente sobre cuatro (en la escala 1 a 7), a la pregunta sobre su preferencia por investigar en la profesión, esta valoración no es muy alta y puede ser interpretada como expresiva de la existencia de no mayor interés para realizar y/o estudiar esta actividad. Stieповich, Enríquez y Clericus (1996)

similarmente, concluyeron que el área asistencial es el ámbito de rol profesional de mayor interés, siendo la cuarta prioridad el rol de investigación en la profesión. Por lo tanto investigar no sería un tema prioritario, ni como conducta profesional, ni como foco de estudio disciplinario.

Es claro que identificar esta actitud más bien negativa hacia la práctica de la investigación sustentada por los profesionales de Enfermería de la comuna de Concepción, es uno de los puntos de partida para poder profundizar en las razones por las que no investigan. El hecho que la práctica de la investigación no tenga mayor importancia en su quehacer profesional, puede deberse a la percepción de inexistencia de incentivos o beneficios que les motiven para decidirse a realizar tal acción. Al no percibir como prioritario investigar dentro de la profesión, difícilmente este será un ámbito de importancia como para ser desarrollado de manera habitual.

El examen de los factores que probablemente influyen en esta preferencia por no realizar investigación, desde el punto de vista del paradigma de la acción planeada de Ajzen, están mayoritariamente radicados en el contexto de la norma subjetiva y en la percepción de control de la actividad

analizada. En el contexto de esta última dimensión, la mayor parte de la población evaluada respondió no sentirse lo suficientemente capacitada para realizar una investigación en el ámbito profesional. A juicio del autor el factor más influyente en este punto es la familia y el miedo a quitarle tiempo a ésta, ya que en lo que respecta a enfermeras/os asistenciales estos trabajos fundamentalmente se hacen fuera del ámbito laboral. El no sentirse capaces para realizar investigación puede ser también por la falta de conocimientos necesarios y, en este punto, quizás es importante analizar la preparación general en pregrado, la formación metodológica recibida y como se continúa esa formación en el postgrado. Mendoza y Paravic (2004), establecieron que las publicaciones en enfermería tienen poco sustento teórico de la profesión, lo que también se ha encontrado en otros países como España, por ejemplo, en donde Oltua y Rodríguez (2007), en un estudio identificaron la falta de entrenamiento como una de las principales dificultades percibidas para realizar investigación.

La falta de recursos y la escasez de tiempo disponible también han sido identificadas como obstáculos para hacer investigación. En este estudio convergentemente, las personas respondieron que la decisión de realizar investigación no depende de ellos, sino que los profesionales

probablemente investigarían si las condiciones lo permitiesen, es decir con esto se refieren no sólo al contexto familiar, sino también a las condiciones que se viven en el trabajo y las relaciones con sus superiores y pares. El ambiente laboral es percibido por la Enfermera/o como muy importante en la decisión de si investigar o no. Es aquí donde juega un rol importante la norma subjetiva, a que se refiere Ajzen, por la importancia que muchas veces tienen en nuestras decisiones individuales algunas personas externas, muchas de ellas referentes para el desarrollo de nuestra profesión. Llamamos la atención los resultados en relación a este tema en que se detectó una tendencia negativa hacia la investigación dependiendo de la percepción que se tiene del entorno laboral. Es importante destacar que aquí se evaluó sólo la “percepción” que la enfermera/o tiene de cómo la práctica de investigación en el ámbito ocupacional es valorada entre sus colegas, superiores jerárquicos y otros significativos. No se han hecho conversaciones directas acerca de la temática y tampoco se conoce si en cada contexto laboral o sección de trabajo es un tema importante que se discute frecuentemente como para motivar la investigación entre sus enfermeras. En el estudio español mencionado antes también se destacó entre los factores importantes el poco apoyo social y reconocimiento

profesional para la práctica de investigación, es decir allí se establece que no se detectó motivación para investigar proveniente desde el ambiente laboral, ni tampoco reconocimiento para quienes realizan investigación. Quizás no se le da a este tema la importancia que se merece, ya que los profesionales revelaron no sentir presión social en su entorno ocupacional que los impulse a investigar, Sichel (2009) en un artículo titulado “La presión social frente a los jóvenes” define así este concepto: *“es un fenómeno que se da en todas las aglomeraciones de población, donde los grupos dominantes aíslan al diferente. Este comportamiento es posible debido a los estereotipos y cánones establecidos por cada cultura, ya que estos son tomados como las leyes que establecen los parámetros de comportamiento, belleza, educación y salud; por ende, se tiene que excluir a aquel que no se rige por dichas normas”*. Es decir, si en su ambiente de trabajo es bien considerado investigar y sus pares desarrollan la actividad, si es prácticamente una norma dentro del entorno laboral y hay retribuciones positivas por hacerlo, el individuo de por sí se puede sentir presionado a orientar su conducta en términos de las normas del grupo. Sin embargo, si ese ambiente favorable no existe o no se percibe, no va ser un

tema de mayor relevancia y las normas del grupo no influirán positivamente en la práctica de investigación.

