

PROYECTO EN CURSO O TERMINADO.

| | |
|---|--|
| Universidad | Universidad libre seccional Pereira |
| Programa Académico | Enfermería |
| Nombre del Semillero | Enfermería Basada en Evidencia |
| Nombre del Grupo de Investigación (si aplica) | Gerencia del cuidado |
| Línea de Investigación (si aplica) | Cuidado de la Salud |
| Nombre del Tutor del Semillero | Mercy Soto Chaquir |
| Email Tutor | msoto@unilibrepereira.edu.co |
| Título del Proyecto | Conocimientos, aplicación y necesidades de capacitación en la Enfermería Basada en Evidencia en instituciones de salud en Risaralda 2016-2017 |
| Autores del Proyecto | Mercy Soto Chaquir, Luisa Carvajal soto, Diana Paola Cotacio, Ana María Ayala, Imelda Valencia, Yuleidy Mosquera. |
| Ponente (1) | Diana Paola Cotacio Galvis |
| Documento de Identidad | 53146339 |
| Email | dianacotacio41@hotmail.com |
| Ponente (2) | Luisa Carvajal soto |
| Documento de Identidad | 1088328792 |
| Email | Lcarvajal.enfermereia@unilibrepereira.edu.co |
| Teléfonos de Contacto | 3004426939-3136322381 |
| Nivel de formación de los estudiantes ponentes (Semestre) | VIII semestre de enfermería |
| MODALIDAD (seleccionar una- Marque con una x) | PONENCIA |
| Área de la investigación (seleccionar una- Marque con una x) | • Investigación en Curso |
| | • Investigación Terminada X |
| | • Ciencias Naturales |
| | • Ingenierías y Tecnologías |
| | • Ciencias Médicas y de la Salud. X |
| | • Ciencias Agrícolas |
| | • Ciencias Sociales |
| • Humanidades | |
| | • Artes, arquitectura y diseño |

Mercy Soto Chaquir
msoto@unilibrepereira.edu.co
Universidad Libre Seccional Pereira

Conocimientos, aplicación y necesidades de capacitación en la Enfermería Basada en Evidencia en instituciones de salud en Risaralda 2016-2017

RESUMEN

Objetivo: Se describen los conocimientos, la aplicación y las necesidades de capacitación en la Enfermería Basada en Evidencia en Instituciones de Salud de Risaralda, durante los años 2016-2017.

Metodología: Estudio descriptivo evaluativo transversal, con aplicación de una encuesta dirigida, diseñada y aplicada por los investigadores. La muestra estuvo constituida por 110 profesionales de enfermería, que laboran en 21 instituciones de salud de los tres niveles de atención del departamento de Risaralda, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 6,8.

Resultados: El 68% identifica el concepto de la Enfermería Basada en Evidencia, pero la capacitación recibida sobre la temática en el último año, es baja (29%), la consulta a las bases de datos especializadas es de el 2%, en cuanto a su utilización el 49%, siempre aplica los resultados de las investigaciones, pero para la construcción y actualización de las guías, solo el 34% siempre participa.

Conclusión:

De los participantes, el 1% refirió formación a nivel de maestría, y fue nula la formación doctoral; lo que permite identificar la necesidad de establecer una línea de formación para la generación, validación e implementación de la EBE y favorecer la utilización de un lenguaje enfermero estandarizado, que respalde una práctica de cuidados seguros y de alta calidad.

Palabras clave: Enfermería basada en evidencia, Conocimiento, Instituciones de salud.

INTRODUCCIÓN.

"La lección práctica más importante que puede dársele a las enfermeras, es enseñarles a observar, qué síntomas indican progreso en el curso de la enfermedad, cuáles el reverso, cuáles son importantes, cuáles no lo son, cuál es la evidencia de un cuidado de enfermería negligente, y qué tipo de negligencia"(1). Esta frase visionaria de la fundadora de la enfermería moderna, Florence Nightingale, bien podría aplicarse al actual concepto de la Enfermería Basada en Evidencia, desconocido para la época en que existió la dama de la lámpara, y de quién, la enfermería heredó funciones sustantivas como la investigación para el soporte de la práctica.

