

ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIA: UNA ESTRATEGIA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

Lubia Castillo Arcos
Lucely Maas Góngora
Carmen Montejo Romero*

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo describir la importancia de la Enfermería Basada en la Evidencia como estrategia para mejorar la práctica clínica de enfermería. Asimismo, se describen las etapas que integran el método, los beneficios que proporciona la aplicación de la evidencia en el cuidado y en la formación de futuros profesionales de enfermería como parte del proceso enseñanza - aprendizaje, para mejorar el cuidado del usuario en los campos clínicos.

Palabras claves: Enfermería Basada en Evidencia, Práctica Clínica, Investigación, Enfermería.

Introducción

La Medicina Basada en la Evidencia (MBE) tiene su raíz en la epidemiología clínica, en la cual se aplican las herramientas de la salud pública (Mañalich, 2002). Sackett et al., (1996). A finales de los años 70 incorpora en la toma de decisiones los resultados de la investigación clínica para mejorar el cuidado individual de cada paciente. La MBE integra la evidencia empírica con la habilidad de la práctica asistencial tomando en cuenta al usuario y los recursos disponibles. (Sackett et al., 1996; Sackett et al., 1997; Letelier & Moore, 2003). En 1990 Guyatt et al., (1994), incorporaron la investigación con base matemático-estadística como evidencia (Muñoz & Cabrera, 2005). Por otra parte, en los países de habla inglesa se desarrolla la EBE como estrategia para mejorar el cuidado de enfermería, con el transcurso del tiempo la práctica de este método se fue extendiendo a profesionales de enfermería de diversos países, al demostrarse los excelentes resultados en el cuidado del usuario. Orellana y Paravic (2007) definen la EBE como un “proceso en que las enfermeras toman decisiones clínicas, usando las mejores pruebas disponibles sustentadas en las investigaciones, su experiencia clínica y las preferencias del paciente, en el contexto de los recursos disponibles”.

Otra definición es proporcionada por Alonso et al., (2004) los cuales refieren que la EBE es “la aplicación consiente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible relativa al conocimiento para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, teniendo en cuenta sus preferencia y valores, incorporando la pericia profesional en esta toma de decisiones”, la definición anterior implica la integración del juicio crítico, la experiencia profesional, las habilidades y la empatía. Asimismo, involucra la visión holística del cuidado, por lo que es necesaria la aplicación de la investigación cualitativa y la investigación cuantitativa para mayor científicidad de los resultados esperados. Esto último, coincide con

Whittemore (2005) y Ochoa (2005) quienes mencionan que las investigaciones cualitativas y cuantitativas son base para generar la ciencia y práctica de la enfermería, ya que ambas pueden complementarse entre sí y deben ser utilizadas de acuerdo con el fenómeno a estudiar.

La disciplina de enfermería ha presentado grandes avances científicos en las áreas de docencia, práctica, administración e investigación, esto se debe a las aportaciones que se han realizado de investigaciones en las diferentes áreas. El método científico que ha contribuido a este avance es el basado en la evidencia, el cual en los últimos años su utilización ha ido en aumento, grupos de profesionales se han unido para fortalecer la práctica clínica. Se considera que la EBE es una estrategia para que la investigación apoye y sustente la práctica, lo que contribuye a fortalecer el cuerpo de conocimiento propio de la disciplina de enfermería y desarrollo profesional (DiCenso, Cullum & Ciliska, 1998).

La enfermería basada en evidencia (EBE) es un método de investigación empleado para abordar los problemas clínicos, dando solución a través de guías clínicas basadas en los resultados de investigaciones científicas (Caceres, 1999). La EBE es una herramienta indispensable para las enfermeras clínicas que permite dar una mejor atención a través de cuidados eficientes, disminuyendo en el profesional la posibilidad de cometer errores relacionados a la práctica. Por lo que, es necesario aumentar la utilización de EBE en las actividades diarias de enfermería en el área clínica, con el fin de evitar equivocaciones que dañen la salud del usuario (Rodríguez & Paravic, 2011). Por la tanto, se debe fomentar el uso de esta herramienta como parte cotidiana de la labor de enfermería en las áreas hospitalarias.

Etapas de la enfermería basada en la Evidencia

La EBE consta de cinco fases las cuales a continuación se describen.