Actitudes desfavorables hacia la ejecución de investigaciones, normas subjetivas implicando inexistencia de apoyo social e indiferencia hacia la práctica de investigación en otros significativos en el propio grupo profesional y percepción de control negativo de las habilidades personales básicas, que garantizaran el desarrollo de actividades de investigación exitosas, son los principales hallazgos de este estudio que expresan finalmente una tendencia negativa hacia la intención de realizar investigación. Esto además se expresa en los resultados obtenidos en este estudio en términos de los deseos, esperanzas e intenciones asociados directamente a la ejecución individual de investigación. Los profesionales de Enfermería, en su mayoría, respondieron no tener esperanzas, ni deseos, ni intenciones de realizar investigación algún día, lo que implica como resultado final un desempeño profesional que se caracteriza por no ejecutar investigación científica. Este es el resultado final de una serie de factores que de alguna forma se podrían modificar. Según la teoría, la intención se manifiesta por una serie de procesos en los que se involucran los tres factores establecidos por Ajzen, en este estudio coinciden todos con una

clara tendencia hacia la negatividad frente a la realización de investigación en enfermería, por lo que la acción o conducta realizada por la enfermera/o profesional también es negativa, ya que simplemente no investiga.

Ahora bien, si se analizan los resultados obtenidos en la investigación según el modelo DBO (Desire, Belief, Opportunity), la versión sociológica del paradigma psicosocial de Ajzen, desarrollada por Peter Hedström, en el 2006, e incluido en este estudio como una comparación actualizada, los resultados no son muy distintos a los evaluados según el modelo de acción planeada de Ajzen. Los deseos de no investigar en la profesión, resultaron un predictor significativo, es decir influyeron de manera importante en la decisión de realizar investigación; este concepto se evaluó a través de la preferencias por no investigar en el trabajo, por tanto la razón de este resultado es el mismo mencionado anteriormente relacionado con el tiempo escaso o nulo disponible para la familia. Si bien las creencias también pueden influir en el deseo por realizar investigación, evaluadas en forma específica no resultaron significativas respecto de la decisión de realizar investigación. Las oportunidades se evaluaron a través de los estímulos y restricciones percibidas por el profesional de enfermería en el contexto ocupacional y profesional para la ejecución de investigación. Las

oportunidades resultaron ser muy influyentes en la decisión de realizar investigación, tanto en la dimensión estímulos percibidos, como en la dimensión restricciones percibidas en el entorno para la investigación. Oltua y Rodriguez (2007) analizaron las dificultades y oportunidades percibidas para realizar investigación por enfermeras españolas y también encontraron varios efectos de factores provenientes del ámbito laboral y personal, por ejemplo, de las capacidades personales para investigar, de la falta de apoyo, de la preparación académica. En este estudio se evaluaron también estos factores y resultaron tener una significancia importante en la decisión de realizar investigación, es decir estímulos y restricciones percibidas están estrechamente relacionadas con la decisión de investigar, en este caso específico con la no realización de investigación, por lo que para revertir esta situación se debería intervenir sobre esos factores que se han probado influyentes sobre la realización de la conducta estudiada.

CAPITULO VI: CONCLUSION

Los propósitos de este estudio se expresaron en varios objetivos e hipótesis de investigación. Una de las hipótesis generales formuladas estableció analizar la influencia de los factores socio-demográficos sobre la decisión de investigar sostenida por los profesionales de Enfermería de la comuna de Concepción. Este tipo de variables no resultaron mayormente relevantes, particularmente porque la población objeto de estudio a pesar de ser variada en cuanto a edad no resulta heterogénea en términos de sexo (la población es mayoritariamente femenina). Aunque sí resultaron importantes los hijos, no el número, sino el simple hecho de tenerlos, esencialmente por el aspecto familiar relacionado con la consciencia del tiempo invertido en su crianza o simplemente otorgado a ellos, dado que generalmente realizar trabajos relacionados con la investigación científica se considera ejecutables fuera del horario de trabajo, ya que en la jornada habitual de trabajo no se dispone del tiempo necesario debido a la presión de realizar la función asistencial, que es a la que profesionalmente se le da mayor importancia.

