



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/203.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en FORO I+E “*Impacto social del conocimiento*” - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Pensamiento de jóvenes investigadores sobre el desarrollo de la ciencia enfermera. Estudio cualitativo**

Autores Francisco Gaspar *Pérez Giménez*, Mariana *Gómez Bravo*,
Desirée Sheila *Torres Góngora*

Centro/institución Universidad de Almería

Ciudad/país Almería, España

Dirección e-mail francis_gaspy@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La enfermería debe ser capaz de que investigación y práctica clínica vayan de la mano para beneficiarse ambas. Tiene la tarea de mejorar la visión de la sociedad hacia la importancia que tiene la enfermería como ciencia y destacarse sobre otras disciplinas dentro de su ámbito.

Objetivo: Conocer el significado que los alumnos del máster de investigación de la Universidad de Almería atribuyen a la ciencia enfermera.

Metodología: Estudio cualitativo de Teoría Fundamentada. Se realizaron grupo focal y entrevistas. Se utilizó el programa informático ATLAS.ti para el análisis cualitativo de los textos.

Resultados: La categoría central fue “desarrollo de la ciencia enfermera”, dio lugar a tres categorías: facilitadores, ventajas y obstáculos.

Conclusiones: La profesión enfermera a través de su base central, el cuidado, tiene potencial para avanzar en su desarrollo como ciencia, superando obstáculos y sabiendo que cuentan con el objeto de estudio.

Palabras clave: Enfermería Basada en la Evidencia/ Investigación/ Investigación en Enfermería.

ABSTRACT THINKING OF YOUNG RESEARCHERS ON THE DEVELOPMENT OF NURSING SCIENCE. QUALITATIVE STUDY

Introduction: The nurse should be able to research and clinical practice that go together to benefit both. It has the task of improving the vision of society towards the importance of nursing as science and excels over other disciplines within its scope.

Objective: To know the meaning that students of master of research en nursing sciences in the University of Almeria attribute to the nursing science.

Methodology: Qualitative study of Grounded Theory. Focus groups and interviews were conducted. The ATLAS.ti software was used for qualitative analysis of the texts.

Results: The core category was "development of nursing science", resulted in three categories: enablers, benefits and obstacles.

Conclusions: The nursing profession through its central base, care has the potential to advance their development as science, overcoming obstacles and knowing that they have the object of study.

Key-words: Evidence-Based Nursing/ Research/ Nursing Research.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La ciencia constituye el más serio intento del ser humano por encontrar una explicación de los fenómenos del mundo que nos rodea de una manera plausible.

Dentro del sistema general de las ciencias, las de la salud constituyen un grupo con unas características peculiares. En las ciencias de la salud, la enfermería es una ciencia joven en construcción cuyo objeto de estudio, el cuidado, debe ser la pieza angular sobre la que llevar a cabo el desarrollo científico de esta profesión.

Las universidades españolas ofrecen másteres o doctorados en enfermería, en ciencias de la enfermería. Este cambio, si bien puede parecer insignificante, encierra, a nuestro entender, un profundo significado¹.

En relación al desarrollo de la ciencia de enfermería ha habido cuatro características sobresalientes que han sido los metaparadigmas, la explicación de los modelos conceptuales de enfermería, las explicaciones de las teorías únicas de enfermería, y de las teorías compartidas desde otras disciplinas. Esto ha traído consecuencias en el desarrollo teórico norteamericano que ha tenido en la disciplina y profesión: el haber usado los modelos conceptuales de enfermería en la guía de la práctica de enfermería, el haber desarrollado un sistema de clasificación: taxonomías diagnósticas, clasificación de intervenciones (NIC) y de resultados (NOC), el haber establecido una vinculación entre la educación y servicios de enfermería, y el reconocimiento mutuo entre académicas con las enfermeras clínicas².

