



Enfermería Actual en Costa Rica

E-ISSN: 1409-4568

anaguz2610@yahoo.com

Universidad de Costa Rica

Costa Rica

Rojas Valenciano, Ligia

Curso Bimodal Práctica Clínica de Enfermería Basada en la Evidencia: Alcances y Limitaciones

Enfermería Actual en Costa Rica, núm. 20, abril-septiembre, 2011, pp. 1-19

Universidad de Costa Rica

San José, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44821178009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



## Curso Bimodal Práctica Clínica de Enfermería Basada en la Evidencia: Alcances y Limitaciones<sup>1</sup>

Ligia Rojas Valenciano<sup>2</sup>

Institución: Universidad de Costa Rica

Programa de Colaboración para la Investigación en Enfermería Basada en la Evidencia

### COMO CITAR

Rojas Valenciano, Ligia. *Curso Bimodal Práctica Clínica de Enfermería Basada en la Evidencia: Alcances y Limitaciones*. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [en línea]. 2011, No. 20 [citado (fecha)]. Disponible World Wide Web: <<http://www.revenf.ucr.ac.cr/ebe.pdf>> ISSN 1409-4568

### RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo presentar el repertorio de entrada de los actuantes del curso bimodal, *Práctica clínica basada en la evidencia*, así como la evaluación final. Al inicio del curso, la población estuvo conformada por 23 personas de las cuales 20 correspondieron a enfermeras (os) de diferentes instituciones de salud públicas como privadas y tres estudiantes de quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Participaron 8 profesionales tutores. Sólo 16 participantes finalizaron el curso. Se utilizó la plataforma *Dokeos* complementada con una conferencia presencial mensual. El curso duró nueve meses. Se implementaron diversas estrategias de enseñanza. **Resultado:** La academia encargada de formar a los profesionales de la salud, en este caso a los enfermeros y enfermeras, consciente de planteamientos, no nuevos, pero sí novedosos para Costa Rica, los cuales pueden ayudar a subsanar la apatía investigativa, demostró que el investigar no solamente se hace para optar por una profesionalización, ya que es parte del quehacer diario profesional. Como insumo se construyó un proyecto en el cual todos (academia y servicio) tuvieron la oportunidad de mejorar sus prácticas clínicas basándolas en la evidencia científica. Además, se creó un proyecto en el que uno de sus objetivos fue capacitar a la mayor cantidad de profesionales en todo el país. Con esta estrategia de trabajo, se pretende disminuir el error práctico y brindar una atención más segura. **Conclusión:** La práctica clínica basada en la evidencia en una herramienta necesaria, cuya aplicación se justifica por los avances biotecnológicos acelerados en el área de la salud; tal adelanto obliga al profesional de Enfermería a mantenerse informado sobre las mejores prácticas en salud para responder a la población con responsabilidad mediante el desarrollo de una práctica actualizada y fiable que promueva la toma de las mejores decisiones en el quehacer profesional.

**Palabras clave:** Capacitación, Enfermería, Evidencia-científica, Investigación.

<sup>1</sup> Fecha de recepción: 18 de febrero 2011

Fecha de aceptación: 22 de febrero del 2010

<sup>2</sup> Profesora Asociada de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica, Enfermera Obstetra, Magistra en Evaluación Educativa, Doctora en Educación, Coordinadora del Programa CIEBE-CR. Correo electrónico: [ligiarojas7@gmail.com](mailto:ligiarojas7@gmail.com).



## Bimodal Course Clinical Practice Evidence-Based Nursing: Scope and Limitations

Ligia Rojas Valenciano

University of Costa Rica  
School of Nursing

### CITED

Rojas Valenciano, Ligia. Bimodal course clinical practice evidence-base nursing: scope and limitations. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [en línea].2011, No.20 [cited (date)]. Available World Wide Web: <<http://www.revenf.ucr.ac.cr/ebe.pdf>> ISSN 1409-4568

### ABSTRACT

This article has as aim present the digest of entry of the performers of the bimodal course clinical Practice based on the evidence, as well as the final evaluation. The population was shaped to the beginning of the course by 23 persons, 20 nurses (you) of different public as private institutions of health and three students of fifth year of the career of Master in Infirmary of the University of Costa Rica. 8 professional tutors took part. The course was completed by 16 participants. There was in use the platform Dokeos, with a conference presencial monthly. The course lasted nine months. Diverse strategies of education were implemented. **Result:** the knowledge deteriorates as well as the clinical practice and it is necessary to be kept informed with results proceeding from the best scientific available evidence. It is a responsibility of every professional of the health to be updated. This way manifesto the group of performers in the course that was offered on clinical practice based on the evidence. The nurses and nurses, are conscious of this need and want to strengthen his practice to offer a quality attention; besides that it is by means of the investigation in his labor field that they it can and must manage. **Conclusion:** The clinical practice based on the evidence in a necessary tool, where his application is justified by the biotechnological advances accelerated in the area of the health, this forces the professional of Infirmary to be kept informed about the best practices in health to answer with responsibility to the population by means of the development of an updated and trustworthy practice, which it should induce to the capture of the best decisions in his professional occupation.

**Key words:** Nursing, Research, Scientific-evidence, Training.



## INTRODUCCIÓN

La investigación en Enfermería es pilar de gran valor para el desarrollo disciplinar. No obstante, como señala [Romero M. y Quintero Crispín \(2009\)](#), en América Latina la investigación con frecuencia suele responder a intereses personales y son reducidos los grupos poblacionales que se benefician con los resultados que se desprenden de ellas; aunado a lo anterior, los efectos no siempre se publican y de ahí que la práctica de Enfermería tenga un escaso impacto. Al respecto, [Cabrero García](#) señala *“que existe suficiente evidencia de que los hallazgos de la investigación son inadecuadamente diseminados, así como que los datos relevantes, producto de investigaciones no son utilizados en la práctica”* (1999; p.2).