Según la Teoría de Acción Planificada de Ajzen, utilizada como paradigma conceptual directriz en esta tesis, toda conducta viene antecedida por una intención de ejecución y, a su vez, correspondientemente hay tres factores que influyen sobre ella. Al identificar estos factores podemos precisar adecuadamente a qué nivel intervenir. Por ejemplo, si se logra precisar que la preferencia de los profesionales por investigar en el trabajo es baja, se puede fehacientemente concluir que la **actitud** del profesional hacia la investigación es negativa -si nos dejamos guiar por el paradigma conceptual de Ajzen- las razones estarán muy claras y relacionadas con el hecho siguiente: la formación profesional y bases teóricas para realizar investigación influyen de manera importante. En este estudio, la mayoría de los profesionales de Enfermería manifestaron no sentirse lo suficientemente capacitados para realizar investigación principalmente por la falta de conocimientos sobre el tema, así como también manifestaron que la decisión de investigar no depende fundamentalmente de ellos, es decir el **control percibido** sobre la actividad es mayoritariamente bajo, con tendencia a la negatividad, por lo que es ahí quizás donde se puede más fácilmente intervenir y por esas vías motivar, fomentar y enriquecer las creencias del individuo respecto a sus capacidades técnicas y profesionales

para la investigación. Esto se debería realizar desde los comienzos de la educación en Enfermería, es decir, desde los inicios de la formación de pregrado, con más asignaturas directas y actividades dedicadas a formar profesionalmente en investigación, así también como en el mismo desempeño ocupacional se debería reconocer a quienes realizan actividades de esta índole, por ejemplo, otorgando facilidades relacionadas con el tiempo de trabajo, permitiendo dedicar dentro de su jornada laboral un tiempo para la investigación, estimulando así el trabajo investigativo y evitando que el profesional sienta que deberá trabajar fuera de horario, restando así un valioso tiempo que normalmente se dedica a la familia. Por la misma razón, se detectó en este estudio una mayor tendencia a respuestas respecto a que los profesionales de Enfermería investigarían dependiendo de condiciones más favorables que estimulen el desarrollo profesional de esas actividades. Entre esas condiciones ventajosas a las que se refieren están incluidas, entre otros aspectos, las opiniones positivas o estímulos recibidos desde personas importantes o referentes para ellos, lo que Ajzen consideraba **normas subjetivas** en su esquema conceptual. En este punto llama la atención la tendencia muy marcada a la negatividad como, por ejemplo, fue detectado como uno de los factores más importantes para no

investigar el considerar que sus jefes y colegas importantes opinan que investigar es no beneficioso. Hubo también un aumento en la creencia que establece que en el trabajo todos esperan que no investigue, lo que está relacionado con la percepción de presión social para no investigar. Probablemente esto también tenga que ver con la poca importancia que le dan a la actividad ya que no es un tema que se considere en las discusiones o reuniones de importancia profesional.

Al evaluar definitivamente la intención de investigar, se hizo a través de los deseos, creencias, estímulos y restricciones (oportunidades). En este ámbito la respuesta mayoritaria indica que una de las principales razones para no realizar investigación es la falta de deseo para hacerlo, sin embargo las creencias evaluadas no fueron de gran importancia para dilucidar las razones, sí es importante el poco estímulo que perciben para realizar investigación. La mayoría de los profesionales de Enfermería (60%) perciben restricciones para realizar esta actividad dentro de su trabajo cotidiano.

Como se puede ver y concluir, las enfermeras en su mayoría no investigan, no sienten deseos de hacerlo y perciben muchas restricciones ocupacionales para su ejecución. Por lo que resulta de suma importancia intervenir a

través de estos aspectos para lograr el cambio necesario y fomentar el crecimiento y madurez desde el punto de vista científico de la profesión, para así darle la importancia que tiene en beneficio del paciente. Si se trabaja en torno a estos resultados guiándose por la Teoría de Acción Planificada de Azjen se facilita la posibilidad de saber a qué nivel intervenir en cada ámbito.

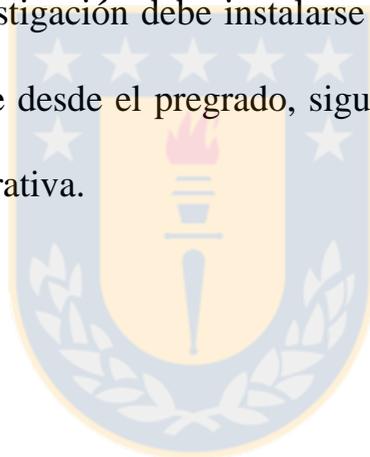
Parece claro que a nivel de docencia se debe reforzar o analizar la forma actual en que se está incluyendo la investigación en la malla curricular, ya que en general los profesionales de Enfermería manifestaron no sentirse capaces de investigar principalmente por falta de conocimiento técnico, entonces es claramente un punto débil relacionado con la formación de pregrado, como también de la institución donde trabajan, ya que podrían ser capacitadas por el propio servicio, con lo que se cumpliría una doble función, puesto que habría más formación en el área y se daría a entender que para la jefatura es importante investigar.

Así también en el ámbito asistencial se debe dar más posibilidades de realizar este trabajo en horarios normales, para así estimular más al personal acerca de la importancia de investigar. Se debe también procurar

disponer de lugares físicos adecuados para realizar la actividad de investigación en Enfermería.

A modo de sugerencia, sería de gran importancia y ayuda que en los lugares de trabajo se les capacite a sus funcionarios en temas relacionados con la investigación, de manera que adquieran las herramientas necesarias para investigar.