Cohen, afirma que Florence Nightingale, con la creación del diagrama de áreas polares, utilizado para el seguimiento de las muertes evitables de los militares británicos heridos, en

Mercy Soto Chaquir

msoto@unilibrepereira.edu.co

Universidad Libre Seccional Pereira

combate durante la guerra de Crimea, fue idealista en la medición de los fenómenos sociales, para su seguimiento y control, mediante el uso de la investigación (2).

Sin embargo, los avances en la aplicación de los resultados de las investigaciones en la práctica, han llevado al concepto actual de la Enfermería Basada en Evidencia como “la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia clínica disponible, para tomar decisiones sobre el cuidado de cada paciente (3).

Al igual que en enfermería, un grupo de médicos franceses, a mediados del siglo XIX, *Pierre C. Alexander Louis, Bichoty Magendie*, fueron los promotores de la "Médicine d' Observation", un movimiento que filosóficamente defendía la postura de que las decisiones terapéuticas, no debían basarse solamente en la experiencia médica (4), sino en resultados investigativos cuantificables en su eficacia, pero este concepto cobro vida en 1948, en manos de los médicos: *David Sackett, Archibald Cochrane, Iain Chalmers, R. Brian Inés, Gordon H. Guyatt T. Peter Tuqwell*, con la incorporación de la epidemiología clínica, donde quedó demostrada la eficacia en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, con la implementación de la Medicina Basada en Evidencia (5).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.

La Enfermería Basada en Evidencia (EBE), se viene consolidando a nivel mundial desde los años setenta, pero, en Colombia, a pesar de los esfuerzos, a nivel de los Ministerios de Salud y de Educación, para garantizar el uso de la mejor evidencia científica, en la toma de decisiones y por el cuidado de la salud en los usuarios del Sistema, aún existen barreras para su implementación en la práctica, las cuales están evidenciadas en el estudio realizado por la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, “Implementando la Práctica Basada en la Evidencia: un desafío para la práctica enfermera” (6), publicado en el 2014, donde se evidencian las limitaciones políticas, económicas e institucionales para la práctica basada en evidencia (7).

Además, como producto de los programas de formación a nivel de maestrías y doctorados en Enfermería que se ofertan en el país, existe una alta producción investigativa (8), la cual se demora alrededor de tres décadas para ser implementado por las enfermeras de los servicios, debido a la poca divulgación de los resultados, lo cual es motivo de preocupación en organizaciones nacionales e internacionales, como lo ha declarado en la editorial de la revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería, de la organización de ALADEFE.

Es claro, que el déficit de profesionales de Enfermería (ANEC 2014), y alto número de auxiliares, no facilite que se puedan llevar con éxito la estandarización de guías basadas en evidencia (9).

Pese a todas estas barreras, Enfermería, ha mostrado interés en la implementación de la EBE, tal como lo referencia el documento de lineamientos para la investigación de ACOFAEN 2014, pero, la falta de información real desde los actores, acerca de lo que está