La Enfermería en Costa Rica presenta esas mismas características y comportamientos hacia la investigación, por lo cual el desarrollo como disciplina es muy pobre.

Durante décadas, la investigación ha tenido diversas transformaciones teórico- metodológicas que han llevado a los y las investigadoras a trabajar desde diferentes perspectivas, por tal razón, la Enfermería aporta estrategias y herramientas de trabajo científico, basadas en la evidencia, en aras de la mejor atención a las personas.

El compromiso de renovar la práctica de Enfermería en Costa Rica está directamente relacionado con el mejoramiento de la salud de la sociedad tanto a nivel colectivo como individual, al reducir los errores en la práctica al ajustarla de acuerdo con los avances científicos con el fin de brindar un sistema de cuidado de la salud efectivo.

Actualmente, nos enfrentamos a un mundo con cambios acelerados en el área de la salud, lo cual implica que la Enfermería desarrolle una práctica actualizada y fiable. Por ende, la práctica basada en la evidencia científica se presenta como una alternativa importante para la toma de las mejores decisiones en el quehacer profesional, el cual requiere compromiso y responsabilidad social.

En todo el mundo, los gobiernos están exigiendo evidencias como base para las decisiones en salud y el profesional de Enfermería debe demostrar que influye positiva y significativamente respecto de la calidad del cuidado, los costos y los resultados para producir impacto en las políticas, las finanzas y las prácticas en salud. ([González, 2002](#))

Por lo tanto, los esfuerzos de los profesionales de Enfermería deben enfocarse hacia la consolidación de un cuerpo de conocimientos concretos que permita el continuo desarrollo de la Enfermería como disciplina científica y profesión reconocida, para ello es fundamental asegurar una práctica basada en la evidencia respaldada por el avance de la investigación, tanto en el campo clínico y comunitario, así como en la gestión y la educación. ([Ochoa, 2005](#))

La práctica de la Enfermería basada en la evidencia es una herramienta que nos ayuda a reorganizar el trabajo asociado a toma de decisiones basadas en la evidencia, la cual nace de la investigación, de la experiencia clínica sistematizada y en la preferencia del usuario como persona única y singular ([Lamelas, 2002](#)). Se considera una



necesidad en el marco de la atención de la salud, por tanto, el cambio en esa atención debe ser desde nuestro propio desempeño como profesionales de Enfermería, desde el compromiso y apoyo de las instancias políticas e instituciones de salud. La participación debe incluir a todos los responsables de la salud.

De acuerdo con la historia, las raíces de la *Medicina Basada en la Evidencia* se ubican en el año 1630, época del nacimiento de la filosofía moderna en la que aparece el paradigma cartesiano influenciado por los planteamientos de Bacon. A partir de dichos planteamientos, y a la luz de los conocimientos que proporciona la epidemiología y la bioestadística clínica, en 1948 se realizó el primer ensayo clínico aleatorizado acerca de la tuberculosis pulmonar y el tratamiento con estreptomycin. Sir Austin Bradford Hill desarrolló una técnica que revolucionó la investigación clínica: en su ensayo clínico aleatorizado se comparó simultáneamente una intervención terapéutica, diagnóstica o preventiva con otra intervención con placebo o con ninguna intervención para conocer su eficacia.

Posteriormente, en los años 90 se acuñó el término de *Medicina Basada en la Evidencia*, en la Universidad Canadiense McMaster; el profesor Gordon Guyatt fue de los primeros en emplearlo. Se diseñó un proceso sistemático de búsqueda, evaluación y uso de los hallazgos de la investigación biomédica como base esencial para la toma de decisiones en la práctica clínica. Posteriormente, se estableció una definición que lo conceptualiza como el “uso concienzudo, juicioso y explícito de las mejores evidencias disponibles para la toma de decisiones sobre el cuidado de la salud del individuo” ([Sackett y otros, 1996](#)). Teniendo en cuenta lo anterior, se diseñaron cuatro etapas importantes:

- Formulación de una pregunta clínica.
- Búsqueda de literatura médica.
- Análisis crítico de la evidencia.
- Aplicación de los resultados.

Respecto de la *Enfermería Basada en la Evidencia*, su desarrollo se favoreció en la década de los años 70 con varias iniciativas, cuya finalidad fue promover la utilización de los resultados de la investigación en la práctica clínica.