En definitiva la investigación debe instalarse como un tema importante, si no el más importante desde el pregrado, siguiendo en el área asistencial y así también administrativa.



CAPITULO VII: BIBLIOGRAFÍA

1. Agresti A. An Introduction to Categorical Data Analysis. 1st ed. New York: John Wiley and Sons 1996; 290 pp.
2. Benavides–Torres R. La investigación en la Enfermería Mexicana, análisis del contexto nacional e internacional. Revista de Enfermería IMSS 2002; 10 (3): 153-158
3. Bolaños J. Nivel de Competencia de Enfermería en Investigación. Revista Enfermería IMSS 2000; 155- 159
4. Castrillon M. La dimensión social de la práctica de la enfermería. Ed Universidad de Antioquia. 1998
5. Del Campo S. La sociología científica moderna. IV edición. Centros de estudios Constitucionales Madrid 1979. 2000
6. Gretebeck K, Black D, et al. Physical Activity and Fuction in Older Adults: Theory of Planned Behavior. American Journal of Health Behavior 2007; 31 (2): 203-214.
7. Harrison L et al. Competencias en investigación para diferentes niveles de formación de enfermeras: una perspectiva latinoamericana. Ciencias y Enfermería 2005; 1: 59-71
8. Hedström P. Explaining Social Change: An Analytical Approach. Paper 80, 2006 : 73-95
9. Heeren A, Jemmott J, Mandeya A, Tyler J. Theory- Based Predictors of Condom Use Among University Students In the United States and South Africa. AIDS education and prevention 2007; 19(1): 1-12.
10. Hosmer, D. & Lemeshow, S. **Applied Logistic Regression**. 1st ed. New York: John Wiley and Sons 1989

11. Hutchinson K, Wood E. Reconceptualizing Adolescent Sexual Risk in a Parent- Based Expansion of the Theory of Planned Behavior. *Journal of Nursing Scholarship* 2007; 39(2): 141-146.
12. Maslow A. *El hombre autorrealizado*. Ed Troque. 1989
13. Mendoza S. *Producción Científica de la enfermera Latinoamericana periodo 1959-2005*. Tesis para optar al grado de doctora en enfermería 2006
14. Mendoza S, Paravic T, et al. Visibility of Latin American Nursing Research (1959-2005). *Journal of Nursing Scholarship* 2008; 41 (1) : 54-63
15. Merino, JM. Modelización multivariada de variables dependientes categóricas: Una introducción a la regresión logística. *CIENCIA Y ENFERMERIA. Revista Iberoamericana de Investigación* 1996;II (1): 27-40. (ISSN 0717-2079).
16. Muñoz L. *El Desafío de Investigar en Enfermería*. *Ciencia y Enfermería* 1995; 1: 17-21
17. Ojeda, M. *Percepción del grado de desarrollo profesional de la/el enfermera/o en el cumplimiento de las cuatro funciones del rol en su lugar de trabajo*. Valdivia: Universidad Austral de Chile. Recuperado en : cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2005/fmo,39 p/sources/fmo.39p.pdf (2009, junio)
18. Oltra – Rodríguez E. Dificultades y oportunidades para investigar, percibidas por enfermeras en Asturias- España. *Enferm Clin.* 2007; 17 (1): 3-9
19. Paravic T. y Mendoza S. *Producción Científica en Enfermería: Tendencia y calidad de las comunicaciones del IV coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería*. *Ciencia y Enfermería* 1996; 11 (1) : 51-60

20. Polit H. Investigación científica en ciencias de la salud. Sexta edición. Ed McGraw-Hill Interamericana. 2000.
21. Prieto A. Enfermería, Investigación y Postgrado. Ciencia y Enfermería 1998; 1: 21-26
22. Sharma M, Kanekar A. Theory of Reasoned Action & Theory of Planned Behavior in Alcohol and Drug Education. Journal of Alcohol and Drug Education 2007; 51(1):3-7.
23. Stiepovich J. et al. Investigación en Enfermería en América Latina: Una Visión. Ciencia y Enfermería 1996; II (1): 41- 47
24. Tallofa A). La Investigación como Promotora de Aprendizaje, 2003; vol. 11: 61-63
25. Valenzuela S. La investigación en enfermería en los albores del nuevo milenio. Cosmigonon ediciones. Ciencia y enfermería. Vol IV. N° 1. Chile 2000
26. Velandia A. Areas y Lineas, Grupos y Centros de Investigación en el Desarrollo del Conocimiento de Enfermería. Ciencia y Enfermería 1997; 1: 13-21

ANEXOS



ANEXO I: Definición nominal y operacional de variables

A.- Variable dependiente: Decisión de investigar de las enfermeras asistenciales

Definición nominal:

Respuestas otorgadas por las enfermeras asistenciales a la pregunta central de la investigación: ¿desarrolla Ud. investigación científica como parte de su trabajo profesional habitual?