Actualmente, prevalece una tendencia al desarrollo de la investigación hacia la práctica enfermera basada en la evidencia y cabe destacar que la mayoría de las investigaciones, en el tema que nos ocupa, van dirigidas a la aplicación de un modelo concreto a la práctica asistencial en diferentes tipos de pacientes³. La palabra investigación (research en inglés) significa "buscar de nuevo", y la búsqueda de nuevos conocimientos es fundamental para el desarrollo de nuestra profesión, para poder aplicar cuidados basados en la evidencia⁴.

A través de la investigación demostramos la evolución en la práctica asistencial, fomentamos la autonomía profesional y el rol independiente, conseguimos que se haga patente en los equipos interdisciplinarios y que los usuarios y la sociedad lo perciban⁵. Para que la investigación enfermera salga de la débil posición competitiva dentro del ámbito de la investigación en ciencias de la salud en la que la sitúa el Consejo Europeo, tanto las autoridades y los gestores como el colectivo enfermero deben convencerse de la necesidad de la investigación enfermera, trascendente para dar respuestas desde los cuidados de salud a las necesidades de la población⁶.

Marco teórico

Nuestro marco teórico está constituido por la teoría de ciencia desarrollada por Habermas (Ciencia e interés), cuyas implicaciones para las ciencias de la salud han sido esbozadas por Granero-Molina et al. Toda ciencia, todo conocimiento es movido siempre por un interés. Hay intereses intrateóricos y extrateóricos. Entre los primeros tenemos:

Interés técnico: expresado en el interés por dominar la naturaleza y controlar variables predecibles. Domina en las ciencias de la naturaleza y la biomedicina.

Interés práctico: orientado a comprender el mundo que nos rodea para orientar la práctica. Base de la investigación cualitativa.

Interés emancipatorio: trata de desvelar relaciones de poder ocultas para lograr la emancipación de las personas (y los pacientes, en nuestro caso). Base de la investigación acción⁷.

La enfermería como ciencia busca reconocimiento social y orienta buena parte de su investigación hacia un interés técnico (a imitación de la investigación biomédica), en menor medida práctico y emancipatorio.

Necesitamos explorar la percepción de los investigadores enfermeros sobre los pacientes y su salud/enfermedad.

Parte de la tarea de enfermería es, por lo tanto, intentar entrar en el mundo subjetivo del paciente para ver las cosas como él. Sólo de este modo puede la enfermera hacer una valoración exacta de las necesidades del individuo y planificar el cuidado holísticamente⁸.

Objetivos

Objetivo principal: Conocer el significado que los jóvenes investigadores atribuyen a la ciencia enfermera.

Objetivo específico: Descubrir la visión de jóvenes investigadores sobre el desarrollo de la enfermería como profesión y su futuro como ciencia enfermera.

Metodología

Diseño

Estudio cualitativo de Teoría Fundamentada. Tomamos como referencia el Interaccionismo Simbólico, que comprende la realidad a partir del conocimiento de la percepción o significado que cierto contexto u objeto tiene para la persona. Analiza el sentido de la acción social desde la perspectiva de los participantes y destaca la importancia de los significados subjetivos que las personas imprimen a sus acciones. Una de sus principales premisas es que las personas actúan sobre los objetos de su mundo e interactúan con otras personas a partir de los significados que los objetos y las personas tienen para ellas.

Población y Participantes

La muestra se seleccionó a través de un grupo focal de alumnos del máster de investigación en ciencias de la enfermería de la universidad de Almería (España). Compartiendo pensamientos y opiniones acerca de estado de la profesión enfermera, su desarrollo y su futuro como ciencia investigadora. También, se realizó una entrevista individual en profundidad a dos de los alumnos. El tamaño total de la muestra fue de 7 personas, de los cuales 4 eran mujeres y 3 hombres, con edades comprendidas entre los 22 y los 35 años. Para la selección de la muestra se utilizaron los siguientes criterios de inclusión/exclusión. Criterios de inclusión: sujetos pertenecientes al máster de investigación en ciencias de la enfermería de la universidad de Almería. Criterios de exclusión: sujetos con amplia experiencia en investigación.

