



► Enfermería basada en la evidencia, una ruta hacia la aplicación en la práctica profesional

Noe Ramírez -Elizondo*, Dra. Tatiana Paravic Klijn**

RESUMEN

La evolución histórica de Enfermería en pro del avance disciplinar ha conllevado también el desarrollo científico de la profesión, condición que en gran medida ha orientado la profesión hacia la producción de conocimiento y la aplicabilidad del mismo a nivel práctico. Esto convierte en objeto de interés “Analizar las principales estrategias que facilitan la aplicación de la Enfermería Basada en la Evidencia a la práctica profesional”. Para desarrollar dicho análisis se hizo una búsqueda exhaustiva en diversas bases de datos que permitieran generar la reflexión y estudio de la problemática por tratar. Se destaca que la Enfermería Basada en la Evidencia debe sustentarse de componentes disciplinares propios, cimentados en estrategias de investigación que vayan más allá del apoyo positivista, así como la guía de un posicionamiento paradigmático multidimensional que conduzca el proceso de manera más comprensiva y humana, condición que incluso debe darse desde el ingreso del (la) estudiante a la universidad.

Palabras Clave: Evidencia, enfermería, investigación en enfermería, práctica de enfermería.

ABSTRACT

Evidence-Based Nursing, A Route To Its Application Into Practice

The historical evolution of nursing for the advancement of the discipline has also brought the scientific development of the profession, a condition that has been largely driven the profession to the production of knowledge and its applicability in a practical level, making of interest to analyze the key strategies to facilitate implementation of evidence-based nursing professional practice. To develop this analysis an extensive data search was conducted in several databases that can generate reflection and analysis of the problem. We stress that the Evidence- Based Nursing should be based on nursing disciplinary components grounded in research strategies that go beyond the positivism and with the guidance of a multidimensional paradigm that drives the process in a comprehensive and humanistic way since the admission of a student to the university.

Key Words: Evidence, nursing, nursing research, nursing practice.

Enfermero, Máster. Ginecobstetricia,
Docente Escuela de Enfermería
Universidad de Costa Rica.

Estudiante Doctorado en Enfermería
Universidad de Concepción.

Doctora en Enfermería. Docente de la
Escuela de Enfermería, Universidad de
Concepción, Chile.

Recibido: 13/5/2011.

Aceptado: 8/7/2011.

Dirección para Correspondencia:
neo.ramirez81@gmail.com

Enfermería en Costa Rica 2011; 32 (1):
89-96.

Introducción

Enfermería, a través del desarrollo histórico, ha generado grandes cambios en el cuerpo de conocimientos que sustentan el pensamiento como guía epistémica de la disciplina. Es justamente dicho avance el que ha permitido pasar de la tradición oral a la escrita, en la cual, por medio de la documentación de evidencias se generan cambios en lo que comúnmente se ha practicado por tradición y cotidianeidad sin sustento científico. Tales cambios han llevado a un salto importante en la comprobación de la práctica diaria por medio de la investigación en Enfermería, denominado en la actualidad Enfermería Basada en la Evidencia (EBE).

Esta movilización científica, si bien es cierto no parte de los orígenes propios de la disciplina enfermera, toma auge de la influencia del área de la Medicina, cuyos miembros de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de McMaster (Hamilton, Ontario, Canadá), en la década de los ochenta se preocuparon por desarrollar un mejor análisis de los datos escritos en medicina a través de los cuales se demostraba que era posible mejorar la atención a las personas. Es así que en 1991, esta corriente fue bautizada con el nombre de Medicina Basada en la Evidencia (MBE), promovida fuertemente por David Sackett, el cual la definió como “la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de cada paciente” (González de Dios, 2001).

La Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) corresponde a una estrategia en la cual la investigación apoya la práctica aumentando los beneficios para la disciplina y las personas en general, sustentando la experiencia clínica de cada profesional y permitiendo mejorar la toma de decisiones sobre las acciones profesionales (Alonso y otros, 2004).

De igual manera, es importante generar un análisis acerca de las bases epistemológicas y éticas que orientan la investigación propiamente de Enfermería, y cómo la clarificación filosófica de la profesión conduce a resultados con una mejor orientación metodológica, así como un avance en el proceso evolutivo del conocimiento en Enfermería.

Es así que posteriormente al análisis evolutivo de los componentes históricos de la investigación y práctica en Enfermería, el presente artículo pretende analizar las principales estrategias que facilitan la aplicación de la EBE a la práctica clínica.

