

DOI: 10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.202-210

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1786>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 202-210



Enfermería basada en evidencia (EBE) y el proceso enfermero

Evidence-based nursing (EBE) and the nursing process

Enfermagem baseada em evidências (EBE) e o processo de enfermagem

**Cristhian Jonathan Zambrano Mero¹; Jonathan Daniel Figueroa Burgos²;
Diana Carolina Plúa Chilán³; Tanya Michelle Guacho Pincay⁴**

RECIBIDO: 01/05/2022 **ACEPTADO:** 20/05/2022 **PUBLICADO:** 09/06/2022

1. Licenciado en Enfermería; Hospital de Especialidades; Portoviejo, Ecuador; crizsam1992@hotmail.es;  <https://orcid.org/0000-0002-0450-4869>
2. Licenciado en Enfermería; Hospital de Especialidades; Portoviejo, Ecuador; dya_23_4ever@live.com;  <https://orcid.org/0000-0002-7534-7530>
3. Licenciada en Enfermería; Centro Clínico Quirúrgico, Hospital del día IESS; Jipijapa, Ecuador; dianapluch@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-4925-4979>
4. Licenciada en Enfermería; Centro de Salud Chibunga; Chone, Ecuador; tanya24guacho@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-0168-6097>

CORRESPONDENCIA

Cristhian Jonathan Zambrano Mero

crizsam1992@hotmail.es

Portoviejo, Ecuador

RESUMEN

La utilización de la investigación por parte de enfermería se observa claramente cuando la EBE sustenta la práctica clínica y surge la necesidad de revisar en profundidad la temática para conocer su evolución, actualizar sus conceptos e identificar las estrategias que permiten avanzar en la utilización de esta herramienta, sobre todo en aquellos países de Latinoamérica que aún no han integrado este cambio en la forma de entregar cuidados de salud. La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Enfermería basada en evidencia (EBE) y el proceso enfermero. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, Science direct, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis. Como se ha podido evidenciar dentro de este trabajo de investigación, la enfermería basada en la evidencia es un proceso complejo, que tiene barreras, en primer plano es el proceso formativo de la enfermería como tal, como brazo ejecutor del médico y en segundo plano la preparación metodológica a la que se debe someter un profesional de enfermería para aplicar las fases ya descritas para iniciar investigaciones basadas en evidencia, teniendo en cuenta en que tiempo un profesional de enfermería puede establecer un proceso investigativo para la resolución de un problema que se presente en su área de trabajo, sin que esto suponga un choque con la investigación científica que realizan los médicos.

Palabras clave: Evidencia, Enfermería, Investigación, Fases, Barreras.

ABSTRACT

The use of research by nursing is clearly observed when EBE supports clinical practice and the need arises to review the subject in depth to learn about its evolution, update its concepts and identify strategies that allow progress in the use of this tool. , especially in those Latin American countries that have not yet integrated this change in the way of delivering health care. The methodology used for this research work is part of a bibliographic review of a documentary type, since we are going to deal with issues raised at a theoretical level such as Evidence-Based Nursing (EBE) and the nursing process. The technique for data collection is made up of electronic materials, the latter such as Google Scholar, PubMed, Science direct, among others, relying for this on the use of descriptors in health sciences or MESH terminology. The information obtained here will be reviewed for further analysis. As has been evidenced within this research work, evidence-based nursing is a complex process, which has barriers, in the foreground is the nursing training process as such, as the executing arm of the doctor and in the background the methodological preparation to which a nursing professional must undergo to apply the phases already described to initiate evidence-based research, taking into account in what time a nursing professional can establish an investigative process for the resolution of a problem that arises in their work area, without this implying a clash with the scientific research carried out by doctors.

Keywords: Evidence, Nursing, Research, Phases, Barriers.