Recogida de la información

Se llevó a cabo un grupo focal y dos entrevistas individuales en profundidad como técnicas de recogida de datos. Se pueden distinguir dos partes, primero se llevó a cabo un grupo focal de 7 personas (4 mujeres y 3 hombres, 22-35 años), y después se realizaron dos entrevistas individuales en profundidad (2 mujeres de 24 años). Tanto el grupo focal como las entrevistas fueron grabados con el consentimiento de los participantes. Se realizó el día 2 de diciembre de 2014 y tuvo una hora y media de duración. Previo al grupo focal se preparó un guión con una serie de preguntas generales y específicas para desarrollar los temas a tratar. El grupo focal comenzó con la pregunta abierta “¿qué os sugiere el término investigación en enfermería?” y continuó con preguntas abiertas que trataban el tema central y otros que pudieran derivar del mismo. Las entrevistas individuales comenzaron con la pregunta abierta “¿qué pensáis que tiene que aportar la enfermería de nuevo?” y prosiguieron con una serie de preguntas abiertas en relación al tema a tratar.

Análisis de datos

El grupo focal y las entrevistas fueron grabados mediante una grabadora digital. Entre los participantes nos repartimos los minutos de grabación y realizamos una transcripción individualmente de cada parte, manteniendo siempre la confidencialidad sin reseñar la identidad de los participantes en relación a su argumentación. Posteriormente, llevamos a cabo una lectura de la transcripción completa y realizamos un análisis temático para dirimir las categorías principales que sacábamos de lo dicho tanto en el grupo focal como en la entrevista. Se utilizó el programa informático ATLAS.ti para el análisis cualitativo de los textos.

Primero leímos varias veces los textos y luego procedimos a la codificación de los datos en códigos y categorías. Después, relacionamos y ordenamos las categorías entre sí y se desarrollaron los temas centrales. Por último, se llevó a cabo una codificación de temas, categorías y subcategorías, resaltando la categoría central que emanaba de los textos “desarrollo de la ciencia enfermera”.

- Codificación abierta: Primero se llevaron a cabo varias lecturas cuidadosas de los textos y luego se procedió a la codificación de los datos asignando códigos que recogen el significado de las experiencias que nos cuentan.
- Axial: En este paso de la codificación el propósito es construir de manera sistemática categorías y subcategorías, y relacionarlas entre sí para formar explicaciones más precisas y complejas acerca de los códigos obtenidos anteriormente.
- Selectiva: Por último, se llevó a cabo una codificación de temas, categorías y subcategorías mediante una relectura para integrarlas. Las categorías principales se organizan alrededor de un concepto explicativo central.

Aspectos éticos

Antes de iniciar las grabaciones, se les presentó a los participantes el objetivo del estudio y la metodología a realizarse. Todos ellos firmaron el respectivo consentimiento informado. Con el fin de garantizar un tratamiento confidencial de los datos obtenidos a todo aquel que voluntariamente participe en el estudio, según la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, se han confeccionado unas hojas informativas, sobre la temática a investigar, el fin del estudio, el tratamiento legal de datos y sus derechos, las cuáles se entregarán a los participantes. En el consentimiento constaban datos de contacto del autor del estudio para solucionar cualquier duda que pudiera aparecerles o en caso de querer desligar sus datos del estudio. Los participantes no obtendrán ninguna remuneración económica (al igual que los investigadores), pero sí obtendrán beneficios a nivel personal y permitirán el avance del tema investigado.

La participación en las entrevistas fue totalmente voluntaria y los participantes dieron su permiso para ser grabados mediante aparatos de sonido. La transcripción de lo hablado se llevó a cabo siguiendo un principio de confidencialidad. Cada participante era libre de expresar su opinión o no acerca de los temas tratados. La realización del estudio es por afán investigador y sin ánimo de lucro. No existió relación de tipo personal, ideológica o laboral.

Se mantuvo la integridad de la investigación (Honestidad intelectual) teniendo presente lo siguiente:

- Fabricar: No inventar datos.
- Falsificar: No manipular materiales o equipos y no omitir datos o resultados.
- Plagiar: No apropiarse de ideas, procesos o resultados ajenos. Todos los artículos utilizados han sido citados en la bibliografía.

