

Fases de la Práctica Basada en la Evidencia

Phases of Evidence-Based Practice

Autores: María Teresa Alcolea Cosín (1), Cristina Oter Quintana (2), Angel Martín García (3).

(1-2) 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.

(3) Enfermero. C.S. San Blas, Parla. Dir Asistencial Sur. Gerencia de AP. Servicio Madrileño de la Salud.

INTRODUCCIÓN

Como vimos en el artículo precedente, la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) constituye un enfoque para la resolución de los problemas que surgen en la práctica sanitaria que integra la mejor evidencia científica disponible con los valores y preferencias del paciente, la experiencia clínica del profesional sanitario y los recursos disponibles. Lejos de desarrollarse en un momento puntual, la PBE se configura como un proceso dinámico que discurre a lo largo de una serie de etapas (**Figura 1**). Explicaremos brevemente en qué consiste cada una de estas fases.

EL PROCESO DE LA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

Melnyk (1) sitúa el comienzo del proceso de la PBE en lo que denomina paso o etapa cero, consistente en el desarrollo en el profesional de enfermería de "*spirit of inquiry*", esto es, el surgimiento de una inquietud que le conduce a interrogarse acerca del por qué de los cuidados prestados a los pacientes en su realidad cotidiana. Una serie de preguntas pueden contribuir a "despertar" nuestro "*spirit of inquiry*":

- ¿Qué prácticas de las que desarrollo habitualmente están basadas en la evidencia y cuáles no?
- ¿Por qué proporciono estos cuidados a los pacientes?
- ¿Existen otras alternativas a los cuidados prestados?

En ocasiones las cuestiones que nos planteamos pueden resolverse consultando un libro de texto especializado el cual nos proporciona como respuesta un conocimiento general acerca del tema clínico. Es el caso de preguntas tales como *¿qué es una bacteriemia?* o *¿cuándo se consigue el pico en el efecto del metamizol tras su administración por vía intravenosa?* En otros momentos, sin embargo, es posible que nos planteemos cuestiones sobre temas más específicos de nuestro entorno cuya contestación, a priori, no es posible encontrar en los libros de texto convencionales y de la cual puede depender la toma de ciertas decisiones clínicas. Así podemos plantearnos, por ejemplo, *si la educación sanitaria grupal desarrollada por los profesionales de enfermería es más efectiva que la educación sanitaria individual en el abandono del hábito tabáquico en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica*. Estas preguntas requieren de un enfoque sistematizado para responderlas y es sobre ellas que centraremos nuestra atención. El **planteamiento de la pregunta clínica** susceptible de respuesta constituye, pues, la primera etapa de la PBE. En este momento debemos ocuparnos en la formulación de una cuestión clínica que sea estructurada y precisa, con el objetivo de facilitar la búsqueda posterior de la evidencia disponible al respecto. Se recomienda para ello el uso del formato **PICO** que es el acrónimo en lengua inglesa de los componentes básicos que debe contener la pregunta clínica:

- **P** - Pacientes o problema a estudio
- **I** - Intervención
- **C** - Comparación
- **O** - Resultados (*outcomes*, en inglés)