RESUMO

A utilização da pesquisa pela enfermagem é claramente observada quando a EBE subsidia a prática clínica e surge a necessidade de rever o assunto em profundidade para conhecer sua evolução, atualizar seus conceitos e identificar estratégias que permitam avançar no uso dessa ferramenta. , especialmente naqueles países latino-americanos que ainda não integraram essa mudança na forma de prestar assistência à saúde. A metodologia utilizada para este trabalho de pesquisa faz parte de uma revisão bibliográfica do tipo documental, pois trataremos de questões levantadas em nível teórico como a Enfermagem Baseada em Evidências (EBE) e o processo de enfermagem. A técnica de coleta de dados é composta por materiais eletrônicos, estes últimos como Google Scholar, PubMed, Science direct, entre outros, contando para isso com o uso de descritores em ciências da saúde ou terminologia MESH. As informações aqui obtidas serão analisadas para posterior análise. Como foi evidenciado neste trabalho de pesquisa, a enfermagem baseada em evidências é um processo complexo, que possui barreiras, em primeiro plano está o processo de formação do enfermeiro como tal, como braço executor do médico e em segundo plano o preparo metodológico para o qual um profissional de enfermagem deve passar para aplicar as fases já descritas para iniciar a pesquisa baseada em evidências, levando em consideração em que momento um profissional de enfermagem pode estabelecer um processo investigativo para a resolução de um problema que surge em sua área de trabalho, sem que isso implique em confronto com as pesquisas científicas realizadas por médicos.

Palavras-chave: Evidência, Enfermagem, Pesquisa, Fases, Barreiras.

Introducción

En los últimos años, el desarrollo de la Práctica clínica Basada en la Evidencia (PBE) ha revolucionado el mundo sanitario con sus planteamientos. Su aplicación se basa en la utilización de la evidencia científica disponible para la toma de decisiones en el cuidado de los pacientes. Dos de los términos más destacados relacionados con la PBE, y que seguramente le resultarán familiares, son la evidencia científica y la toma de decisiones. Así, evidencia es algo que se comprueba, demuestra o verifica; la certeza la proporcionan las pruebas científicas obtenidas a través de la investigación realizada sobre la base de criterios metodológicos rigurosos. Así, los profesionales asistenciales toman decisiones acerca del cuidado individual de sus pacientes, los gestores hospitalarios toman decisiones que afectan a grupos de pacientes, más aún en sala de operaciones (Sierralta Poma & Sumari Quispe, 2018).

La Enfermería Basada en Evidencia (EBE) se desarrolla posteriormente en los países de habla inglesa, tomando inicialmente el marco conceptual positivista de la medicina. En los últimos años se han presentado diversas definiciones de EBE. Es así como en Inglaterra definen EBE como el "proceso por el cual las enfermeras toman decisiones clínicas, usando las mejores pruebas disponibles sustentadas en la investigación, su experiencia clínica y las preferencias del paciente, en el contexto de los recursos disponibles". Más tarde y ampliando hacia un paradigma cualitativo, la I Reunión sobre EBE realizada en Granada 2002 aporta una nueva definición que complementa la visión positivista de las definiciones anteriores: Uso consciente y explícito, desde el mundo del pensamiento de las enfermeras, de las ventajas que ofrece el modelo positivista de síntesis de la literatura científica de la MBE, integrado en una perspectiva crítica, reflexiva y fenomenológica tal, que haga visible perspectivas de la salud invisibilizadas por el pensamiento hegemónico. Estos dos paradigmas, positivista y cualitativo, nos

brindan la posibilidad de abrirnos ante las evidencias que serán necesarias para una toma de decisiones informada en el quehacer de Enfermería. Esta toma de decisiones requiere conocer y manejar los elementos y etapas que conforman la práctica basada en evidencias, así como las barreras y estrategias que se presentan en su implementación (Guiñazu, 2018).

La utilización de la investigación por parte de enfermería se observa claramente cuando la EBE sustenta la práctica clínica y surge la necesidad de revisar en profundidad la temática para conocer su evolución, actualizar sus conceptos e identificar las estrategias que permiten avanzar en la utilización de esta herramienta, sobre todo en aquellos países de Latinoamérica que aún no han integrado este cambio en la forma de entregar cuidados de salud (Silva Galleguillos et al., 2021).

