

A propósito de la enfermería basada en la evidencia: algunos cuestionamientos, limitaciones y recomendaciones para su implementación^a

Sandra Catalina Ochoa Marín^b

RESUMEN

Actualmente los esfuerzos de los profesionales de enfermería están enfocados hacia la consolidación de un cuerpo de conocimientos concretos que permita el continuo desarrollo de la enfermería como disciplina científica y profesión reconocida; para ello es fundamental asegurar una práctica basada en la evidencia respaldada por el avance de la investigación, tanto en el campo clínico y comunitario, como en los de la gestión y la educación. Este trabajo es una reflexión acerca de la necesidad que tenemos los profesionales de enfermería de comprometernos en el desarrollo disciplinar a través del mejoramiento de la investigación y de la incorporación cuidadosa y con debate teórico de metodologías de trabajo, como la enfermería basada en la evidencia. Además, muestra los aportes, las limitaciones, las críticas y algunas recomendaciones para la implementación de la enfermería basada en la evidencia, en el ámbito del cuidado al adulto, como estrategia para el mejoramiento y el fortalecimiento de la práctica profesional.

Palabras clave: *Enfermería basada en la evidencia, cuidados de enfermería en adultos, investigación en enfermería.*

REFERENTES CONCEPTUALES

La sociología considera como requisito fundamental para reconocer una profesión el dominio de un campo específico de conocimientos. Dicho campo es el que da autonomía en la toma de decisiones y en el desarrollo disciplinar¹. Según la sociología de las profesiones, para que la sociedad pueda tener confianza en la idoneidad de los servicios profesionales, se exige una serie de requisitos, entre otros, poseer un cuerpo de conocimientos fundamentados en la investigación.

Conceptualizaciones recientes sobre la enfermería plantean que la práctica, la disciplina y la investigación están íntimamente relacionadas; se entiende que el conocimiento de la disciplina proviene de la relación recíproca entre la teoría, el conocimiento y la práctica; esta relación permite a la profesión enfrentar de mejor manera sus obligaciones con la sociedad². En la medida que el conocimiento producto de la investigación en enfermería sea accesible, relevante, y significativo para la sociedad³, se transforman la disciplina y la práctica, beneficiando el objeto de estudio –el cuidado de los individuos y colectivos humanos-. Históricamente se reconoce el cuidado de enfermería como categoría objeto del saber y objeto de la práctica; desde el punto de vista de la disciplina, cuidar es una actividad dinámica, reflexiva, deliberada y basada en la intervención humana⁴. El profesional de enfermería cuida de las personas (como individuos o como colectivos) en sus dimensiones biológica, social, emocional y cultural,

- 1 Trabajo presentado a la convocatoria de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia para ingresar como docente. Mayo de 2003. Ponencia presentada en el II congreso de la Sociedad Veracruzana de Salud Pública. Córdoba-Veracruz-México 17-18 de Junio de 2004
- 2 *Enfermera, Magíster en Salud Colectiva. Profesora auxiliar de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Estudiante de Doctorado en Ciencias de la Salud Pública con énfasis en Sistemas de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública de México. catao@tone.udea.edu.co*

Cómo citar este artículo:

Ochoa MS. A propósito de la enfermería basada en la evidencia: algunos cuestionamientos, limitaciones y recomendaciones para su implementación. *Invest educ enferm* 2005; 23(2): 138-146.

*Recibido: 28 de abril de 2003
Aceptado: 13 de septiembre de 2005*

About evidence-based nursing: some questions, limitations and recommendations to its implementation

Sandra Catalina Ochoa Marín

ABSTRACT

Presently the focus of nursing professional's efforts toward the consolidation of a base of concrete knowledge that facilitates the continuous development of nursing as a scientific discipline and a recognized one. To reach this goal it is fundamental to ensure evidence-based practice provided by research findings in both clinic and community settings, as well as in advocacy and education. This paper is a reflection on the need of nursing professional's commitment to the development of the discipline through the improvement of research. These needs to be prudent incorporation of work methodologies based on theoretical debate and evidence of best practice in nursing. Furthermore, this paper shows findings, limitations, criticism and some recommendations to the implementation of evidence-based nursing in the sphere of adult health care as a strategy to improve and strengthen professional practice.