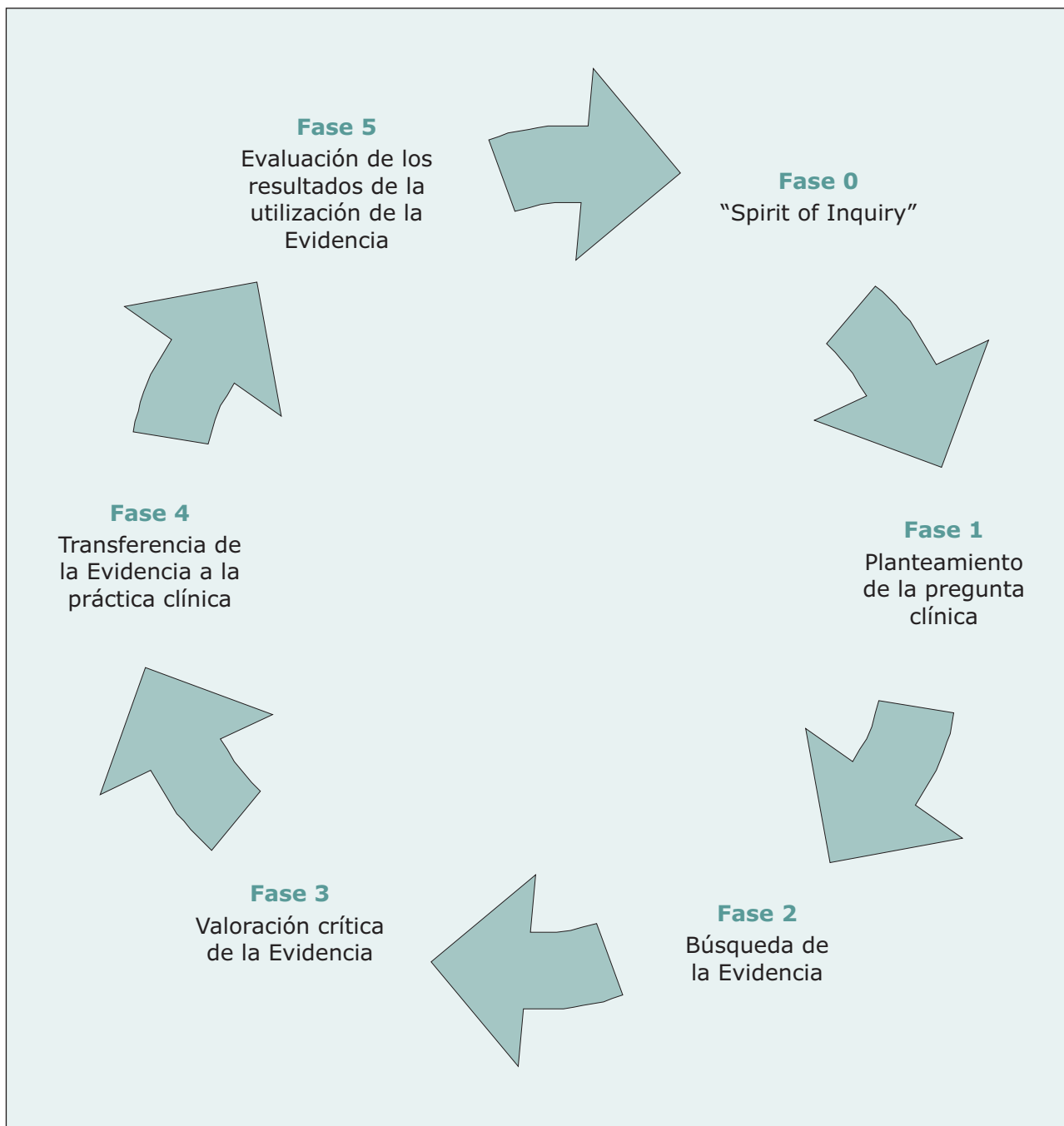


Figura 1. Fases de la práctica basada en la evidencia.

Es esencial clarificar y considerar cuidadosamente los componentes de nuestra pregunta clínica, describiendo con exactitud el sujeto de la misma, la intervención a considerar (entendiendo ésta en un sentido más amplio que el de simple tratamiento ya que, como veremos, podemos formular cuestiones relativas a pronóstico, diagnóstico o etiología de una determinada condición clínica), la comparación (esto es, la intervención con la que se compara aquella que ésta siendo analizada) y las variables de resultados, fundamentales para contestar de manera satisfactoria a la pregunta que nos hemos formulado. Elaborar preguntas apropiadas, relevantes y útiles no es un proceso simple. Exige una reflexión rigurosa y toma de decisiones con respecto a los aspectos específicos sobre los que vamos a centrar nuestra posterior búsqueda de información. En ocasiones deberemos volver a nuestra pregunta inicial, reconsiderar aquellas decisiones tomadas y reformular la cuestión en otros términos más adecuados. Una vez establecidos los componentes de nuestra pregunta, procederemos a su redacción.