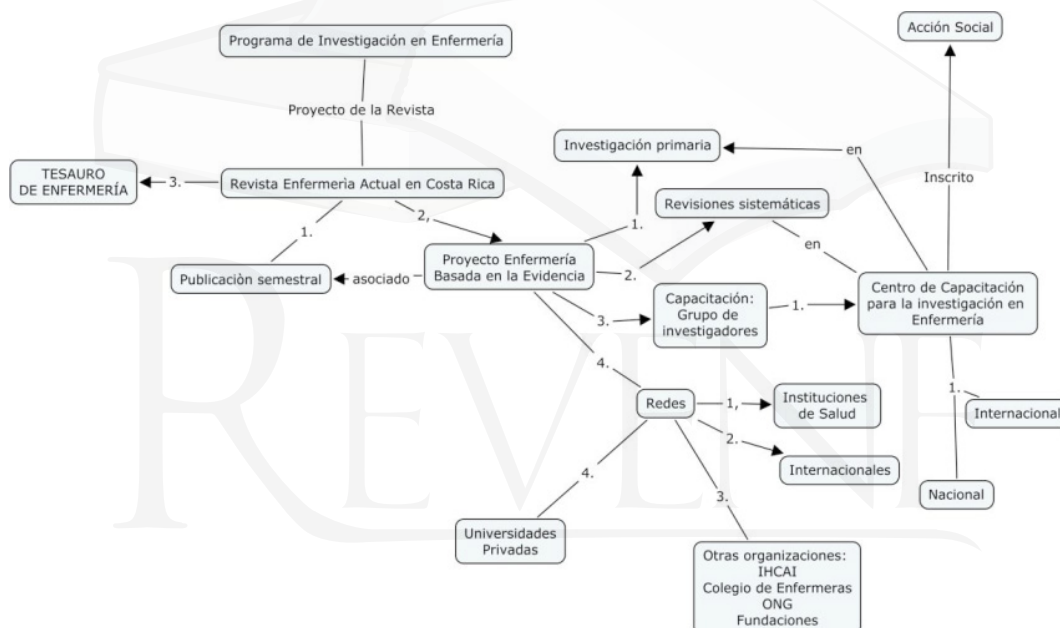
Luego, en 1997 en el Reino Unido se celebraron las primeras conferencias nacionales e internacionales sobre Enfermería Basada en la Evidencia y, en 1998, inició la publicación de las revistas *Evidence Based Nursing* y *Outcome Management for Nursing Practice* y se crean los centros de Evidence-Based Nursing. En el año 2000, [Ingersoll](#) planteó la siguiente definición derivada de conceptos de la Medicina Basada en la Evidencia pero ampliada para Enfermería y la considera “la utilización consciente, explícita y juiciosa (crítica) de la teoría derivada; la información basada en investigación en la toma de decisiones para el cuidado que se da a individuos o grupos de pacientes en consideración con las necesidades y preferencias individuales (p. 151-2). Posteriormente, en el año 2002, se mejora la definición y se plantea como la “aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible relativa al conocimiento enfermero para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, teniendo en cuenta sus preferencias y valores, e incorporando la pericia profesional en esta toma de decisiones” ([Subirana y otros, 2004; p.12](#))

De esta manera, se crean otras formas de transformar la práctica habitual a un quehacer de Enfermería basada en la evidencia, para ello los profesionales deben actualizarse y compartir una cultura de práctica distinta, es decir, no sólo buscar la evidencia científica sino aplicarla en su cotidianidad. El primer paso es sensibilizar a los profesionales acerca de la importancia de transformar las prácticas tradicionales en prácticas basadas en la evidencia científica para luego brindar capacitaciones relacionadas con la temática en cuestión.

Debido a lo expuesto, la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica, institución de vanguardia, atenta de la seguridad de la población y la calidad de los profesionales que se forman y gestora de programas innovadores para Costa Rica, creó un proyecto de Enfermería Basada en la Evidencia, en el año 2008, el cual fue aprobado por la Vicerrectoría de Investigación y la Vicerrectoría de Acción Social como una iniciativa para el apoyo a la investigación científica y la práctica clínica de Enfermería ([Proyecto No.421-A9-103](#)). Este proyecto cuenta con el apoyo del International Health Central American Institute Foundation (IHCAI) Cochrane de Centroamérica. La meta del proyecto es llegar a todos los profesionales en Enfermería e instituciones de salud y académicas de este país, con capacitaciones, apoyo en investigación, así como desarrollar propiamente investigación tanto primaria como secundaria. Véase el esquema 1

### Esquema 1

#### Alcances del Proyecto EBE







Uno de los objetivos del proyecto es brindar capacitación a los profesionales de Enfermería sobre la práctica clínica basada en la evidencia. Por lo anterior, se diseñó un curso bimodal que cumpliera con el objetivo propuesto.

Los y las profesionales en Enfermería y formadores

*“...deben ser conscientes de que conocer y actuar forman parte de un mismo proceso exploratorio. No se trata sólo de saber mucho o de buscar el cómo hacer; hay que crear una nueva actitud ante el proceso de enseñanza aprendizaje. Dicha actitud pasa por entender el conocimiento como instrumento que sirve para ampliar nuestro pensamiento, el cual no es más que la interpretación de la realidad, una interpretación en la que no hay que desligar el conocimiento de la realidad de la búsqueda de qué se debe hacer, cómo se puede realizar y qué dificultades se plantean. Hay que ser creadores y no simples usuarios de la realidad.”* ([Cascales, E. 1998, p.2](#))

Parecen existir deficiencias y limitaciones en el estudiantado de Enfermería y un entender equivocado de la formación de ese profesional, ya que considera que es en la práctica en donde se aprende. De ahí que se promueve una brecha entre la teoría y la práctica. Esta dicotomía obstaculiza el desarrollo de la investigación, porque existe una teoría bien argumentada y planeada y una práctica poco precisa.

De acuerdo con

es necesario preguntarse

*“¿Será que para hacer no es necesario estudiar? ¿La práctica dispensa el auxilio de la teoría? ¿Qué se enseña y se aprende en las aulas prácticas? Cuando la práctica nos muestra que hay necesidad de cambiar es indispensable volver a la teoría, realizar una reflexión cuidadosa, para decidir el qué, cómo y por qué cambiar”.* (s.p.)

Los aspectos mencionados requieren incorporar la investigación en el diario quehacer del enfermero (a) porque conduce a realizar cambios bien planificados, de manera que se eviten resultados indeseables.

Sin embargo, al carecer los aprendientes de este modelo de enseñanza, no es sorpresa que los profesionales en Enfermería realicen una práctica desvinculada entre el conocimiento y la práctica diaria.

[Cestari y Loureiro \(2005\)](#) presentan unos presupuestos que orientan la enseñanza de la Enfermería y entre ellos se menciona que las actividades de enseñanza deben ser planeadas de forma rigurosa utilizando un referencial teórico explícito; además, las actividades prácticas deben partir de la realidad concreta y enseñar a cuestionar y desarrollar en el estudiantado un pensamiento crítico, la curiosidad epistemológica y el hábito de la reflexión.

