

≡ SERIE

AUTORES

Azucena Santillán-García
Enfermera.
PhD. Hospital Universitario de Burgos.

CONTACTO

@ ebevidencia@gmail.com

ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS | Capítulo 2

MODELOS Y FASES PARA LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS (EBE)

EVIDENCE-BASED NURSING | Chapter 2.
MODELS AND PHASES FOR EVIDENCE BASED NURSING (EBN) PRACTICE

RESUMEN

La enfermería basada en evidencias tiene su expresión práctica a través de los distintos modelos que se han descrito para su implementación en las distintas organizaciones. Estos modelos son los clásicos modelos de Iowa, Stetler o Rogers hasta el más actual promovido desde el Joanna Briggs Institute, sin olvidar el marco PARISH. Todos ellos buscan el acercamiento integral de la práctica de la EBE. Desde un punto de vista didáctico la EBE se describe a través de cinco fases que forman un continuo de mejora.

PALABRAS CLAVE

Enfermería basada en evidencias, modelos, fases

ABSTRACT

Evidence-based nursing has its practical expression through different models that have been described for its implementation in different organizations. These models are the from the classic Iowa, Stetler or Rogers models up to the most current promoted by Joanna Briggs Institute, without forgetting the PARISH framework. All of them seek a comprehensive approach to the practice of EBN. From an educational point of view, EBN is described through five phases that form a continuum of improvement.

KEYWORDS

Evidence based Nursing, models, phases

MODELOS PARA LA PRÁCTICA DE LA EBE

Cuando se habla de prácticas basadas en evidencias en ocasiones se hace como si de un ente abstracto se tratara, cuando en realidad se trata de algo que tiene su traslación en el día a día de la práctica clínica. Las organizaciones que deciden apostar por esta forma de trabajar necesitan hacer tangible el deseo de poner aplicar la evidencia científica al día a día. En definitiva, lo que se necesita es trazar una ruta que guíe paso a paso, y dependiendo del objetivo y del enfoque han surgido diferentes modelos.

Un modelo sería la representación de un sistema para el que se busca una descripción o una explicación. Un modelo teórico sería por tanto una representación del conocimiento.

En orden a representar el conocimiento que se deriva del abordaje de las prácticas basadas en evidencias se han descrito varios modelos y aquí vamos a tratar de describir los más utilizados por las organizaciones:

Modelo de Iowa (1994): Según este modelo se parte de un trigger (desencadenante) que identifica un problema o necesidad de responder a una pregunta. Para ello se realiza una búsqueda bibliográfica y si no se encuentra la respuesta se plantea el diseño de una

investigación que la de respuesta. Los resultados de este estudio posteriormente se integran dentro del conocimiento que ya había sobre el tema. Si no se puede realizar el estudio, se contempla la alternativa de revisar las opiniones expertas, estudios de caso etc. y se elabora una guía (que debe evaluarse y probarse).

Modelo de Stetler (1994): Parte de la realización de un estudio para responder a una pregunta y tiene seis etapas (preparación, validación, evaluación comparativa, toma de decisión, traducción y aplicación y evaluación). Incluye también otras evidencias que hubiera sobre el tema.

Modelo de Rogers (1995): En este caso el modelo tiene cinco etapas (conocimiento, persuasión, decisión, puesta en práctica y confirmación). Todo comenzaría con una inquietud que la enfermera puede tener por una duda generada en la práctica clínica, la lectura de un artículo o cualquier situación que le haga plantearse su trabajo (su conocimiento) y la posibilidad de cambiar lo que hace.

Modelo de ACE Star (2004): Se centra en la organización de los procesos de PBE dentro de un marco en el que las relaciones se definen a través de funciones y describe cómo el conocimiento se mueve desde su identificación

hasta su aplicación en la práctica. La principal diferencia con los modelos anteriores es el resumen de la evidencia y la última etapa, que supone una evaluación de los efectos en términos de eficacia.