Key words: *Evidence-based nursing, adult health care in nursing, professional research.*

ayudando, enseñando o sustituyendo el cuidado de sí mismos cuando no tienen el conocimiento, la voluntad o la fuerza y requieren cuidado profesional⁵. El cuidado de enfermería también se entiende como la respuesta a la satisfacción de las necesidades humanas en todas las etapas del ciclo vital humano, en todos sus ámbitos y contextos.

Desde la teoría de Leininger⁶, el cuidado de enfermería se refiere a los actos y decisiones de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación, que se ajustan cognitivamente a los valores culturales, creencias y modo de vida de los individuos, grupos o instituciones, con el fin

de suministrar o apoyar servicios de bienestar o cuidado sanitario significativos, provechosos y satisfactorios, definición que se compromete con el abordaje de la dimensión cultural del ser humano, que incluye los valores religiosos, sociales, políticos, educativos, tecnológicos y etno-históricos.

El cuidado al adulto significa para los profesionales de enfermería la comprensión de los problemas que lo afectan y del contexto económico, social, demográfico y epidemiológico en el que se desenvuelve. Actualmente, los adultos enfrentan situaciones como el aumento en la esperanza de vida al nacer, el aumento de la población adulta, los problemas de violencia, las enfermedades crónicas degenerativas, las condiciones laborales precarias e inestables, las alteraciones de la salud mental, la pobreza, la inequidad y la exclusión social, entre otras⁷. El profesional de enfermería debe responder con certeza y calidad a estas nuevas demandas del cuidado del adulto, asumiendo para ello los resultados de investigación en el área.

Teniendo claridad sobre el objeto de estudio de la profesión, el cuidado, visto como un servicio susceptible de mejorarse permanentemente⁸, se entiende entonces la necesidad de implementar estrategias de mejoramiento continuo del cuidado, entre ellas la investigación, como motor esencial para el desarrollo de una disciplina que se practica, que es autónoma y floreciente; se observa así la importancia de la implementación de la enfermería basada en la evidencia para generar conocimientos, mejorar la educación y la práctica profesional y para utilizar efectivamente los recursos disponibles.

Se hace necesario también trabajar con fundamento en evidencias para que el acto de cuidado sea una actividad siempre nueva, dispuesta al cambio, para que en el encuentro con los usuarios del servicio de enfermería se conjuguen requisitos de garantía de la calidad, tanto desde lo científico como desde la meta de preservar la dignidad humana, integrando arte y ciencia dentro del proceso de asistencia-cuidado⁹.

La enfermería basada en la evidencia, ¿Por qué y para qué?

La enfermería basada en la evidencia (EBE) conduce a la toma de decisiones con base en la evidencia emanada de la investigación, en la experiencia clínica sistematizada y en la preferencia del usuario como persona única y singular¹⁰, intenciones que generan cambios que deben ser atravesados por el debate y el análisis de las situaciones de cuidado, la elaboración de instrumentos de evaluación y por la aplicación continua de los modelos y teorías sobre el cuidado de enfermería.

La EBE se propone como un modelo en el cual se plantean preguntas de investigación procedentes de los problemas cotidianos de la práctica y cuya respuesta se evalúa sistemáticamente a partir de resultados de investigación rigurosa que oriente las mejores decisiones en beneficio del usuario, lo que significa que las actuaciones de los profesionales de enfermería no quedan relegados a la experiencia personal, a la intuición, al sentido común, a la tradición o a normas preestablecidas, sino por el contrario, son respaldadas por el rigor metodológico, partiendo de la evidencia científica disponible.

