



EDITORIAL

Transferencia de resultados en la práctica clínica y participación ciudadana en la investigación en cuidados: una integración necesaria

Transfer of results into clinical practice and citizen participation in health care research: a required integration

R. Camacho-Bejarano*, M. Lima-Serrano, H. González de la Torre, P. Fernández-Ortega y V. González-Chordá

Comité Editorial *Enfermería Clínica*



No cabe duda que la transferencia de resultados derivados de la evidencia científica a la práctica clínica es fundamental para garantizar una atención óptima a la salud de la población y contribuir al uso eficiente de los recursos disponibles.

En este sentido, la investigación en cuidados debe servir de nexo de unión entre el ámbito clínico (del cual emanan las preguntas a las que debemos dar respuesta a través de la evidencia científica), los propios profesionales y la ciudadanía, a través de una estrecha colaboración que permita establecer sinergias entre todos los actores implicados con un mismo objetivo: alcanzar unos cuidados seguros y de calidad.

Son numerosos los autores que a lo largo de los años han analizado los factores que influyen en la adquisición y potenciación de la Práctica Basada en la Evidencia, y cuyas aportaciones en relación a los beneficios que ofrece pueden resumirse en varios niveles:

Mejora de la calidad

La implementación de prácticas basadas en la evidencia (PBE) permite a las enfermeras aplicar las intervenciones más efectivas y seguras, que se traducen en una mejora de la calidad de atención. Según un estudio de Melnyk et al. (2021)¹, la integración de la PBE en la práctica diaria contribuye a la reducción de complicaciones y mejora la satisfacción del paciente.

Apoyo a la toma de decisiones compartidas

El uso de la evidencia científica en la práctica clínica permite que las decisiones se sustenten en los resultados de la investigaciones más recientes y tanto profesionales como usuarios puedan conocer las ventajas e inconvenientes de las diferentes modalidades terapéuticas o intervenciones y adaptar su elección a sus necesidades individuales a través del conocimiento, contando con el asesoramiento de los profesionales de manera que la toma de decisiones compartidas sea una realidad. Esta filosofía vuelve a poner a los usuarios o pacientes en el centro de la atención sanitaria,

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rafaela.camacho@denf.uhu.es
(R. Camacho-Bejarano).

devolviéndoles el protagonismo que a veces es difícil materializar. Aunque algunos estudios ponen de manifiesto que aun existen numerosas limitaciones para posibilitar el pleno desarrollo de la toma de decisiones compartidas, principalmente relacionadas con las habilidades en comunicación de los profesionales, la falta de tiempo y la propia estructura organizativa de los servicios y consultas².

Formación y desarrollo profesional

La transferencia de la evidencia científica también fomenta el desarrollo profesional y viceversa, es fundamental facilitar y promover la formación de los profesionales para posibilitar que la práctica basada en la evidencia sea una realidad y dotarlos de recursos y tiempo para que se integre en el día a día. La formación continua en PBE no solo mejora las competencias clínicas, sino que también empodera a los profesionales a participar activamente en la toma de decisiones en el cuidado del paciente³, lo cual constituye un aspecto fundamental en los entornos sanitarios que evolucionan rápidamente y que deben adaptarse a las nuevas necesidades y expectativas de la población.

Colaboración transdisciplinaria, interniveles e interinstitucional

La creciente complejidad de la atención sanitaria nos obliga a aunar esfuerzos desde los diferentes ámbitos e instituciones: las preguntas complejas requieren de abordajes complejos y de intervenciones complejas que den respuesta a las necesidades que se van planteando a través de la investigación.

En este sentido, es fundamental aumentar la capacidad investigadora de los equipos y fortalecer la aplicabilidad de los resultados. Para ello, los equipos deben contar con la participación de los diferentes profesionales implicados en la atención al paciente y cuyas aportaciones serán fundamentales para conseguir un enfoque integral y centrado en el paciente, mejorando así los resultados clínicos⁴. En esta filosofía colaborativa a nivel clínico e investigador, las alianzas entre el sistema sanitario y el ámbito académico-universitario es indispensable para conseguir el fortalecimiento de los equipos investigadores y de los proyectos a la hora de poder optar a convocatorias de investigación competitivas y a facilitar la transferencia de los resultados de vuelta a la práctica para que revierta sus posibles beneficios.

