



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/041.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 ORAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	<b>Competencias para la incorporación de la evidencia a la práctica clínica de las enfermeras en Osakidetza</b>
<i>Autores</i>	M <sup>a</sup> Angeles Cidoncha Moreno, Begoña Ruíz de Alegría Fernández de Retana
<i>Centro/institución</i>	Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.
<i>Ciudad/país</i>	Vitoria, España
<i>Dirección e-mail</i>	MARIAANGELES.CIDONCHAMORENO@osakidetza.eus

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

La aplicación de los resultados de investigación redonda en eficiencia en sus procesos asistenciales, así como en una mejora en sus resultados clínicos (1). Los profesionales de la salud están llamados a utilizar los resultados de la investigación científica para optimizar la atención que prestan.

La práctica clínica basada en evidencia (PCBE) implica que la toma de decisiones está basada en el uso crítico y consciente de los resultados de las investigaciones más recientes. Hoy en día no se puede aspirar a mejorar la atención sin integrar la mejor evidencia científica disponible. La PCBE interconecta teoría y práctica, soporta las decisiones que deben tomar las enfermeras apoyadas en el conocimiento actualizado, además permite reducir la variabilidad en la práctica clínica y fomenta la cultura de calidad de la atención sanitaria.

Hay distintos autores que revelan la fisura persistente entre los resultados de investigación y la aplicación clínica de éstos (2,3), lo que incide en que los pacientes no reciban una atención sanitaria basada en la investigación disponible, e incluso reciban una atención innecesaria y en ocasiones dañina para su salud (4).

El conocimiento científico y la práctica clínica deben estar interconectados, por lo que es importante conocer las actitudes, competencias y actividades de los profesionales con respecto a la práctica basada en evidencia.

## Objetivo

El propósito de este estudio fue evaluar y describir la adopción de PCBE en las enfermeras de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud y explorar diferencias por ámbito laboral.

## Metodología

Estudio descriptivo transversal.

Para recoger los factores que determinan el uso del mejor conocimiento para la toma de decisiones en los profesionales (práctica clínica basada en evidencia) en Osakidetza se utilizó el cuestionario Evidence-Based Practice Questionnaire (EBPQ) adaptada a la población española por de Pedro J (5).

Se calculó el tamaño muestral asumiendo que en el peor de los casos cada opción de respuesta en cada ítem sería seleccionada por el 50% de la muestra, con una precisión de 3%, y anticipando una tasa de respuesta no superior al 50%.

Se realizó una estratificación por área de trabajo y territorio de los profesionales de enfermería. A través de los números de personal de cada enfermera, se realizó un muestreo aleatorio simple en cada estrato. Mediante el envío de cartas y correos electrónicos, se informó sobre el propósito y mecánica del estudio y se solicitó su colaboración. Se realizaron 3 envíos de recuerdo para mejorar la tasa de respuesta. Con una tasa de respuesta de 40,41%, la muestra total fue de 750 enfermeras distribuidas en 485 en Atención en unidades de Hospital, 203 Atención primaria y 62 en Otros ámbitos. Se utiliza estadística descriptiva para sintetizar y organizar los datos obtenidos. El análisis de asociación entre variables que implican diferencias entre los subgrupos en estudio se contrastan a partir de test de la  $\chi^2$  para variables categóricas, la prueba t de Student para dos muestras independientes. Para interpretar los resultados se ha elegido un nivel de significación de  $p < 0,05$ , los intervalos de confianza se calculan al 95% (IC 95%). Se emplea el Programa IBM SPSS Statistics en su versión 21.00 para Windows.

## Resultados

Los participantes fueron profesionales de enfermería de toda la red de Osakidetza con una media de 23,79 años trabajados como enfermera (DT 8,537). La función principal que realizan dichos profesionales en el 85% corresponde al área asistencial, con contrato fijo el 87,5% y jornada completa el 88,8%. El 7,5% tiene un máster y el 25,3% de los profesionales que cumplimentan el cuestionario tienen postgrado y/o experto.

Las puntuaciones medias más altas se alcanzaron en el factor "Conocimientos/habilidades". Y pormenorizadamente en los ítems: "He cambiado mi práctica cuando he encontrado evidencias al respecto", "El conocimiento que aporta la evidencia es fundamental para la práctica profesional", "Capacidad de revisar la propia práctica", "Compartir las ideas y la información encontrada con los colegas" y "Capacidad para identificar lagunas en la práctica profesional".