Rigor

Los criterios de rigor de calidad han estado asegurados siguiendo el proceso de revisión por pares. Triangulación: un experto revisó mi sistema de categorías, enseñé el análisis a los entrevistados y participantes del grupo focal.

Resultados

Los resultados del análisis se estructuraron alrededor de una categoría central “desarrollo de la ciencia enfermera”, que se entiende como un proyecto abierto, participativo, colaboracionista, capaz de acoger cualquier innovación que suponga un avance en la investigación científica sobre cuidados de salud humanistas y la enfermería. Esto da lugar a tres categorías: facilitadores, ventajas y obstáculos. Todo esto, puede verse reflejado en la tabla 1.

Tabla 1. Estructura de categorías, subcategorías y códigos que emergen del análisis

Categoría	Subcategoría	Código
Facilitadores	Internos (intrínsecos a la propia profesión y a la manera de entenderla)	Formación en investigación Profesionales concienciados
	Externos (en la sociedad)	Accesibilidad al campo Campo amplio
Ventajas	Posición privilegiada	Autonomía enfermera Avance como ciencia
	Campo extenso	Difícil de focalizar Interés práctico
	Oferta de formación	Conocimiento científico Enfermería basada en la evidencia
Obstáculos	Obstáculos históricos	Escasa formación en investigación Enfermería como técnica
	Obstáculos socioeconómicos	Falta de reconocimiento social Intrusismo Recortes en enfermería
	Obstáculos internos	Pérdida de identidad

Categoría 1. Facilitadores (Gráfico 1)

Con este término, los participantes aluden a los elementos que pueden facilitar el desarrollo de la investigación enfermera. Los resultados del análisis de los facilitadores han dado lugar a dos subcategorías: internos y externos.

Subcategoría 1. Internos

Intrínsecos a la propia profesión y a la manera de entenderla.

“...la gente que está haciendo la carrera universitaria a nivel de grado sí que se nota más la formación a nivel de la investigación...” (GF)

“...está avanzando como ciencia y está progresando en el ámbito de la investigación y que los enfermeros cada vez somos más conscientes de la necesidad de aportar conocimientos a la enfermería a través de la investigación.” (GF)

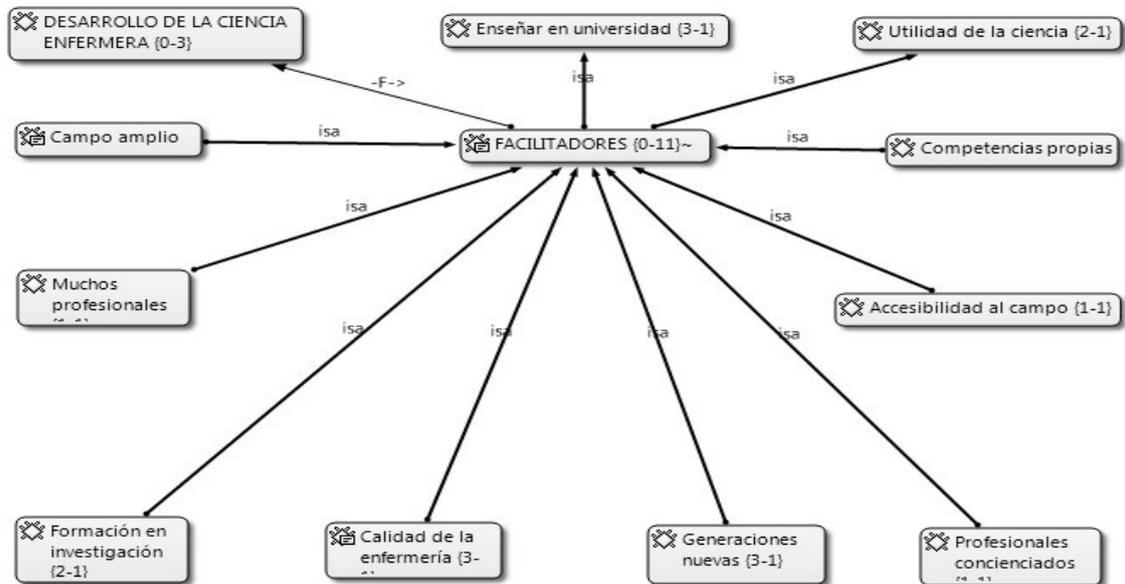
Subcategoría 2. Externos

Guardan relación entre la sociedad y la posibilidad del avance en la ciencia enfermera.