Mercy Soto Chaquir

msoto@unilibrepereira.edu.co

Universidad Libre Seccional Pereira

sucediendo entre los profesionales de Enfermería, con respecto a los métodos utilizados para generar y evaluar evidencias científicas hace necesario identificar: ¿Cuál es el nivel de conocimientos, aplicación, y necesidades de la Enfermería Basada en Evidencia, en los profesionales de enfermería, que laboran en las instituciones prestadoras de salud de en el departamento de Risaralda?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Describir los conocimientos, la aplicación y las necesidades de capacitación, en la enfermería Basada en Evidencia, en Instituciones de Salud en Risaralda, durante los años 2016-2017.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir las características sociodemográficas y de formación del personal de enfermería que labora en las instituciones participantes.
2. Establecer los conocimientos acerca de la Enfermería Basada en Evidencia presente en los profesionales, que laboran en las instituciones de salud de I, II, III nivel de atención, que participan en el proyecto.
3. Identificar la utilización de la evidencia científica, empleada como referente para el diseño e implementación de protocolos y guías de cuidado en las instituciones.
4. Promover estrategias de integración, universidad, empresas de salud, y estado, para la formación del recurso humano desde las necesidades de formación a nivel de maestrías y doctorado que redunde en la calidad de la prestación de los servicios de salud.

MARCO DE REFERENCIA

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo evaluativo transversal, con aplicación de una encuesta dirigida, diseñada, y realizada, por los investigadores, con una validez de 0.92%, evaluado por 13 profesionales expertos en el área, lo que permite establecer que la escala es consistente.

De acuerdo a los resultados, se busca establecer prioridades de formación, para los profesionales y hacer recomendaciones para futuros proyectos, que faciliten la implementación de la Enfermería Basada en Evidencia en las instituciones de salud del departamento.

Mercy Soto Chaquir

msoto@unilibrepereira.edu.co

Universidad Libre Seccional Pereira

Población objeto:

- Se busca encuestar a la población de enfermería que labora, en los tres niveles de atención del departamento de Risaralda. Se incluyeron 20 instituciones públicas y privadas, de todos los municipios del departamento, y se calculó una muestra estratificada proporcional, de acuerdo al número de enfermeras de cada institución.

INSTRUMENTO:

Se aplicó un instrumento para la medición de las variables de: Conocimientos, aplicación y necesidades de capacitación en la Enfermería Basada en Evidencia, a los profesionales de enfermería que laboran en las instituciones de salud. Previo consentimiento informado y verificación de los criterios de inclusión.

MUESTRA:

De acuerdo a los niveles de complejidad presentes en el departamento, y la distribución de los profesionales en las instituciones existentes en cada municipio, se tomó muestreo aleatorio estratificado simple. El tamaño calculado mediante la expresión usual para poblaciones finitas, correspondió a 110 profesionales de enfermería, que laboran en 21 instituciones de salud, con un margen de error del 6,8 % y un nivel de confianza de 95%.

Los criterios de inclusión tenidos en cuenta para el proceso de recolección de la información serán los siguientes:

Profesionales de Enfermería con mínimo dos años de experiencia en el ejercicio de la profesión en el área asistencial.

Que el profesional de enfermería se encuentre laborando en una de las instituciones de salud del departamento.

Aceptación y consentimiento por escrito de los profesionales de enfermería para participar voluntariamente como informantes en el proyecto.

1. Análisis de la información

La tabulación, se realizó de manera manual, haciendo uso del libro de Excel 2007, y el análisis de comportamiento de datos se practicó mediante el software SPSS versión 21.0.

Mercy Soto Chaquir

msoto@unilibrepereira.edu.co

Universidad Libre Seccional Pereira

RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción sociodemográfica de los participantes

De los 229 profesionales de enfermería, que laboran en 21 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del departamento de Risaralda, se alcanzó un total de 110 encuestados, de los cuales el 83% eran de género femenino y el 17% eran de género masculino. El rango de edad más prevalente fue entre los 31-35 años con el 26%, seguido del rango entre los 36-40 en un 25%, el 19% correspondió al rango de las edades entre 26-30 años, llama la atención un 10% de profesionales jóvenes entre los 20-25 años, entre los 41-45 años con un 11% y el 10% restante fueron mayores de 46 años.

El 95% residían en el área urbana y solo el 5% en el área rural; el 55% de esta población es de estrato 3, el 24% de estrato 2, el 15% de estrato 4, el 3% se encontró ubicado en estrato 5 y en los extremos 1 y 6 el 4%.

