

Investigación en enfermería. La enfermería basada en la evidencia

Enrique Limón Cáceres

Enfermero. Master en Enfermería Geriátrica y Gerontológica, Profesor asociado de la Escuela de Enfermería de la Universitat de Barcelona.

INTRODUCCIÓN

El presente artículo pretende ser una aproximación al proceso de la investigación en enfermería. Es incuestionable la importancia que está cobrando el hecho de investigar en nuestra disciplina. Actualmente se multiplican el número de cursos donde la investigación es el tema central o una parte fundamental del temario, aumenta la calidad de los trabajos presentados en congresos y el número de revistas de enfermería se incrementa según las áreas de interés. Las razones de este auge vienen dadas por el impulso de nuestra área de conocimientos, las enfermeras se ven cada vez menos reflejadas en el papel de ayudantes de investigación de otras disciplinas. La necesidad de responder a nuestras propias preguntas, de resolver nuestras dudas, de encontrar las respuestas profesionales que nos satisfagan y avanzar en el campo de los cuidados hace de la investigación la clave del asentamiento de nuestra identidad como disciplina científica y como profesionales. Este escrito pretende ser un texto de reflexión y de acercamiento al término investigación, revisar algunos aspectos y enfatizar las tendencias actuales y futuras de la investigación en enfermería.

EL MÉTODO CIENTÍFICO

La definición de investigación que utiliza el Fondo de Investigaciones Sanitarias, se basa en tres conceptos:

1. La investigación es una actividad que viene definida por la capacidad de hacerse preguntas, para obtener respuestas válidas sobre una de realidad determinada, utilizando el método científico.

2. La investigación no es una actividad extraordinaria, ni un lujo sino una necesidad y, por tanto, forma parte del cotidiano de todo profesional; es su deber reflexionar so-

bre la realidad en la que actúa, obtener conocimiento y aplicarlo.

3. La investigación va más allá de la competencia o de remarcar señas de identidad, ser profesional significa poner al servicio de la sociedad la producción y uso responsable del conocimiento.

En nuestro caso, al igual que en otras disciplinas, avanzamos a partir del conocimiento común que obtenemos de las actividades diarias; éste es la base del conocimiento científico, la utilización del cual significa usar el *Método científico* que definiremos como: Procedimiento tentativo, verificable, de razonamiento riguroso y observación empírica, utilizado para descubrir nuevos conocimientos a partir de nuestras impresiones, opiniones o conjeturas, examinando las mejores evidencias disponibles en favor y en contra de ellas. Usar este método significa seguir unos pasos que nos permitirán verificar nuestras apreciaciones y que nuestros avances puedan ser utilizados extrapolándolos de nuestros estudios. Pero sin olvidar que no hay reglas infalibles que garanticen por anticipado el descubrimiento de nuevos hechos y teorías. Las reglas sólo facilitan la investigación y, en especial, la formulación de hipótesis.

Etapas del método científico:

- Percepción de una dificultad.
- Identificación y definición de la dificultad.
- Soluciones propuestas para el problema (hipótesis).
- Deducción de las consecuencias de las soluciones propuestas.
- Verificación de las hipótesis mediante la acción.

Reglas del método de investigación:

- Conciencia (de los alcances y limitaciones).
- No arriesgarse en juicios "a priori".
- Comprender la vida social en todos sus aspectos.
- Ir a las fuentes.
- Utilizar adecuadamente la observación y la experimentación.
- Conocimiento de la literatura sobre el tema.
- Destacar los hechos esenciales de los secundarios.
- Combinar el estudio y la investigación individual con el estudio y la investigación colectiva.
- Actualización en los avances de la ciencia y la tecnología.
- Estudiar y resumir, exponer en forma clara, concisa y sencilla.

Si queremos establecer una clasificación de los tipos de investigación debemos partir del hecho ineludible de que toda investigación debe implicar un cambio, una transformación o un aporte a la ciencia, a la realidad o al investigador y su medio.

Los tipos de investigación en orden de profundización del conocimiento son: investigación fundamental, aplicada, de desarrollo experimental, innovación tecnológica y documental.

EL INCREMENTO DE LA INFORMACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA

La epidemiología como ciencia estudia la distribución de la salud y la enfermedad en la población y sus determinantes. Su utilidad radica en desarrollar y evaluar hipótesis sobre los efectos en la salud de diversos factores: el entorno, la conducta o la atención sanitaria con la finalidad de prevenir la enfermedad y promocionar la salud. Su campo es interdisciplinario y su metodología depende en gran medida de la bioestadística.