El aumento de la tecnificación en salud, la disponibilidad de la tecnología, la transición epidemiológica, los cambios demográficos, entre otros, empiezan a superar las posibilidades económicas de los sistemas sanitarios, se plantea entonces el problema de la escasez de recursos y una presión creciente a favor de la contención de los costos¹¹, por otro lado, la tecnología de la información produce y difunde cotidianamente gran cantidad de información que no siempre resulta fiable y en este contexto social, se inscribe la EBE como la posibilidad que tienen los profesionales de la enfermería de contar con la información para mejorar la práctica profesional a través de evidencias fuertes, rigurosas, basadas en estudios metodológicamente sólidos.

En todo el mundo, los gobiernos están exigiendo evidencias como base para la decisiones en salud y el profesional de enfermería debe demostrar que influye positiva y significativamente sobre la calidad del cuidado, los costos y los resultados para producir impacto en las políticas, las finanzas y las prácticas en salud¹², esto implica que los profesionales de enfermería deben registrar el trabajo y la contribución a la salud que día a día realizan en todos los escenarios de su práctica profesional, sin sacrificar la calidad y la singularidad en el cuidado del ser humano, objetivo de su profesión.

La práctica de los profesionales de enfermería se basa principalmente en cubrir la necesidad del paciente-usuario, familia, colectivos, proporcionando una atención integral e individualizada. Esta actuación debe estar fundamentada en la metodología de la enfermería basada en la evidencia, para valorar, emitir juicios más certeros, planificar objetivos, y realizar los cuidados, así como para evaluar, tanto su efectividad como su aplicación. De esta manera la EBE se construye sobre una base de elementos como son los resultados que arroja la revisión bibliográfica, el consenso profesional y la experiencia sistematizada de grupos de profesionales de la enfermería conocedores de la metodología¹³, para hacer lo que debe hacerse, a quien debe hacerse y de la mejor manera posible, mejorando la efectividad y la eficiencia de los cuidados de enfermería.

En reciente congreso sobre EBE realizado en España se definió la EBE “como el uso consciente y explícito, desde el mundo del pensamiento

La práctica de los profesionales de enfermería se basa principalmente en cubrir la necesidad del paciente-usuario, familia, colectivos, proporcionando una atención integral e individualizada

de las enfermeras, de las ventajas que ofrece el modelo positivista de síntesis de literatura científica de la medicina basada en evidencia¹⁴, es decir que la EBE posiciona la enfermería como profesión independiente del poder médico, dándole autoridad, prestigio y reconocimiento en el mundo académico y social; siempre y cuando la revisión bibliográfica se haga a la luz de las teorías del cuidado de enfermería.

El producto final y medible de la implementación de la EBE es la generación de guías que responden a la formulación de un problema de salud relevante sobre una situación de cuidado, mediante la revisión de la evidencia disponible por medio del consenso de expertos en enfermería, guías que se ponen a disposición de la comunidad académica, con el objeto de ser debatidas, corregidas, actualizadas y evaluadas permanentemente; además, constituyen una herramienta valiosa de trabajo para los profesionales de enfermería en la medida que incorporen los aspectos subjetivos, culturales y sociales de los usuarios a los que van dirigidos y mejoren la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios.

Interrogantes de la EBE

A pesar de que la EBE es un movimiento que tiene su origen en la epidemiología clásica bajo la mirada del pensamiento positivo¹⁵, en el cual el peso de la validez de los resultados se atribuye a los estudios cuantitativos, que sin duda alguna han sido útiles para el avance de la enfermería como disciplina científica, es importante llamar la atención puesto que la EBE es sólo una estrategia que debe cuestionarse y analizarse con detalle, y no la única para el desarrollo disciplinar. Surge así una mirada diferente de la realidad con la corriente de investigación cualitativa, la cual propone abordar el cuidado desde la complejidad de los problemas de la investigación en salud, dentro de la influencia de componentes culturales, comportamientos, o creencias. De este modo, se precisan diseños que permitan al investigador comprender la realidad del contexto donde se producen, incorporar la visión del otro (perspectiva emic) y, vivenciar la salud-enfermedad del sujeto y entender las prácticas y las experiencias cotidianas¹⁶.