En cuanto a los años de experiencia, el 29% se encontraron entre los 2-5 años, el 26% entre los 6-9 años, seguido del 25% entre los 10-13 años, el 20% restante reportó más de 13 años de experiencia laboral.

En cuanto al nivel de formación, el 53% reportó formación de pregrado, seguido del 46% con nivel de especialización, y solo el 1% de los profesionales tenía formación a nivel de maestría. La vinculación laboral, en el 45% estaba por contrato indefinido o de planta, el 30% tenía contrato por prestación de servicios y el 25% a término fijo.

En lo relacionado con los servicios, donde mayor concentración hubo de los encuestados, fue el servicio de hospitalización, en un 28%, seguido de urgencias en un 23%, el servicio de consulta externa con el 18%, los servicios de cuidados intensivos e intermedios con el 10%, sala de partos con el 4%, y el 17% restante reportó tener más de un servicio a cargo.

Comportamiento de los conocimientos en EBE

Se encontró que el 68% de los encuestados, conocen la definición de la EBE, mientras que el 24% la reconoce solo como la aplicación de las investigaciones en la práctica, el 7% la identifica como la aplicación de la experiencia en la práctica.

En cuanto a capacitaciones recibidas, en el último año sobre ésta, el 71% reportó no haber recibido capacitación y solo el 29% si la recibió.

En cuanto a la consulta acerca de los resultados de investigación, el 41% refiere hacerlo algunas veces, mientras el 37% casi siempre, el 8% las consulta siempre y solo el 2% no las consulta nunca.

El 15% cuando presenta dudas, las resuelve consultando las guías y protocolos institucionales, seguido en el 5%, que hacen búsquedas por internet, el 3% consulta revistas especializadas, el 2% consulta libros especializados, el 6% consulta a otros

Mercy Soto Chaquir

msoto@unilibrepereira.edu.co

Universidad Libre Seccional Pereira

profesionales, solo el 2% consulta las bases de datos y el 67% restante utiliza más de un método para hacer sus consultas.

Para estructurar sus búsquedas de información sobre la utilización de la estrategia PICOT, el 42% refirió, que casi siempre la utiliza, el 27% siempre, el 21% algunas veces, el 9% muy pocas veces, y el 1% nunca la utiliza.

Las Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud de Colombia el 92% manifestaron que las conoce, y el 18% no las conoce.

Aplicación de la Práctica Basada en Evidencia (PBE)

La PBE, es la utilización consciente, explícita y crítica de la mejor evidencia científica, la experiencia clínica individual, y la consideración de las necesidades y preferencias del paciente.

En este aspecto, los encuestados refirieron que cuando se va a realizar una intervención a los pacientes, solo el 37% pone a consideración las mejores evidencias para la elección del tratamiento por el usuario, mientras que el 31% manifestó que siempre lo hace y el 21% algunas veces, el 8% muy pocas veces y el 3% nunca pone a consideración del usuario las mejores evidencias.

En cuanto a la aplicación de los resultados de las investigaciones en la práctica, el 49% manifestó que casi siempre las aplica, el 29% siempre, el 22% algunas veces, el 5% muy pocas veces y el 2% restante nunca.

Las consultas a las Guías de Práctica Clínica, se realizan en el 27% de los casos cada trimestre, el 26% cada mes, el 15% semanal, el 14% semestral, el 12% diario, el 5% nunca las consulta y el 2% las revisa cada año. En cuanto a su aplicación en la práctica del cuidado, el 42% refirió que casi siempre, el 29% siempre, el 22% algunas veces, el 5% muy pocas veces y el 2% nunca.

En lo referente a la participación para la actualización de guías institucionales o protocolos de atención, el 34% siempre participan, el 33% casi siempre, el 23% algunas veces el 5% muy pocas veces y el 4% nunca participa.