Es en este momento cuando estaremos preparados para avanzar hacia la siguiente etapa del proceso de la PBE: **la búsqueda de la evidencia**. Esta fase tiene gran importancia, ya que en ella se debe identificar la bibliografía existente y disponible para contestar a nuestro interrogante. Cuando los profesionales buscan información siempre se plantean la cuestión ¿dónde buscamos?, esto es, ¿qué fuente va a contener la evidencia que va a ayudarme a resolver mi interrogante clínico? ¿Cuál es la mejor fuente de información? Las respuestas a estas preguntas dependerán, entre otros factores, del tipo de pregunta que nos hayamos planteado. Como veremos en el próximo artículo de esta serie, nuestros interrogantes clínicos pueden referirse a la efectividad de una intervención o las causas de una condición clínica, entre otros. Y es en virtud de la clase de pregunta formulada que deberemos recurrir a diferentes diseños de estudios para encontrar la mejor respuesta. Así, por ejemplo, para contestar a cuestiones relativas a una intervención, podemos rescatar las revisiones sistemáticas y los ensayos clínicos controlados y aleatorizados disponibles referidos a ella. La búsqueda de estos documentos puede requerir la selección de distintas bases de datos.

En la actualidad con el desarrollo de la PBE han aparecido nuevas fuentes de información que ofrecen la síntesis de las mejores evidencias disponibles sobre un problema clínico. Se trata de fuentes filtradas que recogen materiales evaluados en virtud

de su aplicabilidad y su solidez o calidad metodológica. Estas últimas son los recursos más eficientes para comenzar a buscar, no sólo por la tarea ingente que puede suponer revisar todos los estudios primarios que pueden existir sobre la cuestión que nos interesa, sino también porque a veces los resultados proporcionados por éstos pueden ser contradictorios, dificultándonos entonces dar respuesta a nuestra pregunta clínica. Haynes (2) por su parte, propone que iniciemos nuestro proceso de búsqueda de la evidencia a partir de lo que denomina "*sistemas de ayuda a la toma de decisiones clínicas*", situados en la cúspide de su pirámide de las "5s", para posteriormente ir descendiendo en sus diferentes niveles.

Una vez elegidas las fuentes de información que deseamos consultar es el momento de diseñar nuestra estrategia de búsqueda. Es preciso tener en cuenta que la búsqueda de información no puede realizarse a partir de nuestra pregunta completa, sino que requiere seleccionar los términos clave de ésta, traducirlos al lenguaje documental o controlado y consultar finalmente a la base de datos usando un lenguaje de interrogación concreto que pueda ser descifrado por ella. En la realización de estas tareas puede ser recomendable contar con el asesoramiento de personal especializado.

La **valoración crítica de la evidencia** constituye la tercera etapa de la PBE. Para ello es preciso realizar una lectura crítica de los estudios hallados a partir de nuestra búsqueda bibliográfica. Debe tenerse en cuenta que cualquier estudio, cuantitativo o cualitativo, ha de ser metódico y cumplir determinados criterios para que los conocimientos que aporte sean útiles. La lectura crítica es una técnica que ofrece pautas para aumentar la efectividad de nuestra lectura permitiéndonos, de forma rápida, excluir artículos que son de calidad inadecuada para su aplicación en la práctica y evaluar sistemáticamente los que pasan la criba para extraer su puntos más destacados.

Tres cuestiones son centrales a la hora de evaluar la calidad de los estudios en el proceso de la PBE:

- 1) ¿Son válidos los resultados del estudio?
- 2) ¿Cuáles son los resultados?
- 3) ¿Me resultarán útiles los resultados para el cuidado de mis pacientes?