Definición operacional:

El conjunto de respuestas a la pregunta anterior que se obtendrán a través de un cuestionario dirigido a las enfermeras asistenciales de la comuna de Concepción que trabajan en el área hospitalaria y en el área comunitaria.

Las respuestas serán:

0. Si investigo habitualmente
1. No investigo habitualmente

B. Variables independientes:

1. Edad de la enfermera/o:

Definición nominal:

Años de vida que posee una persona

Definición operacional:

Los años de vida se evaluarán en rango de edades que serán los siguientes:

Estos serán; 20-30

31-40

40-50

51-60

Más de 60



2. Estado civil de las enfermeras/os:

Definición nominal:

Situación legal de las personas determinada por relaciones de familia que derivan del matrimonio o parentesco.

Definición operacional:

El estado civil de las personas se evaluará según las siguientes características:

- a. Soltero/a
- b. Casado/a
- c. Viudo/a
- d. Separado/a

3. Sexo del profesional de enfermería:

Definición nominal:

Característica de una persona determinados por la diferencia en ciertos aspectos físicos y biológicos entre personas de género distinto.

Definición operacional:

El sexo de cada participante en este estudio se evaluará guiándonos según las siguientes definiciones:

- a. Masculino
- b. Femenino

4. Número de hijos:

Definición nominal:

Cantidad de hijos que declara la persona encuestada

Definición operacional:

El número de hijos de los participantes se analizará de la siguiente manera:

- a. Sin hijos
- b. Un hijo
- c. Dos hijos
- d. Mas de 2 hijos

5. Tiempo otorgado por la institución a actividades de investigación:

Definición nominal:

Cantidad de horas que otorga la institución a las enfermeras para realizar investigación

Definición operacional:

Para evaluar el tiempo otorgado para investigar por la institución se incluirán los siguientes alternativas dentro del cuestionario:

- a. No se otorga tiempo
- b. 1 o 2 horas semanales
- c. Más de 2 horas semanales

6. Apoyo económico- institucional para actividades de investigación:

Definición nominal:

Apoyo en dinero que otorga la institución de trabajo para realizar investigación

Definición operacional:

Esta variable será evaluada a través de una pregunta en la que se deberá poner nota de 0 a 7 al apoyo económico que le otorga la institución; entendiéndose que:

0: No otorga apoyo económico

De 1 a 4: Poco apoyo económico

De 4 a 7: Suficiente apoyo económico

7. Apoyo institucional en espacio físico para actividades de investigación:

Definición nominal:

Lugar físico que otorgaría la institución para realizar investigación.

Definición operacional:

El espacio físico que posee la institución para realizar investigación se evaluará a través de la siguiente pregunta: ¿La institución posee un lugar físico para realizar investigación? Alternativas son:

- a. No poseen lugar físico
- b. Si posee lugar físico

8. Relaciones interpersonales en el lugar de trabajo de las enfermeras:

Definición nominal:

Percepción de las relaciones interpersonales en su sitio de trabajo que tiene el entrevistado

Definición operacional:

Se medirá a través de una pregunta que indague sobre las relaciones interpersonales y que tendrá como alternativas de respuestas las siguientes:

- a. Buenas relaciones interpersonales
- b. Malas relaciones interpersonales
- c. Regulares relaciones interpersonales

9. Satisfacción laboral de la enfermera/o:

Definición nominal:

Grado de satisfacción que presenta el entrevistado respecto a su trabajo

Definición operacional:

El grado de satisfacción laboral que cada participante tiene se evalúa a través de las siguientes alternativas:

- a. Completamente satisfecha
- b. Levemente satisfecha
- c. Insatisfecha

10. Conocimiento de la enfermera respecto de las bases teóricas y científicas de su profesión:

Definición nominal:

Grado de conocimientos teóricos y científicos que poseen los encuestados para fundamentar su accionar como enfermeros.

Definición operacional:

El conocimiento de las bases teóricas que posee cada participante se analizará a través de las siguientes alternativas:

- a. Poco conocimientos
- b. Suficientes conocimientos
- c. Bastante conocimiento

11. Preparación en investigación de las enfermeras:

Definición nominal:

Percepción del encuestado acerca de su capacidad para realizar investigación.

Definición operacional:

La percepción del encuestado se evaluará a través de las siguientes alternativas:

- a. Se siente preparado para investigar
- b. No se siente preparado para investigar

12. Experiencia previa en actividades de investigación:

Definición nominal:

Cantidad de veces que el encuestado ha participado en investigación.

Definición operacional:

La cantidad de veces que el encuestado ha participado en investigación se evaluara a través de tres alternativas:

- a. Al menos una vez
- b. Más de tres veces
- c. Nunca ha participado

13. Tenencia de grados académicos declarados a la hora de investigar:

Definición nominal:

Grado académico que posee el entrevistado al momento de realizar una investigación.

