

De la práctica basada en la evidencia a la práctica avanzada en enfermería

Of evidence-based practice to advanced nursing practice

Dr. Joan Ernest De Pedro-Gómez¹

¹ Decano Facultad de Enfermería y Fisioterapia. Profesor del Departamento de Enfermería y Fisioterapia. Miembro del Grupo de Investigación en Evidencia, Estilos de Vida y Salud.

Mucho se ha teorizado sobre los conceptos que ha ido acuñando el movimiento de la práctica basada en la evidencia (PCBE) y numerosos han sido los esfuerzos para implantar ese nuevo paradigma de pensamiento en la práctica clínica. Lo cierto es que los resultados, si los analizamos en términos de mejora, son cuanto menos discretos. Este paradigma no sólo se construyó para generar nuevos conocimientos, sino para introducir en el ámbito de la asistencia clínica innovadoras estructuras que permitan a los profesionales de la salud trabajar bajo prácticas más seguras apoyadas en las mejores evidencias. Pero esperar, como sucede en muchos casos, a que sean los propios profesionales los que introduzcan nuevas maneras para desarrollar su práctica clínica, es cuanto menos arriesgado y si me

lo permiten, diría qué ingenuo a la vista de los cambios producidos en los sistemas sanitarios en los últimos años. Así que si tanto creemos en eso que llamamos PCBE, debemos empezar por favorecer las condiciones necesarias en las organizaciones, donde laboramos para que ese cambio se traduzca en una mejora de los resultados clínicos.

La propuesta es clara, se debe introducir una verdadera cultura de la evaluación, análisis y revisión de los niveles de competencia de los profesionales, para llegar a instaurar verdaderos cambios en los roles de quienes se encuentren laborando en el área de la salud, esto desde la perspectiva de la PCBE en enfermería, se traduce en introducir una práctica avanzada; dándole vuelta a la idea verán que la propuesta es clara, generar evidencia que garantice la transferencia de conocimiento y mejore de manera objetiva los resultados clínicos. A simple vista podría parecer sencillo; sin embargo se tiene que vivir y compartir la voluntad de cambio, es por ello necesario el compromiso por parte de las organizaciones de salud, no podemos continuar delegando solamente a los profesionales un cambio de tal envergadura, de lo contrario se corre el riesgo de generar un estado de frustración, que impida el propio desarrollo de este nuevo paradigma.

Los Profesionales de Enfermería desde sus diferentes puestos de trabajo deben implementar una práctica clínica basada en la evidencia, deben tener conciencia que se tiene una doble responsabilidad,

Recibido para publicación: 20 abril 2015.
Aceptado para publicación: 18 mayo 2015.

Dirección para correspondencia:
Dr. Joan Ernest De Pedro-Gómez
Universitat de les Illes Balears
Edificio Beatriu de Pinos
Cra. De Valldemossa Km 7.5
07122 Palma (Illes Balears) España
Tel. (+34) 971172606 - 647648100
E-mail: depedro@uib.es

Este artículo puede ser consultado en versión completa en:
<http://www.medigraphic.com/enfermeriacardiologica>

la primera es dar respuesta al paradigma al que no parece que exista resistencia teórica y la segunda es demostrar que la transferencia de la evidencia a nuestra práctica clínica cotidiana, introduce mejoras en términos de morbimortalidad para los pacientes, siendo éste el argumento final, que justifica que sigamos intentado encontrar la forma, el camino y el método, para introducir este nuevo arquetipo en las culturas organizacionales y en el trabajo cotidiano de los profesionales de la salud.

Al hablar de la necesidad de instaurar una cultura de evaluación en el seno de todas las organizaciones, se justifica al entender que resulta un método fundamental a la hora de crear y utilizar el conocimiento de la manera más útil posible, es por ello que la consolidación y mantenimiento de dicha cultura es un elemento clave para conseguir metodologías más efectivas de gestión de la evaluación y de sus resultados. El elemento crítico en este caso es el de contar con un clima propicio en las organizaciones, donde la orientación hacia la evidencia en la evaluación y el rendimiento, sea valorada, buscada y considerada esencial para llevar a cabo la mejor gestión posible.