Valoraremos el rigor metodológico, estableciendo si los métodos y resultados de las investigaciones son válidos y si su diseño y ejecución

minimiza los posibles sesgos. Además es fundamental determinar si los resultados son aplicables a nuestro entorno clínico. Los guiones (checklist o listas de comprobación) nos facilitan estas tareas al plantearnos una batería de cuestiones relacionadas con los criterios que definen la calidad para los distintos diseños de investigación. Suelen además acompañarse de anotaciones en relación con aspectos del estudio a los que hay que prestar atención a la hora de valorar si se cumple o no un determinado criterio. Estas herramientas pueden incorporarse a programas de ayuda para la valoración crítica de la evidencia, como es el caso del JBI RAPid del Joanna Briggs Institute.

Realizada la valoración crítica de la evidencia, es preciso proceder a su síntesis. Uno de los métodos empleados para sintetizar la evidencia disponible es la elaboración de revisiones sistemáticas mediante un proceso formal que se desarrolla a través de una serie de pasos o etapas preestablecidos. Es posible, no obstante, que en la búsqueda previa realizada para nuestra pregunta clínica hayamos encontrado una o varias revisiones sistemáticas. En este caso, procederíamos a su valoración crítica haciendo uso, por ejemplo, de listas de comprobación que permiten establecer la validez de sus resultados.

La cuarta etapa de la PBE es la **transferencia de la evidencia a la práctica clínica**. Consiste en la transmisión de los resultados de la investigación a las instituciones, profesionales sanitarios y pacientes con el objetivo de propiciar, si es preciso, cambios en la práctica clínica. La PBE supone el empleo de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre el cuidado integral de los pacientes o sobre la asistencia sanitaria, considerando sus preferencias y valores, el juicio crítico y la experiencia profesional, así como los recursos disponibles. La toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia se ve afectada por la existencia de una serie de factores individuales y de la propia organización que pueden actuar como facilitadores o barreras de su puesta en marcha. Entre los primeros cabe señalar la formación de la que disponen los profesionales de enfermería en metodología de la investigación, su capacidad para pensar críticamente sobre la práctica cotidiana, el tiempo disponible para implementar nuevas ideas, la habilidad para introducir cambios y la motivación hacia éstos. A ellos se deben incorporar, por supuesto, las preferencias y valores de los pacientes que pueden orientar la toma de decisiones en uno u otro sentido. A nivel institucional proporcionar una atención basada en la evidencia

implica poner en marcha una Gestión Basada en la Evidencia, dirigida a identificar las estrategias de la organización, los elementos estructurales y prácticas de gestión que permiten o dificultan ésta. El desarrollo de acciones destinadas a superar las dificultades detectadas puede suponer realizar ciertos cambios que sean muy simples o implicar medidas a tomar a lo largo de meses o años e incluir la puesta en marcha de programas de formación o adiestramiento, la adquisición de equipos o la elaboración de materiales destinados a la difusión de la evidencia a pacientes y profesionales. Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son una de las herramientas más destacadas para facilitar el proceso de implementación de la PBE, ya que constituyen un puente de unión vital entre la práctica y la teoría. En ellas se establecen recomendaciones con diferentes grados de evidencia para ayudar a los profesionales y a los pacientes a decidir cuál es la intervención más adecuada en una situación clínica concreta.

La quinta y última fase del proceso es la **evaluación de los resultados de la utilización de la evidencia**. Es importante objetivar el efecto de los cambios realizados en nuestra práctica clínica sobre la calidad de los cuidados prestados y los resultados en salud de los pacientes. Una buena evaluación se debe centrar en los resultados, tener en cuenta el proceso e incluir una auditoria donde se compare la práctica con estándares previamente señalados. Cuando nuestros resultados difieren de aquellos preestablecidos es preciso interrogarnos sobre el porqué de ello, e identificar los posibles factores que han influido en la no consecución de lo esperado, implementar las acciones correctoras que se estimen oportunas y proceder a una nueva medición de los resultados. Cerrar el proceso de la PBE con esta fase es garantía de una práctica segura y de calidad.