Por otro lado, metodológicamente, señalan esas autoras que el uso de la acción-reflexión-acción es una estrategia didáctica que implica tomar la propia acción como objeto de cuestionamiento para entonces volver a actuar. Precisamente, de eso trata la enseñanza de la investigación como eje fundamental en el desarrollo de la práctica



profesional; aspecto que no se ha logrado introyectar plenamente en todo los estudiantes de Enfermería para que continúe esa misma forma de actuar al incorporarse a su campo de trabajo.

En ese sentido, la práctica clínica basada en la evidencia procura remozar la práctica actual del profesional en Enfermería, subestimando el conocimiento generado de la investigación con la práctica diaria. Entonces, lo que se persigue es incentivar a la enfermera y enfermero a cuestionar y reflexionar acerca de su actuar profesional mediante las preguntas clínicas que surjan de las situaciones de salud a las que se ven enfrentadas las personas y el propio profesional; lo anterior pretende buscar la mejor evidencia disponible que le ayude a tomar la decisión más acertada, junto a la persona que atiende.

Este artículo tiene como objetivo presentar el repertorio de entrada de los participantes que asistieron al curso así como la evaluación que realizaron al finalizarlo. Se enfatizan algunos alcances, para mejorar la práctica clínica, a corto, mediano y largo plazo.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

La población estuvo conformada al inicio del curso por 23 personas, 20 profesionales en Enfermería de diferentes instituciones de salud públicas como privadas y tres estudiantes de quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Además, participaron 8 profesionales que fungieron como tutores y conferencistas. Sólo 16 participantes finalizaron el curso.

Se elaboró un curso bimodal, utilizando la plataforma Dokeos, complementada con una conferencia presencial mensual. El curso duró nueve meses en total. Se implementaron diversas estrategias de enseñanza como fue: correo electrónico, foros, chats, llevados a cabo de forma virtual y de forma presencial y virtual se evacuaron dudas. Se realizaron presentaciones orales por parte de los participantes de actividades asignadas, así como discusiones coloquiales. Entre los materiales se contó además con un CD que contenía el curso completo por si en algún momento fallaba la plataforma o la red de internet, para prevenir cualquier contingencia.

### **Criterios de inclusión**

1. Ser profesional de Enfermería o estar cursando último año de la carrera de Licenciatura en Enfermería.
2. Manifestar su deseo de inscribirse en el curso mediante el llenado de una boleta confeccionada para tal fin.
3. Tener dominio en el uso de Internet y programas básicos de Windows como el Office.
4. Contar con una computadora portátil.
5. Tener acceso a Internet.

Al inicio del curso, se aplicó un cuestionario con el fin de que los resultados sirvieran como repertorio de entrada. El cuestionario constó de dos apartados: el primero exploró datos socio-demográficos y, el segundo, conocimientos generales de la investigación basada en la evidencia. Contó con preguntas tanto cerradas como





abiertas. Al finalizar el curso se aplicó un cuestionario diseñado por el departamento de Extensión Docente de la Vicerrectoría de Acción Social para evaluar cursos en los que se solicita la opinión al actuante respecto de los siguientes aspectos: generalidades del curso, metodología, material didáctico, actividades realizadas, los tutores, ambiente físico, coordinación y comportamiento de los participantes.

### Consideraciones éticas

De acuerdo con el enfoque principialista de la Bioética, se tomaron en cuenta los principios de *beneficencia*, *autonomía*, *no maleficencia* y el principio de la *justicia*. El principio de *beneficencia* se consideró porque cada persona se beneficia a sí, al aplicar el aprendizaje a su práctica clínica, y a la vez beneficia a las personas que reciben su intervención y a otros compañeros (as) en la institución en donde labora al compartir lo aprendido. El principio de *no maleficencia* se consideró al elaborar una capacitación que estuviera al alcance del profesional para que contara con los criterios de inclusión, además de que le permitiera buscar herramientas que le permitan aprender de forma accesible; igualmente, el material seleccionado que brindó un conocimiento acertado y fuera del dominio de los tutores para solventar las dudas que pudiesen presentarse durante el desarrollo. El principio de *justicia* estuvo presente en todo momento al disminuir las situaciones de desigualdad que pudieran presentarse en el repertorio de entrada de los actuantes. Igualmente, se cumplió con las disposiciones que plantea el reglamento universitario. Se respetó la autonomía de participar o desistir del curso sin presiones de ningún tipo.

### RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la aplicación diagnóstica para conocer el repertorio de entrada de los actuantes del curso.

Respecto de la experiencia como profesional en Enfermería en investigación, se obtuvo que 17 de ellos (as) habían llevado a cabo una investigación al menos una vez; cuando realizaron su tesis o trabajos finales de graduación de grado o posgrado. Manifestaron también que la oportunidad para desarrollar investigaciones en su lugar de trabajo es muy escasa sobre todo para los profesionales que laboran en instituciones de salud, no así para los que laboran como docentes en universidades. Solo 6 respondieron que no han tenido experiencia en el área de investigación.

Sobre la investigación que han podido desarrollar en el lugar de trabajo, 13 respondieron que han trabajado en áreas de mejoramiento continuo, en proyectos de vida con mujeres adolescentes, relaciones interpersonales entre gremios de Enfermería en los servicios de las instituciones de salud, en planes de estudio, en investigaciones realizadas a nivel de cursos de la carrera de Enfermería que se imparte en la Universidad de Costa Rica, temas sobre hidratación oral, el baño en cama, psiquiatría clínica y el manejo de eventos adversos, consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes institucionalizados en hogares. En cuanto a quienes no han realizado investigaciones, 10 personas justificaron tal carencia por la falta de personal en su lugar de trabajo, así como escasez de recursos materiales, poco tiempo e inadecuada organización en sus funciones laborales; finalmente, otras expresaron que han investigado como un proceso de práctica, pero no de manera formal.