Para comparar el grupo de enfermeras de Atención Hospital y Atención primaria, se agruparon las respuestas con los valores de 5, 6 ó 7 con significado más positiva para cada uno de los ítems del cuestionario. Las enfermeras Atención Primaria puntuaron más alto que las de grupo de hospital, diferenciándose estadísticamente en el factor *Actitud*. Cuando la comparación se realizó por ítems, los resultados arrojaron diferencias estadísticamente significativas en los siguientes ítems: "Habilidades con las tecnologías de la información" ( $p < 0,001$ ), "La nueva evidencia es tan importante, que

*busco huecos de tiempo en mi trabajo para este fin*” ( $p=0,008$ ), *“Integré la evidencia encontrada a la experiencia clínica”* ( $p=0,12$ ) y *“Evalué los resultados tras aplicar la evidencia hallada a mi práctica profesional”* ( $p=0,042$ ).

## **Discusión**

Los resultados muestran que las enfermeras de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud mantienen una actitud positiva para integrar y aplicar una PCBE. Sin embargo, se evalúan con una puntuación más baja en su uso y en conocimientos y habilidades, lo que es coincidente con un reciente estudio realizado por Martínez (6).

Como en el estudio de de Pedro (7) se observa una mayor puntuación en la competencia para la incorporación de la evidencia a la práctica en el ámbito de Atención Primaria; la significación al comparar los tres factores que conforman el cuestionario con los entornos se reduce, sólo, al factor actitud ( $p=0,024$ ).

Squires en una revisión reciente (8) concluyó que, en todos los estudios examinados, la actitud de las enfermeras hacia la investigación es la única característica individual que está positivamente relacionada con el uso de la investigación por lo que es importante que se siga profundizando en este aspecto para lograr una mayor transferencia del conocimiento a la práctica diaria.

## **Conclusiones**

Los resultados revelan que la mayoría de las enfermeras tienen una buena actitud hacia la PCBE y que en Atención Primaria los profesionales indican tener mayor competencia para la incorporación de la evidencia a la práctica.

A la luz de los resultados obtenidos, se hace necesario realizar estrategias que mejoren la competencia de las enfermeras hacia la evidencia, actuando en las dimensiones “conocimientos/habilidades” y “práctica”.

Se debe seguir investigando en la identificación y análisis de todos los factores que influyen en la implementación de una PCBE ya que es crucial para ofertar unos cuidados de calidad.

## **Bibliografía**

1. Brown CE, Wickline MA, Ecoff L, Glaser D. Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. *J Adv Nurs*. 2009; 65 (2): 371-381.
2. Rycroft-Malone J, Harvey G, Seers K, Kitson A, McCormack B, Titchen A. An exploration of the factors that influence the implementation of evidence into practice. *J Clin Nurs*. 2004; 13: 913-924
3. Thompson D, Estabrooks CA, Scott-Findlay S, Moore K, Wallin L. Interventions aimed at increasing research use in nursing: a systematic review. *Implement Sci*. 2007; 2:15
4. MyGlinn EA, Asch SM, Adams J, Keeseey J, Hicks J, DeCristofaro A, Kerr EA. The quality of health care delivered to adults in the United States. *N Engl J Med*. 2003; 348(26): 2635-2645
5. de Pedro J, Morales JM, Sesé A, Bannasar M, Ruiz MJ, Muñoz F: Validación de la versión española del cuestionario sobre la práctica basada en la evidencia en enfermería. *Rev Esp Salud Public*. 2009; 83:577-586
6. Martínez JD, Jiménez D, Muñoz FJ, Aguilera G, López MA, Rodríguez MM. Competencia de las enfermeras de cuidados críticos para integrar y aplicar la práctica basada en la evidencia. *Metas Enferm*. 2014; 17(3):20-26
7. de Pedro J, Morales JM, Sesé A, Bannasar M, Artigues G, Perelló C: Entorno de práctica de los profesionales de enfermería y competencia para la incorporación de la evidencia a las decisiones: situación en las Islas Baleares. *Gac Sanit*. 2011; 25(3):191-197.
8. Squires JE, Estabrooks CA, Gustavsson P, Wallin L. Individual determinants of research utilization by nurses: a systematic review update. *Implement Sci*. 2011; 6:1.