



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/263d.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 "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **EBE, una enfermería de calidad. Barreras y Facilitadores para su implementación**

Autores Ana María Torres Romero, Ana Vidal Salcedo, Ana Isabel Carmena Hernández

Ciudad/país Granada, España

Dirección e-mail Anita_torres3@hotmail.com

RESUMEN

El estudio del cuidado constituye una cuestión que compete a la enfermería, entre otras disciplinas, y que solamente se puede argumentar a partir de los instrumentos y los métodos científicos. Desde las primeras investigaciones de Florence Nightingale (1859) hasta hoy, este campo ha cambiado sustancialmente. En el transcurso de estos 150 años hemos asistido a la implementación de los estudios universitarios y su desarrollo, hemos visto cómo proliferaban las publicaciones científicas, cómo se creaban organismos dedicados a la investigación, y cómo se conseguía financiación para potenciarla. Todo lo que se ha llevado a cabo hasta el momento debe servir de estímulo para continuar promoviéndola y desarrollándola [...]

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El estudio del cuidado constituye una cuestión que compete a la enfermería, entre otras disciplinas, y que solamente se puede argumentar a partir de los instrumentos y los métodos científicos.^{1,2}

Desde las primeras investigaciones de Florence Nightingale (1859) hasta hoy, este campo ha cambiado sustancialmente. En el transcurso de estos 150 años hemos asistido a la implementación de los estudios universitarios y su desarrollo, hemos visto cómo proliferaban las publicaciones científicas, cómo se creaban organismos dedicados a la investigación, y cómo se conseguía financiación para potenciarla. Todo lo que se ha llevado a cabo hasta el momento debe servir de estímulo para continuar promoviéndola y desarrollándola.³

En 1972 el Congreso de los Estados Unidos creó la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, emitió su informe final, el Informe Belmont. Desde entonces el Informe Belmont ha sido un texto de referencia muy importante para la investigación con seres humanos. Actualmente este documento se debe completar con otros también relevantes: las Directrices éticas para la investigación en enfermería, del Consejo Internacional de Enfermería)³, y la última actualización de la Declaración de Helsinki, 2008.⁴

Además, también se deben tener presentes las pautas de buena práctica clínica y la legislación vigente: Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica.⁵

A finales de los años 70 se intentaba aplicar los resultados de la investigación clínica en la toma de decisiones respecto a nuestras actuaciones enfermeras.

En los años 90 se promovió la utilización de la investigación como evidencia. Al mismo tiempo se objetivó varios hechos que facilitaron la creación del nuevo paradigma de la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE). Entre los hechos que demostraron la gran utilidad de la EBE podemos destacar: el desfase entre los libros y la literatura periódica, la variabilidad de la atención clínica de los profesionales ante las mismas situaciones, el distanciamiento entre los avances científicos y la práctica asistencial, la laguna existente entre la investigación y la práctica y el aumento de costes y efectos adversos que producen la práctica clínica que no se ajusta a los estándares científicos.⁶⁻⁸

La aplicación de la EBE en la actualidad permite desarrollar la investigación, resolver dudas planteadas en la práctica clínica, fomentar la lectura crítica de las investigaciones publicadas.⁸⁻¹⁰ Por desgracia tiene escasa implantación en nuestro sistema sanitario, se realizan mayor cantidad de estudios en el cuidado pero tienen poca repercusión en la práctica clínica y si se tiene en cuenta no es estandarizado a nivel institucional o nacional.^{1,2,8}

Los conocimientos basados en la investigación enfermera son utilizados mayoritariamente en la elaboración de las guías de la práctica clínica y los protocolos con el objetivo de facilitar la incorporación con mayor seguridad de los nuevos

profesionales y mejorar la práctica diaria y a su vez los niveles de atención de salud.^{6,11,12}

El objetivo de esta revisión sistemática de artículos es intentar delimitar que aspectos impiden la implementación de la EBE (barreras) para así poder reducirlos o eliminarlos; y cuales la favorecen para fomentarlos.

Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica de una serie de artículos encontrados en diferentes buscadores como Pudmed, Cuiden y Cochrane.

Palabras claves: Enfermería Basada en la Evidencia, Profesionalidad, Investigación, Barreras, Facilitadores

Los criterios de inclusión fueron estudios relacionados con las barreras y facilitadores en la implementación de la enfermería basada en la evidencia.

Los criterios de exclusión fueron estudios publicados con fecha inferior al 2005.

Resultados y discusión

Después de la revisión de 16 artículos hemos podido sintetizar cuales son las barreras y los facilitadores al implementar la EBE en la práctica diaria.

Barreras en la implementación de la EBE.

Se puede observar que existen obstáculos tales como; la carencia de tiempo que tienen los profesionales de enfermería para realizar las tareas propias de su profesión.^{6,11,13} Además tienen escasa formación específica para llevar a cabo el método científico^{6,11,13} a lo que se le suma la poca experiencia de lectura en Inglés, ya que con frecuencia los artículos con mayor prestigio son en este idioma.^{6,11,14}

Por desgracia existe poca orientación y conciencia de la importancia de la investigación^{2,11} y cuando se realiza un estudio de investigación en España, la divulgación de sus resultados es escasa.^{6,9,11}

El hábito de consulta en la biblioteca de la institución sanitaria por el profesional de enfermería poco frecuente¹³ y los recursos para fomentar la investigación y su desarrollo, son insuficientes.^{6,11,14}

También resulta arduo para la implementación de la EBE, el acceso a las fuentes de datos,^{6,10,15} lo que supone un obstáculo para la consecución de datos significativos a nivel global, debido a la insuficiencia de trabajos en la red, a nivel nacional e internacional.¹¹

Algunos aspectos de la actitud del profesional también puede perturbar negativamente, tales como: la tendencia al inmovilismo, la falta de motivación, la negación de asumir más responsabilidades y dificultad para llegar a un consenso a la hora de trabajar en

equipo.^{6,11} Del mismo modo la actitud negativa de la política, las instituciones, la administración pueden afectar en el control y fomento de la investigación sanitaria y social.^{6,7,11,15}

Facilitadores en la implementación de la EBE

Entre de los facilitadores para poder implementar la EBE, podemos recalcar, la necesidad de un cambio en la filosofía de enfermería hacia un aumento de conocimientos, para así, favorecer: el desarrollo y promoción de la investigación,^{11,15} la participación de la enfermera gestora para modificar las políticas del personal de apoyo, la financiación y su difusión.^{8,15,16}

Son destacables y afectan de manera muy positiva, la creación de equipos de investigación que permitan la discusión de temas y la creación de inquietudes, de tal forma que puedan impulsar nuevas investigaciones.¹⁵

También se utilizarán como medidas para incrementar el uso de la EBE, el fomento de: la accesibilidad, la relevancia, el significado de los resultados de la investigación^{10,11} y la difusión de los mismos.^{10,15}

Son también de gran importancia la utilización y la creación de estrategias como; las Guías de Práctica Clínica y los Protocolos que, mejoran de forma continuada los cuidados. Así se convierten de mayor calidad y se facilita que puedan ser aplicados de forma estandarizada por cualquier profesional de enfermería.^{11,15,16}

Discusión

En la revisión bibliográfica de artículos científicos relacionados hemos observado gran cantidad de barreras que impiden la implementación y una de las más destacables es la carencia de concienciación o desconocimiento de las ventajas de la implementación de la EBE ya que con frecuencia se dejan influenciar por las practicas que se realizan en la institución/sector en la que se trabaja sin cuestionarse si aquello tiene rigor científico.

La gran mayoría de facilitadores que se han encontrado giran en torno a la realización de grupos de estudio científico para la creación de Guías de Práctica Clínica y Protocolos. Sin duda son grandes orientaciones para aplicar un cuidado más estandarizado y de calidad pero se deberían realizar enfocadas a implantarse a nivel Nacional no solo regional o institucional. Así un paciente de cualquier centro sanitario de cualquier región española podrá optar por el mismo cuidado de calidad (aunque siempre adaptándose a sus necesidades).