Las necesidades de formación en EBE

Los resultados afirman que existe una necesidad sentida de formación en el 34% sobre las Guías de Enfermería Basadas en Evidencia, el 18% manifestó que necesita capacitación sobre las Guías de Práctica Clínica, el 28% refirió necesidades sobre las fuentes y formas para obtener la información de la EBE así como una capacitación sobre su generación y aplicación. El 20% restante manifestó interés en todos los temas relacionados con la Práctica Basada en Evidencia.

- **Discusión**

En la actualidad existe la necesidad de llevar a la práctica acciones respaldadas por la evidencia científica, pero se reconoce que aún existen dificultades para que los profesionales de la salud se mantengan al día, tal como se evidencia en el presente estudio, donde la principal fuente de consulta para aclarar las dudas frente al cuidado se resuelven a través de las guías y protocolos institucionales, y tan solo el

Mercy Soto Chaquir

msoto@unilibrepereira.edu.co

Universidad Libre Seccional Pereira

2% accede a búsquedas en bases de datos especializadas, dadas las limitaciones para disponer de información sobre revisiones sistemáticas de la literatura en temas específicos (4), lo que afecta la seguridad del paciente y limita tener en cuenta las preferencias y valores del paciente.

El hallazgo acerca de que en el último año solo el 29% participaron en capacitaciones sobre la EBE, coincide con la literatura sobre la falta estandarización de criterios de atención entre los profesionales de enfermería, que afecta la seguridad del paciente y la eficiencia y eficacia de las instituciones de salud⁵, constituyéndose así en una prioridad de obligada atención por las instituciones formadoras.

Esta prioridad se viene atendiendo desde la asociación colombiana de Enfermería ACOFAEN desde el año de 1999, cuando en asocio con el antiguo Instituto del Seguro Social (ISS), desarrollaron 12 guías de intervención Basadas en Evidencia; pero solo hasta el año 2010, con la crisis del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSS), se publicó la Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Atención Integral, como respuesta a la necesidad de desarrollo en las políticas de prevención de los riesgos, recuperación y suspensión de los daños de la salud; sin embargo, su implementación es lenta ya que se consultan las guías en un 27% cada trimestre, cuando se presentan dudas durante la práctica.

Acciones similares viene desarrollando el Ministerio de Salud, a través del establecimiento de la resolución 2003, por la cual se definieron los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud, y de habilitación de servicios; la cual contiene el estándar de procesos prioritarios, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible en los servicios de salud; así mismo se tiene establecido el procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de patologías o condiciones que se atiende con mayor frecuencia en cada servicio (6), no obstante, se encontró que el 34% siempre participan en la construcción y actualización de las guías

Se reconoce que hay un avance para la consolidación de la cultura de la práctica Basada en Evidencia (10), y un interés de participar en la implementación de la producción investigativa disponible (5), pero aunque existen facilitadores y barreras para su aplicación, tales como: la falta de conocimientos, las dicotomías entre las instituciones de educación y salud y la cultura organizacional (7), estos resultados se constituyen en un insumo importante como punto de partida para generar estrategias que acerquen a los profesionales que están en la cabecera de sus pacientes a las mejores evidencias científicas (11).

Mercy Soto Chaquir

msoto@unilibrepereira.edu.co

Universidad Libre Seccional Pereira

- **Conclusiones**

La Enfermería Basada en Evidencia, es un proceso en construcción, que requiere de mayores niveles de formación pos gradual del profesional de enfermería para alcanzar una mayor implementación, ya que se observa un bajo porcentaje de formación a nivel de maestrías (1%), y es nula la formación doctoral en la población participante, lo que dificulta la generación de nuevos conocimientos productos de trabajos de investigación y perpetua la brecha existente entre la producción del conocimiento y la utilización de los resultados en la práctica.

Se tiene un alto porcentaje de profesionales que conocen acerca de la EBE, sobre sus aspectos generales, pero, es inquietante la cifra del 71% que en el último año no ha residido capacitación sobre el tema, y que además, exista aún desconocimiento sobre las Guías de Práctica Clínica.