La revisión histórica de la literatura sobre evidencia científica nos conduce necesariamente a la epidemiología clínica que propugna el enfoque biologicista¹⁷; sin embargo, algunos autores precisan que este enfoque es insuficiente para explicar y comprender los demás fenómenos de la realidad natural y social, como es el caso del proceso salud-enfermedad¹⁸. Por ello es necesario superar este paradigma y proponer una EBE que trascienda el ámbito biomédico, que ha sido reduccionista, fragmentario y unidimensional, por una mirada integral de la realidad que incluya todas las categorías del ser humano como sujeto social, histórico, político y cultural, tal como lo concibe la investigación cualitativa en enfermería.

Se debe impulsar una EBE que privilegie lo plural, lo diverso, la singularidad del ser, pero también la riqueza cohesionadora de lo colectivo, donde se expresa la identidad y la autonomía del sujeto social¹⁹, que se resiste a un modelo único, totalizador, hegemónico, “globalizante”; que encasilla, inmoviliza y restringe y que está del lado de la mercantilización del conocimiento. Es necesario entonces construir consensos que mejoren la calidad de los cuidados de enfermería, desde una perspectiva multicultural y por consiguiente faciliten la relación que se teje en el mundo intersubjetivo cuidador sujeto-sujeto cuidador.

Se debe impulsar una EBE que privilegie lo plural, lo diverso, la singularidad del ser, pero también la riqueza cohesionadora de lo colectivo, donde se expresa la identidad y la autonomía del sujeto social, que se resiste a un modelo único, totalizador, hegemónico, “globalizante”; que encasilla, inmoviliza y restringe y que está del lado de la mercantilización del conocimiento

Los profesionales de enfermería anglosajones^{20,21} han manifestado que las pruebas científicas de interés para la enfermería no se deben clasificar según el criterio exclusivo del estudio, sino más bien atendido a su calidad y pertinencia y no se deben menospreciar los estudios cualitativos ya que estos comprenden el mundo de las emociones, los sentimientos, las experiencias cotidianas, los valores, los pensamientos, la práctica y las creencias.; aspectos que le son de interés al profesional de enfermería para contextualizar el complejo mundo del cuidado y que sólo pueden ser abordados y comprendidos desde las herramientas cualitativas.

El debate teórico no puede estancarse en menospreciar o sobrevalorar los estudios; ya sean cualitativos o cuantitativos, sino por el contrario se deben fortalecer mutuamente ya que son complementarios y utilizarse según la intencionalidad de lo que se quiere investigar.

Limitaciones de la ebe en el cuidado al adulto

El debate teórico no puede estancarse en menospreciar o sobrevalorar los estudios; ya sean cualitativos o cuantitativos, sino por el contrario se deben fortalecer mutuamente ya que son complementarios y utilizarse según la intencionalidad de lo que se quiere investigar

- La implementación de la EBE exige el desarrollo de habilidades de evaluación crítica, lo que requiere tiempo, práctica, conocimientos y entrenamiento en el uso de la tecnología de la información, búsqueda en bases de datos; igualmente, exige disciplina de lectura, capacidad analítica y de trabajo en equipo, aspectos que no siempre se cultivan desde la formación profesional.
- La mayoría de la producción científica viene de latitudes ajenas a nuestras realidades, y en inglés; constituyéndose así el idioma como una de las limitaciones que se encuentran para las revisiones bibliográficas²², lo que implica una barrera de tipo académico que nos aísla de la comunidad científica mundial, además no se debaten con el suficiente rigor, por el sólo hecho de venir de países “desarrollados”
- La mayoría de resultados que genera la investigación no se divulga con frecuencia o no circula como fuente de conocimientos en muchas facultades de enfermería, tampoco se utiliza como referente bibliográfico y no se aplica al terreno del cuidado para su contrastación, validación o aprendizaje²³.
- La EBE nace de la mano de las políticas de control en el ámbito sanitario y social, lo que hace a que en ocasiones se elaboren respuestas exclusivamente técnicas, parciales y circunstanciales, que no ponen en cuestión el orden político y que no pueden dar cuenta de las raíces de los problemas y mucho menos de su complejidad²⁴. En el campo del cuidado asistencial se cae muchas veces en esfuerzos para la elaboración de guías basadas en evidencia que sólo respondan a las necesidades administrativas, como producto de la presión que hacen las instituciones de salud a los profesionales de enfermería en materia de racionalización de costos.
- La falta de un sistema único de información sobre investigación en enfermería y la poca experiencia sobre sistematización de información, sumadas al reducido trabajo en red con pares nacionales e internacionales, tiene como consecuencia alcances muy locales, dejando a un lado las perspectivas regionales y globales, motivo por el cual no se logran aplicaciones significativas en el terreno del cuidado en la práctica profesional y disciplinar de la enfermería.
- La insuficiencia cuantitativa del profesional de enfermería en las instituciones de salud, la flexibilidad institucional para la asignación de

