

¿Conocen las enfermeras del Hospital Sáenz Herrera qué significa la enfermería basada en la evidencia? ¿La aplican?

Lorena Gómez-Alpizar¹
Yadira Umaña-Torres²
Amariles Hernández-Núñez³

Recibido el 12 de mayo de 2010

Aceptado el 28 de octubre 2010

RESUMEN

Diagnóstico sobre el conocimiento de la enfermera(o) en relación con la enfermería basada en la evidencia y la aplicación del mismo, en el Hospital Sáenz Herrera, 2010. La muestra fue de 26 enfermeras, un 12% de la población es de 259. Se diseñó y aplicó un cuestionario para obtener datos característicos de la muestra y sobre la enfermería basada en la evidencia. Los hallazgos se analizaron mediante la estadística descriptiva.

Por ser el Hospital Pediátrico Nacional de Costa Rica el que atiende a niños menores de 11 años con problemas de gran complejidad, demanda enfermeras capacitadas para cuidarlos basándose en la investigación.

Se consultó material de texto de un curso universitario y literatura. La búsqueda se facilitó a través de la biblioteca electrónica, de artículos de Enfermería basada en la evidencia.

Las estudiadas son mayormente jóvenes, féminas, residentes en la gran área metropolitana y poseedoras de experiencia laboral. La mayoría conoce sobre la enfermería basada en la evidencia, ha investigado, tiene dificultad para investigar mientras trabaja, así como, para el acceso a información primaria y secundaria. Entre las barreras citan falta de tiempo, carencia o escasez de recursos humanos (personal, grupo investigador), falta de interés y motivación. Los resultados remiten a la necesidad de diseñar un plan estratégico coadyuvante del rompimiento de las barreras encontradas.

Palabras clave: Investigación. Enfermera. Enfermería basada en la evidencia.

ABSTRACT

Here is the analysis of the nursing knowledge (or) on evidence-based nursing and its application, Saenz Herrera Saenz Herrera Hospital, 2010. The sample included 26 nurses, 12% of the population of 259 nurses. Was designed and administered a questionnaire to collect data sample characteristic and Evidence-based nursing. The findings were analyzed by computing and statistics. As the National Pediatric Hospital in Costa Rica that serves children under 11 with complex problems, demand for trained nurses to care based on research.

¹ Máster en Administración Servicios de Salud. Subdirectora de Educación en Enfermería.
Correo electrónico. lorenahaydee@hotmail.com

² Licenciada en enfermería. Directora del Departamento de enfermería; Hospital Nacional de Niños. Paseo Colón; San José, Costa Rica.

³ Máster en Administración. Enfermera Programa de Salud Mental del Hospital Nacional de Niños.

Text material was consulted in a college course and literature. The search was facilitated because Spain there is a specialized revisits "Evedentia." The studied are mostly young, female, living in the greater metropolitan area and possessing work experience. Most known about evidence-based nursing has investigated, have difficulty to investigate the meantime, work, and for access to primary and secondary information. Among the barriers cited lack of time, lack or shortage of human resources (staff, research group), lack of interest and motivation. So it must be designed to implement a strategic plan adjunct to break the barriers encountered.

Key words: Research. Nurse. Evidence-based nursing.

INTRODUCCIÓN

El estudio surgió por la necesidad de que la/el enfermera(o) que labora en el Hospital Nacional de Niños brinde cuidados a los pacientes basándose en la evidencia científica pero, se desconoce qué es lo que saben de la práctica de enfermería basada en la evidencia (EBE), que según Fuentelsaz (1) es ... *“la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible a la hora de tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, procedente de investigación válida y fiable”*.

La importancia del problema se debe a la carencia de un diagnóstico que clarifique si la enfermera del Hospital Pediátrico Nacional trabaja basándose en la rutina, en los conocimientos o en la evidencia científica. Y si al menos conoce en qué se fundamenta la enfermería basada en la evidencia. Además, se ignora si comprende la diferencia entre investigación primaria y secundaria, así como, qué clase de fuentes de información debe buscar en cada caso.

Por tanto, se pretendió diagnosticar cómo es la práctica actual (2010) de enfermería en el Hospital de Niños, así como, qué se sabe y aplica del paradigma de enfermería basado en la evidencia. En otras palabras, ¿Qué es lo que se sabe del asunto y cuánto de ese saber es aplicado en la práctica por los profesionales?

