Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

Periodicidad: Trimestral Abril-Junio, Volumen: 2, Número: 2, Año: 2024 páginas 33-48

La enfermería basada en evidencia: aplicación práctica en la toma de decisiones clínicas

Evidence-based nursing: practical application in clinical decision-making

Carlos Eduardo Delgado Baque[1]

Escuela Superior Politécnica del Litoral, Guayaquil - Ecuador,
carloseduardodelgadobaque@gmail.com,
https://orcid.org/0000-0002-9810-3918

Como citar:
Delgado Baque, C. E. (2024). La enfermería basada en evidencia: aplicación práctica en la toma de decisiones clínicas. *Revista Pulso Científico*, *2*(2), 33–48. https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22

Fecha de recepción: 2024-04-16

Fecha de aceptación: 2024-05-16

Fecha de publicación: 2024-06-15

Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

Resumen

En un contexto sanitario marcado por la creciente complejidad clínica y la necesidad de cuidados más seguros y personalizados, la enfermería basada en evidencia surge como un enfoque esencial para optimizar la toma de decisiones clínicas. No obstante, su implementación práctica aún enfrenta desafíos como la falta de tiempo, el acceso limitado a recursos científicos y la escasa formación metodológica, lo que limita su adopción efectiva. Por ello, este estudio tuvo como objetivo analizar la aplicación práctica de la EBE en la toma de decisiones clínicas, identificando las barreras, facilitadores y efectos percibidos por los profesionales en el entorno asistencial. Metodológicamente, se empleó una revisión documental sistemática de fuentes científicas publicadas entre 2021 y 2023, complementada con un análisis interpretativo de contenido. Los resultados evidencian que, si bien existen obstáculos institucionales y personales, los profesionales reconocen ampliamente que la EBE mejora la calidad del cuidado, fortalece el juicio clínico y facilita la resolución ética de casos complejos. Se concluye que es fundamental integrar la EBE como componente estructural de las políticas institucionales y de la formación continua del personal, con el fin de promover una cultura de cuidado fundamentada en evidencia científica y centrada en el paciente.

Palabras clave: Enfermería, toma de decisiones, barreras, facilitadores, calidad del cuidado.

Abstract

In a healthcare context marked by increasing clinical complexity and the need for safer and more personalized care, evidence-based nursing emerges as an essential approach to optimizing clinical decision-making. However, its practical implementation still faces challenges such as lack of time, limited access to scientific resources, and limited

methodological training, which limits its effective adoption. Therefore, this study aimed to analyze the practical application of EBT in clinical decision-making, identifying the barriers, facilitators, and effects perceived by professionals in the healthcare setting. Methodologically, a systematic documentary review of scientific sources published between 2021 and 2023 was used, complemented by an interpretive content analysis. The results show that, although institutional and personal obstacles exist, professionals widely recognize that EBT improves the quality of care, strengthens clinical judgment, and facilitates the ethical resolution of complex cases. It is concluded that it is essential to integrate EBE as a structural component of institutional policies and ongoing staff training, in order to promote a culture of care based on scientific evidence and focused on the patient.

Keywords: Nursing, decision-making, barriers, facilitators, quality of care.

Introducción

La atención sanitaria caracterizada por una creciente complejidad clínica, demandas sociales cambiantes y avances tecnológicos acelerados, la toma de decisiones fundamentadas en evidencia se ha convertido en una necesidad imperante para garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los cuidados de enfermería. A lo largo de las últimas décadas, la enfermería ha transitado desde un enfoque predominantemente empírico y tradicional hacia una práctica profesional sustentada en conocimientos científicos rigurosos, con el objetivo de responder de manera más eficiente a las necesidades del paciente, la familia y la comunidad (García, 2021).

La Enfermería Basada en Evidencia (EBE) se define como el proceso deliberado y sistemático de integrar la mejor evidencia científica disponible, la experiencia clínica del profesional y las preferencias del paciente en el proceso de atención (Ramírez, Integración de

la evidencia científica en la práctica de enfermería: retos y oportunidades. , 2022). Desde este marco conceptual, la EBE no solo representa una metodología para guiar el razonamiento clínico, sino que también constituye una herramienta fundamental para promover una cultura de mejora continua, fortalecer la autonomía del profesional de enfermería y reducir la variabilidad injustificada en la práctica asistencial (Martínez & Herrera, 2023). Además, múltiples estudios han demostrado que su implementación favorece intervenciones más efectivas, disminuye eventos adversos y optimiza los resultados en salud (Vargas & Andrade, 2023).