La práctica clínica requiere aplicar a un paciente particular toda la experiencia previa acumulada en base a pacientes de características similares. La evaluación de la sintomatología, la elección del diagnóstico y terapéutica así como la valoración del pronóstico y los cuidados necesarios para ese paciente concreto requiere la evaluación crítica de los resultados en pacientes similares atendidos en el pasado.

Cuando el profesional tiene que adoptar una serie de

actuaciones existe un cierto grado de incertidumbre en las decisiones a tomar, lo que explica, al menos en parte, las variaciones observadas en la práctica clínica. Aunque no es posible eliminar completamente esta incertidumbre, se pueden elaborar estrategias para reconocerla y cuantificarla con el objetivo de minimizar sus efectos indeseables.

La Epidemiología Clínica, mediante la incorporación de los métodos y técnicas que proceden de la Epidemiología General, de la Estadística y de la Informática, aporta el conocimiento necesario para identificar los factores de riesgo; evaluar y comparar los distintos procedimientos diagnósticos; valorar el impacto de las intervenciones tanto preventivas como terapéuticas, así como para ayudar a mejorar la capacidad pronóstica de los profesionales, facilitando en definitiva la toma de decisiones en la práctica clínica diaria.

LA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

Durante el último año se han multiplicado las referencias a este nuevo método. Son múltiples los artículos aparecidos en revistas científicas, se han creado numerosos grupos de trabajo y en Internet el número de páginas dedicadas al tema se ha incrementado notablemente.

¿Pero qué es realmente la medicina basada en pruebas?. Si bien el término utilizado es "evidencia" son muchos los comentarios que ha levantado esta traducción libre ya que evidencia en castellano no tiene el significado de prueba o indicio que tiene la "evidence" inglesa. Este método consiste en abordar los problemas clínicos, utilizando para solucionar estos, los resultados originados en la investigación científica. Si vamos a buscar las palabras de sus precursores "es la utilización concienzuda, juiciosa y explícita de las mejores pruebas disponibles, en la toma de decisiones sobre el cuidado de la salud del individuo".

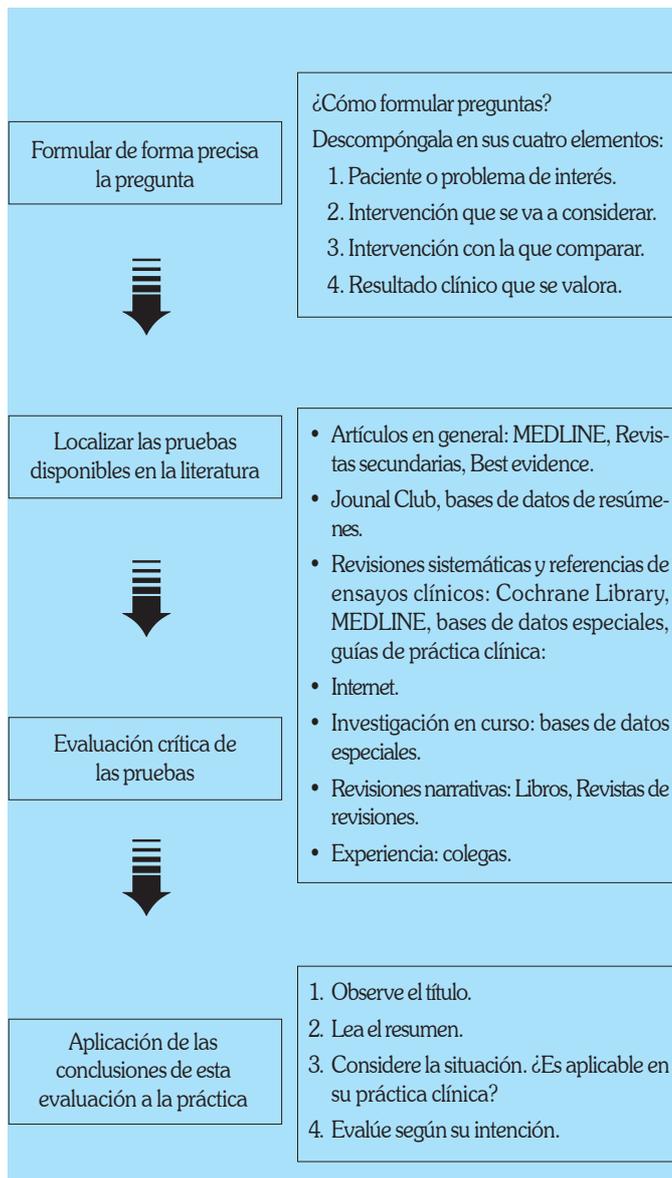
La atención diaria de los pacientes hace que el médico se tenga que enfrentar a múltiples interrogantes y que necesite encontrar las respuestas. La forma más habitual de atención es hacer uso de su experiencia y conocimiento médico acumulado, personalmente o consultando a otro colega. Si esto no es suficiente, realizando una búsqueda en libros de texto o acudiendo a los artículos de revisión publicados sobre el tema en las revistas médicas. Este tipo de atención clásico, que es el más practicado, no es correcto. Se generaliza a partir de la experiencia no sistematizada tanto propia como ajena y además obtenida en un número limitado de casos, lo que resulta peligroso ya que puede llevar con frecuencia a errores. Los libros del texto están a menudo desfasados y las revisiones publicadas en revistas médicas son con frecuencia ineficaces para la solución de problemas clínicos concretos.

