

Enfermería basada en la evidencia y su aplicación en el plan de cuidados de enfermería

Evidence-based nursing and its application in the nursing care plan

Ana Belem López-Morales,¹ Antonio Barrera-Cruz¹

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, Coordinación Técnica de Excelencia Clínica, Ciudad de México, México

Palabras clave:

Enfermería basada en la evidencia
Cuidados de enfermería
Razonamiento clínico

Keywords:

Evidence-based nursing
Nursing care
Clinical reasoning

La evolución histórica de la profesión de enfermería a favor del avance disciplinar exige el desarrollo científico de la profesión, la formación y capacitación permanente del personal, la coordinación e integración con otras profesiones, así como la necesidad de adquirir nuevos conocimientos y habilidades, que en su conjunto permitan que la función de enfermería esté a la altura de su compromiso con la sociedad de la cual forma parte.¹ En todo momento, el cuidado de enfermería requiere de la articulación de los conocimientos científicos, de la experiencia obtenida mediante el quehacer cotidiano y de una atención centrada en el paciente desde una perspectiva holística que promueva una atención segura.

En México, el proceso de atención en el que están inmersos los profesionales de enfermería requiere el uso de modelos de atención sistematizados y estandarizados que coadyuven en la implementación de estrategias y líneas de acción, mediante el uso de guías, lineamientos y protocolos.² Derivado de la diversidad en los sistemas y planes de trabajo de enfermería, el Sector Salud establece en el proyecto SICAILIDAD criterios y líneas metodológicas con estándares y protocolos específicos para el desarrollo del Plan de Cuidados de Enfermería (PLACE), con la finalidad de homologar los cuidados de enfermería y unificar los criterios en la atención.³

En este sentido, el PLACE es un instrumento técnico que permite documentar y comunicar la situación del paciente y la evaluación de los cuidados de enfermería a través de los resultados obtenidos. Al respecto, la Comisión Permanente de Enfermería propuso un Lineamiento General para la Elaboración de Planes de Cuidados de Enfermería, con fundamento en las taxonomías de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), la Nursing Outcomes Classification (NOC) y la Nursing Interventions Classification (NIC).³

La estructura actual del PLACE emplea un lenguaje universal estandarizado que le permite ser reproducible y comparable, por ello utiliza la taxonomía NANDA de diagnósticos de enfermería como base para la selección de resultados e intervenciones (NIC-NOC). La conjunción de estos tres elementos en un formato y su aplicación en el escenario clínico, hace factible demostrar la efectividad de los cuidados, e incluso, medir su calidad. El análisis de los resultados esperados a través de indicadores idóneos utilizando métodos cualitativos y cuantitativos permite valorar la idoneidad y la efectividad de las intervenciones para resolver cada uno de los problemas de salud reales o de riesgo explícitos en los diagnósticos de enfermería.

Correspondencia:

Ana Belem López-Morales
Correo electrónico:
ana.lopezm@imss.gob.mx

En la práctica actual de la enfermería, los profesionales reconocen la importancia de la investigación y el uso de la mejor evidencia científica como fundamento para el desarrollo de un cuerpo de conocimiento propio y el sustento en la toma de decisiones clínicas.

No obstante, es preciso reconocer que pese a los esfuerzos efectuados en esta área, la aplicación de las intervenciones de enfermería basadas en la mejor evidencia no es una práctica común, y aunque sus causas no han sido del todo estudiadas, en algunas instituciones de salud la dedicación del tiempo para la planificación y el registro de los cuidados de enfermería, llamados planes de cuidados de enfermería individualizados “artesanales”, son casi imposibles, así como los cuestionamientos que con mayor frecuencia se formulan: ¿Cómo puedo escribir planes de cuidados? ¿De dónde voy a sacar el tiempo? Su preocupación es perfectamente válida dado que la mayoría de las enfermeras se mueven en entornos complejos que limitan la planificación minuciosa de los cuidados.

Quizá la forma de afrontar el factor falta de tiempo y otros factores adicionales, es que a partir de la implementación del PLACE, de su manejo y evaluación, se definan propuestas que particularmente posibiliten la mejora en la calidad metodológica, a través de la utilización de

métodos de razonamiento en red que promuevan una estructura para el análisis clínico, tal es el caso del Modelo Análisis de Resultado del Estado Actual (AREA), así como de la evidencia científica actualizada y de alto rigor metodológico.^{4,5}

En contexto, la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) es el proceso por el cual el profesional de enfermería toma decisiones clínicas; su objetivo es facilitar la inclusión y el uso de las mejores pruebas disponibles, sustentadas en la investigación, la experiencia clínica y las preferencias del paciente, en el contexto de los recursos disponibles.^{6,7} Por lo tanto, el uso y aplicación de la EBE en la construcción de las guías de práctica clínica y los planes de cuidados constituye un espacio de oportunidad para una práctica profesional que dé respuesta a las expectativas de los pacientes en la resolución de problemas de salud o de enfermedad.⁶⁻⁸

Asimismo, es una forma profesional corresponsable de contribuir con las instituciones de salud al incorporar normas de calidad para la administración de cuidados de salud. Los protocolos y planes de cuidados, además de establecer los estándares de cuidados en una situación dada, deben estar pensados y redactados para cubrir normas de calidad clínica predeterminadas.

Referencias

1. Ramírez-Elizondo N. Enfermería basada en la evidencia, una ruta hacia la aplicación en la práctica profesional. *Enf Costa Rica*. 2011; 32(29):89-96.
2. Ramos-de la Cruz E. Enfermería basada en la evidencia. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*. 2004;1(2):148-152.
3. Secretaría de Salud. Lineamiento General Para la Elaboración de Planes de Cuidados de Enfermería Primera Edición, enero de 2011.
4. Cañón-Montañez W, Durán-Niño E, Hernández-Beltrán J. Enfermería basada en la evidencia: Un pilar esencial en el currículo. *Revista CUIDARTE*. 2010;1(1):82-85.
5. Cidoncha-Moreno MA. Mucho se ha hablado y se habla de la práctica basada en evidencias. *Evidentia*. 2007 sep-oct; 4(17).
6. Orellana-Yañez A, Paravic-Klijin T. Enfermería basada en evidencia. Barreras y estrategias para su implementación. *Rev Ciencia y enfermería XIII*. 2007;1(1):17-24.
7. Alonso-Coello P, Ezquerro-Rodríguez O, Fargues-García I, García-Alamino J, Marzo-Castillejo M, Navarra-Llorens M, Pardo-Parde J, Subirana-Casacuberta M, Urrutia-Cuchí G. *Enfermería basada en la evidencia. Hacia la excelencia*. Primera edición, España. 2004.
8. López-Morales AB, Torres-Arreola LP, Viniestra-Osorio A, Dávila-Torres J, González-Izquierdo JJ. Desarrollo de guías de práctica clínica de enfermería en el Instituto Mexicano del Seguro Social. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2013;21(3):121-128.

Cómo citar este artículo:

López-Morales AB, Barrera-Cruz A. Enfermería basada en la evidencia y su aplicación en el plan de cuidados de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016;24(3):161-2.