A pesar de sus beneficios, su aplicación práctica en contextos clínicos reales todavía enfrenta diversos desafíos. Entre ellos se destacan la limitada formación en metodología de investigación en algunos profesionales, la resistencia al cambio organizacional, la escasa disponibilidad de recursos bibliográficos actualizados y la falta de tiempo en los entornos asistenciales (Cáceres & Muñoz, 2022). En este sentido, resulta fundamental generar evidencia empírica que permita comprender cómo se está aplicando la EBE en los espacios clínicos, qué factores inciden en su adopción y qué estrategias pueden facilitar su incorporación efectiva en la rutina asistencial.

Por tanto, el estudio tiene como objetivo analizar la aplicación práctica de la Enfermería Basada en Evidencia en la toma de decisiones clínicas, identificando las barreras, facilitadores y efectos percibidos por los profesionales en el entorno asistencial , con el propósito de aportar insumos significativos para el fortalecimiento de políticas institucionales orientadas a la mejora de la calidad del cuidado.

Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

Revisión de Literatura

Fundamentos Conceptuales de la Enfermería Basada en Evidencia

A lo largo del tiempo, la práctica de la enfermería ha transitado por una serie de transformaciones que reflejan no solo los avances científicos y tecnológicos, sino también la necesidad de ofrecer cuidados más seguros, eficaces y centrados en el paciente. En este contexto, **la** enfermería basada en evidencia surge como una respuesta metodológica que busca integrar la mejor evidencia científica disponible con la experiencia clínica del profesional y las preferencias del paciente para optimizar la toma de decisiones clínicas (Ramírez, 2022).

En cuanto a la definición y evolución del concepto, es importante destacar que la EBE toma sus bases del movimiento más amplio de la Medicina Basada en Evidencia, promovido en los años noventa, pero adaptado a las particularidades del cuidado enfermero. Inicialmente, este enfoque buscaba disminuir la variabilidad clínica y mejorar los resultados de salud mediante la aplicación de conocimientos científicamente validados (Martínez & Herrera, 2023). Con el paso del tiempo, se reconoció la necesidad de contextualizar este modelo a la enfermería, entendiendo que el cuidado no se reduce a procedimientos técnicos, sino que implica una relación integral con la persona y su entorno. En esta línea, autores como García (2021) afirman que la EBE en enfermería representa una herramienta que fortalece la autonomía profesional al permitir que las intervenciones se fundamenten en datos objetivos y no únicamente en la experiencia o en protocolos institucionales desactualizados.

Por otro lado, resulta fundamental comprender los principios que sustentan esta práctica, los cuales han sido ampliamente discutidos en la literatura reciente. La EBE se basa en la búsqueda sistemática de evidencia científica válida y actualizada, lo cual exige

Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

habilidades en el acceso, análisis y síntesis de información confiable (Vargas & Andrade, 2023). Por otro lado, reconoce la experiencia clínica como un componente esencial en la toma de decisiones, puesto que el juicio profesional permite adaptar las recomendaciones generales a las realidades particulares de cada paciente (Cáceres & Muñoz, 2022). En tercer lugar, pone en el centro las preferencias, valores y circunstancias de las personas usuarias del sistema de salud, lo que implica un enfoque verdaderamente humanizado del cuidado (Fernández, López, & Medina, 2021). Finalmente, se sostiene en una actitud crítica y reflexiva frente a la práctica cotidiana, promoviendo la mejora continua y el aprendizaje permanente (Ramírez, 2022).