Aplicado a la profesión de enfermería, permite ejercer la investigación de una manera más dinámica, la formulación de preguntas pertinentes y sobre todo la innovación del cuidado, así mismo se ha visto que las barreras mencionadas anteriormente limitan el desarrollo de la investigación, constituyendo un desafío para la profesión. La falta de aplicación de esta práctica, impide al profesional desarrollar estrategias para mejorar la salud de la población, promueve la monotonía, la mecanización y la falta de innovación en los cuidados enfermeros, promueve el conformismo del profesional e impide el desarrollo constante de profesionales competentes para implementar técnicas adecuadas y personalizadas para la atención de cada caso presente en la práctica clínica (Barreda Valdivia & Barrientos Andia, 2019).

La EBE consta de un método de cinco etapas, a saber: formulación de la pregunta que deriva del problema observado; búsqueda de mejor respuesta en las mejores fuentes de información; evaluación crítica de la evidencia encontrada; la implementa-

ción de las evidencias en la práctica, considerando las preferencias de los usuarios; y evaluación de las consecuencias resultantes de la intervención aplicada. Por otra parte, en el plano pedagógico la EBE se visualiza como un valioso recurso didáctico en todo el proceso de aprendizaje y en un mecanismo de aseguramiento de la calidad si se incorpora en forma sistemática en los procesos de trabajo en los diferentes escenarios de aprendizaje, enfatizando especialmente en el desarrollo de competencias y habilidades (Eterovic Díaz & Stiepovich Bertoni, 2010).

Una de las primeras preguntas que nos deberíamos plantear es: ¿todo el colectivo de enfermería debe investigar?; y, para responder a esto, quizás antes se debería responder a otra cuestión: ¿todas las enfermeras y enfermeros disponemos de recursos para investigar? Díficiles cuestiones ambas. La respuesta a ambas preguntas, solo pueden ser: no. Ni toda la enfermería dispone de recursos para investigar (entendiéndose estos como formación, tiempo y financiación), ni toda debe investigar. Es muy complicado pretender que las personas que dedican el 100% de su tiempo a la asistencia puedan compaginar esta práctica con el diseño de protocolos de estudio, la realización del trabajo de campo y posterior publicación; en muchas ocasiones, sin que en el centro de trabajo cuenten con una unidad de investigación a la que ir a buscar soporte metodológico (Barreda Valdivia & Barrientos Andia, 2019).

Metodología

La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Enfermería basada en evidencia (EBE) y el proceso enfermero. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, Science di-

rect, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis.

Resultados

El Consejo Internacional de Enfermeras adoptó por primera vez un código internacional de ética para enfermeras en 1953. Posteriormente se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente fue hecha el año 2000. Concretamente el código deontológico o ético de la enfermería establece que los o las enfermeros(as) tienen cuatro deberes fundamentales y que rigen las normas de su conducta ética:

1. Promover la salud
2. Prevenir la enfermedad
3. Restaurar la salud
4. Aliviar el sufrimiento

Estos deberes profesionales se concretan en cuatro áreas principales:

1. Enfermera(o) y las personas
2. Enfermera(o) y la práctica
3. Enfermera(o) y la profesión
4. Enfermera(o) y sus compañeros de trabajo (Castro & Simian, 2018).

En consecuencia, desde este código se desprenden una serie de deberes que deben estar en el quehacer de las enfermeras y enfermeros de nuestro país y del mundo.

Estos son:

- Calidad del cuidado y gestión de los recursos en salud.
- Seguridad, que es inseparable de la calidad de atención que realiza el profesional de enfermería y de aquellos que están bajo su supervisión.
- Uso eficiente de los recursos.

- Establecer y aplicar normas de gestión, práctica, investigación y formación en enfermería.
- Procurar que cada paciente reciba los cuidados que su condición requiere.
- Mejorar competencias profesionales y de aquellos que están bajo su supervisión.
- Autoevaluación y evaluación de aquellos que supervisa (Castro & Simian, 2018).