También se solicitó que mencionaran algunas limitaciones para investigar en su lugar de trabajo, a lo cual respondieron que la estructura organizativa de los lugares de trabajo y la falta de tiempo no se los permite; en otras ocasiones, el querer investigar les genera temor, hay falta de iniciativa, no existen grupos consolidados, se le da mayor importancia al hacer de Enfermería sin considerar la investigación; por otro lado, las autoridades de la institución en donde laboran no les brindan apoyo para desarrollar esta área de la profesión; otro factor manifestado es que no se tiene suficiente conocimiento en investigación, además ésta no es considerada como una labor fundamental para llevar a cabo la práctica de Enfermería; tampoco existe un verdadero interés por investigar y, en caso de hacerlo, debe llevarse a cabo fuera del horario laboral.

En cuanto al concepto de *Medicina Basada en la Evidencia* se les solicitó que expresaran una definición: 18 de ellos (as) contestaron en su definición algunos aspectos acertados, mencionaron que *es una metodología*; otros señalaron que...*han escuchado el término de medicina en donde se estudia un tema y los resultados para llevarlos a la práctica; es la toma de decisiones clínicas utilizando las mejores herramientas de análisis crítico*. Sin embargo, ningún (a) actuante expresó una idea clara sobre el concepto; 5 respondieron que del todo no saben cómo definirla, ya que solo han escuchado algo sobre el tema.

Se les solicitó que definieran el concepto de *práctica basada en la evidencia*: 15 participantes lo definieron igual que el concepto anterior y acertaron en algunos elementos, mas las 8 personas restantes lo hicieron de forma incorrecta en la totalidad de su respuesta. Entre algunos elementos acertados mencionaron que: *...es la práctica o quehacer del enfermero basado en la evidencia lo que puede o no ser funcional para mejorar la calidad de la atención; ...es la investigación que se basa en la experiencia de la persona investigadora, de los usuarios (as) y de recursos utilizados; ...son los cuidados enfermeros basados en la evidencia científica que surge de la investigación; ...evidencia del quehacer científico de la práctica de Enfermería de los profesionales*.

Debido al poco conocimiento del concepto, en la pregunta relacionada con el conocimiento del proceso de desarrollo de la práctica basada en la evidencia solamente se obtuvo 7 respuestas todas incorrectas; el resto no respondió.

Entre los criterios solicitados para la inscripción, se pidió que tuvieran conocimientos básicos sobre uso de “Office” de Windows: 20 participantes afirmaron tenerlos; 2, no los tenían y 1 no respondió. Manifestaron que conocen lo básico en Word, Power Point, Internet pero dominan menos el programa Excel.

Acerca del conocimiento del concepto de meta-análisis-herramienta para analizar resultados de revisiones sistemáticas- 20 de las participantes no respondieron y las tres restantes obtuvieron respuestas incorrectas.

También se les solicitó que opinaran si sabían el significado de una búsqueda de calidad en internet: 13 participantes expresaron que si sabían y 10 que no. Sin embargo, entre los que señalaron que si sabían, enfatizaron que se refiere a buscar artículos actuales, pero que no tenían conocimiento si estos eran de buena calidad, otros hicieron alusión

a que se refiere a buscar en bases de datos internacionales y nacionales. Un aspecto importante de tomar en cuenta es que las 23 personas tienen acceso a internet.

Otros aspectos que se exploraron fueron el conocimiento sobre el concepto de revisiones sistemáticas, los elementos de la pregunta clínica y el concepto *Guías de Práctica Clínica*. En términos generales, se puede decir que existe desconocimiento de los tres aspectos: solamente dos personas respondieron de forma correcta.

Finalmente, se quiso indagar acerca del interés que tenía cada participante para realizar el curso. Véase las respuestas en la tabla 1.

**Tabla 1**  
**Proyecto EBE: Distribución de la opinión de los participantes al curso bimodal sobre PCBE según su interés por asistir al curso.**

Tipo de interés	No. de participantes
Fortalecer la práctica clínica para mejorar la calidad de la atención	6
Promover la investigación para enriquecer la práctica de Enfermería	3
Investigar en el hacer	2
Actualizarme	3
Desarrollar capacidades y habilidades para investigar	5
Desarrollo profesional	2
Aprender un nuevo enfoque, investigar y publicar	1
Motivación personal	1
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>

Al finalizar el curso, de 23 participantes que realizaron el diagnóstico antes presentado, 16 de ellos concluyeron el curso en su totalidad y 2 concluyeron el curso de forma parcial, debido a que no presentaron su trabajo final.

Se aplicó un instrumento de evaluación de curso proporcionado por Extensión docente, entidad que pertenece a la Vicerrectoría de Acción Social de la Universidad de Costa Rica, debido a que el curso fue inscrito como un curso de extensión. Este instrumento fue aplicado a 18 personas. Los datos se presentan a continuación en la tabla 2.

**Tabla 2**

**Proyecto EBE: Distribución de la opinión de los participantes del curso sobre práctica clínica basada en la evidencia según evaluación final del curso.**

*(Cifras absolutas)*

Escala: NA= no aplica (0) MB=muy bueno (3), B=bueno (2), R=regular (1)

<b>Sobre la actividad en general:</b>	0	3	2	1
a. El grado de cumplimiento de los objetivos fue:		14	4	
b. El cumplimiento de actividades programadas fue:		15	3	
c. El contenido teórico o informativo fue:		16	2	
d. Las prácticas realizadas durante la actividad fueron:		10	7	1
e. La correspondencia entre la duración en horas y desarrollo de los temas de programa fue:		11	5	2
<b>Sobre el o la tutora:</b>				
a. Su dominio de la materia fue:		16	2	
b. Su capacidad para despertar interés en la materia fue:		14	4	
c. Su capacidad para conducir grupos de trabajo fue:		15	2	1
d. Su manera de exponer fue:		14	4	
e. Su disposición para contestar preguntas y atender consultas de los participantes fue:		14	4	
f. Su puntualidad para asistir a las clases fue:		13	5	
<b>Sobre la metodología y los recursos utilizados:</b>				
a. Los métodos de enseñanza utilizados durante la actividad (exposiciones magistrales, discusiones, dinámicas de grupo, demostraciones, etc.) fueron:		13	5	
b. La utilización de medios de apoyo audiovisuales pertinentes (rotafolio, proyector, transparencias, diapositivas, películas, etc.) fue:		15	3	
c. La evaluación aplicada (tipo de instrumento, cantidad, ponderación) fue:	1	13	4	
<b>Sobre el material didáctico:</b>				
a. La actualidad y vigencia del material impreso fue:	2	15	1	