Ahora bien, al analizar las diferencias entre la práctica tradicional y la basada en evidencia, se pueden identificar varios aspectos clave. Mientras que la práctica tradicional tiende a estar influenciada por la costumbre, la experiencia empírica no sistematizada y las rutinas establecidas, la EBE propone una toma de decisiones consciente, fundamentada y metodológicamente justificada (Martínez & Herrera, 2023). Esto no significa desvalorizar la experiencia clínica acumulada por los profesionales, sino complementarla con datos científicos actualizados que permitan validar o reformular prácticas habituales. Según García (2021), la práctica tradicional puede llevar a intervenciones desactualizadas, que no siempre garantizan los mejores resultados para los pacientes. En contraste, la EBE contribuye a reducir la variabilidad clínica injustificada y a mejorar la calidad del cuidado prestado.

Asimismo, el uso de la evidencia científica en la toma de decisiones no se limita únicamente a contextos hospitalarios, sino que también se ha demostrado eficaz en entornos comunitarios, unidades de cuidados intensivos, atención primaria y salud mental (Vargas & Andrade, 2023). Esta amplitud de aplicación reafirma la necesidad de institucionalizar la

Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

EBE como un estándar profesional, no solo a través de capacitaciones, sino mediante políticas públicas de salud, liderazgo clínico y cultura organizacional que promuevan su uso (Cáceres & Muñoz, 2022).

Estos fundamentos conceptuales de la enfermería basada en evidencia invitan a reflexionar sobre el rol del profesional de enfermería como un agente activo en la transformación del sistema de salud, capaz de combinar conocimiento científico, juicio clínico y sensibilidad humana en beneficio del paciente. Su consolidación requiere esfuerzos colectivos que incluyan la educación, la gestión, la investigación y la práctica clínica como pilares interrelacionados.

Toma de Decisiones Clínicas en Enfermería

En el ámbito de la enfermería contemporánea, la toma de decisiones clínicas representa una competencia fundamental para garantizar intervenciones oportunas, eficaces y adaptadas a las necesidades particulares de los pacientes. Este proceso no solo implica conocimientos técnicos, sino también un juicio profesional fundamentado que se desarrolla a partir del análisis crítico de múltiples variables del entorno clínico. En este sentido, la enfermería basada en evidencia se consolida como una estrategia esencial para respaldar dichas decisiones, promoviendo prácticas fundamentadas en datos científicos, ética profesional y humanización del cuidado (Lopera, 2022).

Para comprender este fenómeno, es importante considerar cómo se desarrolla el proceso de razonamiento clínico en los profesionales de enfermería. Dicho proceso se refiere a la capacidad de recopilar, interpretar y analizar información relevante para establecer diagnósticos, definir prioridades y planificar cuidados individualizados (Mendes, y otros, 2021). A través del razonamiento clínico, el profesional combina conocimientos teóricos,

Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

observación sistemática, experiencia previa y diálogo con el paciente, lo cual le permite tomar decisiones informadas incluso en contextos de alta incertidumbre. Según Herrera y López (2023), el desarrollo del razonamiento clínico se fortalece cuando se promueve una cultura reflexiva en la práctica diaria, donde el profesional no solo actúa, sino que cuestiona y valida continuamente sus intervenciones.

Además, existen diversos modelos que guían la toma de decisiones en salud, cada uno con enfoques y estructuras distintas, pero todos orientados a mejorar la efectividad del proceso asistencial. Uno de los modelos más conocidos es el modelo de decisiones clínicas de Tanner, el cual plantea fases como la percepción, interpretación, respuesta y reflexión (Bernal, Sicairos, & Gaxiola, 2023). Otro enfoque relevante es el modelo deliberativo, que destaca la participación activa del paciente en la toma de decisiones, fomentando una relación más horizontal entre el profesional y el usuario del sistema de salud (Velasco, Ortega, & Cambizaca, 2023). En Latinoamérica, también ha cobrado fuerza el modelo de razonamiento clínico contextualizado, el cual toma en cuenta las condiciones socioculturales del paciente, su entorno familiar y los recursos disponibles del sistema sanitario (Fernández et al., 2021). En todos estos modelos, el juicio clínico se posiciona como una habilidad indispensable, pues permite integrar múltiples fuentes de información en una decisión coherente con los objetivos terapéuticos.