múltiples funciones de acuerdo con las carencias de cada momento²⁵, las oportunidades restringidas de capacitación y la difícil situación laboral del profesional de enfermería que se desempeña en el cuidado directo, hacen que su producción y su participación en la discusión y elaboración de guías de evidencia sean mínimos y se carezca de reflexión y debate teórico sobre la contribución de los mismos en las distintas dimensiones del cuidado y de la práctica profesional.

A pesar de las limitaciones mencionadas, es necesario resaltar los esfuerzos que se han hecho en el país en la aplicación de esta metodología. Se destacan el proyecto de elaboración de guías de intervención en EBE realizado por convenio entre el Instituto de Seguro Social (ISS) y la Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ACOFAEN)²⁶, donde se reunieron esfuerzos que dieron como resultado la entrega de 12 guías de EBE sobre problemas prevalentes y relevantes para la práctica profesional.

Al revisar la bibliografía nacional específicamente lo producido (ACOFAEN), se registra una variedad de trabajos sobre EBE en el área del cuidado al adulto que se convierten en referentes bibliográficos y como insumo para la generación de cambios sustanciales en la manera de proveer el cuidado. Los temas que más se han trabajado son: el cuidado de enfermería a pacientes con ostomías, heridas traumáticas y quirúrgicas, pacientes con trauma de tórax, quemados, pacientes con cáncer que reciben tratamiento con radioterapia, quimioterapia o cirugía, la prevención de infecciones intrahospitalarias y de úlceras por presión entre otros. Desde el punto de vista de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, se desarrollan guías que orientan el cuidado del paciente con diabetes, con hipertensión arterial, con asma, con problemas vasculares, con trauma raquímedular, con problemas cardíacos y renales; también se pueden mencionar trabajos en relación con el cuidado del paciente prequirúrgico, posquirúrgico, en el terreno de la asepsia quirúrgica y de la administración de medicamentos. Se dispone de guías con objetivos claros, forma de valorar, los diagnósticos que se puedan utilizar, cuidados específicos y; además, se incorpora la crítica sobre la disponibilidad tecnológica y la evaluación de la efectividad de los cuidados.

Se observa que en la mayoría de las guías sobre EBE, la relación enfermera-paciente, cuidador-persona-sujeto de cuidado es fundamental en cuanto se produce una transformación desde la objetividad hacia la valoración de la subjetividad como parte de encuentro en la experiencia de cuidado, sin embargo, este aspecto sólo queda plasmado en el plano teórico y en las guías no se explicita la forma como se incorpora la subjetividad en la práctica de cuidado; se observa también como resultado de evidencia la necesidad de ejercer no sólo el rol de cuidador, sino también, el de educador, gestor, investigador y comunicador, roles que dinamizan, recrean y potencian el desarrollo y la satisfacción del ejercicio profesional de enfermería, roles que en ocasiones no se tienen en cuenta en la elaboración de las guías.

