

## **Enfermería Basada en la Evidencia. Orígenes y fundamentos para una práctica enfermera basada en la evidencia**

M<sup>a</sup> Teresa Alcolea Cosín (1), Cristina Oter Quintana (1), Ángel Martín García (2).

(1) Enfermera. Master en Ciencias de la Enfermería, Profesora colaboradora de la Sección Departamental de Enfermería. Departamento de Cirugía. Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid

(2) Enfermero. Centro de Salud San Blas, Parla. Dirección Asistencial Sur. Gerencia de Atención Primaria. Servicio Madrileño de la Salud.

### **INTRODUCCIÓN**

En los años noventa aparecen una serie de términos como Medicina Basada en la Evidencia, Enfermería Basada en la Evidencia y Práctica Basada en la Evidencia que posiblemente es necesario definir dada la evolución que han ido teniendo a lo largo del tiempo.

### **Orígenes**

Atendiendo a un orden histórico, la Medicina Basada en la Evidencia (en adelante MBE) surge conceptualmente en el Reino Unido a manos del epidemiólogo Archibald Cochrane. Cochrane consideraba que si bien la gratuidad y universalidad eran la piedra angular del sistema nacional de salud británico, el excesivo gasto sanitario podía poner en peligro el mantenimiento del sistema. Estos intereses confluyeron para que Cochrane creyera necesario justificar la eficacia de las intervenciones que formasen parte de las prestaciones del sistema sanitario público, dada la limitación de recursos. De ahí partió su propuesta de utilizar los ensayos clínicos controlados y randomizados como base en la toma de decisiones clínicas. En 1972 publicó el libro "Efectividad y eficiencia. Reflexiones al azar sobre los servicios sanitarios" en el cual denunciaba que los médicos no utilizaban los resultados de la investigación en las decisiones a tomar en la práctica clínica.

Unos años más tarde, en 1980, en Canadá, concretamente en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de McMaster, un grupo de epidemiólogos publicaron una descripción del análisis correcto de la evidencia científica, dando origen a lo que posteriormente recibió el nombre de MBE. Al comenzar los años 90, Guyatt acuñó el término Medicina Basada en la Evidencia, al publicar un artículo con este mismo título en JAMA. En este escrito el autor planteaba un cambio de perspectiva, un nuevo paradigma en el ámbito de la medicina, que basaba el avance de esta ciencia en la investigación clínica, superando al modelo tradicional basado en el conocimiento

empírico. El Grupo de Trabajo de Medicina Basada en la Evidencia encabezado por Guyatt recibió pronto el apoyo de otras universidades como la de Oxford y de acreditadas publicaciones como la British Medical Journal. El nuevo movimiento de Medicina Basada en la Evidencia irrumpió de tal modo que dio lugar a la creación de un grupo editorial en esta y otras afamadas revistas científicas que incorporaron a algunos de los miembros del Grupo de Trabajo de Medicina Basada en la Evidencia como Sackett, al que debemos, entre otros, la difusión de los primeros libros sobre este tema que vieron la luz en 1997.

El movimiento iniciado por Cochrane cristalizó tiempo después, en 1992, en la Colaboración Cochrane, una organización internacional independiente, sin ánimo de lucro, establecida en el Reino Unido, cuyo principal objetivo en la actualidad, es asegurar que exista información rigurosa, periódicamente actualizada y disponible para todo el mundo sobre los efectos de las intervenciones sanitarias. Para ello, produce y divulga revisiones sistemáticas de intervenciones sanitarias y promueve la búsqueda de evidencias en forma de ensayos clínicos y otros estudios confiables que estudian los efectos dichas intervenciones. Las revisiones se publican periódicamente de manera electrónica a través de The Cochrane Library en lengua inglesa (<http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html>) y en La Biblioteca Cochrane Plus en español (<http://www.bibliotecacochrane.com/>). Disponemos, por ello, en la actualidad de un medio gratuito que difunde evidencia científica para la mejor elección a la hora de tomar decisiones clínicas.

### **Medicina Basada en la Evidencia: concepto**

El término Medicina Basada en la Evidencia se usó por primera vez en 1991 por Guyatt y se aceptó desde el primer momento como una alternativa válida y científica para sintetizar el conocimiento y así transmitir los resultados de la investigación clínica de forma más eficiente. La novedad residía en su forma de entender la medicina y, por ello, se difundió a toda la profesión médica.