Definición operacional:

El grado académico que cada encuestado posee se evaluara a través de las siguientes alternativas:

- a. Licenciado
- b. Magíster
- c. Doctorado
- d. Especialidad o diplomado

14. Creencias de la enfermera asociadas a las actividades de investigación

Definición nominal:

Convicciones reconocidas por la enfermera/o asociadas a las actividades de investigación en su área profesional.

Definición operacional:

Valoraciones de la enfermera respecto de la decisión de investigar en su actividad profesional cotidiana. Combinación de indicadores en diferencial semántico atribuyendo notas de 1 a 7 a escala de bondad, utilidad, beneficios y atrabilidad de la actividad investigadora. Se evaluará en los ítems n° 14,15 y 16 en el cuestionario.

15. Deseos de la enfermera en el campo de la investigación:

Definición nominal:

Es una de las variables principales de la Teoría de la Acción Planeada, que representan la expresión de preferencias hacia una cierta actividad como es, en este estudio, realizar investigación.

Definición operacional:

Los deseos se evaluarán a través de una escala de preferencias acerca de la actividad, esta escala será evaluada en notas según preferencias de 1 a 7. Se evaluará a través del ítem n° 13 en el cuestionario.

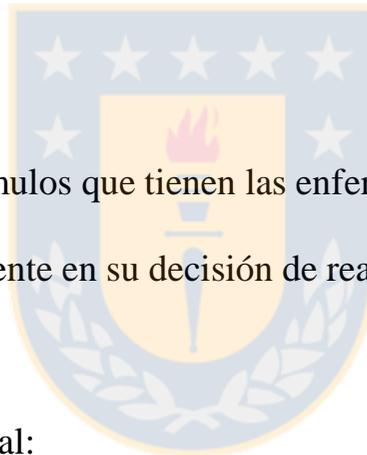
16. Oportunidades que tiene la enfermera para realizar investigación:

Definición nominal:

Restricciones o estímulos que tienen las enfermeras de parte de su entorno que influye directamente en su decisión de realizar investigación

Definición operacional:

Las oportunidades se medirán a través de un cuestionario en las que el encuestado deberá evaluar con una nota de 1 a 7 la pregunta que se realice. Se evaluará en los ítems 17 y 18 en el cuestionario.



ANEXO II : Instrumento de investigación

“Factores motivacionales, profesionales y organizacionales que influyen en la decisión de investigar en enfermeras/os de la comuna de Concepción y Chiguayante”

1. Sexo:

Femenino_____

Masculino_____

2. Edad:_____

3. Estado civil :

Soltero/a _____

Casado/a _____

Viudo/a _____

Separado/a_____

Otro _____ Indique_____

4. Tiene hijos:

Si_____

No_____

¿Cuántos?_____

5. Grado académico que usted ha obtenido (marque todos los correspondientes):

	Sí	No
a. Licenciado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Título profesional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Especialidad o diplomado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ¿Cual?_____
d. Magíster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- a. No investigaría por ningún motivo
- b. Dependería de las condiciones (permiso, interés, tema, etc.)
- c. Participaría con toda seguridad, independiente de las condiciones

11. ¿Cuál es la nota (de 1 a 7) que mejor representa tu posición? :

a) Investigar en mi profesión no es importante para mí:

7 6 5 4 3 2 1

Muy de acuerdo **Muy en desacuerdo**

b) No tengo interés en realizar investigación en enfermería:

1 2 3 4 5 6 7

Muy en desacuerdo **Muy de acuerdo**

c) Hacer investigación no me proporciona especial satisfacción

7 6 5 4 3 2 1

Muy de acuerdo **Muy en desacuerdo**

d) Valore el poco afán que tiene por realizar investigación

1 2 3 4 5 6 7

Ningún afán **Mucho afán**

e) Valore el desgano por realizar investigación

1 2 3 4 5 6 7

Nada de desgano **Máximo desgano**

12. Sus relaciones interpersonales dentro de su sitio de trabajo, usted las definiría como:

1	2	3	4	5	6	7
Pésima	Malas	Menos que	Regular	Buenas	Muy buenas	Excelentes

13. Usted se siente satisfecho con el trabajo que realiza:

1	2	3	4	5	6	7
Muy	Insatisfecho	Algo	Ni satisfecho	Algo	Satisfecho	Muy
Insatisfecho		insatisfecho	Ni insatisfecho	satisfecho		Satisfecho

14. a. Usted preferiría un trabajo profesional que incluya realizar investigación:

1	2	3	4	5	6	7
Muy en desacuerdo						Muy de acuerdo

b. Considerando los cuatro grandes roles de la profesión de enfermería (administrativa, asistencial, educativa, investigativa). ¿Qué nota le coloca a su preferencia personal por el rol de investigar?