Se encuentra, así mismo, que la mayoría de trabajos de EBE sobre el adulto se realizan en el escenario hospitalario, con un enfoque todavía muy curativo, dejando de lado la práctica de enfermería en el cuidado de los colectivos humanos, y otros escenarios donde se desarrolla el proceso salud -enfermedad.

Sin duda alguna, el desarrollo del trabajo sobre EBE se hace sentir en el campo disciplinar, sin embargo, la mayoría de los estudios disponibles sobre el

Se dispone de guías con objetivos claros, forma de valorar, los diagnósticos que se puedan utilizar, cuidados específicos y; además, se incorpora la crítica sobre la disponibilidad tecnológica y la evaluación de la efectividad de los cuidados

cuidado de enfermería al adulto se basan en la experiencia clínica no cuantificada, o en informes de comités de expertos, con grados de recomendación donde existe pobre o poca evidencia, situación que debe ser identificada a tiempo para orientar los estudios y hacer consideraciones que incluyan mayor rigurosidad en el diseño de los mismos²⁷.

Algunas recomendaciones para la implementación de la ebe en el cuidado de enfermería al adulto

Desde la formación profesional se debe motivar a la evaluación permanente, a la lectura crítica, al entrenamiento en el manejo de la información en la búsqueda de bases de datos, al trabajo en equipo, y al manejo de una segunda lengua; para tener mayor preparación teórica y académica que permita a las nuevas generaciones enfrentarse con solvencia al trabajo con las distintas metodologías de la investigación

- Hasta ahora los profesionales de enfermería se han preocupado más en buscar evidencias que en usarlas o ponerlas en práctica; al respecto se deben orientar los esfuerzos en validar los resultados en la práctica del cuidado de enfermería al adulto²⁸ con profesionales que trabajen en esta área; ya que se dispone de guías de intervención, es importante que se realicen estudios sobre la contribución de los resultados de la EBE al cuerpo de conocimientos sobre el cuidado y al cambio generado en la práctica profesional
- Se requiere investigación sobre el estado actual de los avances de la EBE sobre el cuidado del adulto para disponer de análisis críticos de la bibliografía regional y nacional; de este modo, es necesario sistematizar y crear redes de trabajo con pares nacionales e internacionales, conformar líneas de investigación para generar el debate, la reflexión y evitar que la producción científica sea fragmentada, aislada o descontextualizada de lo que se conoce en otras latitudes; sólo así la profesión estará conectada con la exigencia del mundo actual, cambiante, sin fronteras, y globalizado.
- Desde la formación profesional se debe motivar a la evaluación permanente, a la lectura crítica, al entrenamiento en el manejo de la información en la búsqueda de bases de datos, al trabajo en equipo, y al manejo de una segunda lengua; para tener mayor preparación teórica y académica que permita a las nuevas generaciones enfrentarse con solvencia al trabajo con las distintas metodologías de la investigación²⁹.
- Teniendo disponibles las guías de intervención en EBE en las instituciones de salud y en las distintas facultades de enfermería de Colombia, se debe propender por su socialización, revisión, actualización y evaluación continua, pues la elaboración de las guías no garantiza por sí sola la generación de nuevos conocimientos científicos en el área del cuidado de enfermería al adulto; se deben tener en cuenta los cambios epidemiológicos, demográficos, sociales, sanitarios y ajustar las guías de acuerdo con el desarrollo tecnológico.
- La complejidad de los problemas de la investigación en salud requieren estudios cuantitativos y cualitativos. Es importante respetar el método e incursionar en diferentes formas de acercarnos a la comprensión del proceso salud–enfermedad para atender las dimensiones del mundo del cuidado, por eso deben fortalecerse en el proceso de formación de los profesionales de enfermería, los dos métodos de investigación.
- Es importante fortalecer la discusión teórica de los profesionales de enfermería, pues en algunos casos, el conocimiento se produce, se transmite o se recibe pero no se cuestiona con vigor³⁰, se importan metodologías de cualquier estudio o de cualquier disciplina; se deben

conformar grupos de expertos en el área del cuidado del adulto que a la luz de las teorías de enfermería y los principios éticos, propongan, critiquen y cuestionen la producción científica que se asume en la profesión.