Desarrollo

Evolución de la enfermería basada en la evidencia

Por iniciativa del epidemiólogo Archibald Cochrane surge en Reino Unido un movimiento científico denominado Medicina Basada en la Evidencia (MBE), que publica en

1972 el libro: Efectividad y eficiencia. Reflexiones al azar sobre los servicios sanitarios, en el cual denuncia que en la práctica médica había una ausencia de toma de decisiones clínicas sustentada en resultados provenientes de investigaciones. Posteriormente, en el año 80, surge el concepto más delimitado de MBE a manos de epidemiólogos canadienses, los cuales describieron el análisis correcto de la evidencia científica; igualmente años más tarde (años 90) Guyatt plantea un cambio paradigmático que intenta reforzar la idea de la necesidad de superar modelos basados en un conocimiento empírico y más bien una base sustentada en investigación clínica. Es así que en 1997 se difunden los primeros libros de Medicina Basada en la Evidencia, publicados por Sackett. (Alcolea, Oter y Martín, 2011).

“...el crecimiento de un público educado y mejor informado, la explosión de información y conocimiento mediado por el desarrollo tecnológico, la necesidad de incrementar la productividad de los servicios ofrecidos, la contención de costos en un contexto asistencial de escasos recursos, el énfasis en la seguridad y responsabilidad de los gobiernos y el crecimiento de la comunidad investigativa son muchas de las razones que se pueden argumentar para explicar por qué la práctica basada en la evidencia se ha difundido en el mundo” (Canon, 2007, p.11).

Es con base en el movimiento científico que a partir de los años setenta el desarrollo de la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) también se ha permeado de la necesidad de promover resultados fiables en la práctica de la profesión, por lo que en el año 1997 se celebraron en Inglaterra las primeras conferencias sobre EBE, y así surgen los centros de Evidence Based Nursing (Alonso, 2004).

Es pertinente mencionar que la EBE nace producto de un movimiento proveniente de la Medicina en esta área, y en la literatura publicada sobre Enfermería Basada en la Evidencia se encuentra que lo que hacen los (as) autores (as) es tomar conceptos y elementos de la Medicina y trasladarlos hacia Enfermería, lo que dificulta el progreso a la autonomía. Esto genera consecuencias peligrosas para la disciplina propia; principalmente porque en su esencia la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) deslegitima las evidencias no basadas en datos cuantitativos, y de igual manera niega la validez de pruebas que no están encuadradas en un paradigma positivista. (Gálvez, 2003), por tanto, es importante no alejarse del verdadero posicionamiento del accionar de Enfermería, y tener claridad de las diferencias entre la MBE y la EBE, ya que para la Medicina la mejor evidencia se sustenta en ensayos clínicos, mientras que en Enfermería se intenta poseer un estado intermedio, donde se le atribuye validez a elementos de carácter positivista pero que como disciplina psicosocial se debe incorporar otros enfoques teóricos, de orden cualitativo. Por tanto, la existencia de

una complementariedad entre el enfoque cuantitativo y cualitativo es necesaria en las investigaciones realizadas por enfermeros (as) (Alcolea, Oter y Martín, 2011).

Retomar elementos esenciales de la evidencia y aplicarlos a la Enfermería no resulta un camino incorrecto hacia el proceso de validez de datos, todo lo contrario, constituye una evolución de la disciplina de Enfermería, en pro de mejorar un cuerpo de conocimientos que sustentan la práctica diaria, lejos del hacer porque así se ha hecho por años, y pasar a un hacer porque así se ha demostrado que es la mejor manera. Sin embargo, tener claridad de la importancia de que el ser humano no es un ser fragmentado, sino que constituye un todo dimensionado y articulado permite la conducción de decisiones sustentadas en datos provenientes de investigación, la experiencia clínica sistematizada y la participación del usuario como ser único y singular (Eterovich y Stiepovich, 2010).

Lo que sí se debe tener claro es bajo qué posicionamiento filosófico Enfermería debe abordar los causes investigativos y cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan la disciplina propia no alejándose de la concepción de Enfermería integradora, constructivista y dinámica socialmente.

El constante desarrollo investigativo de Enfermería orienta y refuerza el estado autónomo de la profesión, tal y como lo describe Manuel Amezcua, citado por María Elena González (2005), al plantear que la EBE propone un cambio de un modelo que se basa en pasar de la obediencia a una Enfermería basada en (con)ciencia. Por tanto, ¿hacia dónde debe dirigirse las investigaciones de Enfermería que sustenten con datos que fortalezcan la práctica y den herramientas que evidencien el accionar?

En este punto es relevante destacar que Enfermería como disciplina integradora de muchos saberes, y en constante crecimiento, retoma fundamentos provenientes de una postura positivista, sin dejar de lado el análisis multidimensional que engrana los componentes biológico, psicológico y social de un individuo o un grupo poblacional. Si tal base fomenta la posición paradigmática de la profesión, deben también sustentar las investigaciones que cimienten el cauce a una postura reflexiva y no reductiva a individuos separados por partes.

Para Alberto Gálvez Toro (2003), después de las VII Jornadas Científicas de la Fundación Index, I Reunión sobre Enfermería basada en la Evidencia se vincularon varios supuestos en la construcción de una EBE, los cuales incluyen poseer una capacidad para adaptar las evidencias no sólo a lo cuantitativo, sino también lo cualitativo, además de resaltar un enfoque crítico reflexivo e independiente, conciliando los metaparadigmas, y a su vez, utilizando la EBE como un instrumento y no un paradigma, ya que esta base referencial está representada por lo humanístico y la ciencia.