El origen de este nuevo movimiento dentro de la prác-

tica de la medicina viene dado por la constatación que hicieron un grupo de médicos de la universidad de Mc Master de que existía de forma comprobada variaciones inaceptables en la práctica médica, y que sólo un número muy reducido de las intervenciones médicas de uso diario estaban apoyadas en estudios científicos fiables.

No estamos ante una idea nueva, ya que este concepto ha sido trabajado en múltiples ocasiones pero que en el momento actual hay unas condiciones favorables que potencian este movimiento: la introducción de la estadística y el método epidemiológico en la práctica médica, la aparición de herramientas que permiten la revisión sistemática de la bibliografía y la adopción de la evaluación de la literatura científica como forma de graduar su utilidad y validez.

La práctica de la medicina basada en problemas requiere 4 pasos consecutivos:



APLICACIÓN EN ENFERMERÍA: LA ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA (EBE)

El desarrollo de estas nuevas teorías de actuación ha potenciado el desarrollo paralelo de la Enfermería basada en la evidencia.

¿Se puede basar la práctica de la enfermería en la evidencia? Indudablemente sí, ya que es un proceso en el que los problemas reales y potenciales que afectan la salud de los usuarios se presentan como preguntas, cuya respuesta se busca y evalúa sistemáticamente a partir de los resultados de la investigación más reciente, y que sirve de base para la toma de decisiones. No obstante, las decisiones no deben basarse únicamente en los resultados obtenidos a través de la investigación: es necesaria la integración de la experiencia clínica personal. Actuar de forma profesional significa utilizar tanto la competencia clínica profesional como acceder y utilizar la mejor evidencia externa disponible. Intentar separarlas es asumir el riesgo de dar una atención inadecuada, si únicamente utilizamos las evidencias puede hacer que olvidemos el medio en que estamos actuando y sea totalmente inapropiada para aquella persona concreta. Al contrario si únicamente tenemos en cuenta la competencia clínica asumimos el riesgo de que estemos actuando con una práctica totalmente desfasada, en perjuicio del paciente. Pero aún uniendo estos dos elementos (evidencia científica + experiencia profesional) existe un tercer elemento en la práctica de la Enfermería basada en la evidencia (EBE), que es la opinión del usuario.

EBE = evidencia científica + experiencia profesional + opinión del usuario

Sackett define la "práctica basada en la evidencia" del siguiente modo:

"Es el uso consciente, explícito y juicioso de la actual y mejor evidencia que aporta la investigación sobre el cuidado individualizado de los pacientes".

Etapas en la práctica de la EBE:

1. Formular la pregunta.
2. Buscar la evidencia.
3. Evaluar la validez y utilidad de los hallazgos.
4. Aplicar los resultados.
5. Evaluar el rendimiento clínico.

En función de la pregunta que nos hayamos planteado, deberemos buscar un tipo u otro de evidencias.

Las preguntas pueden ser de diferentes tipos (tratamiento, diagnóstico, etiología, pronóstico, evaluación económica, etc.) y eso determinará la metodología específica

del artículo, la fuente donde debemos buscar.