Calidad del cuidado enfermero

La calidad y seguridad de los cuidados enfermeros se consideran un elemento unificador debido a que: permiten el desarrollo de la disciplina, exigen a los profesionales trabajar con un método evaluando sistemáticamente los cuidados y posicionan a los profesionales enfermeros como parte importante del equipo de salud. Es importante entender que la calidad y la seguridad del paciente, deben ser enfrentadas como un proceso continuo, que permita mediciones que se traduzcan en mejoras significativas (Programas de intervenciones). Uno de los principales desafíos en el siglo XXI es comprender cuál es la labor actual de la enfermería y su evolución, con el fin de incorporar la calidad como eje esencial en los procesos de enfermería.

Para evaluar el rendimiento de las instituciones de salud, desde el punto de vista de calidad y seguridad, se han propuesto diversas metodologías. La OMS, ha clasificado estos métodos de medición en: auditorías externas, estudios de experiencia de consumo, evaluaciones llevadas a cabo por terceros, vigilancia epidemiológica, índices estadísticos y evaluaciones internas.

Calidad de los servicios de enfermería, indicadores para su seguimiento, análisis y medición

Definir indicadores propios de enfermería, que representen la calidad y seguridad del cuidado enfermero en una determinada

institución de salud es complejo, pues los cuidados pueden ser intangibles, heterogéneos, varían en el tiempo, y se dirigen a pacientes de gran diversidad, los cuales durante su atención evolucionan y así también son influenciados por el contexto social, político, económico, científico y tecnológico que los rodea. La seguridad del paciente, como una de las dimensiones claves de la calidad asistencial, se convierte en un objetivo prioritario para la gestión de la calidad en los sistemas de salud. Uno de los principales enfoques, es el desarrollo de indicadores para la monitorización de la calidad de atención, con el objetivo de comparar instituciones, identificar oportunidades de mejora y evaluar el impacto de las intervenciones (Febré et al., 2018).

La monitorización de indicadores de calidad en enfermería, debe ser una actividad planificada y sistemática para identificar oportunidades de mejora o situaciones que deben ser estudiadas en profundidad. Es una puerta de entrada a la dinámica de los ciclos de mejora y un componente ineludible de las actividades de diseño o planificación de la calidad (Febré et al., 2018).

Para la creación de indicadores que monitoreen el comportamiento de la calidad y seguridad de los cuidados enfermeros, es importante la selección de riesgos relacionados con los cuidados, para esto es necesario que las gestoras del cuidado conozcan las actividades y procesos que se desarrollan en la institución, lo que les permitirá elaborar indicadores de estructura, proceso y resultado que respondan a los siguientes ítems:

1. Indicador fácil de medir.
2. Indicador que considere cálculo de muestra aleatorizada representativa.
3. Selección de la muestra en forma randomizada (Febré et al., 2018).