“Han convivido y conviven así en nuestra profesión dos formas de entender la investigación en cuidados: la procedente del paradigma positivista, que utiliza una aproximación cuantitativa a las áreas de incertidumbre propuestas, y la que ofrece el modelo social-humanista, que se nutre de los métodos cualitativos como forma de indagación. Esta dispersión epistemológica ha originado en nuestra ciencia la necesidad de responder algunas cuestiones trascendentales: ¿Cuál es el paradigma y método propio de los profesionales de enfermería para conocer la realidad? ¿Son complementarias ambas formas de aproximarse al conocimiento dentro de nuestra profesión? ¿Cuáles son los problemas que va a encontrar la investigación cualitativa en un entorno altamente medicalizado?” (Rodríguez, My otros, 2008, p.18).

La investigación en Enfermería que brinde resultados que sustenten la práctica no debería basarse en enfoques ortodoxos, sino que deben trascender en la capacidad integradora del conocimiento, y explorar áreas de interés para la disciplina y la sociedad, aplicando estrategias investigativas que no sólo demuestren resultados “válidos” (desde un enfoque cuantitativo), si no que ahonden en el análisis reflexivo sobre las necesidades propias y particulares de un grupo determinado (desde un enfoque cualitativo); sin embargo, para que dicho proceso sea posible es necesario concienciar bajo qué fundamentos epistémicos y éticos direccionamos el proceso.

Principios epistemológicos aplicables a la enfermería basada en la evidencia

“Hay una gran necesidad, en estos momentos, de que el pensamiento enfermero reconozca las limitaciones que impone sobre nuestra imaginación la enfermería basada en la “evidencia”, no porque estemos en contra de la ciencia, sino porque en el modelo actual cartesiano de dualidad de cuerpo-mente no nos hacemos las grandes preguntas sobre qué es ser un humano, o sea, filosofía” (Valverde, 2007, p.12).

Es así que se dificulta que un profesional perteneciente a determinada área posea claridad de su accionar, si primero no tiene lucidez de lo que se es, lo que cree, defiende, fundamenta y construye, ya que es necesario en cualquier acto intencionado (e incluso el no) tener un eje transversal que oriente un adecuado proceso en la toma de decisiones.

Tener claridad, sobre qué es Enfermería, qué hace un (a) enfermero (a); y de manera más introspectiva, quién soy yo como enfermera (o) facilita el camino a la consecución de objetivos, o por lo menos brinda un guía hacia dónde direccionar el esfuerzo.

En este caso, el (la) profesional de Enfermería al articular un pensamiento analítico y crítico en los estudios in-

investigativos que realiza, obtiene un grupo de herramientas que si son utilizadas de la mejor manera pueden llegar a dar grandes aportes al crecimiento de la disciplina, por lo que “es necesario estimular la cooperación para que el desarrollo de su saber alcance el objetivo mayor, que es la transformación multidimensional del contexto al cual pertenece” (Loewen y Elisa, 2009, p.2).

Propiamente en la EBE, Verónica Díaz y otros (2007) mencionan la dificultad que ha representado para Enfermería el fenómeno de la autonomía profesional, y como se

“...redunda en una escasez de claridad a la hora de delimitar áreas del conocimiento y habilidades específicas de la profesión enfermera. Si el colectivo profesional no tiene claro el cuerpo propio de conocimiento, difícilmente podrá acrecentarlo a través de la investigación y el uso de la evidencia” (p.4).

Sin embargo, lo anterior es complejo de lograr sin primero poseer un pensamiento filosófico que enrumbe lo que se desea conocer (objeto de estudio) y cómo llegar al mismo, siendo así necesario una visión de mundo (posición paradigmática) que permita una mejor comprensión de lo que se estudia, y por ende brinde aportes de mayor calidad a partir de los resultados obtenidos, entendiéndose que “las visiones de mundo son formas abstractas de ver la realidad y reflejan pretensiones que desde el punto de vista ontológico (ser) y epistémico (conocer) tienen las diferentes disciplinas. En este caso en particular, la enfermería a través de los años ha estado influida por diferentes momentos histórico culturales y corrientes filosóficas que han contribuido al desarrollo del conocimiento de la práctica y la investigación” (Stella, 2011, p. 37), por lo que se hace necesario analizar el acontecer paradigmático por el cual ha evolucionado la profesión, y cómo ese proceso de una u otra forma ha direccionado el cauce de las investigaciones realizadas en Enfermería desde una visión patocéntrica (categorizadora), hasta una visión integral y multicausal (transformación), pasando a visualizar a los (as) usuarios (as) como entes poco activos y sólo receptivos a entidades dinámicas, participativas y constructivas de su propia salud.