En cuanto a su aplicación se puede colegir, que falta camino por recorrer para alcanzar la interacción de los conocimientos, la experiencia y las preferencias del paciente, para brindar un cuidado basado de excelencia y con visión holística.

- **Impactos**

Social: estos resultados permitirán establecer una línea de seguimiento, y monitorización de programas de formación para la cualificación profesional, que faciliten la actualización permanente, y la óptima implementación de la EBE, para facilitar la utilización de un lenguaje enfermero estandarizado que permita la práctica de cuidados seguros y de alta calidad, priorizado en las preferencias de los pacientes.

Económico: alcanzar los niveles óptimos en el conocimiento, la aplicación de la EBE facilitará la utilización adecuada de los recursos disponibles lo cual redundara en ahorros en la prestación de la atención en salud.

Ambiental: para este proyecto se implementó el uso de los recursos digitales y la utilización racional del papel, para la preservación ambiental.

Bibliografía

1. Nightingale F. Notes on Nursing. What it is and what it is not. New York: Dover Publications, Inc; 1969.
2. Barría, RM. Implementar la práctica pruebas basada en: un desafío para la práctica de enfermería. *InvistaaEducEnferm.* 2014; 32(2): 191-193.
3. Elizabeth A. Ayello, Phd, Rn, Acns-Bc, Etn, Faan, Fapwca, Michael R. Cohen, Scd, Ms, Rph, Yvonne D'arcy, Ms, Crnp, Cns, Michael W. Day, Msn, Rn, Ccrn, Práctica Basada En La Evidencia conocer no es suficiente, tenemos que poner en práctica. querer hacer no es suficiente, tenemos que hacer. Volumen 34.

Mercy Soto Chaquir

msoto@unilibrepereira.edu.co

Universidad Libre Seccional Pereira

4. Eugenia Urra Medina¹, Carmen Retamal Valenzuela², Catalina Tapia Pinto³, Magaly Rodríguez Vida. Enfermería basada en la evidencia: qué es, sus características y dilemas. Investigación y Educación en Enfermería • Medellín, Vol. 28 No.1 • Marzo 2010
5. Carlos Manterola a,* , Paula Astudillo a, Esteban Arias b y Nataniel Claros c. Revisiones sistemáticas de la literatura. Que se debe saber acerca de ellas. Elsevier España. doi:10.1016/j.ciresp.2011.07.009.
6. DeBruyn, R. R., Ochoa-Marín, S. C., & Semenic, S. (2014). Barriers and facilitators to evidence-based nursing in Colombia: Perspectives of nurse educators, nurse researchers and graduate students/Barreras y facilitadores en la práctica de la enfermería basada en la evidencia en Medellín, Colombia. Investigación y Educación En Enfermería, 32(1), 9-21. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1509072405?accountid=46889>
7. Alda Orellana y Tatiana Paravic Klijn. Enfermería basada en evidencia. Barreras y estrategias para su implementación. Ciencia y enfermería xiii (1): 17-24, 2007 issn 0717-2079
8. Implementing Evidence-Based Practice: challenge for the nursing practice/Implementando la Práctica Basada en la Evidencia: Un desafío para la práctica enfermera/Implementação Prática Baseada em Evidências: um desafio para a prática de enfermagem.
9. Andrés Duarte Osorio Ana Marcela Torres Amaya Claudia Marcela Vélez manual de implementación de guías de práctica clínica basadas en evidencia, en instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia 2014
10. Carolina Luengo Martínez¹ y Tatiana Paravic Klijn² Autonomía Profesional. Factor clave para el ejercicio de la Enfermería Basada en la Evidencia. Index Enferm vol.25 no.1-2 Granada ene./jun. 2016 versión On-line ISSN 1699-5988 versión impresa ISSN 1132-1296
11. Noe Ramírez –Elizondo. Enfermería basada en la evidencia, una ruta hacia la aplicación en la práctica profesional. Enfermería en Costa Rica 2011.