- Es urgente el desarrollo de la cooperación internacional en enfermería a través de programas de intercambio, proyectos de investigación multicéntricos, pasantías de profesionales vinculados a las instituciones docentes y de los servicios de salud para socializar las experiencias del cuidado, conformar alianzas solidarias con otras disciplinas, articular recursos humanos y técnicos y buscar la financiación de organismos internacionales dedicados a promover la investigación en salud.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

Toda práctica profesional de enfermería debe estar basada en la investigación y validada en la investigación, con el objetivo de promocionar la enfermería como disciplina, con un cuerpo único de conocimientos; si se tiene en cuenta que la profesión de enfermería es una disciplina que se practica, entonces el desarrollo futuro de la profesión dependerá en su mayoría del impulso que se le de a la investigación en las áreas específicas del desempeño, en la medida que ésta ofrezca resultados aplicables y pertinentes que mejoren la calidad de la prestación del servicio de enfermería, los servicios de salud, que incremente la satisfacción de los usuarios y que viabilice la formulación de políticas en salud y de la profesión de enfermería.

La conformación de la enfermería como profesión es un proceso no terminado; es decir continua en construcción; su desarrollo debe fundamentarse en el debate teórico-metodológico a la luz de principios científicos, éticos y políticos de los profesionales de enfermería, para la generación de nuevos conocimientos sustentados en la investigación, que tenga pertinencia histórica y social con las necesidades del momento actual.

Finalmente, la EBE como metodología para el mejoramiento de la práctica profesional y para el fortalecimiento de la investigación sólo es posible si se enriquece con los aportes de la investigación cualitativa que aporta el sentir y el contexto de los actores implicados, con el compromiso de los profesionales de generar conocimiento responsable, desde la pluralidad y el respeto por el ser humano; y debe permitir reconstruirnos como sujetos sociales, reconstruir las relaciones docente–estudiantiles, docente–sector social y reconstruir las miradas conceptuales y las prácticas en salud, situando la profesión al servicio de la vida y del bienestar de los colectivos humanos. ①

La conformación de la enfermería como profesión es un proceso no terminado; es decir continua en construcción; su desarrollo debe fundamentarse en el debate teórico-metodológico a la luz de principios científicos, éticos y políticos de los profesionales de enfermería, para la generación de nuevos conocimientos sustentados en la investigación, que tenga pertinencia histórica y social con las necesidades del momento actual

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castrillón MC. La disciplina de enfermería En: Memorias del décimo primer curso de actualidad en enfermería: Desarrollo y perspectivas de la profesión de enfermería; 2000 Sep. Medellín: Universidad de Antioquía. Facultad de enfermería; 2000. p.54.
2. Castrillón MC. La disciplina de enfermería En: Memorias del décimo primer curso de actualidad en enfermería: Desarrollo y perspectivas de la profesión de enfermería; 2000 Sep. Medellín: Universidad de Antioquía. Facultad de enfermería; 2000. p.54.
3. Sandelowski M. Using qualitative research. Qual Health Res 2004; 4(10): 11366-1386.