En principio estas evidencias se encuentran en forma de investigación clínica publicada en revistas médicas primarias pero no siempre es así y en ocasiones necesitaremos evidencias que recopilan muchas investigaciones, como las revisiones sistemáticas, metanálisis, o guías de práctica clínica. Este tipo de evidencias no siempre se encuentran en el formato habitual de las revistas, sino que lo encontraremos en diferentes ubicaciones (monografías, colecciones, bibliografía gris...). Para realizar la búsqueda en estas áreas necesitaremos disponer de fuentes de información secundaria y herramientas que nos faciliten la tarea.

Estas serían algunas de las herramientas que podríamos utilizar en nuestra búsqueda:

- Artículos en general: MEDLINE, Revistas secundarias, bases de datos de resúmenes.
- Revisiones sistemáticas y referencias de ensayos clínicos: Cochrane Library, MEDLINE, bases de datos especiales.
- Internet.
- Investigación en curso: bases de datos especiales.
- Revisiones narrativas: Libros, Revistas de revisiones.
- Experiencia: colegas.

LÍMITES DE LA PRÁCTICA BASADA EN EVIDENCIAS

Como todo método científico la práctica basada en pruebas también tiene unos límites y tiene que responder ante críticas a su sistema. Si bien su carácter científico le ha otorgado un indudable éxito son muchos los profesionales e instituciones que ven en esta práctica una innovación peligrosa que limita su autonomía. En un momento de recesión como el que estamos viviendo cualquier cambio se vive como una amenaza al ejercicio profesional y todo adquiere el carácter de una iniciativa para reducir el gasto sanitario.

Aplicar este método significa sustituir unas fuentes de información fáciles de obtener por otras que implica búsquedas bibliográficas y valoraciones críticas para las que los profesionales no están instruidos. Se requiere de un esfuerzo y sobre todo de un tiempo del que no se dispone habitualmente, además de una formación e inversión en estructuras de tecnología de la información que los empleadores todavía no reconocen como necesario.

Pero el principal problema es que no siempre la literatura médica tiene las respuestas para las decisiones que el profesional debe adoptar en la práctica clínica.

Sólo el desarrollo de una investigación clínica, realizada en nuestro entorno puede ser la solución al problema y la mejor forma de ofrecer una atención científica a la demanda de nuestros clientes.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-Based Medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 1992; 268: 2.420-2.425.
- 2.- Rosenberg W, Donald A. Evidence based medicine: an approach to clinical problem-solving. BMJ 1995; 310: 1.122-1.126.
- 3.- Sackett DL, Rosenberg W, Muir JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312: 71-72.
- 4.- Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W et al. Evidence-based medicine. How to practice & teach EBM. Nueva York: Churchill Livingstone, 1997.
- 5.- Bonfill X. La Colaboración Cochrane. JANO 1997; 52 (1.024): 63-65.
- 6.- Oxman AD, Sackett DL, Guyatt GH. User's guides to the medical literature. I. How to get started. JAMA 1993; 270: 2.093-2.095.
- 7.- Sackett DL, Haynes RB, Guyatt GH et al. Clinical epidemiology. A basic science for clinical medicine. 2nd ed. Boston: Little, Brown and Company, 1991.
- 8.- Guerra Romero L. La medicina basada en la evidencia: un intento de acercar la ciencia al arte de la práctica clínica. Med. Clin. (Barc.) 1996; 107: 377-382.
- 9.- Carné, X, Moreno V, Porta Serra M, Velilla E. El cálculo del número de pacientes necesarios en la planificación de un estudio clínico. Med. Clin. (Barc.) 1989; 92: 72-77.
- 10.- Marrugat J, Sanz F, Porta Serra M, Sancho J. La influencia de la informática en la investigación clínica y epidemiológica. Med. Clin. (Barc.) 1989; 92: 742-748.
- 11.- Villar Álvarez F. Análisis de decisiones clínicas. Med Clin. (Barc) 1990; 94: 348-354.
- 12.- Salleras L. La investigación en poblaciones humanas. Med. Clin. (Barc.) 1989; 92: 264-268.
- 13.- Tapia JA. Medidas de prevalencia y relación incidencia-prevalencia. Med. Clin. (Barc.) 1995; 105: 216-218.

Links epidemiològics:

Llista d'epidemiologia espanyola:

<http://www.unicies.cesga.es/listas/epidem/maillist.html>

Epidemio-L: Llista d'epidemiologia en anglès:

<http://alize.ERE.UMontreal.CA:80/~philipp/index2.html#info>