

La gestión como elemento facilitador de la Enfermería Basada en la Evidencia

M^a JOSÉ JIMÉNEZ MARTÍNEZ

Complejo Hospitalario Universitario de Jaén, Servicio Andaluz de Salud, Jaén, España.
Correspondencia: majojima1@gmail.com

“La enfermera/o debe procurar investigar sistemáticamente, en el cuerpo de su actividad profesional, con el fin de mejorar los cuidados de Enfermería, desechar prácticas incorrectas y ampliar el cuerpo de conocimientos sobre los que se basa la actividad profesional”. Código Deontológico de la Enfermería Española, Cap. XI, art. 73.¹

Todos recordamos con emoción el día en que prometimos ser fieles al Código Deontológico de la Enfermería. Por eso me invade un profundo pesar, cuando en la práctica clínica descubro que ese Código, que debería ser el timón de nuestro buen hacer, parece estar olvidado. La Enfermería conforma un campo de conocimientos que necesita de constante revisión. Para ello, tenemos el arma más eficaz, la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), entendida como “la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras, 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 La EBE está formada por cinco etapas: formulación del problema o pregunta, búsqueda bibliográfica, evaluación de la validez y utilidad de los hallazgos, implementación en la práctica y evaluación de las consecuencias de la intervención.³

En la actualidad, al alumnado de enfermería se les enseña desde las aulas con una base científica, aprendiendo a realizar y



evaluar críticamente distintos tipos de investigaciones. Sin embargo, la realidad que nos encontramos en los centros asistenciales es muy distinta debido a que la EBE no está totalmente implantada. Entre las barreras detectadas en distintos estudios coinciden, entre otras: la falta de apoyo de las organizaciones que no entregan las estructuras necesarias para aplicar las evidencias, los directivos no favorecen la puesta en práctica de los resultados de las investigaciones, falta de financiación, etc.⁴ Encontramos buenos profesionales, dedicados y con voluntad, aunque a veces es difícil compaginar la función asistencial con la docente, la gestora y sobre todo la investigadora.

Tenemos claro que debemos estar en continua formación, pero realmente ¿elegimos los métodos correctos? ¿Seleccionamos una información fidedigna? ¿Conocemos dónde encontrar la mejor información? ¿Sabemos hacer una lectura crítica de la información que encontramos? Y sobre todo, ¿ponemos en práctica lo aprendido? Está claro que todas y cada una de las fases del proceso son importantes, pero resulta obvio que una de las fases más importantes y al parecer más difícil de llevar a cabo es la Implementación. De nada sirve el trabajo anterior si no ponemos en práctica los resultados encontrados, e innecesarios son los pasos posteriores.

Amezcuea citado en González, dice que “la EBE nos propone un cambio de un modelo de una enfermería basada en la obediencia (inscrita en el modelo biomédico) a una Enfermería basada en la (con) ciencia (modelo de cuidados)”.⁵ Quizá uno de los problemas es que, a pesar de que la EBE es un proceso

EDITORIAL

destinado a ser aplicado en la práctica asistencial, “está siendo instrumentalizado por una élite intelectual que ha encontrado su desarrollo en los núcleos de producción y de transferencia académica del conocimiento, dejando de lado a los centros de consumo y transferencia clínica”.⁶ No es raro escuchar en nuestra práctica clínica frases como: “*aquí siempre se ha hecho así*”. ¿Cómo se podría cambiar esa forma de pensar? En mi opinión, todos los miembros que conforman los centros asistenciales tienen una parte de responsabilidad, donde los cargos intermedios y los puestos de gestión, son un aspecto clave.

El Código Deontológico del CIE para la profesión Enfermera, en el Elemento del Código nº 3 sobre la Enfermería y la profesión establece: “Fijar normas para la práctica, investigación, formación y gestión de enfermería” y “Fomentar el apoyo en el lugar del trabajo a la realización, difusión y utilización de la investigación relacionada con la enfermería y la salud.”⁷

Según Romera et al “los supervisores y responsables de enfermería, como líderes formales, constituyen uno de los motores fundamentales para impulsar la investigación en cuidados, su liderazgo puede motivar las acciones necesarias para alterar la inercia existente, incorporar la investigación como actividad habitual y lograr su arraigo en la cultura profesional y organizacional.”⁸ Su estudio pone de manifiesto que los mandos intermedios de enfermería valoran positivamente el proceso de investigación y manifiestan interés por participar en estudios y llevar a cabo la implementación de los resultados, pero carecen de la formación necesaria.