<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

15. Considera usted que investigar en el trabajo profesional cotidiano de la enfermera/o es:

a.	1	2	3	4	5	6	7
	No beneficioso						Beneficioso

b.	1	2	3	4	5	6	7
	Bueno						Malo

c. 1 2 3 4 5 6 7
Agradable **Desagradable**

d. 1 2 3 4 5 6 7
Inútil **Útil**

16. a. Sé que tengo la capacidad de hacer investigación si lo deseo:

1 2 3 4 5 6 7
Muy en desacuerdo **Muy de acuerdo**

b. No tengo la preparación suficiente para realizar investigación en enfermería:

1 2 3 4 5 6 7
Muy en desacuerdo **Muy de acuerdo**

c. En mi trabajo, la decisión de investigador no depende de mí:

1 2 3 4 5 6 7
Muy de acuerdo **Muy en desacuerdo**

d. Para mí, hacer investigación en mi trabajo es:

1 2 3 4 5 6 7
Muy fácil **Muy difícil**

17. a. Hacer investigación en mi trabajo de enfermera/o me quitará tiempo para estar con mi familia:

1 2 3 4 5 6 7
Muy en desacuerdo **Muy de acuerdo**

d. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.

1

2

3

4

e. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.

1

2

3

4

f. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.

1

2

3

4

g. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.

1

2

3

4

h. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.

1

2

3

4

i. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre que debo hacer.

1

2

3

4

j. Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.

1

2

3

4

ANEXO III: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a colega:

La investigación científica es necesaria para adquirir conocimientos y aplicarlos en el quehacer diario y así lograr el bienestar del paciente. En nuestra profesión es necesario conocer los factores que influyen en la decisión de investigar por parte de las enfermeras/os y así saber a que nivel se debe intervenir para fomentar la investigación en enfermería y de esta manera mejorar la calidad de atención al paciente.

Es por esto que me complace contarles que con motivo de mi tesis de Magister en Enfermería de la Universidad de Concepción me encuentro investigando este tema de mucha relevancia para la profesión, como lo es la investigación misma.

Este documento tiene por objeto solicitar su participación voluntaria en un estudio de tipo observacional, transversal y relacional explicativo que pretende saber las motivaciones que tienen las enfermeras/os para investigar. Es un cuestionario que se aplicará en su lugar de trabajo, respetando siempre la disponibilidad que tengan para contestarlo

Cabe destacar que la participación en este estudio es totalmente voluntaria y anónima, además que ninguno de los datos que usted aporte será usado fuera del ámbito que atañe a mi investigación. Es preciso recordar que si en algún momento no desea seguir participando, está en su derecho de abandonar la entrevista, además esta decisión no afectará en su trabajo profesional.

Reciba mis más sinceros agradecimientos

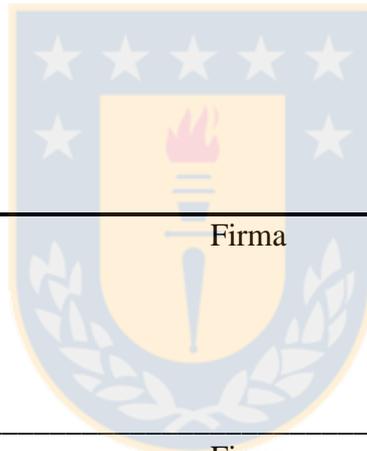
“Ante cualquier duda con respecto a sus derechos como participante en una Investigación Clínica, dirigirse al Comité Ético Científico del HGGB, F : 2722745”

Atentamente

Katia Norambuena Coloma
Enfermera, Alumna de Mg en Enfermería de Udec.

Encuestado:

Acepto participar en el estudio _____ No acepto participar en el estudio_____



Firma

Encuestador :

Firma

Delegado de Director HGGB:

Firma

Fecha obtención de consentimiento: _____

ANEXO IV: Cartas de autorizaciones para realizar el estudio

1. Informe ético de proyecto de tesis emitido por la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción

 Universidad de Concepción
Facultad de Medicina 

Concepción, setiembre 1º de 2009.
DI.FAME/0/35/2009

Señora
Mónica Cruz P.
Directora Programa de Magister
en Enfermería
Depto. de Enfermería
Presente

Estimada Prof. Cruz:

Me es grato remitir a usted informe ético de Proyecto de Tesis de alumna Programa de Magister en Enfermería Sra. Katia Norambuena C., denominado "Factores motivacionales, profesionales y organizacionales que influyen en la decisión de investigar en Enfermeras de la Comuna de Concepción y Chiguayante", para que efectúe las sugerencias de acuerdo a estándares preestablecidos.

Atentamente,


Dr. Patricio Torres G.
Director Dirección de Investigación
Facultad de Medicina 

Incl.: Ind.



Por el desarrollo libre del espíritu.
Edificio Facultad de Medicina • Fono (56-41) 2204935 • Fax (56-41) 222 3903 • Ciudad universitaria • Concepción

2. Acta de evaluación del comité ético del Hospital Regional de Concepción



ACTA DE EVALUACION COMITE ETICO CIENTIFICO.

COMITÉ CONSTITUIDO EN CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN EXENTA N° 003744
DE FECHA 23/10/2007.