- 4 De la Cuesta C. Relaciones entre disciplinar, práctica e investigación en enfermería En: Desarrollo y perspectivas de la profesión de enfermería. Memorias del décimo primer curso de actualidad en enfermería: 2000 Sep. Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad de Enfermería; 2000. p.57.
- 5 García CJ, Martínez MR. Investigar en enfermería concepto y estado actual de la investigación en enfermería. Salamanca: Universidad de Alicante; 2001. p.61.
- 6 Leininger M. Cultural diversities of health and nursing care. *Nursing clinics of North America* 1977; 12(1):5-18.
- 7 Orrego S, Ortiz AC. Calidad del cuidado de enfermería. *Invest Educ Enferm* 2001; 19(2): 79.
- 8 Castrillón MC. Teoría y práctica de la enfermería: los retos actuales. *Invest Educ Enferm* 2001; 19(1): 56.
- 9 Garnica L, Chavez M. La enfermería basada en la evidencia: Una estrategia para mejorar la practica clínica. *Temas enferm actual* 2001; 9(45): 32.
- 10 Lamelas E. La investigación en el curriculum de enfermería: Grado de influencia y límites de enfermería basados en la evidencia. *Enferm Clínica* 2002; 12(4): 56.
- 11 Stallknecht K. Hacia el fortalecimiento de la enfermería En: Memorias de ponencias centradas y paneles: VII Coloquio Panamericano de investigación en enfermería; 2000 Oct.9-12; Bogotá: ACOFAEN; 2000. p.17.
- 12 González RM. Proceso formativo sobre la práctica de enfermería basada en la evidencia científica (EBE). *Enferm Clínica* 2002; 12(2): 70.
- 13 Enfermería basada en la evidencia: conclusiones del primer congreso de enfermería basada en la evidencia. 2002. Nov. Granada – España. [sitio de internet] index. Disponible En : <http://www.index.f.com>. Acceso 23 de enero 2003.
- 14 Dawes M, Davies P, Gray A, Mart J, Seers K, Snowball. Evidence based. Practice a primer for health case professionals. Toronto: Churchill Livingstong; 1999. pp. 24-25-26.
- 15 Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what is and what isn't. *British Medical Journal* 1999; 312(7023): 71-72.
- 16 Morse JM, Swanson JM, Kuzel A. The nature of qualitative evidence. Estados Unidos: Sage publications; 2001. p.2.
- 17 Dawes M, Davies P, Gray A, Mart J, Seers K, Snowball. Evidence based. Practice a primer for health case professionals. Toronto: Churchill Livingstone; 1999. p.63.
- 18 Morse JM, Swanson JM, Kuzel A. The nature of qualitative evidence. Estados Unidos: Sage publications; 2001. p.2
- 19 Romero MN. Enfermería basada en la evidencia ¿avanzamos para transformar? *Index Enfer* 2003; 12(40-41):41-46. Citado por: Romeo Lopez SA. Revisión crítica sobre los modelos de práctica enfermera y sus resultados. *Index Enferm* 2004; 13(44): 41-46.
- 20 Sandeloswki M. Using qualitative research. *Qual Health Res* 2004; 14(10): 1366-1368.
21. Morse JM, Penrod J, Hupcey JE. From the theory to practice: the development of assessment guides from qualitative derived theory. *Qual Health Res* 1998; 8: 329-340.
- 22 Camiah S. Utilization of nursing research in practice and applications strategies to raise research awareness amongst nurse practitioner: a model for success. *J Adv Nur* 1997; 26: 1193-1202.
- 23 Cabrero GJ. Enfermería basada en la evidencia y utilización en la investigación. *Index Enferm* 1999; 27: 12-18.
- 24 Galves TA. Enfermería basada en la evidencia como incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. *Index Enferm* 2001; 6-12.
- 25 Castrillón MC. La dimensión social de la práctica de la enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia. 1997; 86-88.
- 26 Colombia, Instituto Colombiano de Seguro Social, Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería. Guías de intervención en enfermería basada en la evidencia científica. Santa fé de Bogotá: ISS; 1998.
- 27 Colombia, Instituto Colombiano de Seguro Social, Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería. Guías de intervención en enfermería basada en la evidencia científica. Santa fé de Bogotá: ISS; 1998.
- 28 Cavanagh SJ and Tross G. Utilizing research finding in nursing policy and practical considerations. *J Adv Nurs* 1981; 6: 189-194.
- 29 Camiah S. Utilization of nursing research in practice and applications strategies to raise research awareness amongst nurse practitioner: a model for success. *J Adv Nurs* 1997; 26: 1193-1202.
- 30 Cabrero G J. Enfermería basada en la evidencia y utilización en la investigación. *Index Enferm* 1999; 27:12-18.