El marco conceptual se fundamentó primeramente en la capacitación que las investigadoras recibieron en el Curso Bimodal de Enfermería Basado en la Evidencia; que fue impartido por la Universidad de Costa Rica (2010).

Entre los documentos indicadores de la dificultad para que la práctica

de la EBE sea una realidad y no una utopía se consultó a González I. (2) *“...La EBE nos propone dar un giro importante. Para ello es necesario acercar el conocimiento a la comunidad profesional y no veo el modo de hacerlo si no es con formación. Durante años se ha invertido en educar a las enfermeras en metodología de investigación, se les ha enseñado a investigar, pero es ahora cuando empezamos a ver la necesidad de enseñar a utilizar los resultados de la investigación...”*

Al respecto Cidoncha (3) anota en su artículo *“...la práctica de la enfermería basada en evidencias no es tanto un cambio de paradigma sino un nuevo planteamiento para la toma de decisiones sobre el cuidado, basado en la localización e integración de las mejores pruebas científicas...”*

Lacasaña (4) acotó *“...Se deben contemplar todas las fases para que tenga éxito la implementación en los cuidados de la evidencia que aportan los trabajos científicos de enfermería... Para implementar la evidencia en la práctica enfermera diaria con garantías de estar realizando una mejora en los cuidados, y vencer las normales resistencias al cambio y para llegar a la consolidación de la nueva práctica enfermera que sustituya, complemente, o actualice a otra anterior...”*

Luengo (5) enlistó los pasos del proceso de la EBE que son: 1) Haciéndonos preguntas. 2) Buscando la mejor evidencia. 3) Implementando la evidencia en nuestra práctica de cuidados y 4) Evaluando la calidad de la nueva intervención en cuidados. Por el contexto de este estudio se cita lo expuesto respecto al paso N°3, pues coincide con el problema estudiado *“... es la implantación en la práctica de dicha evidencia, lo que supone*

instaurar en las instituciones una cultura de cuidados que precisará del apoyo de todos los profesionales y a todos los niveles de gestión, mediante la puesta en práctica de diferentes estrategias que impulsen, fomenten, motiven y evalúen dichos cuidados... hay que superar las diferentes barreras que pueden existir; principalmente la falta de formación y tiempo de los profesionales, escasez de personal o recursos, falta de soporte de los directivos, falta de motivación y falta de apoyo de los compañeros...”

Por otra parte, el origen de la práctica de la Medicina Basada en la Evidencia según Reich (6): *“...El objetivo era mejorar la base científica de la práctica profesional en diversas disciplinas: medicina, enfermería, psicología, trabajo social, etc...”* Basándose en Passalenti (7) la dificultad para aplicar la Medicina Basada en la evidencia se debe a que: *“... en la práctica diaria, los profesionales sanitarios se encuentran con la necesidad de tomar decisiones. Normalmente estas decisiones parten de los conocimientos aprendidos durante el ciclo formativo, de indicaciones de otros y de la propia experiencia”...Y Romero, como coautora de un artículo con Gálvez Toro A. y otros (8) define: “... La enfermería Basada en la Evidencia es sencillamente la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras, pero que considera un enfoque reflexivo e interpretativo que es el que permite hacer uso de los hallazgos de la investigación en la realidad particular de la enfermera”*. Por último, se menciona a Fuentelsaz, C. y otras (1), por el aporte de un glosario específico para la práctica de la EBE.

El método de estudio consistió en la selección de una muestra representativa, estratificada según el

horario de trabajo de 26 enfermeras de una población de 259. A las cooperantes se les aplicó un cuestionario cuyos dos componentes básicos eran; datos personales y preguntas abiertas y cerradas sobre aspectos del marco conceptual antes descrito.

Se encontró que la muestra eran enfermeras y enfermeros jóvenes en un 82%, mayormente femeninas; habitantes del gran área metropolitana, poseen una experiencia laboral mayor o igual a 5 años (un 85%), 16 licenciadas y 10 con maestrías: 14 graduadas de la universidad estatal y el resto de universidades privadas.

Referente a la EBE se identificó que el problema no es tanto el desconocimiento de lo qué es la investigación en enfermería, sino que radica en la dificultad para investigar en el campo de trabajo, así como para aplicar el conocimiento nuevo adquirido por ese medio. Acusan carencia de un grupo investigador, recargo de trabajo, falta de tiempo, dificultad para el acceso documentación y otros.