Fase I: Formulación de la pregunta clínica. En esta fase se reflexiona sobre la práctica de la enfermería con el fin de estructurar preguntas que ayuden a aclarar incertidumbres y dar solución a problemas identificados de la práctica diaria de enfermería. Los elementos que deben integrar la pregunta son: a) paciente o problema de interés, b) Intervención a considerar, c) intervención con la que se va a comparar (si procede) y d) Resultado clínico que se valorará (Alonso et al., 2004). De esta manera los problemas reales o potenciales que afectan al usuario se formula como pregunta, la cual es necesaria de responder y evaluar sistemáticamente

* Docentes en la Dependencia Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen.

a partir de la evidencia empírica y que sirva para la toma de decisiones (Cáceres, 1999).

Fase II: Búsqueda bibliográfica. El siguiente paso para dar respuesta a la pregunta formulada, es detectar la bibliografía existente sobre el fenómeno de interés. La pregunta se convierte en elemento de búsqueda a través de la estrategia PICO (Patient: paciente o problema; Intervention: intervención; Comparison: comparación con otra intervención; Outcome: resultado esperado de la intervención). Por lo que, es necesario contar con el acceso adecuado para realizar la búsqueda en diversas fuentes de información de calidad tanto primarias como secundarias, dentro de ellas las bases de datos, los artículos, el internet, los libros, entre otros. El análisis debe realizarse de manera crítica y analítica para decidir si la información es útil para ser utilizada en la elaboración de la guía de atención de la intervención. Dentro de las fuentes importantes se encuentra PUBMED, CINAHL, Cochrane Library Plus, MEDLINE, Best Evidence. Cabe destacar, que la evidencia por lo general se presenta en artículos científicos, es por eso que acceder, identificar y obtenerlos es la tarea principal y crucial de todo investigador en EBE (Alonso et al., 2004; Rodríguez & Paravic, 2011).

Existen diversas clasificaciones de la evidencia científica, dentro de ellas se encuentra la elaborada por la Agencia de Evaluación de Tecnología e Investigación Médica de Cataluña (Gálvez, 1999), que en seguida se menciona.

- Nivel I: Tipo de diseño meta-análisis de Ensayo Controlados Aleatorizado (ECA). Evidencia Adecuada.

- Nivel II: ECA de muestra grande. Evidencia: Adecuada

- Nivel III: ECA de muestra pequeña. Evidencia: Buena a regular.

- Nivel IV: Ensayo prospectivo controlado no aleatorizado. Evidencia: Buena a regular.

- Nivel V: Ensayo retrospectivo controlado no aleatorizado. Evidencia: Regular.

- Nivel VI: Estudios de cohorte. Evidencia: Regular.

- Nivel VII: Estudios de casos y controles. Evidencia: Regular.

- Nivel VIII: Series clínicas no controladas, estudios descriptivos, vigilancia epidemiológica, encuesta, registros, bases de datos, comités de expertos, conferencias. Evidencia: Pobre.

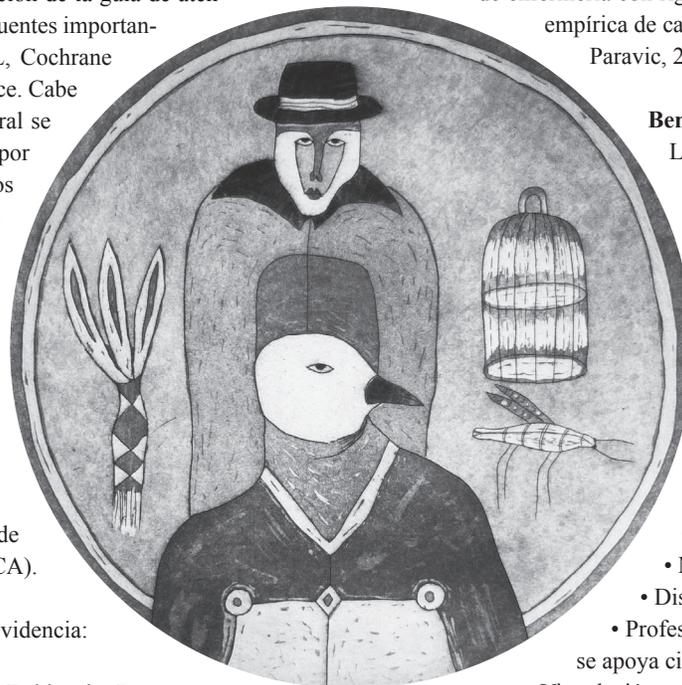
- Nivel IX: anécdotas y casos únicos. Evidencia: Pobre.