CONCEPCION, 27 de Septiembre de 2011

Katia Norambuena Coloma
(C) Magíster en Enfermería
Universidad de Concepción
Presente.

Ref.: Protocolo resumen de Tesis "Factores motivacionales, profesionales y organizacionales que influyen en la decisión de investigar en enfermeras de las comunas de Concepción y Chiguayante"

Junto con saludarle, nos permitimos informar a usted que el Comité Ético Científico del Hospital Clínico Regional Dr. G.G.B., en reunión del 23 de Junio de 2011, Aprobó con observaciones el protocolo titulado: resumen de Tesis " **FACTORES MOTIVACIONALES, PROFESIONALES Y ORGANIZACIONALES QUE INFLUYEN EN LA DECISIÓN DE INVESTIGAR EN ENFERMERAS DE LAS COMUNAS DE CONCEPCIÓN Y CHIGUAYANTE** ", presentado por usted, como investigador principal en este centro.

Miembros del Comité Etico Científico que participaron en la sesión del 23 de Junio de 2011:

Nombre y apellidos	Profesión	Cargo actual / institución
Nelson Pérez	Médico Psiquiatra	Jefe C.R. Salud Mental y Psiquiatría
Juan Munizaga M.	Ingeniero	Unidad Informática HGGB.
M. Antonia Bidegain S.	Médico-Nefróloga	Servicio Pediatría HGGB.
Rubén Miranda A.	Médico Pediatra	UPC Ped. HGGB
Mirta Méndez	Enfermera	Unidad de Calidad
Elizabeth Sánchez	Abogado	Jefe Jurídica HGGB

EN CASO DE CUALQUIER DUDA SE LE SOLICITA CONTACTARSE CON EL CEC DEL H.G.G.B.

ESTE COMITÉ CUMPLE CON LAS GUÍAS DE BUENA PRACTICA CLINICA DEFINIDAS POR LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE ARMONIZACION(GCP-ICH); CON LAS LEYES CHILENAS N° 20.120 Y N° 19.628 Y CON LAS NORMAS INSTITUCIONALES DEL HOSPITAL CLINICO REGIONAL GUILLERMO GRANT BENAVENTE

3. Carta de autorización para realizar estudio emitida por Director de administración de salud de Concepción



ORD.: N° 1672-11

ANT.:

MAT.: AUTORIZA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS A ENFERMERAS, POR TESIS

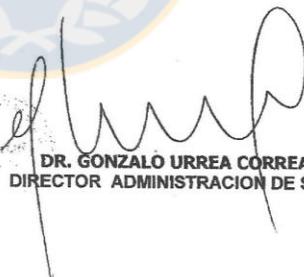
CONCEPCION, 16 JUN. 2011

DE: DIRECTOR ADMINISTRACION DE SALUD
DR. GONZALO URREA CORREA

A: DIRECTORA P. M. EN ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
MG. PATRICIA CID HENRÍQUEZ

En respuesta a su carta del 02 de junio del presente año, tenemos el agrado de indicar que, se autoriza la aplicación de cuestionario a enfermeras de los CESFAM: O'Higgins, Tucapel, Pedro de Valdivia, Lorenzo Arenas, Santa Sabina y Juan de Dios Soto Fernández (ex costanera), para el desarrollo de tesis denominada **"Factores motivacionales, profesionales y organizacionales que influyen en la decisión de investigar en enfermeras en las comunas de Concepción"**.

Sin otro particular, le saluda cordialmente,



DR. GONZALO URREA CORREA
DIRECTOR ADMINISTRACION DE SALUD

UR
MAG/cta
Distribución
• La Indicado
C.C.
• Arch. Sub Dirección Gestión y Proyectos
• Arch. Correlativo

4. Carta de autorización para realizar estudio emitida por Director de administración en salud de Chiguayante.



I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DIRECCION ADMINISTRACION DE SALUD

ORD.: N° 628/2011/

ANT.: carta 61/2011

MAT.: Lo que indica.-/

CHIGUAYANTE, Junio 15 de 2011

DE: SR. DIRECTOR D. A. S.

A : DRA. SANDRA VALENZUELA S.
DIRECTORA PROGRAMA MAGISTER EN ENFERMERIA
UNIVERSIDAD DE CONCEPCION

1. Junto con saludarle, informo a usted, que se autoriza a E.U. Srta. Katia Norambuena Coloma, a realizar encuesta a profesionales de nuestros CESFAM, según se indica, como apoyo a investigación para el desarrollo de su tesis.
2. Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.



ANTONIO MORA BRANTE
DIRECTOR D. A. S.

AMB/nbo

DISTRIBUCION.-/

- ✓ La Indicada ✓
- ✓ Director (a) CESFAM Leonera, Chiguay, Pinares
- ✓ E.U. Enc. Gestión del Cuidado CESFAM Leonera, Chiguay, Pinares
- ✓ Enc. Área Técnica D.A.S.
- ✓ Archivo D. A. S.