“Quien más trato tiene con el paciente, el usuario o como quieran llamarlo es el enfermero porque lo tiene más a mano” (GF)

“Bueno pues yo creo que la enfermería tiene un campo, creo que de los más importantes a nivel de sanidad, primero porque bueno somos un montón el campo pues, de cualquier si te vas al hospital somos un montón si te vas a una residencia pues somos un montón.” (GF)

Gráfico 1. Estructura de la categoría facilitadores con los códigos que emergen del análisis



Categoría 2. Ventajas (Gráfico 2)

Con esto nos referimos a los posibles beneficios que para la profesión y la sociedad en general, supone el desarrollo de la enfermería como ciencia. Los resultados del análisis de los obstáculos han dado lugar a tres subcategorías: posición privilegiada, campo extenso y oferta de formación.

Subcategoría 1. Posición privilegiada

El hecho de que los profesionales enfermeros sean el personal más inmediato que tienen los pacientes y con los que más tiempo pasan es una ventaja para la profesión, ya que son la población de estudio y facilitarían el proceso investigador lo que ayudaría al desarrollo de la ciencia enfermera.

“...pues entonces los enfermeros debemos de investigar porque gracias a esa investigación que nosotros vamos a hacer vamos a adquirir un conocimiento y ese conocimiento va a hacer que nosotros adquiramos autonomía que nos separemos un poco de la imagen de los ayudantes...” (GF)

“...está avanzando como ciencia y está progresando en el ámbito de la investigación y que los enfermeros cada vez somos más conscientes de la necesidad de aportar conocimientos a la enfermería a través de la investigación.” (GF)

Subcategoría 2. Campo extenso

Está caracterizado por la ventaja que tiene la enfermería al disponer de cierta amplitud a la hora de trabajar. Tratamos al paciente de manera holística, teniendo en cuenta además de sus circunstancias de salud, su cultura y creencias.

“Como termino de investigación en enfermería creo que lo más importante es que es un tema bastante amplio, muy difícil de focalizar en una línea...” (GF)

“...la enfermería puede aspirar a grandes aportaciones a nivel de ciencia puesto que el cuidar o intentar curar una persona o intentar que a lo largo de su vida pues la lleve lo mejor posible va mucho más allá de coger y recetar un medicamento o aplicar una técnica como coger una vía...” (GF)