Para lograr establecer una verdadera cultura, se debe contar con un fuerte compromiso de parte de las organizaciones, con un cierto nivel de autocrítica, autoevaluación y autorreflexión, elementos necesarios para desarrollar una búsqueda dinámica de la evidencia en todos los procesos activos, especialmente en el seguimiento y la evaluación, tanto de programas como del rendimiento y desempeño. Además se deben utilizar los resultados obtenidos de la investigación para potenciar y apoyar todo aquello que se está realizando, otorgándole un valor agregado al diálogo dentro del entorno laboral, de manera que permita aprender de los errores, que a su vez son tomados en cuenta a la hora de establecer planes de mejora, existiendo un soporte tácito para la toma de decisiones arriesgadas, siempre que sean hechas de forma consensuada, deliberada y consciente, adoptando un comportamiento habitual de búsqueda activa de nuevas formas basadas en evidencias, de plantear y de realizar las tareas rutinarias.

Los profesionales implicados en este proceso juegan un papel fundamental, para ello deben aceptar el uso del sistema de evaluación, su participación activa es clave en el diseño de las herramientas necesarias, para dar soporte al desarrollo de programas que contribuyan a implementar estrategias de cambio, es necesario contar con una estructura organizacional que favorezca y propicie el establecimiento y/o consolidación de una cultura de la evaluación,

esto resulta ser un elemento clave para aquellas organizaciones que deseen orientar y desarrollar sistemas de gestión basados en competencias, que mediante la estructuración de sistemas de evaluación y acreditación de competencias profesionales busquen optimizar el rendimiento de sus recursos humanos, para potenciar la calidad de sus servicios y acotar los gastos dentro de márgenes razonables, intentando establecer el principio de la PCBE de realizar un asistencia costo-efectiva.

El proceso de globalización de los escenarios socioeconómicos en los que desarrollamos nuestra actividad profesional, así como los cambios tecnológicos y organizacionales, implica abordar nuevas formas de gestión, organización, capacitación y desarrollo de los trabajadores y profesionales, que más allá del uso de la tecnología de punta para aumentar la productividad, busquen constantemente el uso racional y eficiente de los recursos disponibles, así como la estimulación del potencial creativo e intelectual de todos los involucrados en la organización. Es necesario entender que estamos pasando de organizaciones basadas en la alta especialización en el puesto de trabajo, a una estructura de redes y equipos de alto desempeño, capaces de innovar, aprender y aportar soluciones creativas e inteligentes a los problemas.

De esta manera, la gestión por competencias es una herramienta considerada estratégica y vinculada con el desarrollo de los recursos humanos en la gestión de sus potenciales intelectuales y laborales, que les permita enfrentar los nuevos desafíos que impone la dinámica siempre cambiante de los escenarios sociales. Podemos definir que esto consiste en impulsar y lograr un nivel de excelencia de las competencias individuales según las necesidades reales que tenga una organización.

Sin duda alguna nos sitúa ante una decisión importante, la introducción de modelos de evaluación y acreditación de competencias profesionales, dentro de nuestras organizaciones sanitarias que permitan alcanzar un grado óptimo de fiabilidad y eficacia, al mismo tiempo que permita establecer un método de evaluación que origine beneficio tanto a los usuarios del sistema, como a sus integrantes en el desempeño de su trabajo y labor asistencial, así como de las propias organizaciones sanitarias y en definitiva del propio sistema de salud.

Los sistemas a nivel mundial se enfrentan a importantes retos, tales como: el aumento de los costos, escasez de profesionales calificados, una población cada vez más envejecida, dificultades para el acceso a los servicios sanitarios, así como los nuevos

avances tecnológicos con una continua introducción y mejora de las tecnologías. Esta creciente complejidad y la prestación de los servicios de salud, unida a los cambios en las necesidades de salubridad, exigen la búsqueda de nuevas perspectivas en el desarrollo de roles profesionales innovadores y eficientes, que demandan recursos humanos de enfermería con mayor nivel de especialización e incremento de sus competencias profesionales.