En el momento actual, la premisa de que los cuidados prestados por los profesionales de enfermería deben basarse en sólidas evidencias es incuestionable. La PBE a través de sus diferentes etapas, posibilita la incorporación de los resultados procedentes de la investigación enfermera de calidad a la atención cotidiana, promoviendo un proceso de toma de decisiones que integra al paciente como sujeto activo, se enriquece de la experiencia del profesional y tiene en cuenta los recursos disponibles en cada entorno clínico concreto para su implementación práctica. Constituye, por tanto, un instrumento esencial para sustentar el cuidado enfermero y mejorar la calidad de la atención prestada.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

1. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. Evidence-based practice: step by step: the seven steps of evidence-based practice. *Am J Nurs.* 2010;110(1):51-3.
2. Haynes RB. Of studies, syntheses, synopses, summaries, and systems: the "5S" evolution of information services for evidence-based health care decisions. *ACP J Club.* 2006; 145(3):A8.

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

- Alonso Coello P, et al. Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados. [CD-ROM] Madrid: Difusión Avances de Enfermería SL; 2004.
- Eterovic Díaz C, Stjepovich Bertoni J. Enfermería basada en la evidencia y formación profesional. *Cienc. enferm.* [revista en Internet]. 2010 Dic [acceso 9 de junio de 2011]; 16(3): 9-14. Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n3/art_02.pdf
- Glasziou P Applying evidence: what's the next action? *Evid Based Nurs.* 2009;12:7-8; doi:10.1136/ebn.12.1.7.
- González María E. Módulo I: Introducción a la Práctica Basada en la Evidencia.. Material Curso Básico on-line de Cuidados de Salud Basados en la Evidencia. 1ª Edición 2009. Investen- ISCIII.
- Guyatt GH, Sackett DL, Cook DJ. Users' guides to the medical literature. II. How to use an article about therapy or prevention. A. Are the results of the study valid? Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA.* 1993; 270(21):2598-601.
- Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. Evidence-based practice: step by step: igniting a spirit of inquiry: an essential foundation for evidence-based practice. *Am J Nurs.* 2009; 109(11):49-52.
- Moreno-Casbas T, Fuentelsaz-Gallego C, González-María E, Gil de Miguel A. Barreras para la utilización de la investigación. Estudio descriptivo en profesionales de enfermería de la práctica clínica y en investigadores activos. *Enferm Clin.* 2010; 20(3):153-64.
- Orellana Yañez A, Paravic Klijn T. Enfermería Basada en Evidencia. Barreras y estrategias para su implementación. *Cienc. enferm.* [revista en Internet]. 2007 [acceso 9 de junio de 2011]; 13(1): 17-24. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v13n1/art03.pdf>
- Shortell, S, Rundall, T, Hsu, J Improving Patient Care by Linking Evidence-Based Medicine and Evidence-Based Management. *JAMA.* 2007; 298(6):673-6.
- The Joanna Briggs Institute. Programa de Ayuda para la Valoración Crítica de la Evidencia (RAPid) [Internet] Colaborador Español del Instituto Joanna Briggs para los Cuidados de Salud Basados en la Evidencia; 2006 [acceso 30 de mayo de 2011]. Disponible en: http://es.connect.jbiconnectplus.org/Help/RAPid_UserGuide_Spain.pdf
- Web médica de Rafa Bravo. [sede Web] Medicina Basada en la Evidencia. ¿Como se practica la Medicina Basada en la Evidencia? [acceso 9 de junio de 2011]. Disponible en: <http://www.infodoctor.org/rafabravo/mbepasos.htm>