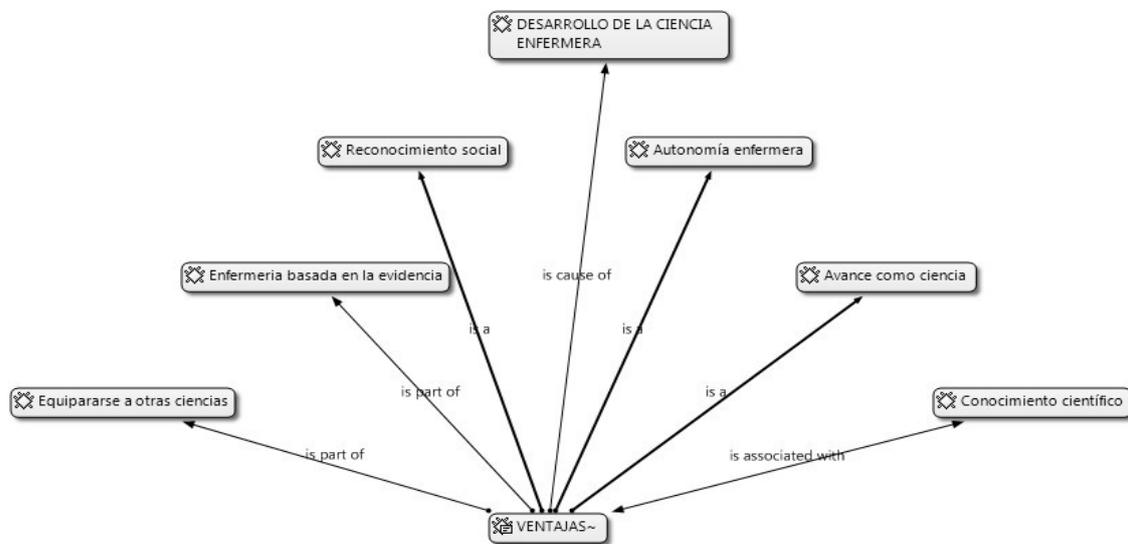
Subcategoría 3. Oferta de formación

El desarrollo de la formación en enfermería está avanzado mucho con respecto a épocas pasadas y tenemos la oportunidad de realizar postgrados y trabajar e investigar a través de la evidencia.

“...para mí, la enfermería basada en la evidencia es aquella que se basa en un conocimiento científico investigado por profesionales cualificados...” (E-01)

“...si avanzamos en ese ámbito y llegamos a conclusiones en cuanto a cómo se hacen diferentes técnicas cual es la mejor forma podemos conseguir bastante avanzar.” (GF)

Gráfico 2. Estructura de la categoría ventajas con los códigos que emergen del análisis



Categoría 3. Obstáculos (Gráfico 3)

Se refiere a una serie de elementos que dificultan u obstaculizan el desarrollo de la investigación en enfermería. Los resultados del análisis de los obstáculos han dado lugar a tres subcategorías: obstáculos históricos, obstáculos socioeconómicos y obstáculos internos.

Subcategoría 1. Obstáculos históricos

Son el conjunto de elementos que guardan relación con evolución de la profesión como ciencia suponiendo un impedimento para su desarrollo.

“...la gente como yo, que hicimos la diplomatura que no se le daba tanta importancia en la investigación y a nuestras primeras prácticas me acuerdo que pues eso que te enseñaban a hacer la esquina de las camas y creo que si está bien saberlo pero hay algo más que aportar.” (GF)

“Sí, estamos en ello, o sea, todavía trabajan generaciones que concibieron su profesión como una técnico o una ayudante del médico...” (E-02)

Subcategoría 2. Obstáculos socioeconómicos

Son el conjunto de circunstancias que engloban la percepción de la ciencia de la profesión enfermera por parte de la ciudadanía y la falta de apoyo económico con respecto a otras disciplinas.

“En el extranjero si se nos valora a los enfermeros que estamos en España, nos miran con muy buenos ojos y aquí en España no tenemos ese reconocimiento.” (E-02)

“Lo que hace falta es que levantemos la voz...si no se nos va a meter...yo he visto en el hospital y en el centro de salud a auxiliares haciendo técnicas de enfermería, haciendo sondajes, poniendo inyecciones y decía no lo entiendo, ver a una auxiliar que coja y haga una técnica de enfermería cuando hay un estudiante de enfermería al lado, pues no lo entiendo.” (GF)

