

The background of the slide features a close-up, high-angle photograph of a silver stethoscope. The stethoscope is positioned diagonally, with its chest piece and tubing visible on the left side, extending towards the bottom right. The lighting is soft, highlighting the metallic texture of the device. The overall color palette is light blue and white, creating a clean and professional aesthetic.

EBE

Enfermería Basada en la Evidencia

Paula Soto Parada
Enfermera
Chile

Contenidos

1. Introducción
2. Importancia de la Evidencia Científica
3. EBE (enfermería basada en evidencia)
4. Usos de la EBE
5. Pasos para la práctica de la evidencia
6. Reflexiones
7. Conclusiones
8. Recomendaciones generales

1- Introducción

- En el siglo pasado se produjeron cambios en la sociedad, esto permitió un crecimiento y desarrollo metodológico de la investigación lo cual ha favorecido enormemente nuestra profesión.
- Los avances en metodología de investigación, instrumentos de recogida, manejo y exploración de datos, han generado gran cantidad de conocimiento en los últimos años.
- La velocidad de aparición de nuevas investigaciones es cada vez mayor y se publican muchos estudios a nivel internacional. La vigencia de los libros decrece.

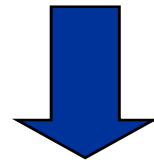
2- Importancia de la evidencia científica

- La evidencia en enfermería es un instrumento que puede solucionar algunos problemas de nuestra práctica.
- Debemos identificar y abordar las necesidades de conocimiento con el fin de fortalecer la práctica profesional.

Fuente: <http://www.index-f.com/>

Bases conceptuales

Medicina basada en la Evidencia
(MBE)



Enfermería Basada en Evidencia
(EBE)

*La EBE nace de la MBE e implica grandes esfuerzos
para construir un modelo coherente de Ciencia de los Cuidados.*

3- Enfermería Basada en Evidencia

Es el uso consciente y explícito, (desde el mundo de pensamiento de los enfermeros), de las ventajas que ofrece el modelo positivista de síntesis de la literatura científica de la Medicina Basada en la Evidencia.

Fuente: I Reunión sobre EBE (Granada, 2002)

Fundamentos de la Evidencia

- Es un instrumento útil porque da respuesta a nuestras preguntas sobre el cuidado ideal de nuestros pacientes.
- Conecta sistemáticamente teoría-acción.
- Aporta instrumentos de evaluación, difusión e implementación de resultados de investigación.
- Disminuye: variabilidad clínica y de resultados en materia de Salud. Compatibiliza modelos enfermeros, PAE, investigación y evidencia.

Cualidades de la Evidencia

- Responde problemas relevantes de la práctica.
- Adopta evidencias cuantitativas y cualitativas.
- Concilia el paradigma holístico: persona, cuidados, salud y entorno.
- Transforma la acción para el cambio.
- Resalta el enfoque crítico, reflexivo e independiente.

Aportes de la enfermería española

- Desde el año 2000 varias revistas de Enfermería han creado una sección especial llamada “Evidencia Científica”.
- Formulación de la definición para los profesionales de habla hispana.
- Construcción de un movimiento científico llamado Enfermería Basada en la Evidencia, perteneciente a la Fundación Index.

Fuente: Fundación Index. España

Algunos recursos online

MEDLINE U.S. National Library of Medicine: (PubMed) base de datos de la Biblioteca Nacional de Medicina, fuente primaria de información biomédica, referencias completas de más de 3.200 revistas.

Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas (internacional)

Scielo Scientific Electronic Library Online: ediciones electrónicas de revistas latinoamericanas área médica y salud pública; Chile, Brasil, Cuba, España, etc.

Pan American Health Organization Database Search: base de datos con referencias y resúmenes de la Biblioteca de la sede de la OPS.

CUIDEN®. Base de datos de la Fundación Index. Incluye la producción científica de la enfermería española e iberoamericana.

Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE) Base de datos de revisiones sistemáticas de las principales bases de datos biomédicas.

BVS. Biblioteca Virtual en Salud, incluye las siguientes bases de datos:

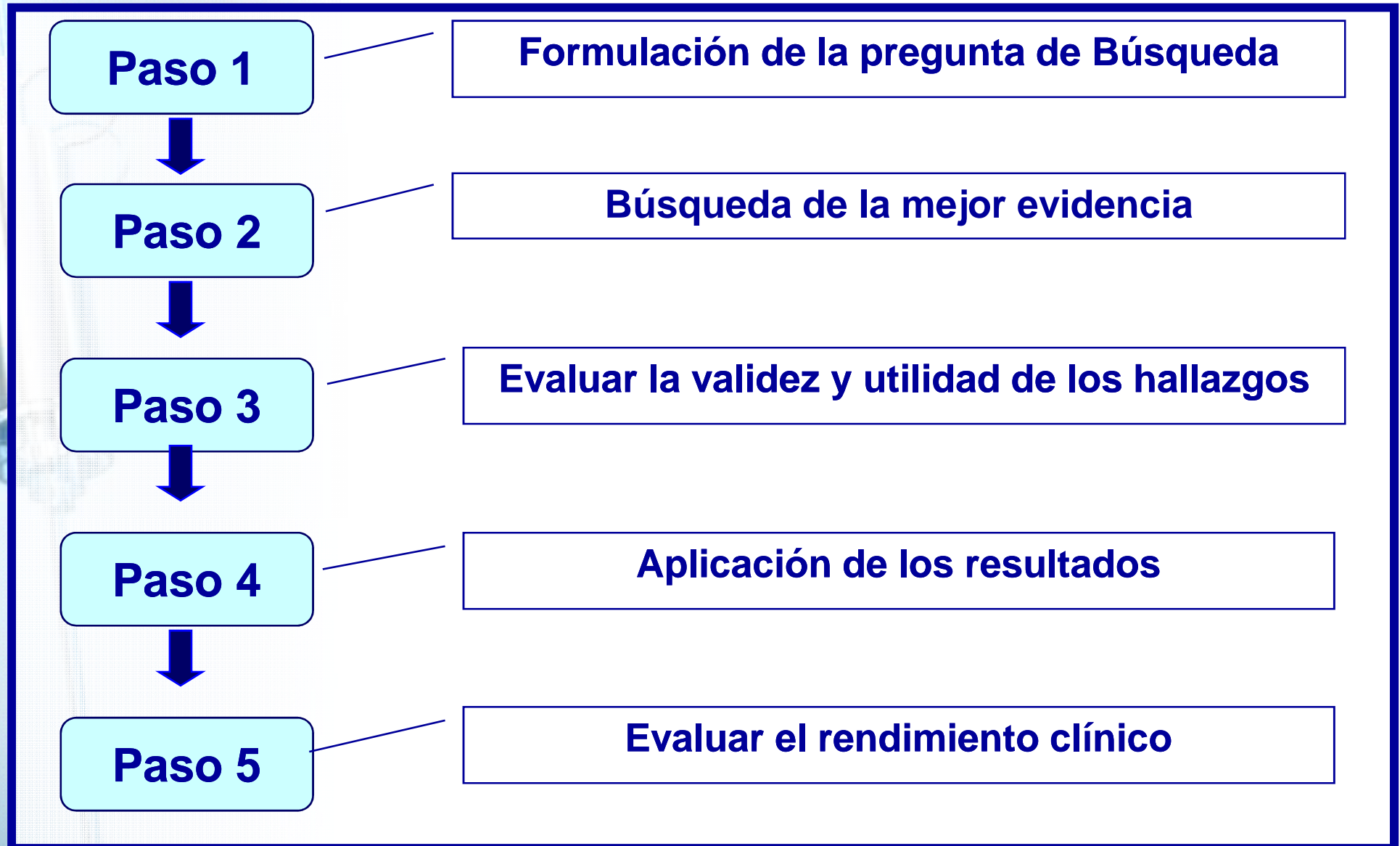
- **Base de datos LILACS:** literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, registros de literatura científico técnica en salud publicada en los países de la América Latina y Caribe, a partir de 1982.
- **BDEF:** Buscador de Enfermería. Palabras claves en Español, Portugués o Inglés
- **HomeoIndex:** Buscador de Homeopatía.
- **ADOLEC:** Salud en la Adolescencia.
- **DESASTRES:** Acervo del Centro de Documentación de Desastres.
- **REPIDISCA:** Literatura en Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente.

4- Usos de la EBE

- La EBE se puede aplicar a problemas del trabajo diario con cualquier tipo de intervención clínica, sea diagnóstica, terapéutica o preventiva.
- En nuestro trabajo habitualmente nos surgen dudas sobre que acción es mejor que otra y es ahí donde se genera nuestra pregunta que necesita respuesta, pero no una respuesta cualquiera, sino que una respuesta tomada con un respaldo, es decir “Basada en la Evidencia”.
- La evidencia es la información sobre el tema en cuestión que ha sido publicada en diferentes lugares (algunos mejores que otros) tales como revistas científicas y bases de datos.
- Es necesario seguir una serie de pasos para llegar finalmente a dar respuesta de lo que me preocupa.

5- Pasos para la práctica de la evidencia

continuación los pasos básicos que debemos desarrollar



Primer paso: formulación de la pregunta de búsqueda

Las preguntas o interrogantes clínicas proceden de la tarea diaria (historia y exploración, causas, diagnóstico diferencial, pruebas diagnosticas, tratamiento, prevención, etc.).

¿Qué es esto?

- Escribir y descomponer los componentes del problema para facilitarnos la búsqueda de la “evidencia”.
- Reducir el problema a términos claros y precisos, dividirlo en elementos principales.