Las etapas que componen este modelo son:

- Descubrimiento del conocimiento
- Síntesis o resumen de la evidencia
- Traducción en recomendaciones clínicas
- Puesta en práctica
- Evaluación

Marco PARISH (2004): propone que la práctica basada en la evidencia depende de la fuerza y relación mutua entre evidencia, el contexto y la facilitación. Propone 3 grandes factores determinantes de la integración de la evidencia en la práctica: naturaleza de la evidencia, existencia de facilitadores y de un contexto de soporte. Este modelo establece que la implementación es más probable que tenga éxito si la evidencia es robusta y de calidad y si además coincide con el consenso profesional y las necesidades o expectativas del paciente. A estas tres fuerzas habitualmente se las denomina “los pilares de las prácticas basadas en evidencias”.

Modelo JBI (2008): descrito por Alan Pearson et al del Centro de evidencias Joanna Briggs Institute. Consta de 4 fases que son:

- La generación de evidencias sobre cuidados de salud (mediante investigación, experiencia clínica y discurso u opinión experta)
- La síntesis de estas evidencias (evaluación y análisis de evidencias sobre un tema determinado para ayudar a la toma de decisiones sobre cuidados de salud).
- La transferencia de las evidencias y del conocimiento (educación y formación, disseminación de la información a grupos seleccionados y transferencia a organizaciones y sistemas de salud).
- La utilización de las evidencias en la práctica clínica. Esto implica hacer cambios en la práctica habitual, introducir la evidencia

en la cultura de la organización y evaluar el impacto de estos cambios en los resultados de salud.

Todos estos modelos supusieron una gran novedad cuando fueron planteados y tienen como eje central la asunción de que la investigación garantiza el acercamiento integral de la práctica de la EBE.

Actualmente se están dedicando grandes esfuerzos a la transferencia, aplicación, puesta en práctica o como se quiera denominar esta fase. El caso es que parafraseando a de Pedro “la falta de transferencia nos deja sin evidencias”. De poco sirve investigar, generar conocimiento y divulgarlo si no se consumen esos resultados de investigación.

EL CICLO DE LA EBE Y SUS FASES

Para poder explicar la metodología de las prácticas basadas en evidencias científicas y con fines didácticos, se suele describir esta metodología como un proceso dinámico y

continuo de cinco fases. Estas fases surgen de la interacción enfermera-paciente y abarcan desde la identificación de una duda o necesidad de información hasta la comprobación de que resolver esa duda y aplicar los cambios que de su respuesta se derivan, ha tenido unos resultados positivos.

Sackett definió el punto de partida con la pregunta de investigación y así el proceso continuo con las cinco fases es:

1. Definición de la pregunta
2. Búsqueda de evidencias
3. Evaluación de las evidencias halladas
4. Implementación de los cambios propuestos
5. Evaluación de los cambios

DEFINICIÓN DE LA PREGUNTA INICIAL

La definición y concreción de la pre-

TABLA 1. MODELOS PARA LA APLICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS BASADAS EN EVIDENCIAS

MODELO	FECHA	ETAPAS
IOWA	1994	Desencadenante Búsqueda Investigación Respuesta (conocimiento)
Stetler	1994	Preparación Validación Evaluación comparativa Toma de decisión Traducción Aplicación Evaluación
Rogers	1995	Conocimiento Persuasión Decisión Puesta en práctica Confirmación
ACE Star	2004	Descubrimiento del conocimiento Síntesis o resumen de la evidencia Traducción en recomendaciones clínicas Puesta en práctica Evaluación
PARISH	2004	Este marco describe factores que determinan la integración de la evidencia en la práctica: Naturaleza de la evidencia Facilitadores Contexto de soporte
JBI	2008	Generación de evidencias Síntesis Transferencia Utilización

Fuente: elaboración propia

FASES DE LA EBE Y POST EN EL BLOG "ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA"

FASE 1

Fase1: Formulación de preguntas estructuradas	https://evidencia.com/archivos/164
Estrategia PICO	https://evidencia.com/archivos/163
La pregunta PICO en investigación cualitativa	https://evidencia.com/archivos/64
Como comenzar la búsqueda bibliográfica desde la pregunta PICO	https://evidencia.com/archivos/826
Esquemas PICO, SPICE y ECLIPSE para la formulación de preguntas	https://evidencia.com/archivos/1158