b. El contenido informativo de este material se ajustó a los objetivos de la actividad de manera:	1	17		
c. La presentación y el diseño del material (textos e ilustraciones) fueron:		16	2	
<b>Sobre el comportamiento de los participantes:</b>				
a. Su propia participación fue:		11	6	1
b. El trabajo en equipo fue:		12	5	1
c. El compañerismo entre los participantes fue:		14	3	1
d. La puntualidad de los participantes fue:		9	8	1
e. El cumplimiento de las tareas fue:		8	9	1
<b>Sobre la coordinación:</b>				
a. La organización de la actividad en cuanto a divulgación, inscripción, atención fue:		14	4	
b. El suministro de materiales (tiza, borrador) y equipo auxiliar fue:	1	13	4	
c. Los servicios adicionales: refrigerios, papelería, teléfono, transporte, (si se acordó suministrarlas) fueron:		14	4	
<b>Sobre el ambiente físico:</b>				
a. La iluminación y ventilación de los locales fue:		6	11	1
b. El aislamiento de los locales contra ruidos fue:		6	12	
c. El mobiliario de los locales fue:		7	11	
d. La limpieza y orden de los locales fueron:		12	6	
e. Las instalaciones sanitarias disponibles fueron:		10	8	

En cuanto a las recomendaciones dadas por los actuantes para mejorar el curso se destacaron las siguientes:

- 18 encuestados expresaron que los conocimientos adquiridos durante el curso son aplicables en el trabajo, los cuales son una herramienta muy importante para evidenciar los cuidados que se brindan.
- Se debe ampliar el tema sobre las prácticas de búsqueda de evidencia en base de datos, de acuerdo con preguntas; la evaluación de la evidencia como usar GRADE y el tema sobre Guía de Práctica clínica y la estructura de presentación de datos recopilados. Además, se debe brindar mayor práctica de bases de datos científicas, ampliar la búsqueda de artículos científicos y la búsqueda de recursos.
- Sugieren mayor acompañamiento para el trabajo final específicamente en la elaboración de la pregunta clínica y la búsqueda de información, así como más actividades de práctica y clases presenciales.





## DISCUSION

La implementación de la EBE exige el desarrollo de habilidades de evaluación crítica, lo que requiere tiempo, práctica, conocimientos y entrenamiento en el uso de la tecnología de la información, búsqueda en bases de datos; igualmente, exige disciplina de lectura, capacidad analítica y de trabajo en equipo, aspectos que no siempre se cultivan desde la formación profesional. ([Ochoa, 2005](#))

Según lo anterior, se propone como un modelo en el cual se plantean preguntas de investigación procedentes de los problemas cotidianos de la práctica y cuya respuesta se evalúa sistemáticamente a partir de los resultados de una investigación rigurosa que oriente las mejores decisiones en beneficio de las personas, idea que significa que las actuaciones de los profesionales de Enfermería no quedan relegadas a la experiencia personal, a la intuición, al sentido común, a la tradición o a normas preestablecidas, sino que son respaldadas por el rigor metodológico y partiendo de la evidencia científica disponible. ([Ochoa, S. 2005](#))

Por otro lado, el aplicar los resultados de una investigación es un asunto que compete tanto a los y las investigadores como a las organizaciones; es un proceso complejo en el que influyen factores políticos, organizacionales, sociales, económicos y actitudinales ([Donaldson, & Ruledge, 1998](#))

No obstante, es claro - según lo demuestra el repertorio de entrada de los actuantes en el curso- que tienen limitaciones para investigar en su lugar de trabajo, tanto por la estructura organizacional como por la cantidad de funciones que les son asignadas; aunado a esto, manifiestan factores personales importantes como falta de conocimiento en investigación que a su vez genera sentimientos de inseguridad para llevar a cabo proyectos de investigación y temor a la crítica; luego, también hay factores sociales tales como falta de grupos consolidados que les interese investigar. Prevalece una práctica clínica basada en el hacer por tradición o por la ocurrencia. En general, son pocos los profesionales que están verdaderamente interesados en realizar una práctica científica y los que desean hacerlo, se ven obligados a anteponer esta práctica a su vida personal, familiar y social, comprometiendo también el factor económico, porque lo llevan a cabo fuera del horario laboral. Lo anterior representa una razón más para que la investigación en Enfermería sea poco atractiva y no se considere una responsabilidad social y profesional como para llevarla a cabo dentro de su práctica clínica.

La investigación pareciera un proceso más de índole personal que social, político, económico, cuyos resultados, generalmente, quedan indexados para uso personal, porque no se concluye el proceso mediante la divulgación científica. Por lo anterior, los resultados no benefician a gran parte de los grupos sociales, sino sólo a una pequeña élite, tal limitante podría ser uno de los factores que explican el poco impacto que tiene la investigación en Enfermería.

La práctica clínica basada en la evidencia (PCBE) deja de ser importante, si los profesionales de la salud siguen considerando su quehacer cotidiano como una lista de tareas que la rutina los lleva a realizar sin un cuestionamiento e inquietud por analizar lo que hacen. Esa automatización los convierte en técnicos de la salud y expone a las personas que atiende –que de por sí son vulnerables- ya que reciben una práctica tradicional y riesgosa. La



práctica de Enfermería debe ser construida a partir de una reflexión diaria en donde surjan preguntas clínicas que el profesional debe responder, todo basado en la mejor evidencia disponible para una adecuada toma de decisiones conjuntamente con la persona que atiende.