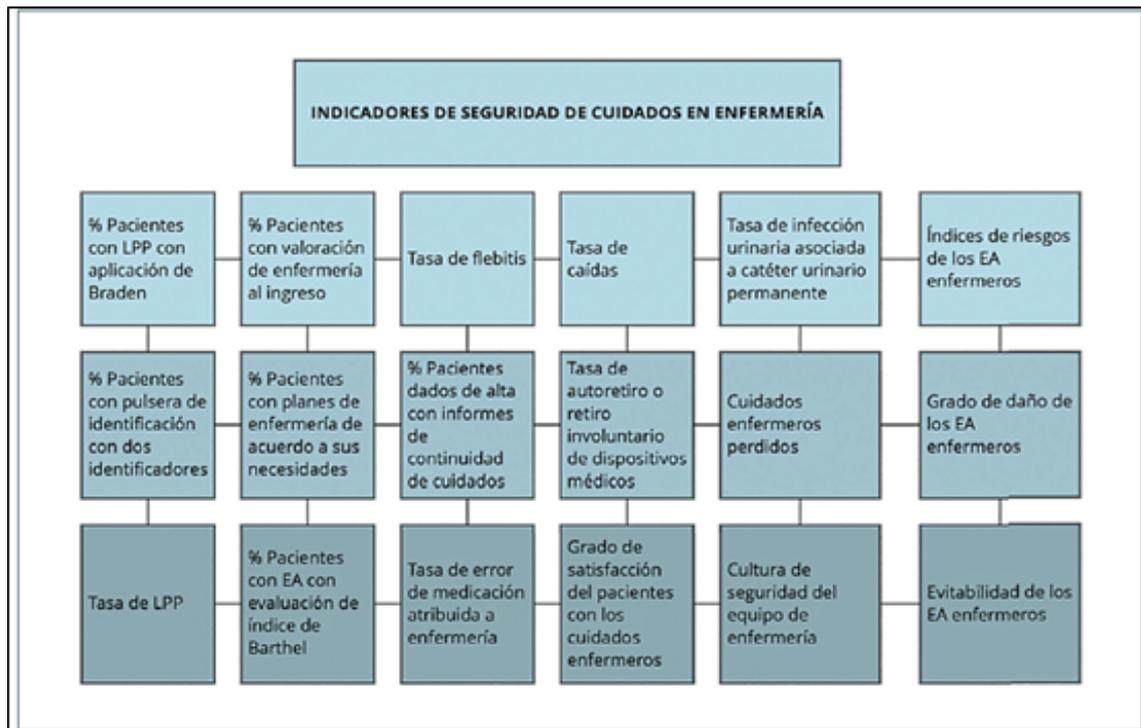


Imagen 1. Indicadores de Seguridad de Cuidados en Enfermería.

Fuente: (Febré et al., 2018).

Modelos de Enfermería basada en la evidencia

Tabla 1. Modelos de Enfermería basada en la evidencia.

Modelo de Iowa	Este modelo desarrollado en el año de 1994 por las universidades y el colegio de enfermeras de Iowa, describe el término “trigger” como la aparición de una dificultad en la práctica diaria, es un incentivo para la búsqueda y profundización en el tema. De no encontrarse 43 investigación alguna, alienta al desarrollo de estudios que puedan cubrir esta laguna del conocimiento, para luego dar paso a la elaboración de guías que puedan servir como directrices en la práctica, reduciendo así las brechas existentes entre el conocimiento y la práctica.
Modelo de Stetler	Modelo también desarrollado en el año 1994, que cuenta con 6 fases para su desarrollo: preparación, validación, evaluación comparativa, toma de decisión, traducción y aplicación y evaluación. En la fase de preparación se identifica la posible investigación que dará solución al problema encontrado, la etapa de validación servirá para saber si la investigación elegida tiene relevancia y ayudara con la tarea propuesta. Las fases de evaluación comparativa y toma de decisiones servirán para decidir si seguir por el camino propuesto por la investigación o es momento de desarrollar una nueva investigación propia. Las últimas fases están dirigidas a la traducción del conocimiento a la práctica y la posterior evaluación de la innovación
Modelo de Rogers	Desarrollado en el año de 1995 por Everett Rogers, pretende que el conocimiento se de a partir de la innovación, a través de 5 etapas: conocimiento, persuasión, decisión, puesta en práctica y confirmación. La primera etapa, conocimiento, es la creación de curiosidad científica en el profesional de enfermería a partir de la lectura de investigaciones o la práctica diaria, persuasión es la etapa que gradua en la incorporación del nuevo conocimiento a la práctica, incentivando a los profesionales a cambiar su práctica antigua por la nueva, la etapa de decisión está definida por la adopción definitiva de la innovación o su descarte. Finalmente tenemos la puesta en práctica que será la confirmación total del cambio de práctica y la identificación de sus beneficios
Modelo Ace Star	Este modelo es uno de los más recientes y tiene como ventaja principal, el desarrollo de guías prácticas para el desarrollo del cuidado enfermero. Cuenta con una formación tipo estrella y 5 fases que son: descubrimiento del conocimiento (investigación original), síntesis o resumen de la evidencia, traducción en recomendaciones clínicas, puesta en práctica y evaluación

Fuente: Elaboración Propia. Tomado de (Barreda Valdivia & Barrientos Andia, 2019).