Por tanto, una investigación basada en el paradigma de la categorización dirige sus esfuerzos a visualizar la problemática como un elemento único, libre de causas alternas y como un componente disgregado, ya que para dicho posicionamiento los fenómenos son divisibles en categorías, clases o grupos definidos, considerados como elementos aislables o manifestaciones simplificables; a diferencia del paradigma de la transformación, en el cual se plantea que los fenómenos son únicos y exclusivos, por ende no pueden ser igual a los demás, siendo un elemento global que interacciona con el mundo que le rodea (Kérouac y otros, 1996), tomando así múltiples factores asociados que intervienen en un individuo o grupo social, condición determinante para orientar la inves-

tigación de Enfermería hacia una comprensión de mayor envergadura humana.

Si se asume un pensamiento transformador en Enfermería, las líneas de investigación deben ahondar el análisis en la esencia de los individuos, calar en la vivencia de los mismos y entender el mundo desde la particularidad de cada uno (a), ya que la Enfermería Basada en la Evidencia debería hacer uso de lo cuantitativo y cualitativo, buscando evidencias más allá del diseño de la investigación (Morán, 2001).

Esto implica entrar en un debate entre si los resultados tienen o no validez desde lo cualitativo, pero a su vez remonta al enfermero (a) a mantener una visión holística del individuo (s) y un pensamiento paradigmático enraizado en la disciplina. Con esto no se intenta deslegitimar el posicionamiento positivista, más bien implica lograr una convivencia de ambas posiciones, lo cuantitativo y cualitativo.

Para María del Mar Rodríguez y otros (2008, p.21) se puede destacar cuatro aspectos importantes en los que la investigación cualitativa posee trascendencia en el proceso de desarrollo y aplicación de la evidencia a la práctica clínica:

1. La investigación cualitativa ha sido empleada tradicionalmente como precursora del trabajo cuantitativo. Este hecho ha ocurrido de forma habitual como procedimiento para dar contenido a los cuestionarios y encuestas, de tal manera que hoy es difícil encontrar un ensayo clínico en enfermería que conlleve medición de resultados de salud como la satisfacción de los usuarios o la percepción sobre la calidad de vida que no haya sido sustentado en un estudio cualitativo inicial (Savin-Baden citado por Rodríguez, 2008).

2. Los estudios cualitativos primarios pueden también comportarse como fuente, tanto exclusiva como compartida con investigaciones cuantitativas, para el diseño de revisiones sistemáticas.

3. La investigación cualitativa puede ayudar también a explicar con mayor profundidad los hallazgos de los estudios cuantitativos. Black citado por Rodríguez (2008) mantiene que los estudios cualitativos ofrecen una información muy valiosa cuando son utilizados para determinar la efectividad de una intervención, especialmente si ésta se relaciona con el cuidado y se espera de ella un impacto positivo en las percepciones, la satisfacción o la calidad de vida de los pacientes.

4. Uno de los roles fundamentales de la investigación cualitativa consiste en identificar las dificultades con las que se encuentra la evidencia para ser aplicada a la práctica clínica.

Bajo la caracterización de los puntos planteados anteriormente por Rodríguez (2008), y la tendencia paradig-

mática que acontece en la actualidad en la disciplina de Enfermería, el componente epistemológico que priva en la EBE debe enfocarse hacia un pensamiento transformador con metodologías de investigación cuantitativa, cualitativa o ambas, sin optar por una posición excluyente la una de la otra, sino más bien como posibles enfoques complementarios que aportan mejores respuestas a la interrogante que surge en el punto inicial de la Práctica Basada en la Evidencia, siendo este el gran aporte que la evidencia científica de Enfermería podría generar a la práctica, respuestas más profundas a las necesidades del cambio clínico.

Aplicación de la evidencia a la práctica de enfermería

La Práctica Basada en la Evidencia (PBE), como se ha descrito con anterioridad pretende establecer un puente entre lo que se ha hecho tradicionalmente a nivel práctico, y aquello que debe hacerse de mejor manera por medio de datos científicos que le sustenten, renovando así la prestación de servicios y orientando un accionar más eficaz, eficiente y seguro para los (as) usuarios (as).

Dicho proceso de evidencia cuenta con un grupo de pasos que orientan o guían lo que se desea conocer y cómo llegar a implementarlo en la práctica. Fleming, citado por Eugenia Urra y otros (2010) propone que el proceso en la evidencia y su aplicación práctica incluye primero preguntarse cuál es la información que se necesita en la práctica; como segundo paso dichas interrogantes llevan a la búsqueda de datos bibliográficos para conocer la evidencia externa proveniente de investigaciones; como tercer punto la evidencia se somete a la crítica; y posteriormente la mejor evidencia posible se usa en el plan de cuidados a través de la experiencia clínica y con la perspectiva del paciente; como quinto paso, lo ejecutado es evaluado por medio de la autorreflexión, auditoría o valoración de pares.

