

Enfermería Basada en la Evidencia

UZETA-FIGUEROA MC¹



Figura 1. Etapas o fases de la EBE.

La evidencia científica va de la mano con el desarrollo profesional, el cual debe ser ético, eficaz, efectivo y eficiente. La enfermería no ha sido tradicionalmente una profesión “basada en la evidencia”, más bien la mayoría de las prácticas de enfermería son trabajos asentados en la experiencia y la tradición; razón de más para incorporar a la experiencia o maestría individual la mejor información científica disponible, con el fin de aplicarlo en la práctica clínica. La evidencia tiene un carácter dinámico, paralelo a la adquisición, aplicación y evaluación del conocimiento; este dinamismo le da flexibilidad y variabilidad; “*lo que hoy es evidente puede que mañana no lo sea*”. Florence Nightingale (siglo XIX) fue la primera en observar que es esencial conocer el resultado de cada intervención para planificar los cuidados más efectivos, defendió la evaluación de la investigación para ganar conocimiento sobre lo que es mejor y lo que no para los pacientes.¹ A inicios de los años 90’s, la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) se convierte en un movimiento científico y profesional promulgado por *Sackett*, que vertiginosamente se ha diseminado por todo el mundo dando origen a la EBE pero, ¿qué es la Enfermería Basada en la Evidencia?

“es la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras, pero que considera un enfoque reflexivo e interpretativo que es el que permite hacer uso de los hallazgos de la investigación en la realidad particular de la enfermera”;² o bien, es el uso consciente y explícito (desde el mundo del pensamiento de los enfermeros) de las ventajas que ofrece el modelo positivista de síntesis de la literatura científica de la Medicina Basada en la Evidencia. (Ira. Reunión sobre EBE, Granada, 2002), coincidiendo con Almeida Vázquez, al decir que: “Es una corriente científica de Investigación que nos permite abordar nuestras dudas o interrogantes mediante la constatación de la mejor evidencia científica”. Hay que distinguir la diferencia entre: Enfermería basada en la investigación y la basada en la evidencia. **Enfermería basada en la investigación:** Investigar para introducir cambios en la práctica. (Utilizar los hallazgos de la investigación para fundamentar los cuidados). **Enfermería basada en la evidencia:** Uso de la investigación cuantitativa y cualitativa que permiten buscar evidencias de calidad más allá del diseño de la Investigación. (¿Qué grado de evi-

¹ Dra. en Ciencias de la Educación, Coordinadora de Investigación en Enfermería, Hospital General de Culiacán.

Este artículo puede ser consultado en Imbiomed, Latindex, Periódica y www.hgculiacan.com.

dencia tengo?, ¿qué certeza tiene la investigación en la que baso los cuidados?).³ **Metodología de la EBE:** Etapas o fases de la EBE, Escenario clínico, 1.-Formulación de pregunta clínica, 1.1.-Estructura de la pregunta clínica (PICO), 1.2.-Tipos de preguntas, 2.-Búsqueda bibliográfica, 3.-Lectura crítica, 4.-Implementación y 5.-Evaluación. (**Figura 1**). Es importante tomar en cuenta **el escenario clínico:** Hospitalario, consultorios, centros periféricos, gestión y educación para iniciar con la etapa o fase de la;

1.- Formulación de pregunta clínica para: a) Transformación de la incertidumbre de un problema cotidiano, en la formulación clara y precisa de la duda. **b)** Dar respuesta y garantizar la calidad de las prestaciones a través de un; **c)** Proceso sistematizado. Siglas PICO.⁴

1.1.- Estructura de la pregunta clínica

P : Paciente

I : Intervención

C : Comparación de la intervención

O: “Outcome” u objetivos, Resultados clínicos esperados.

1.2.- Tipos de preguntas: De los hallazgos clínicos, etiología, diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

2.- Búsqueda bibliográfica: Para realizarla contamos con: Las revistas científicas, las bases bibliográficas (Medline, Embase, Cuiden, Cochrane, etc.), Internet (ausencia de control de calidad), fuentes específicas de la evidencia (revistas, base de datos) y libros de texto (limitación por no actualizado).

3.- Lectura Crítica: Se debe evaluar el diseño, metodología, calidad de los datos, así como el análisis e interpretación de los resultados; su validez, magnitud y su aplicabilidad, siendo de gran utilidad las guías para usuarios de la literatura médica.

Las guías proponen criterios para juzgar artículos sobre: cuidados, tratamientos, diagnósticos, etiología, efectos nocivos, calidad, revisión crítica, economía, etc.