FASE 2

Fase 2: Revisión bibliográfica y búsqueda de evidencias en enfermería	https://evidencia.com/archivos/160
Búsquedas mediante términos estandarizados	https://evidencia.com/archivos/146
And the winner is... "Epistemonikos"	https://evidencia.com/archivos/118
BabelMesh make it easy	https://evidencia.com/archivos/74
Herramientas de bolsillo para la búsqueda de evidencias	https://evidencia.com/archivos/43
Búsqueda de evidencias: SocialBiblio al rescate	https://evidencia.com/archivos/30
Otras herramientas para la búsqueda de evidencias: Google Académico	https://evidencia.com/archivos/22
Webs y buscadores en ciencias de la salud (2ª edición)	https://evidencia.com/archivos/610
Aplicaciones móviles para la toma de decisiones	https://evidencia.com/archivos/670
Como comenzar la búsqueda bibliográfica desde la pregunta PICO	https://evidencia.com/archivos/826
Nuevo buscador de evidencias: resúmenes Cochrane	https://evidencia.com/archivos/1065
Manual para buscar y usar información científica	https://evidencia.com/archivos/1800
Quiero hacer una revisión bibliográfica: recursos	https://evidencia.com/archivos/2701
Porque merece la pena usar lenguaje estandarizado	https://evidencia.com/archivos/3100
Cómo acceder a artículos científicos a través de su DOI	https://evidencia.com/archivos/3485
"Publinurse" nueva herramienta para búsqueda documental	https://evidencia.com/archivos/3576

FASE 3

Fase 3: Evaluación de la validez y la utilidad de los hallazgos para enfermería	https://evidencia.com/archivos/155
Calidad de la evidencia y grado de recomendación	https://evidencia.com/archivos/154
Lectura crítica de la Investigación Cualitativa	https://evidencia.com/archivos/125
AGREE II disponible en español	https://evidencia.com/archivos/82
Lectura Crítica 2.0	https://evidencia.com/archivos/79
De QUORUM a PRISMA y tiro porque me toca	https://evidencia.com/archivos/63
Catmaker en español	https://evidencia.com/archivos/526
Lectura crítica para enfermeras con poco tiempo y/o poca experiencia	https://evidencia.com/archivos/727
Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud	https://evidencia.com/archivos/1113

NO SIEMPRE PODEMOS ADOPTAR LAS EVIDENCIAS QUE ENCONTRAMOS TRAS NUESTRA BÚSQUEDA

gunta de investigación es un punto clave al que hay que prestar la suficiente atención. Si nos planteamos preguntas demasiado genéricas o demasiado concretas será difícil encontrar la respuesta. Además, tenemos que recordar que cada tipo pregunta de investigación se responde mediante un tipo determinado de diseño de estudio. Para poder tener todas estas cosas en cuenta y que no se nos olvide incluir ningún aspecto importante en nuestra pregunta, se han descrito unos esquemas de los cuales el más habitual es el esquema PICO (problema, intervención, comparador y outcome). Definir una buena pregunta PICO ayudará a que el segundo paso (la búsqueda de evidencias) sea más eficaz. Otros esquemas para articular la pregunta clínicamente contestable sería SPICE (setting, perspective, intervention, comparison, evaluation) o ECLIPSE (expectation, client group, location, impact, professionals, service).

BÚSQUEDA DE EVIDENCIAS O "LA FAMOSA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA"

Una vez definida la pregunta tenemos que encontrar la información.

Preguntas de carácter científico requieren buscadores de información del mismo carácter, por eso es aconsejable prescindir de buscadores genéricos como Google. En su lugar, vamos a acudir a fuentes de información documental de nuestro ámbito de conocimiento: bases de datos, repositorios, índices etc.

En función de cuál sea nuestro objetivo haremos que nuestra búsqueda sea más o menos precisa y más o menos extensa. Como ya hemos mencionado, no es necesario hacer una búsqueda bibliográfica cada vez que tengamos una duda en nuestro día a día; muchas veces nos bastará con saber encontrar y explorar los protocolos basados en evidencias, guías de práctica clínica (GPC), resúmenes estructurados etc.