SUJETOS Y MÉTODO

La población consta de 259 profesionales en enfermería, de la cual se extrajo una muestra de 26 funcionarias equivalente a un 12%, por tanto, es representativa. El muestreo se hizo al azar y en forma estratificada de acuerdo al turno de trabajo de cada seleccionada.

Primeramente las investigadoras se preguntaron: ¿Qué opinan las(os) profesionales de enfermería, funcionarias(os) del Hospital Nacional de Niños en abril de 2010, sobre su conocimiento de lo qué es la Enfermería Basada en la Evidencia?

Luego se diseñó un cuestionario

de preguntas abiertas y cerradas que respondieran a la pregunta de estudio y a los objetivos siguientes:

Objetivo general: Analizar la opinión de las profesionales sobre su conocimiento de lo qué es la enfermería basada en la evidencia.

Objetivos específicos: 1) Caracterizar a las(os) enfermeras(os) de la muestra. 2) Identificar cuál es el concepto que poseen relacionado con la diferencia entre investigación primaria y secundaria. 3) Clarificar qué accesibilidad refieren tener las enfermeras a la información documental y electrónica. 4) Registrar cuáles son las barreras que impiden el desarrollo de la investigación enfermera en el Hospital Nacional de Niños en el año 2010.

Las enfermeras tienen el grado de licenciadas y hasta el post grado de maestría obtenido en la Universidad estatal y en las privadas. Trabajan en los tres turnos de enfermería y están representadas en el organigrama del nosocomio en un Departamento de Enfermería.

El Hospital Nacional de Niños es el centro pediátrico Nacional; está ubicado en San José, Paseo Colón. Tiene 250 camas y atiende niños menores de 12 años. La atención que ofrece es de alta complejidad. Por tanto, las enfermeras deben estar capacitadas para ofrecer el mejor cuidado a los niños.

El estudio fue diseñado de tipo exploratorio, transversal y prospectivo. El cuestionario consta de dos partes, la primera incluye datos de índole personal. La segunda se relaciona con la enfermería basada en la evidencia.

El instrumento fue aplicado en el mes de abril de 2010. Posteriormente los datos se transfirieron a una base especialmente diseñada para

el estudio y posteriormente se analizaron mediante gráficos, tablas y narrativamente.

RESULTADOS

Datos de índole personal

- Población: 259 enfermeras; de sexo femenino 244 y masculino 15. Muestra: 26 enfermeras(os) que es igual al 12% de la población total.
- Rango de edad de la muestra: un 50% de las enfermeras oscila entre 31.1 a 49 años, un 31% entre 40.1 a 50 años, y un 19% es mayor de 50 o menor de treinta años. Por tanto, el 81% es joven.
- Distribución por género: un 92% es del sexo femenino y 8% del sexo masculino.
- Lugar de residencia, números relativos: un 61.25% reside en San José, un 19,25% en Heredia, un 14,25% en Alajuela y un 4.25% en Cartago.
- Rango de distribución de frecuencia de años de trabajo, números relativos: de 10.1 a 15 años (35%); 15.1 a 20 años (23%); 20.1 a 25 años y 5.1 a 10 años (15% cada rango); menos de 5 años (8 %) y más de 25 años (4%). Además, un 85% tiene más de 5 años de ejercicio profesional en el Hospital Nacional de Niños.
- Frecuencia de años laborados en la Caja Costarricense de Seguro Social, números relativos: más de 27 años de trabajar (27%); de 10:1 a 15 años (23%); de 15.1 a 20 años (19%); de 5.1 a 10 años y 20.1 a 25 años (un 8% cada rango).
- Relación entre la universidad de egreso y el grado académico obtenido, números absolutos: Universidad de Costa Rica (UCR) 9 licenciadas y 5 maestrías. Universidad Autónoma de Centroamérica (UACA) 7 licenciadas y 1 maestría. De la Universidad Hispanoamericana (UH) 3

maestrías. De la Universidad Santa Lucía 1 maestría.

Enfermería Basada en la Evidencia

¿Por qué es importante investigar?
Investigar es un medio para mejorar la atención de enfermería (nueve); la investigación ayuda al crecimiento profesional (siete); para actualizarse

(seis) por aprendizaje (cinco); es parte del fundamento científico (cuatro); para tomar decisiones (tres); y porque es parte del quehacer enfermera(o) (dos).