4.-Implementación: Es poner en práctica la evidencia encontrada en el contexto cotidiano, así como también, la efectividad clínica es igual a la toma de decisiones. Por último tenemos la evaluación, etapa donde termina el ciclo e inicia de nuevo (si fuera necesario) la metodología de la EBE.

5.- Evaluación: Al evaluar los cambios se pretende reflejar y objetivar la mejora en los cuidados y en los resultados en salud de los pacientes, que esperamos obtener al modificar nuestra práctica.

Con todo lo anterior, ¿cómo le haremos para llevar esto a la práctica? (**Figura 2**). Existen Barreras para el desarrollo

Hacer enfermería basada en la evidencia es:

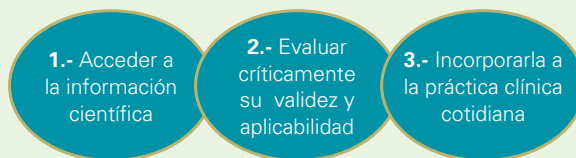


Figura 2. Proceso de la enfermería basada en la evidencia.

de EBE? La historia muestra que cuando se desea introducir cambios a una determinada forma de trabajo siempre existirán problemas que dificulten su implementación, tanto resistencias institucionales como en las personas que se encuentran involucradas. No es diferente con este nuevo paradigma de la EBE,⁵ “porque se trata de desmontar todo aquello que tenían tan interiorizado sobre su profesión” (González 2005). Además, “existen barreras institucionales y organizativas, pero que tienen mayor valor las entregadas por la cultura profesional y la tendencia al inmovilismo de las enfermeras, dado por diferentes razones, entre las que nombra la falta de conocimiento, motivación insuficiente y negación a asumir responsabilidad, opina Gálvez (2003).⁶

Coincidiendo con la opinión de Orellana y Cols (2007), quienes afirman que, durante la implementación de la EBE así como en todo nuevo paradigma, aparecen barreras o dificultades relacionadas principalmente con los profesionales de enfermería que deben ponerla en práctica, y con las políticas internas de las organizaciones de salud. Entre estas barreras se encuentran las derivadas de las propias enfermeras, como falta de motivación y conocimientos en investigación, dificultad en la comprensión de las estadísticas y del inglés así como las derivadas de las instituciones de salud como falta de tiempo destinado a las enfermeras para leer e implementar las evidencias, agravado con la recarga de trabajo y falta de apoyo con respecto a bibliotecas y bases de datos. Estas barreras pueden ser superadas, primero estimulando a las enfermeras a formarse en investigación, estadística y lectura crítica, a realizar investigación con apoyo de investigadores con experiencia para luego demostrar a las instituciones de salud que se puede mejorar la atención en salud a través de la EBE.

Entonces, ¿existen estrategias para el desarrollo de la práctica de enfermería basada en evidencias? claro que las hay, pero implican el apoyo total y no parcial de los directivos para el desarrollo de la investigación de la práctica de la enfermería y del uso adecuado de los hallazgos de investigación en el ámbito laboral de enfermería, así como también se requiere tener enfermeras con formación sólida en investigación y reorientar la formación para la investigación en los estudiantes de enfermería. Se necesita formar grupos interesados en la temática y que hagan reflexión respecto a lo que significa la Enfermería Basada en Evidencias. Las reuniones con nuestros pares y con otros profesionales en torno a un tema particular pueden hacer el proceso más

efectivo. Y sobre todo, se necesita que los departamentos de enfermería cuenten con un presupuesto asignado para el desarrollo de la investigación. Con lo anteriormente ex-

puesto, podremos desarrollar EBE no sólo como satisfacción profesional al tomar decisiones sino también para la mejora de la calidad del cuidado otorgado al paciente.

Referencias

1. Florence Nightingale, Siglo XIX. Nightingale F. Notes on Nursing. What it is and what it is not. New York: Dover Publications, Inc; 1969.
 2. Gálvez Toro A, Román Cereto M, Ruiz Román MJ, Heierle Valero C, Morales Asencio JM, Gonzalo E, Romero MN. Enfermería Basada en Evidencias. Aportaciones y propuestas. Index de Enfermería 2003.
 3. Morán PL. Práctica de enfermería basada en evidencias 2001;9 (1-4): 24-30.
 4. Strauss, S.E. 1998.
 5. Orellana Yáñez, Alda y Paravic Kljin, Tatiana. Enfermería Basada en Evidencia: Barreras y Estrategias para su implementación. *Cienc. enferm.* [online]. 2007, vol.13, n.1 [citado 2009-12-07], pp.17-24. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532007000100003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-9553. doi: 10.4067/S0717-95532007000100003.
 6. *Ídem*.
-