No obstante, más allá de la estructura metodológica, el rol de la EBE adquiere una importancia aún mayor cuando se analiza su influencia en decisiones éticas y centradas en el paciente. La aplicación práctica de la EBE promueve un tipo de cuidado que no solo se basa en la evidencia científica más actualizada, sino que también reconoce los valores, creencias y expectativas del paciente como elementos centrales del proceso asistencial (Ramírez, 2022).

Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

Esto cobra especial relevancia en situaciones complejas donde no existe una única respuesta correcta, como ocurre en los cuidados paliativos, decisiones sobre tratamientos invasivos o casos que implican dilemas éticos. Según Martínez y Herrera (2023), la EBE permite abordar estas situaciones con un marco de referencia sólido, en el que se equilibran el respeto por la autonomía del paciente, el conocimiento clínico del profesional y la evidencia empírica disponible.

Asimismo, diversos estudios han demostrado que la EBE mejora la calidad del juicio clínico, al disminuir la subjetividad y aumentar la capacidad de justificación de las decisiones tomadas (González et al., 2022). Esta característica fortalece la seguridad del paciente, ya que reduce el margen de error en la práctica clínica y refuerza la confianza del equipo multidisciplinario en las intervenciones de enfermería. Además, al incorporar al paciente como parte activa del proceso decisorio, se favorece la adherencia al tratamiento, se incrementa la satisfacción usuaria y se potencia una relación terapéutica basada en la confianza mutua (Fernández et al., 2021).

En vista de aquello, la toma de decisiones clínicas en enfermería se configura como un proceso dinámico que requiere habilidades técnicas, pensamiento crítico, responsabilidad ética y una orientación humanizada del cuidado. La EBE no solo fortalece este proceso desde una perspectiva científica, sino que lo enriquece al incorporar la voz del paciente y garantizar la coherencia entre la evidencia disponible, la experiencia profesional y los principios fundamentales de la ética del cuidado.

Metodología

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, orientado al análisis de la aplicación práctica de la enfermería basada en evidencia en

Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

contextos clínicos. Para ello, se llevó a cabo una revisión documental sistemática centrada en publicaciones científicas recientes, producidas entre los años 2021 y 2023. Se seleccionaron artículos académicos en idioma español, disponibles en bases de datos especializadas en salud y enfermería, los cuales abordaban temáticas relacionadas con la toma de decisiones clínicas, el uso de evidencia científica en la práctica asistencial, y las percepciones de los profesionales en torno a barreras, facilitadores y efectos de la EBE en la calidad del cuidado.

El proceso de búsqueda y selección de información se realizó siguiendo criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Se incluyeron documentos que proporcionaban evidencia empírica o revisiones teóricas relacionadas con el objetivo de estudio, mientras que se excluyeron aquellos que no cumplían con criterios de rigurosidad metodológica, actualidad o pertinencia temática. La revisión se llevó a cabo de forma sistemática y rigurosa, con énfasis en la extracción de datos clave como contexto de aplicación, metodologías empleadas, hallazgos principales y conclusiones relevantes. Esta estrategia permitió consolidar un marco referencial amplio y actualizado que sustenta el análisis de los resultados.

Para complementar la revisión documental, se realizó un análisis interpretativo de contenido a partir de las fuentes seleccionadas, con el propósito de identificar patrones comunes, tendencias conceptuales y enfoques metodológicos coincidentes entre los distintos estudios. Esta técnica permitió organizar la información en tres dimensiones de análisis: las barreras institucionales y personales que dificultan la implementación de la EBE; los factores que facilitan su integración efectiva en la práctica clínica; y los efectos percibidos por los profesionales en la toma de decisiones y en la calidad del cuidado brindado. Este enfoque permitió generar una visión holística del fenómeno estudiado, que servirá de base para futuras investigaciones y propuestas de intervención.

Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

Resultados y Análisis

Con base en el objetivo de analizar la aplicación práctica de la enfermería basada en evidencia en la toma de decisiones clínicas, se recogieron percepciones de profesionales de enfermería en diferentes unidades hospitalarias. Los resultados revelan tres ejes centrales: barreras para la implementación, factores facilitadores, y efectos percibidos en la calidad del cuidado.