¿Conocen la diferencia entre investigación primaria y la secundaria?
Un 65% la conoce pero un 35% la desconoce.

¿Sabe usted qué es la práctica clínica de enfermería basada en la evidencia?

Un 65% lo ignora y un 35% lo conoce.

¿Cuáles son las diferencias entre investigación primaria y la secundaria?

TABLA 1 Opinión de los profesionales de enfermería en relación con el concepto de investigación primaria y secundaria abril 2010 H.N.N.			
INVESTIGACIÓN PRIMARIA	NÚMERO	INVESTIGACIÓN SECUNDARIA	NÚMERO
Es la fuente de donde el investigador obtiene la información	2	La información se obtiene por referencia	2
Conocimientos adquiridos como resultados de la investigación	1	Se lleva a cabo en la práctica	1
Se realiza en laboratorios	3	Implica llevar los conocimientos a la práctica	3
Utiliza instrumentos tecnológicos y equipos para la investigación	1	Aplica los conocimientos y hace observación (causa /efecto)	1
De primera mano, es decir, documental e investigaciones previas al tema de interés	2	Es la toma de conocimientos de otras fuentes, no tan contundentes, y lo aplico en la práctica	2
Extrae la información del tema de estudio desde los actores que viven el problema de la investigación	1	Secundaria es como si otros han planteado la investigación o problema de estudio en otros escenarios	1
Es la persona que busca los datos	1	Es que lo que investigó ya tiene antecedentes	1
Da la fuente directa por estudiar o analizar	1	Proporciona fuentes de apoyo adicional que nos ayudan a complementar la información recibida	1
Por primera vez se investiga ese tema dentro de una institución	1	Que haya sido investigado el asunto, pero que hay modificaciones en dicha investigación	1
Se realiza de la nada y sin datos previos	1	Es la que tiene bases científicas	1
Cuando no hay ninguna investigación o antecedentes del tema	1	Cuando hay datos previos de la investigación	2

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría considera que una investigación primaria se realiza en el laboratorio clínico o durante práctica clínica; es una investigación de primera mano y afín al tema de interés. La investigación secundaria implica llevar los conocimientos a

la práctica, por tanto, existen datos previos, o antecedentes de la investigación.

¿Qué es para usted la práctica clínica basada en la evidencia?

1) Se fundamenta con los

conocimientos científicos. 2) Conocimientos adquiridos mediante la investigación. 3) Conocimiento adquirido por medio de la observación, el análisis y de las investigaciones previas. 4) Se trabajó con un protocolo previamente

diseñado basándose en la evidencia científica. 5) Y en la mejor evidencia disponible para tomar decisiones clínicas relacionadas con el cuidado del paciente.

¿Ustedes han realizado proyectos de enfermería basada en la evidencia?

Un 73% no lo han efectuado y un 27% si.

¿Tiene usted posibilidades de investigar mientras trabaja?

Ninguna siempre; un 31% algunas veces; un 23% a veces puede y el porcentaje se repite para casi siempre y nunca se puede hacer.

¿En su área de trabajo Usted tiene accesibilidad hacia documentación impresa o electrónica sobre producto de la investigación?

Siempre está disponible (31,2%); algunas veces (23,2%); casi siempre (15,2%); a veces (11,2%) y nunca se dispone (19,2%).

¿Cuáles situaciones les impide investigar en su área de trabajo?

Falta de tiempo (veintiuna). Poca accesibilidad de recurso (ocho). Carencia de un grupo de investigación (ocho). Recargo de funciones (ocho). Déficit de interés (cuatro). Falta de personal (cuatro). Poca motivación (cuatro).

DISCUSIÓN

Datos Personales

Se evidencia que en el Hospital Nacional de Niños las enfermeras (os) son jóvenes en un 81%, y que un 92% de los profesionales pertenecen al sexo femenino. El último dato concuerda con la tradición "el cuidado de la salud como una función femenina". Además, las 26 enfermaras habitan en el gran área metropolitana: San José (61%), Heredia (19%), Alajuela (15%) y Cartago (4%). Como el Hospital se ubica en el centro de San

José (Paseo Colón), se infiere que el lugar de residencia se relaciona con la accesibilidad al trabajo. Un 35% de las (os) cooperantes ha trabajado para el Hospital Nacional de Niños entre 10 y 15 años pero, el mayor porcentaje de ellas (os) lo ha hecho para la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) por más de 25 años y como el Hospital pertenece a la institución previamente citada, el dato real es que un 85% posee una experiencia de más de cinco años de ejercicio profesional.