Fase III: Lectura crítica. Esta fase es de suma importancia, ya es necesario el correcto análisis de la información científica recabada. Se valorará la metodología empleada, el diseño del estudio y los resultados. La lectura crítica es considerada como una capacidad interpretar lo expresado por los autores en los artículos de investigación. Se requiere tiempo para decidir, buscar, indagar, analizar y valorar la información que se posee (Alonso et

al., 2004; Orellana & Paravic, 2007; Rodríguez & Paravic, 2011).

Fase IV: Implementación. En ella se realiza la aplicación de la guía de atención al usuario. Durante la implementación se deben identificar posibles barreras, así como posibles causas de problemas que podrían poner en peligro la aplicación de la guía de atención, por lo que es necesario tener estrategias para dar solución a los posibles problemas (Alonso et al., 2004; Rodríguez & Paravic, 2011).

Fase V: Evaluación. Es la última fase. En ella se evalúan las consecuencias la intervención proporcionada, se determina si esta fue efectiva o no, los beneficios, las barreras, los daños y los costos. Asimismo, se realiza realimentación entre la investigación y la aplicación en la práctica clínica, en la cual se comprueban los beneficios que proporciona dar cuidado de enfermería con rigor metodológico y utilizando evidencia empírica de calidad (Alonso et al., 2004; Rodríguez & Paravic, 2011).



Beneficios de la aplicación de EBE

Los investigadores tienen la responsabilidad de generar conocimiento con base en EBE y el profesional que labora en el área clínica la de aplicar intervenciones bajo esta metodología, debido a la importancia de los beneficios (Icart, 1999). Dentro de los beneficios se encuentra:

- Aplicación de intervenciones sustentadas científicamente.
- Generación de conocimiento a través de la creación de guías técnicas.
- Atención individualizada y de calidad.
- Mejor satisfacción en el usuario
- Disminución de errores profesionales.
- Profesionales más seguros, ya que su práctica se apoya científicamente.
- Vinculación entre la investigación y la clínica.
- Sustento científico para la disciplina

• Formación de recurso humano

• Trabajo multidisciplinario.

Limitaciones de la aplicación de EBE

Las limitaciones para aplicar intervenciones basadas en EBE son variadas (Martínez, 2003; Ochoa, 2005; Retsas, 2000; Yagüe, 2008), a continuación se mencionan las más frecuentes:

- Poco tiempo del personal de enfermería para leer evidencia científica.
- Deficiente conocimiento sobre estadística.
- Poco dominio del idioma inglés.
- El idioma en que se reportan los resultados de investigación se encuentra en inglés.
- Desconocimiento del método de EBE.
- Instituciones de salud con estructura organizacional que no permite o dificulta la aplicación de intervenciones bajo el método de EBE.
- Escasez de motivación para la aplicación de las intervenciones.

Formación de recursos humanos bajo la metodología de EBE

De acuerdo a lo anterior y considerando la importancia de la aplicación de intervenciones bajo el método de EBE en el área clínica, es necesario formar recursos humanos bajo esta metodología, por lo cual, debe ser parte del proceso enseñanza – aprendizaje que los docentes universitarios deben considerar. Todo currículo de enfermería de pregrado debe poseer un curso diseñado para la enseñanza de este método. Diversos autores refieren que el aprendizaje bajo el método de EBE permite el desarrollo de estudiantes reflexivos, críticos, analíticos, con toma de decisiones adecuadas y con visión innovadora (Ochoa, 2005; Lora-López, 2010).

Asimismo, los estudiantes deben poseer habilidad para el manejo de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs), búsqueda de información en base de datos, análisis crítico de artículos científicos y el manejo del inglés, con el fin de tener una mejor preparación científica que les permita apoyar el avance disciplinar (Rodríguez & Paravic, 2011). A través del método de EBE se propicia una práctica reflexiva que le proporciona al estudiante la capacidad de desarrollar competencias profesionales dirigidas a la solución de problemas de salud del individuo, familia y comunidad. De esta manera, se pretende que el nuevo profesional en salud egrese con conocimientos sólidos dirigidos a mejorar el nivel de salud de las personas bajo su cuidado y aplique en forma eficiente la evidencia empírica existente a favor de una mejor atención de enfermería.