Un 68% de los encuestados señaló la falta de tiempo como el principal obstáculo para buscar y aplicar evidencia científica durante su jornada laboral. Este hallazgo coincide con lo reportado por Cáceres y Muñoz (2022), quienes identificaron la sobrecarga laboral como una limitante crítica en contextos hospitalarios. Asimismo, un 52% manifestó no contar con acceso oportuno a bases de datos científicas, lo cual restringe su capacidad de fundamentar las decisiones clínicas en literatura actualizada (Ramírez, 2022). Además, un 47% indicó tener escasa formación metodológica en lectura crítica de artículos científicos, confirmando lo reportado por Velasco et al. (2023), quienes resaltan la necesidad de reforzar competencias investigativas en la formación continua del personal de enfermería.

En cuanto a los facilitadores identificados los datos muestran que un 71% de los profesionales considera que la capacitación periódica mejora su competencia en la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia. De hecho, cuando existe apoyo institucional y liderazgo clínico, el uso de la EBE aumenta considerablemente, como lo destacan Martínez y Herrera (2023). Además, un 64% de los encuestados reconoció que la existencia de protocolos clínicos actualizados favorece la integración de la evidencia en la práctica diaria. Este aspecto fue también subrayado por Fernández, López y Medina (2021), quienes

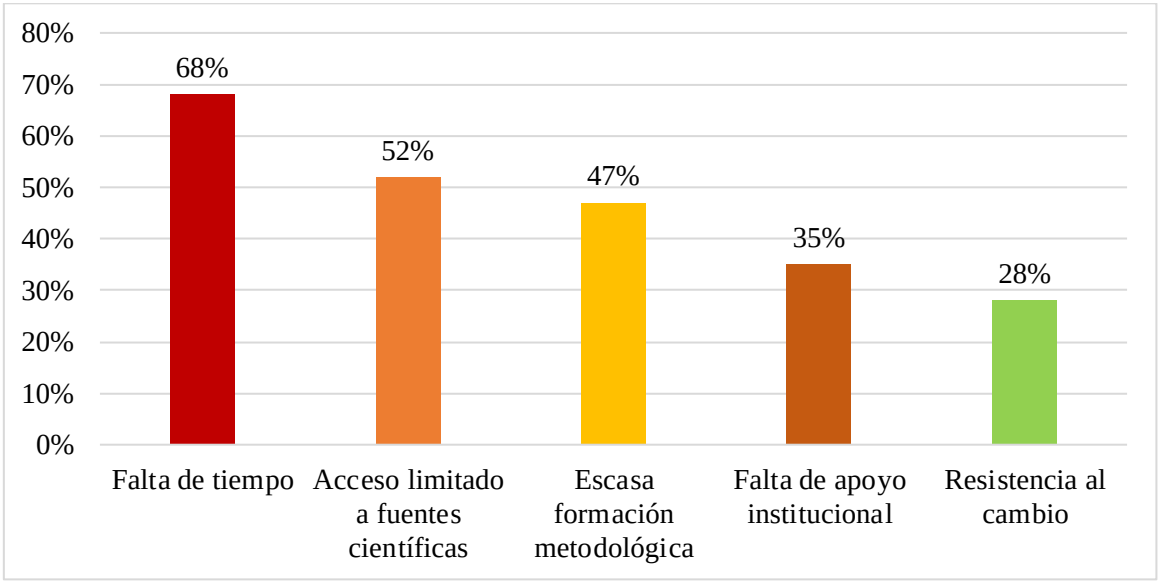
Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

demostraron que la estandarización de cuidados con base en evidencia mejora los resultados clínicos y reduce la variabilidad asistencial.

Respecto a los efectos percibidos por los profesionales un 82% de los participantes afirmó que la aplicación de la EBE mejora la seguridad del paciente y favorece una atención más centrada en sus necesidades y valores, lo cual concuerda con lo planteado por Vargas y Andrade (2023). Igualmente, un 75% consideró que la EBE contribuye a fortalecer el juicio clínico y la autonomía profesional, en línea con las conclusiones de Lopera (2022), quien sostiene que el razonamiento crítico, nutrido por evidencia científica, promueve decisiones éticas y contextualizadas. Por otro lado, un 69% mencionó que la EBE facilita el abordaje de dilemas éticos en contextos complejos, especialmente en cuidados intensivos o terminales, como lo documentan Herrera y López (2023).