Principios básicos de la evidencia científica en enfermería

- Ayudar a crear una cultura del cambio en torno a la evidencia científica.
- Estudiar cuestiones relacionadas con la práctica de enfermería desde la perspectiva de la evidencia.
- Reunir esfuerzos dispersos en el común objetivo de mejorar la problemática de la enfermería como profesión.
- Divulgar los principios e instrumentos de la enfermería basada en evidencias.
- Compartir perspectivas y conocimientos con grupos e investigadores de enfermería (Sierralta Poma & Sumari Quispe, 2018).

Características de la enfermería basada en evidencias

- Es un movimiento de naturaleza académica que pretende integrar la investigación y necesidades de la práctica.
- Por la metodología que utiliza, es una investigación secundaria que busca mediante el estudio y análisis de investigaciones primarias y originales, localizar hallazgos útiles para la práctica de la enfermería.
- En cuanto a su finalidad, pretende ser punto de encuentro entre la investigación de calidad y las necesidades reales de las enfermeras y pacientes en el área de los cuidados a la salud.
- Cuenta con instrumentos de síntesis que hacen posible la difusión rápida y comprensible de las pruebas que aporta la investigación, gracias a lo cual las enfermeras pueden reducir y controlar la variabilidad frente a la toma de cualquier tipo de decisión y la incertidumbre que lo rodea (Sierralta Poma & Sumari Quispe, 2018).

Fases de la enfermería basada en evidencias

- Formulación de preguntas clínicas. De la práctica clínica diaria, de la docencia y de la gestión, surgen a menudo dudas y necesidades de información que identifican problemas, lagunas o zonas de incertidumbre. La primera fase de la EBE consiste en reflexionar sobre la práctica enfermera con la finalidad de formular preguntas estructuradas y concretas que puedan responder a la incertidumbre o a los problemas identificados.
- Búsqueda bibliográfica. Para dar respuestas a las preguntas planteadas, el siguiente paso es la búsqueda bibliográfica. En esta fase se debe identificar cuál es la bibliografía existente y disponible para responder a la pregunta. Es necesario disponer de un acceso cómodo a las fuentes de información: bases de datos, publicaciones primarias y secundarias, así como adquirir habilidades en el uso y explotación de las estrategias de búsqueda bibliográfica.
- Lectura crítica. El gran incremento del número de publicaciones científicas en las últimas décadas y la repercusión que puede tener la implementación en la práctica de resultados no evaluados hacen que sea indispensable la necesidad de un correcto análisis de la información científica; por lo tanto, una vez identificados los estudios, es necesaria su lectura crítica. Mediante la lectura crítica se valora la metodología y el diseño de los estudios, lo que permite objetivar criterios de calidad para cada diseño. Así, de un ensayo clínico se valora si tiene validez interna, que se define como la garantía de que el diseño del estudio, su ejecución, análisis y presentación de los resultados minimizan los sesgos.
- Implementación en la práctica de los hallazgos de la investigación. Después de analizar los resultados y considerarlos válidos para mejorar la atención a nues-

tros pacientes, debemos planificar la implementación de los cambios. Existen una serie de dificultades en el momento de la implementación y, por lo tanto, es indispensable desarrollar estrategias, identificar posibles barreras y conocer cuáles son las causas más frecuentes de fracaso para hacerlas frente. La implementación debe ser evaluada en relación con el contexto en el que se proporciona el cuidado y en el que influyen factores individuales y organizativos.

- Evaluación de esta nueva forma de hacer las cosas. Como ya hemos señalado, es imprescindible que las decisiones que se tomen en la práctica asistencial se basen en la mejor evidencia empírica. Sin embargo, también es importante que se evalúen estas decisiones después de su aplicación. La última fase de la EBE es evaluar la repercusión de los cambios introducidos en la práctica, para identificar si éstos han sido o no efectivos. La situación ideal es que la evaluación se lleve a cabo analizando resultados sensibles a las intervenciones de enfermería, con la finalidad de estimar los beneficios, daños y costes de las intervenciones. Una buena evaluación se debe centrar en los resultados, más que en el proceso y debe incluir una auditoría. Las auditorías examinan la práctica y la comparan con unos estándares establecidos (Sierralta Poma & Sumari Quispe, 2018).

Barreras para la implementación de EBE

Tabla 2. Barreras para la implementación de EBE.