A pesar del éxito, se necesitaron cinco años para que se elaborase una definición de Medicina Basada en la Evidencia que lograra una difusión importante. Sackett definió ésta en 1996 como la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica clínica disponible para la toma de decisiones sobre el cuidado individual de cada paciente. El propio Sackett modificó apenas cuatro años más tarde su propia definición con objeto de dar cabida a profesionales y pacientes en una conceptualización del término que enfatizaba la necesidad de integrar la mejor evidencia científica procedente de la investigación sistemática, junto a la habilidad y buen juicio clínico obtenido en la experiencia clínica, siendo sensible a las preferencias y a los valores del paciente.

El término Medicina Basada en la Evidencia procede de una traducción literal del término inglés evidence-based medicine y es posible que una inapropiada traducción del término evidence haya

sido la causa de un desajuste entre los significados de evidence en inglés y evidencia en español, dado que no representan lo mismo. En inglés evidence significa prueba o demostración, dato para creer o dudar. En español, la Real Academia de la Lengua establece que evidencia es la certeza clara y manifiesta de la que no se puede dudar. Como puede observarse, la diferencia de significado entre ambos vocablos es relevante. Algunos autores señalan que la traducción del término inglés evidence por evidencia en castellano ha podido ser intencional de forma que se asocie la Medicina Basada en la Evidencia con lo evidente o lo objetivo, matiz éste que no tendría cabida si se hubiera traducido como Medicina basada en pruebas, más acorde con el significado inherente a la traducción inglesa. Si bien podría sugerirse un cambio de denominación en este sentido, ello no parece ser fácil dada la buena aceptación del término MBE.

En un esfuerzo de matización se ha utilizado el término evidencia científica para indicar que esa confianza en la verdad está sujeta al avance del conocimiento científico y, por tanto, tiene un carácter limitado y transitorio.

### **La Enfermería Basada en la Evidencia**

Como hemos visto anteriormente, los años 70 se caracterizaron por el deseo de incluir el uso de los resultados de investigación en la práctica clínica. La disciplina enfermera, al igual que otras profesiones, fue arrastrada por esos procesos de cambio.

Canadá, Estados Unidos y Reino Unido son los países que han alcanzado un mayor desarrollo en la investigación enfermera. Inicialmente se trasladó el significado de la Medicina Basada en la Evidencia a la Enfermería Basada en la Evidencia (en adelante EBE). Pero hay grandes diferencias entre ambas disciplinas. De hecho, la mejor evidencia para la MBE procede de un ensayo clínico, mientras que en enfermería los abordajes experimentales no son mayoritarios. Por ello, la EBE se aproxima desde un posicionamiento intermedio cogiendo únicamente aquellos aspectos del modelo médico que le pueden aportar una mejor práctica como disciplina psicosocial pero sin perder de vista su especificidad y su objeto de estudio, la persona y sus cuidados, que requieren de otros enfoques teóricos.

En este sentido, la EBE se situaría en el paradigma postpositivista, considerando los datos de la investigación cuantitativa como una verdad probabilística pero permitiendo que el paradigma interpretativo tuviese espacio para explicar la realidad de forma integral y no excluyente. La EBE se diferencia de la MBE en que incorpora también las investigaciones de tipo cualitativo y no queda reducida como ésta a la investigación cuantitativa basada en ensayos clínicos y revisiones sistemáticas y metaanálisis. Es más, algunos autores como Popay plantean una complementariedad de ambos enfoques.

Se plantea la EBE como el interés de los profesionales enfermeros por conocer el grado de certeza o incertidumbre en que se basan los cuidados que prestan a su población y en que medida las nuevas investigaciones de calidad pueden incrementar la evidencia de la práctica clínica enfermera.

En su origen la EBE partió del ámbito académico creándose en la Universidad de York en el Reino Unido el primer centro de EBE que pretendía unir la investigación y las necesidades de la práctica. No obstante, no fue hasta 1997 cuando se celebraron en el Reino Unido las primeras conferencias sobre Enfermería Basada en la Evidencia y seguidamente, en 1998, se inició la publicación de la revista Evidence Based Nursing que hace difusión de las mejores aportaciones de revisión y que supuso un gran incremento de los documentos que aparecen indexados en la base de datos de CINALH sobre Enfermería Basada en la Evidencia.