La academia encargada de formar a los profesionales de la salud, en este caso a los enfermeros y enfermeras, consciente de planteamientos, no nuevos mas sí novedosos para Costa Rica, que pueden ayudar a subsanar la apatía investigativa, al demostrar cómo el investigar no solamente se hace para optar por una profesionalización (trabajo final de graduación), sino que es parte del quehacer profesional diario, construyó un proyecto en el que todos (academia y servicio) tuvieron la oportunidad de mejorar sus prácticas clínicas al basarlas en evidencia científica. Además, construyó un proyecto que planteó como uno de sus objetivos capacitar a la mayor cantidad de profesionales en todo el país. Con esta estrategia de trabajo, se pretende disminuir el error práctico y brindar una atención más segura.

Es evidente que los conocimientos se deterioran, así como la práctica clínica, por tanto, es necesario mantenerse informado con resultados procedentes de la mejor evidencia científica disponible. Es una responsabilidad de todo profesional de la salud estar actualizado. Así lo manifestó el grupo de actuantes en el curso que se brindó sobre práctica clínica basada en la evidencia. Las enfermeras y enfermeros, están conscientes de esta necesidad y desean fortalecer su práctica para brindar una atención de calidad; además, la investigación en su campo laboral es la vía para lograr tal mejora. Sin embargo, deben aprender, en primer lugar, cómo ejercer la Enfermería basada en la evidencia y, luego, persuadir a las autoridades de las instituciones de salud acerca de que esta forma de trabajo profesional va en beneficio de todos los involucrados, tanto para el que da atención como para el que la recibe como un derecho humano.

[Romero \(2003\)](#) en su artículo *Enfermería Basada en la Evidencia ¿Avanzamos para transformar?* menciona que “...trabajar con evidencias nos ha de llevar a las enfermeras y enfermeros a asumir con responsabilidad la producción de conocimiento propio...porque nos convoca a investigar a partir de nuestras propias necesidades y recursos...” (s.p.)

Otro aspecto importante de discutir es la metodología didáctica más conveniente para aprender la práctica clínica basada en la evidencia. En Enfermería siempre se ha favorecido la forma presencial para su aprendizaje; no obstante, el avance de nuevos sistemas tecnológicos y de información proporcionan estrategias interesantes que benefician el desarrollo de cursos de capacitación para el área de la salud. En la actualidad, es indudable que la forma bimodal de aprender es - para Enfermería-una excelente estrategia pedagógica que “*requiere de tecnologías de información y comunicación que favorezcan la creación de auténticas comunidades de aprendizaje, buscando consolidar metodologías colaborativas de aprendizaje donde se aprende por la participación de todos y no solamente del profesor*” ([Zamora, Hernández y Acuña, 2007: p.1](#)).



De acuerdo con lo anterior, la selección de la bimodalidad para impartir este curso, contribuyó a que los actuantes logaran los objetivos propuestos, tuvieran mayor flexibilidad para realizar un estudio al propio ritmo de cada uno y acorde con sus ocupaciones personales y las posibilidades que le brinda la institución donde laboran. Así lo señala [Hirtz \(2009\)](#) al afirmar que *“estas nuevas formas de estudiar son muy aceptadas por quienes se encuentran en dificultad de conciliar la vida personal, laboral y estudiantil, entre otros adeptos que tiene. Los tiempos actuales requieren muchas exigencias de las personas, y muchas de ellas encuentran una ayuda en estas metodologías de estudios”* (s.p.)

La forma bimodal elegida para impartir este curso se considera que fue beneficiosa, ya que contribuyó a que hubiera una poca deserción (7 personas) y una conclusión del curso de 16 personas.

También [Ochoa \(2005\)](#) señala que *“actualmente los esfuerzos de los profesionales de Enfermería están enfocados hacia la consolidación de un cuerpo de conocimientos concretos que permita el continuo desarrollo de la Enfermería como disciplina científica y profesión reconocida”* (p.1). Esta posición exige el compromiso de establecer metodologías didácticas que permitan el aporte tanto teórico como práctico para el desarrollo de la disciplina.

Por otro lado, [Vidal y otros \(2008\)](#) afirman que,

*“...los entornos virtuales de enseñanza-aprendizaje...centran sus procesos en el estudiante, que le permiten construir su conocimiento basado en sus propias expectativas y necesidades de acuerdo al contexto en que se desarrolla, aplicando métodos investigativos que le permitan tomar acciones para alcanzar resultados positivos; unido y facilitado por el uso intensivo de la tecnología de la información y las comunicaciones...y el “trabajo en red”, lo cual deviene en un revolucionario modelo pedagógico-tecnológico que asegura una educación pertinente, cuyo mayor reto es mantener y elevar la calidad del proceso docente-educativo y donde la enseñanza presencial está siendo desplazada por métodos de enseñanza más flexibles, en los que no es necesario el contacto físico profesor-alumno, salvo algunas reuniones periódicas indispensables.”*(p.1)

No obstante, se consideró que no todos los actuantes del curso están muy familiarizados con el uso de estas tecnologías, por lo que se ofreció una inducción a la plataforma. Tal ayuda contribuyó mucho a que los actuantes pudiesen realizar las actividades establecidas. Sin embargo, al no contar con suficientes bases en investigación, algunos contenidos fueron difíciles de comprender, a pesar de que fueron retomados en las clases presenciales que se ofrecieron (una al mes). A pesar de lo anterior, fue clara la necesidad de requerir mayor discusión y práctica porque según la opinión de los actuantes fue insuficiente.