Segundo paso: búsqueda de la mejor evidencia

Descomponer en cuatro elementos:

- a. Paciente o problema de interés
- b. Intervención que se va a considerar
- c. Resultado clínico que se valora
- d. Intervención con la que se va a comparar (cuando corresponde)

c. Resultado clínico que se valora

b. Intervención

¿Cuál es la **eficacia** del **test de esfuerzo** en la **detección de enfermedad cardiovascular** ?

a. Paciente o problema de interés

Tercer paso: evaluar validez y utilidad de los hallazgos

- Elegir la fente de información más apropiada
- Tener en cuenta las características de cada recurso
- Diseñar la estrategia de búsqueda
- Tener habilidades de búsqueda efectiva y acceso a bases de datos.
- Determinación de términos mesh, filtro metodológico a utilizar, criterios de inclusión, criterios de exclusión de los artículos
- Revisión de cada una de las bases de datos (si corresponde).
- Siempre es posible buscar ayuda con expertos en el tema

Aplicar pautas de lectura crítica a los diferentes estudios que se han encontrado para definir el tipo de evidencia y grado de recomendación (niveles de evidencia).

Incluye procedimientos estadísticos, evaluación de diseño, aplicación a nuestra realidad, etc.

Grado de evidencia según el diseño metodológico

Clasificación jerárquica del conocimiento

<i>Calidad de la evidencia</i>	<i>Tipo de estudio</i>	<i>Grado de evidencia</i>
A (ALTA)	1º Metaanálisis 2º Ensayos clínicos aleatorios	Adecuada evidencia para recomendar o desestimar su utilización
B (MEDIA)	3º Ensayos clínicos no aleatorios 4º Estudios de cohortes 5º Estudios de casos-control	Cierta evidencia para recomendar o desestimar su utilización
C (BAJA)	6º Estudios descriptivos/transversales 7º Estudios cualitativos 8º Comités de expertos 9º Conferencias o consensos 10º Casos clínicos aislados	Cierta evidencia, aunque insuficiente para recomendar o desestimar su utilización

Tomado de A.J. Jover y M.D Navarro-Rubio, Med. Clin. (Barcelona), 1995.

¿Los resultados de los trabajos seleccionados son aplicables a mi realidad?

- Debemos hacer LECTURA CRÍTICA de los trabajos que hemos seleccionado para dar respuesta a nuestra pregunta de búsqueda inicial.
- La lectura crítica se hace con pautas específicas a seguir para cada tipo de estudio, nos permiten valorar críticamente si los resultados obtenidos por los investigadores son aplicables a nuestro caso particular.
- Nuestro análisis crítico contempla la evaluación del tipo de Diseño utilizado en el estudio (cualitativo, casos y controles, cohorte, transversal, etc), las características de los pacientes incluidos (raza, geografía, antecedentes mórbidos generales), adherencia, seguimiento, sesgos (los trabajos que no consideran en el análisis final los inconvenientes son menos valorados en el mundo de la investigación).

Quinto paso: evaluar el rendimiento clínico

Esta evaluación puede considerar varios aspectos tales como:

- El resultado final deseado y no deseado
- La sobrevivencia
- La tasa de mejoría
- Costo
- Utilidad
- Eficiencia
- Eficacia
- Tiempo
- Calidad de Vida

6- Reflexiones

- Quienes nos interesamos por la Evidencia deseamos hacer las cosas cada día mejor y no debemos perder la calma ante el desconocimiento detallado sobre diseño de investigación, lectura crítica, bioestadística avanzada y epidemiología.
- Es recomendable trabajar con las bases de datos que realizan meta análisis y revisiones sistemáticas (búsqueda, lectura, análisis, revisión y entrega de resultados sobre cada tema particular) ya que grupos de expertos trabajan para entregar las conclusiones más comprensibles.
- La tecnología avanza rápidamente y el conocimiento se renueva cada minuto en el mundo, debemos tener claro que día a día se publican cosas nuevas sobre cada tema.

- El nivel de instrucción en pregrado sobre los conocimientos que se asocian a la Evidencia (epidemiología clínica, diseño de investigación, lectura crítica, bioestadística, economía en salud, etc) no es igual entre las universidades de un país y mucho menos si comparamos universidades de distintos países.
- La suscripción individual a bases de datos que realizan metanálisis y revisiones sistemáticas es costosa y lamentablemente no todas las instituciones de salud lo tiene contemplado para sus funcionarios médicos y no médicos.
- La suscripción a bases de datos que tienen revistas indexadas (con textos completos) se recomienda para quienes poseen conocimientos básicos que se asocian a la evidencia.