En el año 2000 Ingersoll establece la primera definición de Enfermería Basada en la Evidencia como “el uso consciente, explícito y juicioso (crítico) de información derivada de la teoría y basada en la investigación para la toma de decisiones sobre prestación de cuidados a sujetos o grupos, teniendo en cuenta sus preferencias y necesidades individuales”.

En España, en el año 2002, se celebró en Granada la primera Reunión sobre Enfermería Basada en la Evidencia, que fue el foro en el que se adoptó una definición propia más inclusiva: “La EBE es uso consciente y explícito, desde el mundo del pensamiento de las enfermeras, de las ventajas que ofrece el modelo positivista de síntesis de la literatura científica de la medicina basada en la evidencia, integrado en una perspectiva crítica, reflexiva y fenomenológica tal que haga visible perspectivas de la salud invisibilizadas por el pensamiento hegemónico”.

Así, la Enfermería Basada en la Evidencia se puede definir 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.

Se trata, por tanto, de una investigación secundaria sobre estudios originales cuantitativos y cualitativos de calidad, pertinentes y útiles para nuestra disciplina que pueden proceder de otras áreas de conocimiento como la psicología, la antropología o la sociología.

El uso de resultados de la investigación en el lugar de prestación de cuidados por parte de los profesionales de enfermería es fundamental para mejorar procesos de atención de salud y los resultados de los pacientes. La ciencia enfermera ha crecido en amplitud y profundidad y ahora tenemos referentes basados en la evidencia para guiar nuestra práctica en aspectos tales como manejo del dolor, la prevención de úlceras por presión, el ayuno preoperatorio, etc. A pesar de que este conocimiento científico está disponible en [http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/Best\\_Practice.htm](http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/Best_Practice.htm) como las mejores prácticas, el uso que de ellas se hace en la práctica sigue siendo un reto. Conseguir la aplicación de los resultados de la investigación en la práctica clínica sigue siendo un obstáculo difícil de salvar.

### **Practica basada en la evidencia**

Actualmente se puede hablar de Práctica Basada en la Evidencia de forma genérica para todas las disciplinas relacionadas con la salud que han adaptado su práctica profesional a los conocimientos

generados por la investigación científica de calidad, incorporando la experiencia profesional, las demandas y valores de los pacientes/usuarios y los recursos existentes. Como consecuencia de ello, las decisiones que deben tomar los profesionales para elegir el mejor cuidado para su paciente concreto, al verse apoyadas en estos elementos, conducen a una menor variabilidad en la práctica clínica y trabajar con práctica basada en la evidencia va formando parte de la cultura de calidad de la atención sanitaria que prestamos a nuestros pacientes.

### **Ventajas y limitaciones de Enfermería Basada en la Evidencia**

Podemos identificar algunas ventajas o beneficios que aporta esta nueva corriente a los profesionales enfermeros:

- Constituye una estrategia para que la investigación apoye la práctica asistencial y se potencien mutuamente, apuntalando las mejores investigaciones la experiencia profesional de los clínicos.
- Puede facilitar una práctica enfermera efectiva y eficiente, al estar ésta basada en estudios rigurosos.
- Los profesionales sanitarios refuerzan la seguridad en los cuidados que prestan y se potencia su autonomía, mejorando de este modo la comunicación entre los profesionales sanitarios y los pacientes.
- Apoya la formación continua de los profesionales y los estimula a aumentar el conocimiento en profundidad de la metodología de investigación para ser capaces de valorar desde un punto de vista crítico los estudios de investigación que encuentran.
- Contribuye a aumentar el cuerpo de conocimientos enfermeros al validar el método científico como la mejor herramienta para conocer la realidad, capaz de generar conocimiento válido y relevante para la práctica profesional.
- Permite una mayor satisfacción laboral, al favorecer el trabajo en equipo.
- Desde el punto de vista docente, puede ser recurso didáctico en todo el proceso de aprendizaje de los nuevos profesionales sanitarios.

Para los potenciales pacientes genera múltiples beneficios entre los cuales cabe destacar:

- Ofrece una respuesta individualizada a los pacientes al ser sensible a las preferencias, necesidades y a los valores de éstos, incrementando los beneficios para ellos, en tanto en cuanto deben ser informados sobre la evidencia que sustenta tales cuidados.
- Se trata de un comportamiento profesional ético que busca el bien del paciente y evita causarle cualquier mal, como puede ocurrir en aquellas actuaciones sanitarias que no cuentan con aval científico.
- Desde un punto de vista de la calidad, la incorporación sistemática de los cuidados basados en la evidencia en los diferentes ámbitos de trabajo en los que los profesionales

enfermeros tengan que formarse, potenciará el desarrollo de competencias y habilidades necesarias para un cuidado excelente que disminuirá la variabilidad de la práctica clínica.