Un dato llamativo del mismo estudio es la opinión positiva de los profesionales ante la investigación en cuidados.⁸ Esto juega a nuestro favor, solo necesitaríamos encontrar la manera de incentivar a los profesionales que aún no se han adentrado en esta vertiente y animar a aprender y “perderle el miedo” al cambio. Desde los mandos intermedios se debe animar a los profesionales de Enfermería a salir de su zona de confort y experimentar la satisfacción de realizar una práctica clínica segura y de calidad, basada en sus conclusiones, tras realizar un proceso de investigación.

Para conseguir la implementación de la EBE se debería fomentar desde la práctica clínica la formación en búsquedas bibliográficas, el uso de las bases de datos y la lectura crítica. Pero también es necesaria la implicación de los mandos intermedios, favoreciendo la formación y la puesta en común de los resultados obtenidos de las búsquedas. Se debería habilitar

espacios dotados con material informático, conexión a internet y suscripción a bases de datos especializadas en Enfermería y en Prácticas Basadas en Evidencias, espacios que puedan ser utilizados a su vez para la puesta en común de los resultados de las investigaciones.

Para mejorar la calidad de los servicios prestados es necesaria la revisión periódica de los protocolos, introduciendo cambios basados en las evidencias científicas más recientes. Y es necesario que desde los mandos de enfermería se estimule a la participación en foros y congresos especializados, permitiendo la difusión de mejoras y resultados a la comunidad enfermera. La mayor implicación de los puestos intermedios, como puente para el diálogo entre los profesionales y las esferas más altas de toma de decisiones, se hace imprescindible para favorecer la implementación de las evidencias y en definitiva para conseguir interiorizar la práctica basada en evidencias como parte de nuestra profesión.

Bibliografía

1. Consejo General de Enfermería. Código Deontológico de la Enfermería Española 1988. Disponible en: <http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/servicios-juridicos/legislacion/finish/13-normativa-colegial/292-codigo-deontologico-de-la-enfermeria-espanola> [acceso: 26/11/2015].
2. Gálvez A, Román M, Ruiz M, Valero C, Morales JM, Gonzalo E. Enfermería basada en evidencia, aportaciones y propuestas. *Index de Enfermería* 2003; XII (40-41): 47-50.
3. Rodríguez Campo VA, Paravic Klijn TM. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. *Enferm glob*. 2011 Oct; 10(24). Disponible en: www.um.es/eglobal/ [acceso: 28/10/2015].
4. Orellana Yañez A, Paravic Klijn T. Enfermería Basada en Evidencias: Barreras y estrategias para su Implementación. *Cienc Enferm*. 2007; 13(1): 17-24. Disponible en <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532007000100003> [acceso: 26/11/2015].
5. González I, María E. Interiorizar la EBE, asumir la práctica basada en evidencias. *Evidentia* 2005 enero-abril; 2(4). Disponible en <http://www.index-f.com/evidentia/n4/101articulo.php> [ISSN:1697-638X [acceso: 22/10/2015].
6. Gómez Urquiza JL; Hueso Montoro C, Reina Leal LM; Hernández Zambrano SM; Amezcua M. ¿Cómo resolver dudas compartidas con el paciente? Publicación de recomendaciones clínicas basadas en evidencias. *Index de Enfermería* 2014; 23(1-2). Disponible en <http://0-www.index-f.com.avalos.ujalen.es/index-enfermeria/v23n1-2/231201.php> [acceso: 22/10/2015].
7. Consejo Internacional de Enfermería. Código Deontológico del CIE para la formación de enfermería 2012. Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_spanish.pdf [acceso: 26/11/2015].
8. Romera Rufián PF; De los Mozos Vázquez FJ; Castro Corro A; Diestro Martín P; Melero Molinero P; Galán M. Cultura de investigación en los mandos intermedios de Enfermería. *Tesela* 2014; 16. Disponible en <http://0-www.index-f.com.avalos.ujalen.es/tesela/ts9996.php> [acceso: 22/10/2015].



GRATIS PARA SUSCRIPTORES DE INDEX DE ENFERMERÍA

ConectaT

Un programa de formación a distancia para adquirir habilidades de navegación en la Plataforma Ciberindex