Es necesario clarificar cada una de las etapas para así poseer una comprensión más crítica de la EBE. En el primer paso (Planteamiento de la pregunta) es necesario que la inquietud sea sobre un tema específico del entorno donde se desenvuelve la práctica, y depende de enfoques sistematizados para responderla. La pregunta debe ser estructurada y precisa, como cualquier interrogante de investigación, para así tomar decisiones específicas sobre el interés en el cual se centrará la búsqueda de información a posteriori. En el segundo paso se debe identificar la bibliografía al alcance para responder la interrogante, por lo que se puede hacer uso de revisiones sistemáticas, ensayos clínicos controlados y aleatorios, así como resultados de investigaciones (cuantitativas y cualitativas), que posean datos validos. Como tercera etapa se encuentra la "valoración crítica de la evidencia", en la cual por medio de una lectura reflexiva se determina si el estudio cualitativo o cuantitativo posee un rigor metodológico y aporta resultados útiles para el conoci-

to, permitiendo así retirar artículos que sean de calidad inadecuada para la aplicación en la práctica y entorno. La cuarta etapa consiste en transferir la evidencia a la práctica clínica, por lo que los resultados de la investigación se comparten con las instituciones, profesionales y usuarios (as), con la finalidad de cambiar (si es necesario) la práctica clínica actual; siendo acá las guías de práctica clínica una de las herramientas que facilitan el proceso de implementación de la PBE. Por último, la evaluación de los resultados de la utilización de la evidencia permite obtener resultados objetivos del impacto de los cambios realizados en la práctica clínica sobre los servicios prestados. Tal evaluación debe incluir una auditoría que compare la práctica con los estándares previamente señalados (Alcolea, 2011).

El punto central de análisis se basa en cómo hacer realmente efectiva la aplicación de la evidencia en la práctica de Enfermería y cuáles pueden ser las principales estrategias para llegar a alcanzar dicho objetivo, sin embargo, es importante tomar en cuenta que previo a la búsqueda de respuestas eficaces a la aplicabilidad de la evidencia en Enfermería, primero es necesario identificar cuáles son las dificultades, así como las fortalezas de la misma, para a través de un análisis crítico incursionar en las estrategias de la implementación de la evidencia.

Por otra parte, con respecto a las barreras identificadas en un estudio realizado por Parahoo, adaptado por José Ramón Martínez Riera (2003), se hallan 28 principales obstáculos para la EBE, sin embargo se mencionará las primeras diez encontradas:

1. Insuficiente autonomía por parte de Enfermería para modificar cuidados derivados de la investigación.
2. Incomprensión del análisis estadístico.
3. Poco tiempo para la implementación de las ideas nuevas.
4. Desde el punto de vista administrativo, el directivo no facilita la aplicación práctica de los resultados provenientes de la investigación.
5. Falta de credibilidad a la generalización de resultados por parte de Enfermería.
6. Incapacidad en Enfermería para evaluar la calidad de la investigación.
7. Poca colaboración del cuerpo médico para la ejecución de los cambios.
8. Pocas facilidades para la implementación.
9. No hay soporte a la implementación por el resto del personal de Enfermería.
10. No hay obtención de bibliografía relevante en un solo lugar.

Aparte de las barreras anteriormente mencionadas, María Teresa Alcolea (2011) aporta un grupo de limitan-

tes que dificultan que el enfoque se extienda al sector salud, dentro de las cuales destaca que al tratarse de investigaciones secundarias hacen necesario el desarrollo de investigaciones originales que sustenten la calidad metodológica, igualmente la presencia de barreras por parte de los (as) profesionales, así como las instituciones que impiden aplicar los resultados. Rescata la resistencia al cambio por parte de los (as) profesionales de Enfermería, así como la dificultad de algunos (as) de estos (as) de asumir un rol de autonomía.

Por otro lado como principal ventaja de la EBE se encuentra considerarla una estrategia investigativa que apoya la práctica asistencial, convirtiendo ésta última en más efectiva y eficiente al encontrarse basada en estudios rigurosos. Igualmente potencia la autonomía y fomenta la formación continua de profesionales, estimulando así aumentar el conocimiento de la metodología investigativa, y aportando puntos de vista más críticos (Alcolea, 2011). De igual manera permite la actualización del conocimiento, incremento en la confianza de la gestión de Enfermería, así como la mejora en la cohesión de los equipos de trabajo, al basarse en un marco objetivo de funcionamiento (Pérez, Contreras y Olavaria, 2009).

La EBE favorece la creación de protocolos que contribuyen con los procesos de acreditación institucional, al igual que la estimulación del desarrollo de competencias clínicas de los (as) enfermeros (as), asimismo:

“permite fortalecer la identidad e imagen profesional del (la) enfermero (a) autónomo (a). Por otra parte apoya la solución de un viejo y siempre emergente problema de falta de integración entre la construcción – descubrimiento y aplicación del conocimiento que produce el desfase entre la producción teórico – científica y la práctica clínica y la falta de integración entre enfermeras docentes y clínicas que muchas veces hablan un distinto lenguaje” (Caballero, 2006, p. 20).