Entre las limitaciones para que este enfoque se extienda en el sistema sanitario podemos encontrar:

- Al tratarse de investigación secundaria, la falta de investigación original de suficiente calidad metodológica que la sustente, hace preciso comenzar por realizar investigación original, materia prima imprescindible para la Práctica Basada en la Evidencia
- Existen barreras en los profesionales y en las instituciones que impiden aplicar los resultados en el cuidado de los pacientes y que es necesario superar para que los cuidados de calidad lleguen a sus destinatarios. Una adecuada colaboración entre todos los niveles de la organización sanitaria (gestores y personal asistencial) es imprescindible para mejorar la práctica clínica.
- La resistencia al cambio en los profesionales enfermeros es otro obstáculo a salvar. Este puede exacerbarse por la falta de hábito en la lectura de artículos de investigación. A este hecho se suma, en ocasiones, la escasa formación en metodología de investigación que permita una lectura crítica de los mismos.
- Algunos profesionales del colectivo enfermero puede tener ciertas dificultades para asumir las responsabilidades propias de un profesional autónomo, dada su trayectoria profesional previa.
- En la sociedad del conocimiento en que nos encontramos, el conocimiento cambia tan rápidamente que es preciso que el profesional disponga de habilidades que le permitan mantenerse actualizado en lo que a resultados de investigación se refiere. La falta de éstas, así como la sobrecarga de trabajo asistencial al que se ve sometido impide, en muchas ocasiones, que se revisen los conocimientos adquiridos durante su formación universitaria.

Estos escollos, no obstante, pueden ser superados asumiendo, en primer término y desde una posición crítica nuestras propias barreras y considerando, en segundo lugar, que una parte fundamental de nuestro cometido profesional es investigar en base a nuestras necesidades y recursos. Sólo así es posible generar conocimiento disciplinar que, además, sea sensible al entorno cultural en el que nos encontremos.

## BIBLIOGRAFÍA

Gálvez Toro, A. Aproximación a la evidencia científica. Definición, fundamentos orígenes e historia. Index Enferm (Gran). 2000; 30: 36-40

Gálvez Toro, A. Enfermería Basada en la Evidencia. Como incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. 1<sup>a</sup> ed. Granada: Fundación Index; 2001

Centro Cochrane Iberoamericano. Germany: The Cochrane Collaboration; 2010 [acceso 24 de abril de 2011]. Disponible en: <http://www.cochrane.es/?q=es/node/259>

Avorn, J. (2010). Transforming trial results into practice change: The final translational hurdle: Comment on "impact of the allhat/jnc7 dissemination project on thiazidetype diuretic use." Archives of Internal Medicine, 170, 858-860

Sackett DL, Straus ShE, Richardson WE, Rosenberg W, Haynes RB, editores. Medicina basada en la evidencia. Cómo practicar y enseñar la Medicina Basada en la Evidencia. 2<sup>a</sup> ed. Madrid: Ediciones Harcourt, S. A; 2001

Ingersoll G. Evidence based nursing: what it is and what it isn't. Nurs Outlook. 2000; 48(4): 151-152.

Eterovic Díaz C, Stieповich Bertoni J. Enfermería basada en la evidencia y formación profesional. Cienc. enferm. [revista en Internet]. 2010 Dic [citado 2011 Abr 22]; 16(3): 9-14. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000300002&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300002&lng=es). doi: [10.4067/S0717-95532010000300002](https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000300002).

Romero MN. Enfermería basada en la evidencia ¿Avanzamos para transformar? Index Enferm (Gran). 2003; (40-41):41-46.

Pearson A, Field J, Jordan Z. Práctica clínica basada en la evidencia en enfermería y cuidados de la salud. Integrandos la investigación, la experiencia y la excelencia. Madrid: Mc Graw-Hill-Interamericana; 2008

Martínez Riera JR. Barreras e instrumentos facilitadores de la enfermería basada en la evidencia. Enfermería clínica. 2003; 13(5):303-308