De los propios profesionales	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de conocimiento, conciencia, habilidades en la temática de EBE y evaluación de la evidencia. - Prácticas rutinarias, actitudes reacias e inmovilistas, carencia formativa en la PBE. - La falta del dominio del inglés, aislamiento profesional. - Uso del pensamiento crítico y reflexivo. - Falta de tiempo para leer la literatura.
Organizacionales	<ul style="list-style-type: none"> - Sobrecarga laboral. - Falta de financiamiento, dificultad en el acceso a fuentes. - Déficit de autonomía de las enfermeras. - Culturas de gestión obsoletas que no fomentan la innovación en los cuidados enfermeros. - Rotación y movimiento constante del personal. - Personal insuficiente. - Pocas o nulas oportunidades para la educación y capacitación en EBE. - Falta de compromiso organizacional con el programa de EBE, especialmente a nivel ejecutivo.
Del entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Conducta de oposición de otros profesionales, pacientes y familiares. - Falta de apoyo y liderazgo de los directivos de las instituciones. - Falta de comunicación entre los entornos de práctica académica y clínica.

Fuente: (Silva Galleguillos et al., 2021).

Conclusión

Como se ha podido evidenciar dentro de este trabajo de investigación, la enfermería basada en la evidencia es un proceso complejo, que tiene barreras, en primer plano es el proceso formativo de la enfermería como tal, como brazo ejecutor del médico y en segundo plano la preparación metodológica a la que se debe someter un profesional de enfermería para aplicar las fases ya descritas para iniciar investigaciones basadas en evidencia, teniendo en cuenta en que tiempo un profesional de enfermería puede establecer un proceso investigativo para la resolución de un problema que se presente en su área de trabajo, sin que esto suponga un choque con la investigación científica que realizan los médicos. ¿El enfermero (a) tiene que abandonar la práctica clínica mientras investiga?, después que se forma como enfermero, ¿debe entonces asumir un estudio de enfoque de metodología de investigación?, son preguntas que requieren una respuesta, no es solo estudiar o investigar, son otros recursos que se necesitan como algunos ya mencionados, financieros, tiempo, apoyo del centro de salud, entre otros. Sin duda alguna la enfermería basada en la evidencia puede aportar mucho al sistema de salud, sobre todo en lo que el médico no es capaz de ver, en los cuidados de enfermería, apoyo emocional.

Bibliografía

- Barreda Valdivia, A. M., & Barrientos Andia, N. (2019). Práctica de enfermería basada en la evidencia y barreras de la investigación en enfermeras de establecimientos de salud del MINSA del cono sur Arequipa 2018 [UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8091/ENbavaam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castro, M., & Simian, D. (2018). LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 301–310. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.007>
- Eterovic Díaz, C., & Stieповich Bertoni, J. (2010). ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA Y FORMACIÓN PROFESIONAL. *Ciencia y Enfermería*, 16(3), 9–14. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000300002>
- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018). CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278–287. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.008>
- Guiñazu, E. N. (2018). Enfermería basada en la evidencia barreras para su implementación. In XVI Coloq Panamericano Investigación en Enfermería.
- Sierralta Poma, P., & Sumari Quispe, J. J. (2018). Conocimientos y actitudes de las enfermeras de la práctica de enfermería basada en evidencias en la unidad de centro quirúrgico del hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2018 [UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO]. http://209.45.55.171/bitstream/handle/20.500.12952/3288/TESIS_SIERRALTA_Y_SUMARI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Silva Galleguillos, A., Beneit Montesinos, J. V., Velasco Sanz, T. R., & Rayón Valpuesta, E. (2021). ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA: REVISIÓN DE ALCANCE. *Ciencia y Enfermería*, 27. <https://doi.org/10.29393/CE27-42EBAE40042>

CITAR ESTE ARTICULO:

Zambrano Mero, C. J., Figueroa Burgos, J. D., Plúa Chilán, D. C., & Guacho Pincay, T. M. (2022). Enfermería basada en evidencia (EBE) y el proceso enfermero. *RECIMUNDO*, 6(3), 202-210. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(3\).junio.2022.202-210](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.202-210)