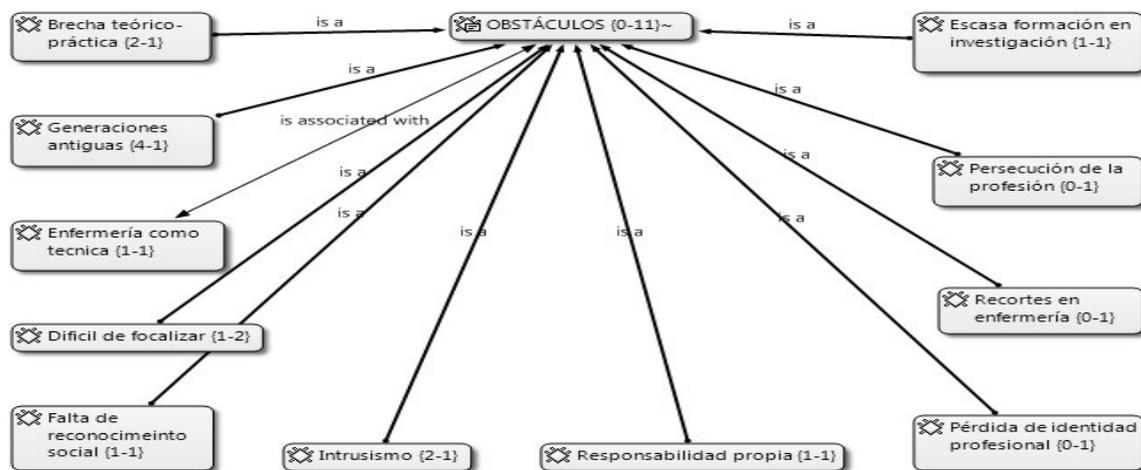
Subcategoría 3. Obstáculos internos

Son el conjunto de barreras que los propios profesionales enfermeros ponen en el desarrollo de la enfermería como ciencia.

“Tu aquí en la Universidad has visto la teoría, te han enseñado la teoría de una manera, has llegado a implementar esa teoría a la práctica y de dicen: “no no no, eso no se hace, esto no se hace así porque esto se hace de esta manera”...” (GF)

“...los mayores culpables desde el punto de vista que la enfermería está valorada, creo que mal tal y como está, es por los propios enfermeros ya que, tanto a nivel académico aquí con profesores que me explicaban técnicas obsoletas que luego comprobabas en el hospital o profesionales que luego me enseñaban en el hospital veía que interés por investigación o por preguntarse cosas tenían cero la mayoría por lo general.” (GF)

Gráfico 3. Estructura de la categoría obstáculos con los códigos que emergen del análisis



Discusión

Este estudio tenía por objetivo conocer el significado que los jóvenes investigadores atribuyen a la ciencia enfermera y descubrir la visión de jóvenes investigadores sobre el desarrollo de la enfermería como profesión y su futuro como ciencia enfermera. Los

participantes en el estudio están de acuerdo en que la base de la ciencia enfermera tiene que partir del cuidado, que es aquello que nos caracteriza. Esto es lo que nos diferencia de otras disciplinas y lo que podemos aportar para hacernos un hueco como ciencia, demostrando a la sociedad la importancia de desarrollarla y avanzar en su investigación ya que es un terreno que no pueden, ni deben, abarcar las otras ciencias. La enfermería es una profesión que trata al paciente de forma holística e integral, por lo que a la hora de tratar a alguien debe tener en cuenta diversos aspectos como su cultura, sus creencias y la percepción que tiene el sujeto sobre su estado. Además, el profesional de enfermería tiene la posibilidad de llevar a cabo su trabajo con la ayuda de la evidencia científica conocida en esta profesión, lo que conllevaría a resultados positivos tanto para el paciente como para el desarrollo de la enfermería como profesión y como ciencia que genera investigaciones y proporciona resultados.

La adopción del marco teórico de los intereses del conocimiento de Habermas nos ha permitido profundizar en la construcción de un marco epistemológico para la ciencia enfermera, el reconocimiento de que la realidad humana es diversa y que todos los actores sociales involucrados en su producción y comprensión tienen perspectivas distintas, no más válidas o verdaderas en sentido absoluto, sino más completas o incompletas. El conocimiento en este orden de ideas, sólo es posible mediante la cooperación estrecha entre investigador y actores sociales, que a través de su interacción comunicativa y con la adopción de una “actitud realizativa”, como la llamaba Habermas, logran construir perspectivas de comprensión más completas y de transformación más factibles, que aquellas edificadas exclusivamente desde la óptica del investigador y de la teoría general existente. Esto supondría un avance en el desarrollo de la ciencia enfermera, son los profesionales enfermeros los que más tiempo pasan con los pacientes que, a fin de cuentas, son el objeto de estudio sobre el cual se llevarán a cabo estudios que nutran a la enfermería basada en la evidencia⁹.