Una de las soluciones que está generando mayor renombre a nivel mundial, es la introducción de roles de enfermería de práctica avanzada, con formación de alto nivel y que posean aventajados conocimientos y habilidades. Existen claras evidencias de que la optimización de la contribución de la enfermería a la atención sanitaria a través del incremento de sus capacidades y ámbito de práctica, resulta una estrategia efectiva de cara a la mejora de los servicios de salud, siendo los Profesionales de Enfermería bien recibidos por los usuarios de los sistemas de salud, por la seguridad de su ejercicio y efectividad.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), nos sugiere que la definición de competencias profesionales, con su sistema de evaluación correspondiente, puede dar soporte a la práctica avanzada, siempre que se establezcan dentro de un marco legislativo y regulador apropiado, con un código ético claramente definido. Cuando los países se encuentran al principio del desarrollo de actuaciones de práctica avanzada, no se cuenta con profesionales calificados en su área, de tal manera que se debería confiar en competencias ya identificadas por grupos de trabajo nacionales e internacionales, siendo de gran ayuda el soporte orientativo que pueden ofrecer los expertos. Sin embargo, según avanza el desarrollo de perfiles de puesto de la práctica avanzada, pueden empezarse a mejorar, con base en la propia experiencia y a procesos de revisión y evaluación continua, definiendo competencias más acordes con la orientación específica de nuestro entorno profesional y que respondan a las necesidades reales de la población. Para ello debemos seguir un proceso estructurado, que finalmente establezca una nueva orientación de los roles profesionales encaminados a instaurar una PCBE y que garantice el éxito de la instauración de este nuevo modelo de práctica, es por ello que este proceso debe contemplar:

- Un análisis situacional que permita obtener una visión clara del contexto en el que las competencias deben ser desarrolladas.
- Un análisis funcional que defina el ámbito profesional de la práctica profesional, orientado a

identificar los objetivos fundamentales y perfiles de la práctica avanzada en enfermería.

- La identificación y seguimiento de los profesionales expertos que ya desempeñen roles que puedan considerarse de práctica avanzada en nuestras organizaciones.
- El establecimiento de escenarios clínicos representativos, que describan situaciones susceptibles de ser afrontadas por profesionales de práctica avanzada, identificando los requisitos específicos relativos a los conocimientos, habilidades, capacidad de juicio y actitud que deben poseer dichos profesionales.
- La consulta de aquellos profesionales considerados expertos, para que puedan definir su rol, y explicitar qué conocimientos, habilidades y capacidades de juicio poseen, usan y/o consideran fundamentales para su práctica diaria. Esto permite profundizar en determinadas áreas que no suelen resultar explícitamente observables.
- Revisión de la literatura relativa al tema.
- Revisión por paneles de expertos de las competencias sugeridas.

A modo de ejemplo podemos tomar la propuesta que realiza el *NHS Education for Scotland* que identifica (*NHS education for scotland-nursing and midwifery*), con cuatro principios sobre los que se sustenta la práctica avanzada, así como los cuatro dominios de competencia elemental:

Los principios de la práctica avanzada se concretan en:

- Autonomía profesional:** entendiéndose que las enfermeras de práctica avanzada desarrollan su labor con un alto grado de autonomía, con la libertad de poder establecer juicios de valor para determinar las acciones apropiadas para cada momento, teniendo que rendir las cuentas apropiadas en función de las decisiones tomadas.
- Pensamiento crítico:** necesario para el desarrollo de una práctica profesional que conlleva un alto grado de autonomía, implica tener que demostrar habilidades para interpretar, analizar, evaluar e inferir. En este contexto el pensamiento crítico permite a las enfermeras de práctica avanzada explorar y analizar la evidencia, los casos y las situaciones en el entorno de la práctica clínica, permitiendo un alto nivel de juicio clínico y de capacidad de toma de decisiones.
- Cuidados de calidad:** en este grado de práctica, supone que los profesionales necesitan poseer

un alto nivel de percepción de sus propios valores y creencias, puesto que la relación de cuidados se establece mediante una negociación entre el profesional y el usuario, tratando a éste como igual, mediante un trabajo de carácter positivo y constructivo en el que se tengan en cuenta las características de diversidad y diferencia. De este modo en el centro del desempeño de la práctica profesional diaria deben primar los valores, el entendimiento de las características del individuo así como sus puntos de vista sobre las situaciones y los procesos en los que se ve involucrado.