Pero si nuestro objetivo es identificar la mejor evidencia disponible sobre una cuestión la cosa cambia: a esto se le llama investigación secundaria y conlleva una estrategia de búsqueda bien definida.

EVALUACIÓN O "LA TEMIDA LECTURA CRÍTICA"

No siempre podemos adoptar las evidencias que encontramos tras nuestra búsqueda. No todo lo que se publica se adapta a la calidad que nos gustaría (los estudios pueden tener debilidades metodológicas o no ceñirse a los tipos de diseños que queremos). También puede ocurrir que lo hallado no pueda ser aplicado en nuestro entorno (por cultura, entorno, recursos etc.). A esto se le llama validez (interna y externa) ¿y cómo evaluamos esta calidad? ¿Cómo sabemos si nos valen o no nos valen los hallazgos?... pues leyéndolos detenidamente y poniendo el foco en una serie de puntos clave que nos van a decir si el documento que tenemos entre manos pasa los criterios mínimos de calidad y validez externa. Estos puntos clave con-

FASES DE LA EBE Y POST EN EL BLOG "ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA"

FASE 3 (continuación)

Estadística para enfermería: recursos imprescindibles	https://ebevidencia.com/archivos/1075
Biblioteca básica de ayuda a la lectura crítica	https://ebevidencia.com/archivos/1736
La cara oscura de las practicas basadas en evidencias	https://ebevidencia.com/archivos/1919
Guía práctica de Bioestadística aplicada a Ciencias de la Salud	https://ebevidencia.com/archivos/2960
Listados de verificación para la lectura critica	https://ebevidencia.com/archivos/2989
Lectura critica como estrategia para el aprendizaje del proceso de investigación	https://ebevidencia.com/archivos/2999
Nuevos niveles de evidencia y grados de recomendación JBI	https://ebevidencia.com/archivos/2099
Cómo leer un artículo científico: nociones básicas	https://ebevidencia.com/archivos/3194
Lectura crítica de un ensayo clínico aleatorizado	https://ebevidencia.com/archivos/3260
Club de lectura crítica colaborativa #ClubLC	https://ebevidencia.com/archivos/3299
Lectura critica de un estudio transversal #ClubLC	https://ebevidencia.com/archivos/3333
Sesgos cognitivos y su influencia en enfermería	https://ebevidencia.com/archivos/3553
Lectura crítica de un estudio correlacional #ClubLC	https://ebevidencia.com/archivos/3673
Lectura critica de un estudio descriptivo transversal: Factores asociados con parto vaginal en mujeres con cesárea previa #ClubLC	https://ebevidencia.com/archivos/3834
Lectura critica de un informe técnico sobre bioseguridad #ClubLC	https://ebevidencia.com/archivos/3847
"Retractions" y "post peer review"	https://ebevidencia.com/archivos/3887

FASE 4

Fase 4: Aplicación de los resultados	https://ebevidencia.com/archivos/151
Barreras para la implementación de la EBE	https://ebevidencia.com/archivos/139
Los mil y un protocolos	https://ebevidencia.com/archivos/69

FASE 4 (continuación)

Estrategias de implementación de las GPC	https://ebevidencia.com/archivos/66
La falta de transferencia nos deja sin evidencias	https://ebevidencia.com/archivos/26
Aplicabilidad de la enfermería basada en la evidencia	https://ebevidencia.com/archivos/7
Evidencias para el cuidado de la piel y mucosas	https://ebevidencia.com/archivos/1216
Como se hizo la GPC sobre el manejo de la enfermedad meningocócica invasiva	https://ebevidencia.com/archivos/1939
Como implementar la evidencia científica	https://ebevidencia.com/archivos/2604

FASE 5

Fase 5: Evaluación de los resultados	https://ebevidencia.com/archivos/142
Herramientas SUPPORT para la toma de decisiones en políticas de salud informada por la evidencia	https://ebevidencia.com/archivos/1090



COMO EN TODO PROCESO ASISTENCIAL, NO PODEMOS OBVIAR LA EVALUACIÓN PARA SABER SI TODO NUESTRO ESFUERZO HA TENIDO RESULTADOS POSITIVOS O NEGATIVO

forman los denominados check list para la lectura crítica de la literatura científica y un ejemplo de estos listados con las plantillas CASPE.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS CAMBIOS O "APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN LA PRÁCTICA"