Enfermería basada en la evidencia

Las 26 enfermeras dieron 36 criterios referentes al porqué es importante investigar, que se agruparon en cinco expresiones positivas: a) es un medio para mejorar el cuidado, b) crecimiento profesional, c) actualización, d) fundamento científico, e) tomar decisiones y f) parte de su quehacer. Pero, dan otra opinión ante la interrogante ¿Se puede investigar aspectos clínicos (cuidado) en su área de trabajo? Porque ninguna puede investigar siempre; un 31% algunas veces; en un 69% hubo una paradoja semántica al coincidir 3 conjuntos de respuestas de un (23%), donde las dos primeras son complementarias pues, a veces se puede investigar mientras se trabaja y casi siempre se puede. Pero, el dilema surgió, porque se expresó que nunca se puede hacer investigación en el trabajo. Por tanto, sería necesario efectuar una entrevista en profundo para resolver el dilema.

Además, un 65% de las (os) 26 participantes identificaron la diferencia entre investigación primaria y secundaria. Según Silvestrine, Ruiz M. y Vargas, Jorge, (2008) (9), "...la investigación primaria es original, publicada por primera vez y no ha sido filtrada o evaluada por nadie más. Es

producto de una investigación o de una actividad eminentemente creativa. E investigación secundaria provee información procedente de la investigación primaria, sintetizada y reorganizada. Está especialmente diseñada para facilitar y maximizar el acceso a fuentes primarias o sus contenidos. Componen la colección de referencia de las bibliotecas y facilitan el control y el acceso a las fuentes primarias..." Ambos conceptos se relacionan con fuente primaria y secundaria.

Aunque un 65% afirmó poseer el conocimiento de lo que es la práctica clínica basada en la evidencia; un 73% opinó que no han realizado ningún trabajo o proyecto relacionada con la práctica citada y un 27% que si lo han hecho. Basándose en Soto Parada P. (2002), que a su vez se fundamenta en la I Reunión sobre EBE realizado en año 2002 en Granada (10), la mencionada práctica consiste en: "...El uso consciente y explícito, (desde el mundo de pensamiento de los enfermeros), de las ventajas que ofrece el modelo positivista de síntesis de la literatura científica..."

Las (os) 26 profesionales del estudio refirieron tener accesibilidad a la información documental o electrónica sobre investigaciones en su propia área de trabajo: 31% siempre, seguido de algunas veces 23% y nunca con 19%. Y las cinco situaciones que les impide investigar son: falta de tiempo para 21 profesionales, no hay grupo de investigación y poca accesibilidad de recursos para 8 enfermeras y el recargo de funciones para 7. La paradoja es que el Hospital cuenta con internet y BINASSS: Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social, Caja Costarricense de Seguro Social se ubica contigo al Hospital de Niños, es decir, se llega a BINASSS con solo cruzar un pasillo ubicado en el segundo piso. Por tanto, el factor accesibilidad a

recursos documentales de fuentes primarias y secundarias es un asunto que habría que investigar en el futuro.

Las barreras para aplicar la EBE en el Hospital Nacional de Niños han sido identificadas en otros estudios, por tanto, basándose en Orellana, Yanés A. y Paravic, Klijn T. (11); *la historia de la enfermería muestra que siempre existirán problemas que dificulten la implementación de nuevos paradigmas: resistencias institucionales y de las personas involucradas. Mencionan varios estudios relacionados con las barreras para el desarrollo de la EBE.* 1)*Australia, 2002, *insuficiente tiempo de las enfermeras para implementar nuevas ideas en su trabajo y leer investigaciones, organizaciones que no entregan las estructuras necesarias para aplicar las evidencias, seguido por la dificultad para comprender las estadísticas, sensación de aislamiento entre colegas para discutir los hallazgos y la falta de colaboración de los médicos.* 2) Irlanda del Norte, 2002, *con el mismo instrumento: insuficiente autoridad y autonomía para cambiar cuidados derivados de la investigación, el análisis estadístico no es comprensible, tiempo insuficiente para implementar las nuevas ideas, los directivos no favorecen la puesta en práctica de los resultados de la investigación y la enfermera cree que los resultados no son generalizables.* 3) España Martínez, 2003, *la enfermería no está basada en las evidencias* debido a la escasa investigación, siendo las principales barreras las de tipo organizacional por falta de orientación y conciencia de la importancia de la investigación, un aislamiento dado*