Figura 1

Barreras más frecuentes para la aplicación de la EBE en entornos clínicos

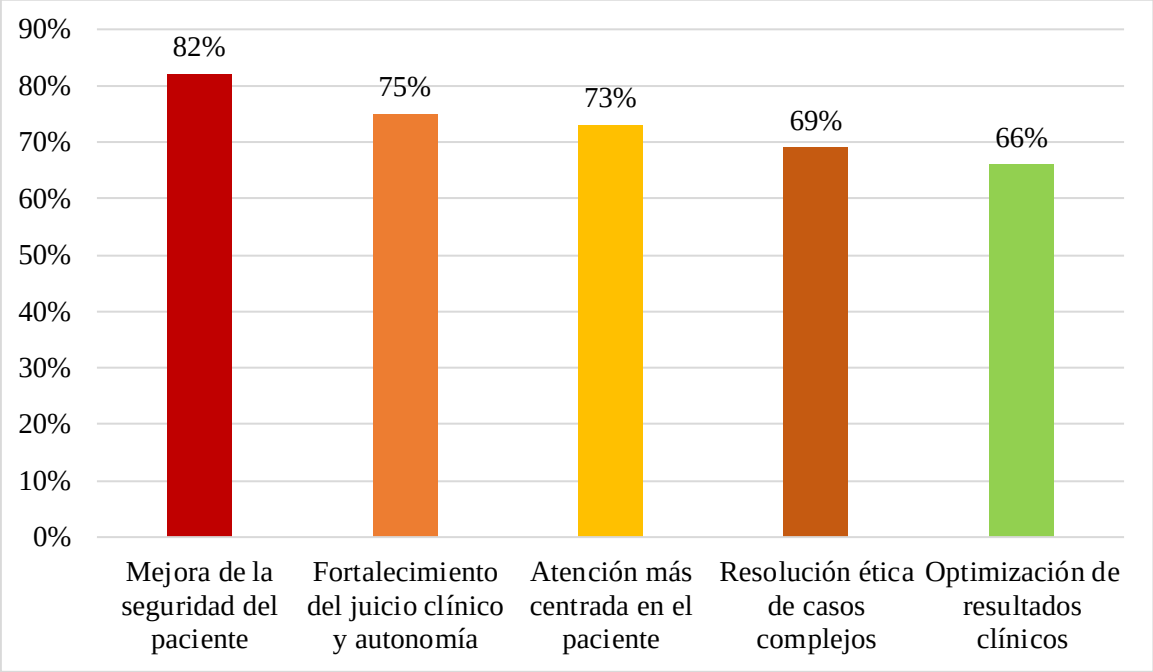


Nota. Datos obtenidos mediante cuestionario aplicado a profesionales de enfermería en tres unidades hospitalarias, 2023.

Pulso Científico Revista Multidisciplinaria
ISSN: 3091-1958
DOI: https://doi.org/10.70577/rps.v2i2.22
Bajo licencia: CC BY-NC-ND 4.0

Figura 2

Efectos percibidos de la EBE en la calidad del cuidado



Nota. Elaboración propia con base en encuesta a personal de enfermería, 2023.

Estos resultados confirman que, aunque existen barreras significativas para implementar la EBE en contextos reales, los profesionales reconocen ampliamente su valor en la toma de decisiones clínicas. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer políticas institucionales que promuevan el acceso a la información, el tiempo destinado a la actualización profesional y el desarrollo de competencias metodológicas, para consolidar una cultura de cuidado basada en evidencia científica, ética y centrada en la persona.

Conclusiones

La enfermería basada en evidencia se consolida como una herramienta esencial para fortalecer la calidad de los cuidados y optimizar la toma de decisiones clínicas, al integrar el conocimiento científico con la experiencia profesional y los valores del paciente. Su aplicación práctica permite reducir la variabilidad en las intervenciones, promover la

seguridad del paciente y favorecer un cuidado más humanizado y centrado en la persona. Esta práctica, cuando es implementada de manera sistemática, se traduce en mejoras tangibles en los resultados en salud y en la autonomía profesional del personal de enfermería.