Tomando en cuenta así los elementos favorables de la EBE y los obstáculos para la aplicación de la misma, es necesario ahondar en estrategias que faciliten la implementación en los centros asistenciales de prácticas de Enfermería sustentadas en resultados científicos. Hablar de estrategias para la aplicación de la EBE implica necesariamente centrarse en tres grandes áreas, instituciones o centros de salud, el (la) profesional de Enfermería y la Academia (programas de estudio de Enfermería).

Con respecto a los Centros de Salud se requiere de la formación de grupos que aborden desde una reflexión crítica y comprometida la temática, así como la asignación de presupuesto por el departamento de Enfermería para el desarrollo investigativo. De igual manera los centros de salud deben contar con bases de datos y centros documentales, así como la implementación de estrategias de formación sólida de enfermeros (as) en investigación. También se necesita formación para evaluar investigacio-

nes de manera crítica, saber elaborar reportes de revisiones sistematizadas de literatura, y contar con espacios aptos para la revisión de literatura (Morán, 2001).

El o la profesional en Enfermería también posee una importante responsabilidad en la aplicación de las evidencias de las investigaciones en la práctica, donde se abarca tanto la academia, como la asistencia, siendo la investigación una producción no exclusiva de los (as) académicos (as), sino más bien una responsabilidad compartida de todo el gremio profesional, condición que involucra a aquellos (as) que se encuentran en el ámbito asistencial.

Por tanto, para poder llegar a una práctica lo más beneficiosa posible, los (as) enfermeros (as) que laboran en centros de asistencia deben generar intervenciones fundamentadas en datos científicos que brinden mayor seguridad a las personas, condición que requiere que el (la) profesional oriente sus esfuerzos por investigar, validar resultados en la práctica, participar de los debates y reflexiones en torno a la producción científica, se entrene en la búsqueda de evidencias científicas en bases de datos, socialice, revise y contribuya con la elaboración y evaluación continua de las guías de intervención, generando así una connotación especial a la evidencia de Enfermería al verse la práctica modificada a medida que se va revisando, reconstruyendo y rehaciendo nuevas formas de prestar servicios por parte de Enfermería, a la luz de pruebas que sean válidas (Solís, 2008).

“Este proceso reviste cambios en la forma de pensar y de sentir el cuidado que se otorga, tanto por parte de las enfermeras/os asistenciales que deben renovar la forma en que abordan día a día su labor de cuidar a los pacientes, con una preocupación permanente por otorgar cuidados en base a evidencias; como en las enfermeras docentes, porque en ellas recae la responsabilidad de infundir en los estudiantes, a lo largo del proceso formador, la inquietud investigativa a través del desarrollo y aplicación de la competencia de pensamiento crítico-reflexivo que los lleve a plantearse preguntas y a desarrollar las competencias en la búsqueda de información, relacionadas con el cuidado, como también en desarrollar una cultura de la autoevaluación permanente de su quehacer” (Eterovic y Stieповich, 2010, p.10).

En este punto la enseñanza de Enfermería también cumple un papel protagónico en la evolución de la EBE, si tomamos en cuenta que en la actualidad se requiere una manera diferente de comprender los fenómenos, así como una manera diferente de responder a los cambios producto de los nuevos sistemas de salud, lo que exige promover en los (as) estudiantes procesos de reflexión, análisis y pensamiento crítico (Acevedo, 2009), desde posturas de investigación que permitan al estudiantado entender la relación entre el conocimiento y su aplicación práctica, basado en la racionalidad técnica, en la cual la

práctica competente soluciona problemas mediante la aplicación del conocimiento científico (Medina y Castillo, 2005).

Desde los primeros niveles de pregrado de Enfermería, la investigación debe consolidarse como un potente eje formador en el pensamiento reflexivo de los (as) estudiantes, cimentando así la base del desarrollo disciplinar, y mejorando la praxis de la profesión. Es responsabilidad de la academia conducir los procesos de formación en el ámbito investigativo, no meramente como áreas de interés exclusivas de los pos grados, sino como una fortaleza necesaria desde que el (la) estudiante ingresa al recinto universitario.

Resulta indispensable reflexionar si deben ser los postgrados los únicos formadores de investigadores (as), o debe ser un proceso lineal y continuo en todo momento, que intente mejorar conforme los individuos avanzan de nivel académico; por otra parte, si sólo se fortalece la investigación en niveles de maestría y doctorado, ¿que sucede con aquellos (as) enfermeros (as) que no ingresan a uno y brindan asistencia?, ¿no son estos (as) la mayoría?

Es acá donde se da una ruptura substancial entre la academia y la asistencia, al ser la academia la más interesada en la producción de conocimiento, estableciendo brechas importantes entre el saber y el hacer; sin embargo, es sumamente difícil que un (a) profesional de Enfermería conciba la investigación como un sustento importante para la práctica, si en el proceso de preparación universitaria no se le evidenció su importancia.