8- Conclusiones

- La síntesis de la información constituye una base fundamental para la toma de decisiones, sin menospreciar la experiencia profesional, el consenso y la opinión de los expertos y usuarios.
- Nuestros juicios y cuidados deben basarse en hechos más que en conjeturas. El intercambio de experiencias es muy bueno pero nuestros resultados serán mejores si trabajamos en función de la evidencia.
- Si vamos a dar a los pacientes la calidad de cuidados más alta posible, necesitamos saber cuál es la mejor opción actual disponible.
- Las reuniones con nuestros pares y con otros profesionales en torno a un tema particular puede hacer el proceso más efectivo.



**La EBE implica un proceso de auto aprendizaje,
además de una actitud vital, de búsqueda y actualización permanente**

Ejemplo de búsqueda en Base de Datos Cochrane

Descomponer en cuatro elementos:

- Paciente o problema de interés
- Intervención que se va a considerar
- Resultado clínico que se valora
- Intervención con la que se va a comparar (cuando corresponde)

¿Cuál es la **eficacia** del **desbridamiento** de las **úlceras** del **pie diabético**?

c. Resultado clínico que se valora

a. Paciente o problema de interés

b. Intervención

DESBRIDAMIENTO DE LAS ÚLCERAS DEL PIE DIABÉTICO

Smith J

Esta revisión debe ser citada como: Smith J. Desbridamiento de las úlceras del pie diabético (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004. Oxford: Update Software.

A substantive amendment to this systematic review was last made on 25 Junio 2002. Cochrane reviews are regularly checked and updated if necessary.

R E S U M E N

Antecedentes: Se piensa que la ulceración del pie afecta al 15% de las personas diabéticas en algún momento en sus vidas.

Objetivos: El objetivo de esta revisión es evaluar las pruebas sobre la efectividad del desbridamiento como tratamiento para las úlceras del pie diabético.

Estrategia de búsqueda: Búsquedas en bases de datos electrónicas, búsquedas manuales en revistas, bibliografías e identificación de trabajos no publicados mediante la comunicación escrita con reconocidos expertos en el pie diabético.

Criterio de selección: Ensayos controlados aleatorios que evalúan un método de desbridamiento en el tratamiento de las úlceras del pie diabético. El resultado debía incluir una cicatrización completa o una tasa de cicatrización. No hubo restricciones en los artículos/ensayos basadas en el idioma o en el estado de la publicación.

Aspectos considerados en Cochrane

Tipos de estudios (participantes, intervenciones, medidas de resultado), Estrategia de búsqueda de los estudios, Descripción de los estudios, Calidad de la metodología, Resultados, Discusiones, Conclusiones

Recopilación y análisis de datos: Un revisor realizó la obtención de datos y la evaluación de la calidad de los estudios y un Editor del Grupo de Heridas (Wounds Group) las verificó.

Resultados principales: Se identificaron cinco ECA sobre desbridamiento; tres ECA evaluaron la efectividad de un hidrogel como método de desbridamiento, un ECA evaluó el desbridamiento quirúrgico y un ECA evaluó el tratamiento larvario. La combinación de los tres ECA de hidrogel indicó que los hidrogeles son significativamente más efectivos que la gasa o la atención estándar en la cicatrización de las úlceras del pie diabético (diferencia de riesgo absoluta 0,23; IC del 95%: 0,10; 0,36). El desbridamiento quirúrgico y el tratamiento larvario no mostraron beneficios significativos en estos ensayos pequeños. Otros métodos de desbridamiento como preparaciones de enzimas o gránulos de polisacárido no se han evaluado en ECA de personas diabéticas.

Conclusiones de los revisores: Hay pruebas para sugerir que el hidrogel aumenta la tasa de cicatrización de las úlceras del pie diabético. Se necesita más investigación para evaluar los efectos de una variedad de métodos de desbridamiento utilizados con frecuencia y del desbridamiento per se.

En el análisis hacen referencia a cada trabajo y su ubicación

A N T E C E D E N T E S

Se estima que aproximadamente el 2% de los habitantes del Reino Unido padecen diabetes, de los cuales aproximadamente 200 000 padecen diabetes Tipo 1 y más de un millón padecen diabetes Tipo 2 ([Calman 1998](#)). Se piensa que la ulceración del pie afecta al 15% de las personas con diabetes en algún momento en sus vidas ([Spencer 2000](#)). Las complicaciones de la diabetes no se limitan al pie; otras

Estrategia de búsqueda: Búsquedas en bases de datos electrónicas, búsquedas manuales en revistas, bibliografías e identificación de trabajos no publicados mediante la comunicación escrita con reconocidos expertos en el pie diabético.

Criterio de selección: Ensayos controlados aleatorios que evalúan un método de desbridamiento en el tratamiento de las úlceras del pie diabético. El resultado debía incluir una cicatrización completa o una tasa de cicatrización. No hubo restricciones en los artículos/ensayos basadas en el idioma o en el estado de la publicación.