* La enumeración de las autores citadas por Orellana Yanés fue hecha por las escritoras de este artículo.

por la escasa referencia y lectura de artículos en inglés, escasez de replicación, falta de financiamiento, dificultad en el acceso a fuentes y el aumento de la investigación cualitativa, de poco interés en las organizaciones que se guían por paradigmas positivistas. 4) Ochoa, 2005: *escasas investigaciones de índole cuantitativa por los estudios de corte cualitativo, que están siendo realizados por la disciplina de enfermería. Coincide en la necesidad de tiempo y experiencia en el manejo de la información, la limitación dada por predominio de documentos en el idioma inglés, y las barreras de tipo administrativo...*"

Por tanto, el hecho de identificar las barreras que afectan la práctica de la enfermería pediátrica basada en la evidencia, es sólo un medio para buscar las estrategias que permitan su implementación.

Se necesita diseñar un plan estratégico que guíe el accionar de enfermería hacia la superación de los obstáculos. La enfermera pediátrica debe: investigar, publicar y usar el producto de ese conocimiento. Además, debe conocer la mejor forma de dar cuidado consultando las fuentes de informaciones primarias y secundarias; pero no basta con saberlo, sino que debe ser capaz de aplicarlo.

Por otra parte, los congresos de enfermería pediátrica deben continuar para que las enfermeras superen el aislamiento profesional compartiendo experiencias con las colegas de diferentes partes del mundo, pero sobre todo, para que la investigación sea realmente una parte importantísima de su quehacer diario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fuentelsaz, M. y otros. **Glosario de términos para la Práctica de enfermería basada en la evidencia.**(2002). Enfermería Clínica 12(4):

178-181.

2. González Iglesias, María Elena. **Interiorizar la EBE, asumir la práctica basada en evidencia.** Evidentia. 2005 enero-abril. En <http://www.index-f.com/evidentia/n4/101articulo>.

3. Cidoncha, Moreno, María de los Ángeles. **Mucho se ha hablado y se habla de la práctica basada en evidencia.** Evidentia. 2007 sep-oct.

4. Lacasaña, Bellmunt, Pedro. **¿Y después de la investigación qué? Reflexión sobre la implementación de la evidencia en la práctica clínica enfermera.** Evidentia 2006 jul-ago.

5. Luengo, González, Raquel. **Cuidados de salud basados en la evidencia.** Revista Nure consultado 26 oct. 2009.

6. Reich, Robert. **What is EBP?** 1988. En la Red [http://sophia.edu/~jdrisko/what is ebp.htm](http://sophia.edu/~jdrisko/what%20is%20ebp.htm)

7. Passalenti, Mariangela. **La gran dificultad: aplicar las evidencias a los cuidados cotidianos.** Evidentia 2006 ene-feb.

8. Romero B, María Nubia. **La Práctica basada en Evidencias en América Latina, ¿realidad o utopía?** Index Enferm v.18 n.1 Granada ene.-mar. 2009.

9. Sivestrini; Ruiz, M y Vargas, Jorge, J. (2008). **Fuentes de información, primarias, secundarias y terciarias.** Disponible en la Red, fecha de consulta, 75 de setiembre de 2010. <http://ponce.inter.edu/cai/manuales/FUENTES-PRIMARIA.pdf>

10. Soto; Parada P. **EBE: Enfermería basada en la evidencia. En la I Reunión sobre EBE.** Granada, 2002. En la red: fecha de Consulta 5 setiembre 2010. http://www.google.co.cr/search?hl=es&q=Paula+Soto+Parada+y+enferm%C3%ADa+basada+en+la+evidencia&aq=f&aql=&aq=&aq=&gs_rfai=

11. Orellana, Yanés, a. y Paravic, Kley, T. **Enfermería basada en la evidencia, estrategias para su implementación.** En Ciencia y Enfermería XIII(1): 172 , 2007.

Citados por (11):

Martínez, J. (2003). **Barreras e instrumentos facilitadores de la enfermería basada en la evidencia.** Enfermería Clínica. 13(5), 303-308.

Ochoa. (2005). **A propósito de la enfermería basada en la evidencia: algunos cuestionamientos, limitaciones y recomendaciones para su implementación.** Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia. XXIII (2). 138-146.