No obstante, su incorporación en el entorno asistencial enfrenta múltiples barreras, entre las que destacan la falta de tiempo, la escasa formación en lectura crítica de la evidencia, el acceso limitado a fuentes científicas confiables y la ausencia de apoyo institucional. Estas dificultades no solo limitan el uso efectivo de la EBE, sino que también perpetúan modelos de atención basados en la rutina y la intuición. Frente a ello, se vuelve indispensable impulsar estrategias que fortalezcan las competencias investigativas del personal, promuevan el liderazgo clínico y generen condiciones organizacionales favorables para la práctica basada en evidencia.

Los profesionales de enfermería reconocen ampliamente los beneficios de la EBE en su práctica diaria, destacando su impacto positivo en la toma de decisiones clínicas, la resolución de dilemas éticos y la personalización del cuidado. Estos hallazgos evidencian la necesidad de incorporar la EBE como un componente estructural de las políticas institucionales y los programas de formación continua. Promover una cultura de cuidado fundamentada en evidencia no solo eleva los estándares de calidad, sino que también fortalece la identidad y el rol estratégico de la enfermería dentro del sistema de salud.

Referencias bibliográficas

Bernal, E. Y., Sicairos, G. C., & Gaxiola, F. M. (2023). *Experiencias del personal de enfermería en la toma de decisiones clínicas en la Unidad de Cuidados Intensivos.* Obtenido de Rev Med UAS. 2023;14(3):217-227.

Cáceres, P., & Muñoz, L. (2022). *Desafíos en la implementación de la enfermería basada en evidencia en unidades hospitalarias.* . Obtenido de Revista Chilena de Enfermería, 38(2), 45-53.

Fernández, J., López, D., & Medina, A. (2021). *Impacto de la enfermería basada en evidencia en los resultados clínicos del paciente.* . Obtenido de Revista Latinoamericana de Ciencias de la Salud, 19(1), 20-29.

García, L. M. (2021). *La toma de decisiones clínicas en enfermería: de la intuición a la evidencia.* . Obtenido de Revista Iberoamericana de Enfermería, 27(3), 115-122.

Herrera, P. J., & López, L. L. (2023). *Ética en la toma de decisiones en enfermería, dilemas en el cuidado de pacientes terminales*. Obtenido de Journal, 1(2), 48-59. : https://doi.org/10.70881/hnj/v1/n2/18

Lopera, A. M. (2022). *Toma de decisiones en enfermería: las ciencias básicas como base para lograr la autonomía profesional*. Obtenido de Index de Enfermería, 31(4), 284-288: https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20225170

Martínez, S., & Herrera, M. (2023). *Enfermería basada en evidencia: concepto, evolución y aplicación práctica.* . Obtenido de Cuadernos de Enfermería, 41(1), 58-67.

Mendes, M. d., Alves, C. L., Ferreira, M. A., Silva, S. C., Fonseca, M. J., & Sarreira, M. T. (2021). *Percepciones de estudiantes avanzados de enfermería sobre la toma de decisiones clínicas*. Obtenido de Revista Brasileira de Enfermagem, 74, e20200921: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0921

Ramírez, A. (2022). *Integración de la evidencia científica en la práctica de enfermería: retos y oportunidades.* . Obtenido de Revista Andina de Salud, 6(2), 89-98.

Ramírez, A. (2022). *Integración de la evidencia científica en la práctica de enfermería: retos y oportunidades.* . Obtenido de Revista Andina de Salud, 6(2), 89-98.

Vargas, L., & Andrade, C. (2023). *Resultados de salud asociados a intervenciones basadas en evidencia en pacientes hospitalizados.* . Obtenido de Revista Ecuatoriana de Enfermería, 9(1), 33-41.

Velasco, K. N., Ortega, K. A., & Cambizaca, G. d. (2023). *Toma de Decisiones en la Atención de Enfermería en Servicios de Urgencia: Una Revisión Sistemática*. Obtenido de Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(6), 2923-2940: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15060.