Respecto de lo anterior, [Rojas, Gómez, Murillo \(2010\)](#) señalan que *las barreras que puede generar tensión durante el desarrollo del curso –bimodal-, son: los vacíos conceptuales de algunos estudiantes, la poca habilidad en el uso de plataformas virtuales, inseguridad de que se brinde una comunicación ágil y expedita de acuerdo con las necesidades detectadas* (s.p.) Tales aspectos fueron observados en el grupo de actuantes del curso.



En términos generales, el curso fue bien evaluado por el grupo, tanto en la organización, desarrollo de la metodología, acompañamiento de tutores, entre otros aspectos; sin embargo, esta evaluación puede ser superada en futuros cursos al mejorar las debilidades señaladas por los actuantes (por ejemplo, metodología didáctica y algunos contenidos educativos).

Estos cursos de capacitación son de real importancia para los y las profesionales en Enfermería que desean brindar una atención de calidad. Sin embargo, se debe tomar en cuenta que estas herramientas que unen la teoría y la práctica deben ser abordadas desde la formación profesional, ya que, de acuerdo con [Camiah \(1997\)](#),

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

## CONCLUSIONES

La práctica clínica basada en la evidencia es una herramienta necesaria, cuya aplicación se justifica por los avances biotecnológicos acelerados en el área de la salud que obligan al profesional de Enfermería a mantenerse informado sobre las mejores prácticas en salud, de modo que responda a la población con responsabilidad al desarrollar una práctica actualizada y fiable que promueva la toma de las mejores decisiones en el quehacer profesional.

Los cursos que se desarrollan utilizando la mediación virtual son muy aceptados por aquellas personas que tienen dificultad para acceder al aprendizaje presencial debido a factores personales, sociales, laborales, entre otros. Por lo anterior, encuentran una gran ayuda en estas metodologías educativas. No obstante, es importante señalar que dependiendo de la generación de aprendientes, se requiere hacer inducciones presenciales e, incluso, brindar atención personalizada si así se requiere para el logro de los objetivos educativos.



## BIBLIOGRAFIA

Burns N, Grove S (2005) *Investigación en Enfermería*. Madrid: Elsevier.

Cabrero, J. (1999). *Enfermería Basada en la Evidencia y utilización de la investigación*. Index Enferm (Gran); 27: 12-18

Camiah,, S. (1997). *Utilization of nursing research in practice and applications strategies to raise research awareness amongst nurse practitioner: a model for success*. J Adv Nurs 1997; 26: 1193-1202.

Cascales, E. (1998) *Enseñar a aprender : la investigación como formación permanente del profesorado*. Jornadas del Fomento de la Investigación. Universitat Jaume.

Cestari, M., Loureiro, M. (2005). *El proceso de enseñanza-aprendizaje en Enfermería*. Rev. Enfermería Global Disponible en [www: http://revistas.um.es/eglobal/article/view/468/451](http://revistas.um.es/eglobal/article/view/468/451) ISSN 15956141 Nov. No.7, 2005 (Consultado 20 de diciembre 2010)

Donaldson, N. & Rutledge, D.R. (1998) *Expediting the harvest and transfer of knowledge for practice in nursing: Catalyst for a journal*. The Online Journal of Clinical Innovations, 1998. 1: 1-25.

González RM (2002). *Proceso formativo sobre la práctica de enfermería basada en la evidencia científica (EBE)*. Enferm. Clínica 2002; 12(2):70.

Hirtz, B. (2009). *Modalidad online, a distancia y semipresencial*. <http://www.eliceo.com/tecnologia-y-educacion/nuevas-formas-de-estudiar.html>  
Consultado el 10 de diciembre 2010.

Ingersoll GL. (2000) *Evidence-based nursing: what it is and what it isn't*. Nurs Outlook 2000; 48 (4): 151-2

Lamelas, E (2002). *La investigación en el curriculum de enfermería: Grado de influencia y límites de enfermería basados en la evidencia*. Enferm Clínica 2002; 12(4): 56.

Ochoa, S. (2005). *A propósito de la enfermería basada en la evidencia: algunos cuestionamientos, limitaciones y recomendaciones para su implementación*. Invest. educ. enferm [online]. 2005, vol.23, n.2 [cited 2011-01-11], pp. 138-146 . Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072005000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072005000200011&lng=en&nrm=iso) ISSN 0120-5307.

Pape T (2003). *Evidence-based nursing practice: to infinity and beyond*. Journal of Continuing Education in Nursing 2003; 34 (4): 154-161.

Proyecto de Enfermería Basada en la Evidencia Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica. 2008.





Rojas, L; Gómez, R; Murillo, L. (2010). *Repertorio de Entrada del estudiantado matriculado en el curso EE-0415 Taller de Trabajos Finales de Graduación: Expectativas, Barreras y Actitudes*. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [en línea]. Avance de Investigaciones 2010 [citado (02 enero 2011)]. Disponible www: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/repertorio.pdf> ISSN 1409-4568.

Romer M. (2003). *La práctica basada en Evidencias en América Latina ¿realidad o utopía?* Index Enferm 2009; 18 (1) ene-mar.

Sackett, D., Richardson, W; Gray, J; Haynes, R; Richardson W. (1996). *Evidence-based medicine: what it is and what it is not* BMJ 1996; 312: 71-72.

Sackett, D Richardson, W; Rosenberg, W. et al. (1997). *Evidence-based medicine. How to practice and teach EBM*. 1997. New York: Churchill Livingstone.

Subirana, M; Fargues, I (2004) *Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia de los cuidados*. Madrid: Ediciones DAE.

Vidal, M.; Llanusa, S.; Diego, F.; Viliart, N. (2008). *Entornos virtuales de enseñanza-aprendizaje*. Educ Med Super [online]. 2008, vol.22, n.1 [citado 2010-01-14], pp.0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412008000100010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412008000100010&lng=es&nrm=iso) ISSN 0864-2141.

Zamora, A.; Hernández, A.; Acuña, R. (2007) *Innovación en la Educación de Enfermería*. Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro: Virtual Educ's Brasil.