Tras la lectura crítica de toda la documentación encontrada sobre el tema que queremos explorar, el siguiente paso es sintetizar las evidencias encontradas y formular nuestras recomendaciones. Estas recomendaciones pueden afianzar las intervenciones que se estaban haciendo o pueden implicar cambios y nuevas intervenciones. Si llegamos hasta aquí y no tratamos de llevar a cabo esos cambios es como si no hubiéramos hecho nada. Esta fase es muy importante porque supone la aplicación práctica de la investigación en cuidados en el medio asistencial. Para poder instaurar las prácticas basadas en evidencias contamos con herramientas como

las GPC o los protocolos basados en evidencias. Por desgracia, la cultura del cambio es difícil de asumir y una vez que se han interiorizado antiguos protocolos la resistencia al cambio dificulta esta implementación.

EVALUACIÓN DE LOS CAMBIOS

Como en todo proceso asistencial, no podemos obviar la evaluación para saber si todo nuestro esfuerzo ha tenido resultados positivos o negativos. Esta evaluación no es tan sencilla ya que se valoran los resultados tanto en el paciente (y en los diferentes aspectos del paciente y su entorno) como en el sistema (costes, ahorro...) y en los profesionales. Aunque esta sea la última fase de las descritas, no olvidemos que hemos dicho que se trata de un proceso continuo y secuencial.

Cerrado este círculo, la enfermería basada en evidencias se considera un proceso de mejora de la calidad asistencial.

El blog "Enfermería Basada en la Evidencia" (www.ebevidencia.com) nació en el 2010 con el objetivo de impulsar la EBE a través de la difusión de contenidos de calidad sobre su metodología, así como otros recursos de apoyo a la investigación en cuidados. En estos diez años de andadura se ha recopilado mucha información y en la tabla 2 se recogen los enlaces a los textos referentes a las distintas fases de las PBE.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso, P, et al. Enfermería basada en la evidencia: hacia la excelencia de los cuidados. Madrid: Ediciones DAE (Grupo Paradigma), 2004.
2. Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (Eds.). (2011). Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. Lippincott Williams & Wilkins.
3. Dopson, S., FitzGerald, L., Ferlie, E., Gabbay, J., & Locoock, L. (2002). No magic targets! Changing clinical practice to become more evidence based. Health care management review, 27(3), 35-47. DOI: 10.1097/00004010-200207000-00005
4. Stevens, K. R. (2004). ACE Star Model of EBP: Knowledge Transformation. Academic Center for Evidence-based Practice. The University of Texas Health Science Center at San Antonio. www.acestar.uthscsa.edu
5. Rycroft-Malone J. The PARIHS framework-a framework for guiding the implementation of evidence-based practice. Journal of Nursing Care Qual. 2004; 19(4): 297-304
6. Pearson A, Field J, Jordan Z, Jiménez Aspizua B, Joanna Briggs Institute. Práctica clínica basada en la evidencia en enfermería y cuidados de la salud: integrando la investigación, la experiencia y la excelencia. Madrid : McGraw Hill Interamericana; 2008.
7. De Pedro Gómez J. Sin transferencia no hay evidencia. Evidentia. 2011 jul-sep; 8(35). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n35/ev3506.php>; Consultado el 24/04/2020.
8. Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Evidence- based medicine: how to practice and teach EBM. Edinburg: Churchill Livingstone; 1997
9. Adapted from Booth A. Using research in practice: Australian supermodel? A practical example of evidence-based library and information practice. Health Info Libr J. 2006;23: 69-72 DOI: 10.1111/j.1471-1842.2006.00633.x
10. Wildridge, Valerie, and Lucy Bell. How CLIP became ECLIPSE: a mnemonic to assist in searching for health policy/ management information. Health Info Libr J. 2002; 19 (2):113-5 DOI: 10.1046/j.1471-1842.2002.00378.x
11. Santillán A. Lectura crítica de la evidencia científica. Enfermería en Cardiología. 2014;XXI:15-18 Disponible en https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/63_01.pdf; consultado el 24/04/2020.