Conclusiones

La investigación es una tarea transcendental del profesional de enfermería para la generación del conocimiento que permite consolidar la disciplina dentro del campo de la salud. Es por ello, que la EBE es un método importante de investigación que busca mejorar la atención del usuario y que a su vez permite al profesional de enfermería proporcionar cuidados basados en evidencia científica, propiciando de esta forma la toma de decisión adecuada sobre las intervenciones correctas de aplicar de acuerdo a la necesidad del paciente. La vinculación entre la investigación y la práctica requiere que los profesionales de ambas áreas trabajen en equipo para que en el campo asistencial se tomen decisiones acertadas acerca del cuidado basado en sustento científico. La disciplina de enfermería se ve fortalecida con el desarrollo de la EBE, al aumentar el conocimiento científico del profesional, por lo que la práctica clínica se vuelve más efectiva propiciando un cambio en la atención sanitaria.

Es un reto que las instituciones de salud, instituciones educativas, investigadores, personal administrativo y personal operativo, participen activamente y en forma conjunta en la aplicación de la EBE, con el fin de dar respuesta a las interrogantes propias de la disciplina, lo que permite identidad profesional. Por lo anterior, la formación de recursos humanos es una gran responsabilidad que tienen los dirigentes de programas educativos de enfermería, los estudiantes deben egresar competentes para desempeñar sus funciones, siendo una proporcionar atención de calidad a través de la aplicación evidencia científica.

Bibliografía

Alonso, P., Ezquerro, O., Fargues, I. G.J., Marzo, M., Navarra, M., Subirana, M., et al., Enfermería basada en evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados. DAE ed. Madrid, España 2004.



- Cáceres, L. E. (1999). Investigación en enfermería. La enfermería basada en la evidencia. *Revista de la Sociedad Española de Nefrología*; 2 (3), 35-38.
- DiCenso, A., Cullum, N., & Ciliska, D. (1998). Implementing evidence-based nursing: some misconceptions. *Evidence-Based Nursing*, 1: 38-39.
- Gálvez, A. (1999). Práctica Clínica basada en la evidencia. Una aproximación bibliográfica. *Index de Enfermería*; 27, 54-56.
- Guyatt, G. H., Sackett, D.L., Cook, D. J., (1994). User's guides to the medical literature. II, How to use an article about therapy or prevention. B. What were the results and will they help me in caring for my patients? Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA*; 271 (1), 59-63.
- Icart, M. T. (1999). La evidencia científica: estrategia para la práctica enfermera. *Revista ROL de Enfermería*; 22 (3); 185-190.
- Letelier, L., Moore, P. (2003). La medicina basada en evidencia. Visión después de una década. *Revista Médica de Chile*. 131, 939-946.
- Lora-López, P. (2010). Reflexiones sobre el grado y postgrado de enfermería: la investigación de enfermería. *Revista Index de Enfermería*, 17(2), 85-86.
- Mañalich, J. (2002). Medicina basada en Evidencia. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 13 (2), 51-57.
- Martínez, J. (2003). Barreras e instrumentos facilitadores de enfermería basada en la evidencia. *Enfermería Clínica*. 13 (5), 303-308.
- Muñoz, F., Cabrera, F. (2005). Reflexiones sobre la evidencia en medicina. *Revista Médica de Chile*; 133, 1252-1257.
- Ochoa, S. A. (2005). Propósito de la enfermería basada en evidencia: algunos cuestionamientos. Limitaciones y recomendaciones para su implementación. *Investigación y Educación en Enfermería*; 23 (2), 138-46.
- Orellana, A., Paravic, T. (2007). Enfermería basada en evidencia. Barreras y estrategias para su implementación. *Ciencia y Enfermería*; 13 (1), 17-24.
- Retsas, A. (2000). Barriers to using research evidence in nursing practice. *Journal Advance Nursing*; 31 (3), 599-606.
- Rodríguez, V. y Paravic, T. (2011). Enfermería basada en evidencia y gestión del cuidado. *Enfermería Global*. 24, 246-253.
- Sackett D. L., Richardson, W. S., Rosenberg, W. M. et al. *Evidence-based Medicine. How to practice & teach EBM*. New York: Churchill Livingstone; 1997.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Haynes, R. B., Richardson, W. S., Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 1996: 71-72.
- Whittemore, R. (2005). Combining Evidence in nursing research. *Methods and implications. Nursing Research*. 54 (1), 56-60.
- Yagüe, J. (2008). Enfermería basada en la evidencia: una visión desde la práctica clínica. *Evidencia*; 5 (22). Disponible en: <<http://www.index-f.com/evidencia/n22/e6802>>. Consultado el 4 de enero de 2013.