Desde esta revisión bibliográfica invitamos a abrir nuevas líneas de investigación para reducir las barreras tales como la escasez de concienciación y desconocimiento de la implementación de la EBE.

Conclusión

El uso de la EBE, omite prácticas ineficientes e implementar estrategias eficaces, lo que se traduce en una atención de calidad y eficaz, con un mejor resultado para los

pacientes; además ayuda a comprender mejor la realidad de estos, la de su familia o incluso la del propio sistema de salud.

Además demuestra la influencia positiva y significativa sobre la calidad de los cuidados sobre los costes y los resultados, pudiendo ocasionar un impacto sobre las políticas y las finanzas en prácticas de salud.

Es muy importante incentivar la implementación de la EBE teniendo en cuenta todas las barreras y facilitadores, de este modo los profesionales de enfermería no se quedan relegados de la experiencia propia, a la institución, al sentido común, a la tradición o a las normas establecidas, sino todo lo contrario, los profesionales de enfermería estarán respaldados por el rigor científico, mejorando la práctica asistencial del cuidado. Lo que posicionará a Enfermería como una profesión más autónoma y multidisciplinar, dándole autoridad, prestigio y reconocimiento en el mundo académico, social y científico

Bibliografía

1. Durán Escribano M. La condición humana en el cuidado. Rev ROL Enf 2007; 30(4):283-288.
2. Whittemore. Combining Evidence in Nursing Research. Methods and Implications. Nursing Research; 2005. 54(1), 56-60.
3. Consejo Internacional Enfermería (CIE). Directrices éticas para la investigación de enfermería. Ginebra: CIE; 2005.
4. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Tokio: AMM; 2008.
5. Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. Boletín Oficial del Estado, núm. 159 (04-07-2007). p. 28826 – 28848.
6. Orellana Yañez, A, Paravic Klijn T. Evidence based nursing. Barriers and strategies for implementation; Ciencia y Enfermería XIII 2007 (1): 17-24.
7. López Rodríguez L, Garrido Díaz I, Seda Diestro J, Rodríguez Hurtado A, Fernández Cordón I. Y cuando no hay evidencias, ¿Qué?. Rev ROL Enf 2007; 30(1):58-61.
8. Lacasaña, P. ¿Y después de la investigación qué? Reflexión sobre la implementación de la evidencia en la práctica clínica enfermera. Evidentia.; 2007 3(10).
9. Teixedor Freixa M. El producto enfermero y la reforma de los procesos asistenciales (III). Rev ROL Enf 2005; 25.
10. Icart Isern MT. La verdad es lo útil. Rev ROL Enf 2006; 29(5):385-386.
11. Ochoa MS. A propósito de la enfermería basada en la evidencia: algunos cuestionamientos, limitaciones y recomendaciones para su implementación. Invest educ enferm 2005; 23(2): 138-146.
12. Mehrdad N, Joolae S, Joolae A, Bahrani N. Nursing faculties' knowledge and attitude on evidence-based practice. Irán J Nurs Midwifery Res. 2012 nov-dic; 17 (7) : 506-511.
13. Rodríguez del Castillo MM, Rodríguez del Águila MM, Herrera Espiñeira C, Quero Rufián A, Sánchez Fernández C, Aguayo de Hoyos E. Hábitos de lectura en Enfermería. Rev ROL Enf 2006; 29(3):179-182.

14. Grag, KM Turtle. Effectiveness of training health professionals in literature search skills using electronic databases – a critical appraisal. *Health Information and Libraries Journal* 2005; 20:33-41.
15. Martínez Riera R. Barreras e Instrumentos facilitadores de la Enfermería Basada en la Evidencia. *Enfermería Clínica*, 2010 Volume 13, Issue 5, Pages 303-308.
16. Romero A. Cómo diseñar un plan de implementación de una guía de práctica clínica. *REDEGUIAS-GuíaSalud*; 2005.