Por tanto, los currículos de Enfermería que contengan líneas de investigación como eje transversal en la formación, favorecen la conducción de profesionales que sustentan el hacer en evidencia científica, y a su vez facilita la evolución de la EBE al dotar de habilidades y herramientas cognitivas al (la) enfermero (a) que posteriormente ingresará a un campo laboral en el cual puede ser partícipe de procesos investigativos desarrollados por las instituciones.

Lo importante del caso es que exista una guía paradigmática que oriente los cuestionamientos o problemáticas importantes por tratar, facilitando el uso de herramientas apropiadas que permitan aclarar diferentes tipos de fenómenos y proporcionen un marco en el que tales fenómenos pueden ser primeramente identificados (Meza, 2002), que en el caso de Enfermería tal y como se ha mencionado, debe estar acorde con posicionamientos que aborden a los individuos de manera integral.

“El proceso de enseñanza aprendizaje es afectado por las concepciones de aprendizaje de estudiantes y profesores, por las intencionalidades curriculares y por los compromisos epistemológicos de los profesores, así como por los procesos cognitivos, factores emocionales y sociales; debido a ello el aprendizaje de la investigación

no puede reducirse a alguien que enseña y alguien que aprende, premisa clásica de corrientes como la conductista, la asociacionista y la cognitiva” (Ospina, Toro y Aristizábal, 2008, p. 109).

En este sentido, la preparación de estudiantes en investigación que contribuyan con el crecimiento disciplinar no sólo debe poseer posiciones integrales del ser humano, sino que debe trascender desde su abordaje a la esencia del mismo, mediante la aplicación de metodologías de investigación que afronten de manera más profunda el fenómeno en estudio, y favorezcan una concepción del individuo (s) desde múltiples determinantes que le componen, siendo esto una responsabilidad compartida entre estudiantado y docentes, donde estos últimos son los que enfrentan el reto de renovar esas condiciones innatas de los (as) estudiantes para investigar, estimulando las actitudes, aptitudes de los(as) mismos(as) para que lleguen a ser implementadas en el quehacer diario, y no queden meramente como un discurso vacío de salón. (Ospina, Toro y Aristizábal, 2008).

Conclusiones

- Comprender la evolución histórica y científica de una profesión permite poseer conocimiento amplio sobre las diversas etapas por las cuales ha atravesado una disciplina, que, en el caso de Enfermería, si bien es cierto tal proceso es reciente, es cierto también que a finales del siglo XIX con los aportes de Florence Nightingale; el auge en el desarrollo de teorías y modelos conceptuales a partir de los años setenta y el sustento investigativo de los años recientes, que se generan un cuerpo de conocimientos que ha permitido fortalecer día con día la práctica asistencial que brindan los (as) profesionales de Enfermería.

- Si bien es cierto la Enfermería Basada en la Evidencia surge a partir de los principios cimentados en la Medicina Basada en la Evidencia, en la actualidad gracias el análisis reflexivo y posicionamiento paradigmático de la disciplina, la orientación de las investigaciones deben conducir a la ruptura de estudios que fragmentan a los individuos; todo lo contrario, Enfermería como profesión que interviene de manera integral con el ser humano debe dirigir los procesos de investigación bajo enfoques que faciliten la comprensión multidimensional y multifactorial sobre las necesidades que la sociedad necesita sean abordadas.

- La aplicación de evidencia en los ámbitos de la práctica de Enfermería sólo podrá ser llevada a cabo si se logra un compromiso articulado entre las instancias de salud, los(as) profesionales de enfermería y las Instituciones de educación Superior, siendo las primeras responsables de la apertura de espacios de investigación e incentivo del recurso humano y económico para que aquellos(as) profesionales interesados(as) y capacitados(as) sean partícipes de estudios que favorecen la prestación de servicios. Por otra parte las(os) enfermeras(os) deben asumir un compromiso por responder a las demandas sociales

en cuanto a calidad de atención se refiere, principalmente con la aplicación de prácticas lo más seguras posibles. Igualmente es responsabilidad de los(as) profesionales de Enfermería comprometerse con el desarrollo de investigaciones que reduzcan la brecha entre el conocimiento y la práctica.

- Las unidades académicas de Enfermería, al contemplar en sus planes curriculares desde el pregrado enfoques investigativos, contribuyen con la preparación de profesionales reflexivos, críticos y analíticos capaces de tomar conciencia del papel social que representan, y asumir el compromiso de desarrollar procedimientos seguros evidenciados en supuestos científicos.