Los participantes coinciden en que la falta de formación en investigación es uno de los obstáculos para el desarrollo de la ciencia enfermera, pero también están de acuerdo a que esto parece estar cambiando y dando un giro positivo con la modificación de los planes de estudio, la posibilidad de realizar postgrados. Estas opiniones parecen guardar relación con lo expuesto en trabajos que afirman que el Espacio Europeo Educación Superior (EEES) significa un cambio substancial en la formación enfermera puesto que nos permitirá seguir la formación académica de Máster y Doctor, niveles imposibles de alcanzar en el propio ámbito del conocimiento según la legislación anterior. Ello nos legitimará para avanzar en el campo de la investigación y consolidar el conocimiento enfermero que contribuirá al desarrollo de nuestra profesión¹⁰.

Limitaciones del estudio

Cabe la posibilidad de que al tratarse de opiniones vertidas en grupo focal los sujetos no dijeran exactamente lo que pensaban acerca del tema o que en las entrevistas no se expresaran sinceramente. Podrían darse resultados distintos si este estudio se llevase a cabo con investigadores más expertos.

Conclusiones

La enfermería no debe olvidar que su centro de investigación debe oscilar alrededor del cuidado, que es aquello que nos caracteriza y nos diferencia de lo que pueden aportar otras disciplinas. Ponerse como reto llegar a la sociedad de forma que comprendan la

importancia del desarrollo de la enfermería como ciencia por los beneficios que pueden lograrse a través de la enfermería basada en la evidencia. Ahora, los profesionales de enfermería tienen más fácil el acceso a postgrados y mejorar su formación investigadora, por lo que se están superando obstáculos históricos como la falta de formación y también se deben dejar atrás obstáculos internos como la brecha teórico - práctica y la falta de motivación personal para mejorar la profesión. Los profesionales de enfermería deben ser conscientes de que, al ser los que más tiempo pasan con los pacientes, tienen muy fácil el acceso al objeto de estudio para lograr realizar nuevos estudios y avanzar en el desarrollo de la ciencia enfermera.

Bibliografía

1. Rodríguez, L.S.M. Una reflexión en torno a las “ciencias de la enfermería”. *Enfermería Clínic*. 2008; 18(5), 262-268.
2. Urra, E. Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina. *Ciencia y enfermería*. 2009; 15(2), 9-18.
3. López-Parra M, Santos-Ruiz S, Varez-Peláez S, Abril-Sabater D, Rocabert-Luque M, Ruiz-Muñoz M, Mañé-Buxó N. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. *Enferm Clin*. 2006; 16(4):218-21.
4. Burns, N., & Grove, S. K. *Understanding nursing research: Building an evidence-based practice*. Elsevier Health Sciences. 2010.
5. Curto, M.D.V., Gómez, M. L. S., & García, F. J. B. La investigación en enfermería. Rol de la enfermería. *Enfuro*. 2012; (121), 19-21.
6. Oltra-Rodríguez, E., Riestra-Rodríguez, R., Alonso-Pérez, F., Garcia-Valle, J. L., Martínez-Suarez, M. D. M., & Miguélez-Lopez, R. Dificultades y oportunidades para investigar percibidas por las enfermeras en Asturias. *Enfermería Clínica*. 2007; 17(1), 3-7.
7. Granero-Molina, J., Fernández-Sola, C., Muñoz Terrón, J. M., & Aranda Torres, C. Habermasian knowledge interests: epistemological implications for health sciences. *Nursing Philosophy*. 2015; 16(2), 77-86.
8. Ibarra Mendoza, X., & Siles González, J. Rol de enfermo crónico: una reflexión crítica desde la perspectiva de los cuidados enfermeros. *Cultura de los cuidados*, nº 20, 2º semestre. 2006; pp. 129-135.
9. Casilimas, C. A. S. *Investigación cualitativa*. Icfes. 1996
10. Burjalés Martí, M. D., Ricomá Muntané, R., Maciá Soler, L., & Ballester Ferrando, D. Marco europeo, una realidad inminente: integración de los estudios de enfermería en el espacio europeo de educación superior. © Presencia: revista de enfermería de salud mental. 2005; vol. 1, núm. 2