- d) **Perfeccionamiento de la práctica:** este último dominio resulta primordial, ya que la práctica avanzada debe sustentarse sobre una práctica basada en la evidencia, de manera que actúe como un rol positivo que facilite las posibilidades de cambio en su entorno inmediato donde desempeña su labor.

Podemos establecer, por tanto, que la enfermería de práctica avanzada se fundamenta sobre los principios indivisibles de autonomía y liderazgo profesional, competencias clínicas avanzadas para la atención directa al paciente, así como de investigación y docencia, capacidad de gestión de casos y rol de experto y consultor, desarrollando un juicio clínico y una capacidad de toma de decisiones, además de toda una serie de conocimientos y habilidades que se encuentran más allá de los límites normalmente establecidos para la práctica de enfermería con carácter tanto generalista como especialista.

Los dominios competenciales quedan concretados en:

- a) **Liderazgo:** comprende la capacidad de identificar la necesidad y saber explotar las oportunidades de cambio, ser líder de innovación en gestión del cambio incluye el desarrollo de servicios. Para ello son necesarias habilidades y competencias de negociación e influencia, el trabajo en equipo y desarrollo de equipos.
- b) **Facilitación del aprendizaje:** implica el dominio de los principios de la enseñanza y aprendizaje, ayudando a los demás a desarrollar sus competencias (conocimientos y habilidades). Resulta esencial la promoción de la enseñanza y con la creación de entornos óptimos para la misma, así como el desarrollo de materiales de aprendizaje destinados tanto al profesional como al usuario, garantizando ambos el acceso a la enseñanza y a la información. En este contexto juegan un papel

importante los roles de tutor y la capacidad de "coaching".

- c) **Investigación:** engloba la habilidad y capacidad para acceder a fuentes de información, realizar evaluaciones críticas, la involucración en proyectos de investigación y revisión bibliográfica, el desarrollo de publicaciones y presentaciones científicas. Considerándose un elemento crítico la implementación de los resultados de la investigación en la práctica diaria a través del uso y desarrollo de políticas, protocolos y/o guías de práctica clínica.
- d) **Práctica clínica avanzada:** conlleva la capacidad de toma de decisiones, resolución de problemas y el establecimiento de juicios clínicos. También supone la posesión de competencias de gestión clínica, el manejo de la complejidad, decisiones con carácter ético, la capacidad de evaluar, establecer diagnósticos de referencia y poder dar de alta a los pacientes, el desarrollo de altos niveles de autonomía profesional, capacidad de prescripción, la evaluación y la gestión del riesgo. Además se debe considerar esencial el establecimiento de una relación terapéutica basada en la confianza para mejorar los resultados de los pacientes, basada en una orientación al usuario, y establecida mediante el uso de habilidades comunicativas de alto nivel y de la capacidad de influencia sobre otros.

Muchos verán en este planteamiento una quimera, pero la PCBE debe pasar de ser un mero planteamiento teórico a formar parte de los planes estratégicos de las organizaciones para las que trabajamos. Se ha generado mucha, diría yo, demasiada evidencia sobre los beneficios potenciales o los perjuicios si así se quiere ver, de no aplicar la evidencia en nuestra práctica profesional, los modelos que no permiten la transferencia de conocimientos a la práctica clínica, impiden el lógico desarrollo competencial de los profesionales y ocasionan daños en términos de morbimortalidad. La PCBE sólo tiene un camino para implantar y desarrollar sus principios, establecer cambios en las culturas de las organizaciones, que permitan instaurar una verdadera cultura evaluativa, que propicie cambios en los roles profesionales que permitan el desarrollo de los máximos niveles de competencia.

Sólo así transitaremos de prácticas obsoletas que no miden su impacto en los procesos en los que intervienen, a prácticas excelentes que resulten costo-efectivas para nuestras organizaciones y de alta calidad para los ciudadanos receptores de las mismas.