Bibliografía

- Alcolea, M; Oter, C y Martín, A. (2011). Fases de la Práctica Basada en la Evidencia. *Nure Investigación*. (53)
- Alcolea, M; Oter, C; y Martín, A. (2011). Enfermería Basada en la Evidencia. Orígenes y fundamentos para una práctica enfermera basada en la evidencia. *Nure Investigación*. (52) Extraído el 28 de mayo de 2011, desde: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLÓGICA/formet_52.pdf
- Alonso, P. y otros (2004). *Enfermería basada en la evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados*. Primera Edición. Editorial Avances de Enfermería. Madrid: España.
- Caballero, E. (2006). *Enfermería Basada en Evidencias*. Revista de la Sociedad Chilena de Enfermería en Diálisis y Trasplante Renal. 3 (7)
- Canon, H. (2007). La práctica de la Enfermería basada en la evidencia. *Investigación en Enfermería: imagen y Desarrollo*. 9 (1). Extraído el 25 de mayo, desde: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/1452/145212857002.pdf>
- Díaz, V y otros. (2007). El paradigma de la enfermería basada en la evidencia (EBE) en la enfermería clínica hospitalaria. *Nure Investigación*. 28. Extraído el 15 de junio, desde: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/INV_NURE/PDF_proyecto2886200710838.pdf
- Eterovic, C y Stjepovich, J. (2010). *Enfermería basada en la evidencia y formación profesional*. *Ciencia y Enfermería*. XVI (3). Extraído el 28 de mayo de 2011, desde: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n3/art_02.pdf
- Gálvez, A. (2003). Evidencias, pruebas científicas y Enfermería. Reflexión en voz baja y pensamientos inconfesables. *Enfermería Global*. ISSN 1695-6141 (3). Extraído el 15 de junio, desde: <http://revistas.um.es/global/article/viewFile/630/656>
- Gálvez, A. (2003). Un enfoque crítico para la construcción de una enfermería basada en la evidencia. *Investigación y educación en Enfermería*. 21 (1)
- González de Dios, J. (2001). De la medicina basada en la evidencia a la evidencia basada en la medicina. *Anales Españoles de Pediatría*. 55 (05). Extraído el 25 de mayo de 2011, desde: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/37/37v55n05a13020270pdf001.pdf>
- González, M. (2005). Interiorizar la EBE, asumir la práctica basada en evidencias. *Evidentia*. 2 (4). Extraído el 15 de junio de 2011, desde: <http://www.index-f.com/evidentia/n4/101articulo.php>
- Kérouac y otros. (1996). *El pensamiento Enfermero*. Editorial Elsevier Masson. España
- Loewen, M y Elisa, T. (2009). La teoría revolucionaria de Kuhn y su influencia en la construcción del conocimiento de Enfermería Rev. Latino-am Enfermagem. 17 (3). Extraído el 25 de mayo de 2011, desde: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/es_21.pdf
- Martínez, J. (2003). Barreras e instrumentos facilitadores de la enfermería basada en la evidencia. *Enfermería Clínica*. 13 (5): 303-8
- Medina, J y Castillo, S. (2005). La enseñanza de la Enfermería como una práctica reflexiva. *Texto Contexto Enferm*. 15 (2).
- Meza, L. (2002). Metodología de la investigación educativa: posibilidades de integración. *Revista Comunicación*. 12 (001) Pp.1-13
- Morán, L. (2001). Práctica de enfermería basada en evidencias. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. 9 (1-4)
- Ochoa, S. (2005). A propósito de la enfermería basada en la evidencia: algunos cuestionamientos, limitaciones y recomendaciones para su implementación. *Investigación y educación en enfermería*. XXIII (2). Pp. 136-146
- Ospina, B; Toro, J y Aristizábal, C. (2008). Rol del profesor en el proceso de enseñanza aprendizaje de la investigación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Antioquia, Colombia. *Investigación y Educación en Enfermería*. 26 (1) pp. 106-114
- Pérez, M; Contreras, y Olavaria, S. (2009). Revisión de los conceptos fundamentales de la Práctica Basada en la Evidencia. *Ciencia y Enfermería XV (2): 27-34*. Extraído desde: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n2/art04.pdf>
- Rodríguez, M y otros. (2008). El debate entre la investigación cualitativa y cuantitativa y su impacto en la práctica enfermera basada en la evidencia. *Revista Electrónica Internacional de Cuidados*. 8 (1). Extraído el 15 de junio del 2011, desde: <http://www.tempusvitalis.com/descargas/articulos/2008vol8num1/3debate81.pdf>
- Solís, M. (2008). Nivel de evidencia de las técnicas y procedimientos de enfermería. *Nure Investigación*. 35
- Stella, L. (2011). Aspectos ontológicos y epistemológicos de las visiones de Enfermería inmersas en el quehacer profesional. ISSN 0717-2079. *Ciencia y enfermería*. XVII (1)
- Urra, E y otros. (2010). *Enfermería basada en la evidencia: qué es, sus características y dilemas*. *Investigación y Educación en Enfermería*. 28 (1). Extraído el 28 de mayo de 2011, desde: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewArticle/5486/5626>
- Valverde, C. (2007). *Enfermería centrada en los significados del paciente: La importancia de la filosofía para enfermería*. Norte de Salud Mental. 28. Extraído desde: http://www.ome-aen.org/NORTE/28/NORTE_28_030_8-15.pdf