En la actualidad, son cada vez más las iniciativas lideradas por enfermeras que tienen como objetivo posibilitar la implantación de la evidencia científica en la práctica y que se empiezan a consolidar en el panorama nacional⁵ (Bernués-Caudillo et al., 2024), sin embargo, seguimos enfrentándonos a numerosas barreras que impiden que la integración de la evidencia en la práctica clínica enfermera sea una realidad cotidiana.

Estrategias de desarrollo:

En cualquier caso, y teniendo en cuenta los avances, es conveniente reforzar las estrategias que han demostrado ser efectivas y que podrían englobarse en:

Potenciar la formación a nivel de Grado, Posgrado y los programas de formación continuada.

El refuerzo de la formación en competencias relacionadas con la utilización de la PBE desde el Grado en Enfermería hasta programas de formación continuada de los profesionales a través de una misma orientación resulta primordial para la aplicación de la evidencia en la práctica diaria¹

Creación de una Cultura de Evidencia

Es fundamental fomentar una cultura organizacional que valore la investigación y la práctica basada en evidencia, que implique la participación activa de los líderes y gestores en la promoción de políticas que apoyen la implementación de resultados de investigación⁶.

Establecimiento de facilitadores de la implementación de la PBE.

Utilizar líderes clínicos con formación en PBE como facilitadores en la implementación de nuevas iniciativas y puesta en marcha de programas específicos que puedan ayudar a guiar a los profesionales clínicos en la toma de decisiones y apoyar a los equipos en la integración de la evidencia en su práctica diaria⁷.

Dotación de recursos y fomento del uso de herramientas tecnológicas de apoyo.

En la actualidad existen numerosas herramientas que pueden facilitar la incorporación de guías de práctica clínica y protocolos basados en evidencia, si bien es necesario fomentar la accesibilidad a estos recursos así como asegurar la dotación de tiempo y profesionales para optimizar su uso⁸.

Evaluación, monitorización y sistemas de evaluación continua.

Establecer sistemas de evaluación de resultados y retroalimentación sobre la implementación de prácticas basadas en la evidencia permite a los equipos clínicos identificar áreas de mejora y ajustar sus enfoques según sea necesario⁹.

Es otro de los desafíos a los que nos enfrentamos en la actualidad.

La participación ciudadana es un componente crucial en la difusión y transferencia de resultados de investigación a la práctica clínica, aunque no debe limitarse a estos aspectos sino que ofrece un sinnúmero de oportunidades en los que la investigación clínica puede beneficiarse de la visión de los usuarios desde el propio diseño de los proyectos, tal y como se incluye en las nuevas corrientes de participación ciudadana que abogan por un papel más activo buscando que el conocimiento revierta directamente en la población como sujetos activos en el proceso investigador.

Involucrar a los ciudadanos no solo mejora la aceptación de nuevas prácticas, sino que también garantiza que las intervenciones se adapten a las necesidades y preferencias de los propios usuarios. Además, la participación activa de los ciudadanos en el proceso de investigación y en la implementación de resultados puede aumentar la aceptación de nuevas prácticas clínicas, tal y como se refleja en el estudio realizado por McCaffrey et al. (2021)¹⁰ donde se sugiere que cuando los pacientes y las comunidades son parte del proceso de desarrollo de nuevas intervenciones, es más probable que estas sean bien recibidas.

Por otra parte, la integración de la voz de los ciudadanos permite identificar necesidades y prioridades que podrían no ser evidentes para los profesionales de la salud. Esto puede resultar en la adaptación de las intervenciones a las realidades locales y en una atención más centrada en

el paciente¹¹. La participación ciudadana en la difusión de resultados de investigación puede empoderar a los pacientes y a las comunidades a tomar decisiones informadas sobre su salud⁴. Por último, la integración de los usuarios en la incorporación de la PBE permite un sistema de retroalimentación en tiempo real sobre la efectividad de las intervenciones implementadas, dado que proporcionan una información valiosa sobre su experiencia que puede ayudar a ajustar y mejorar las prácticas clínicas⁹.

En definitiva, estamos ante un nuevo escenario lleno de desafíos pero también de nuevas oportunidades donde las enfermeras tenemos la posibilidad de ser elementos dinamizadores de la integración de la evidencia científica en la práctica, mejorando así la atención proporcionada, la satisfacción de los usuarios y los resultados en salud a través de una participación activa de los propios ciudadanos ¿asumimos el reto?

Bibliografía

- Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Gallagher-Ford L, Kaplan L. The state of evidence-based practice in US nurses: critical implications for nurse leaders and educators. *J Nurs Adm.* 2012;42(9):410–7, <http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182664e0a>.
- Waddell A, Lennox A, Spassova G, Bragge P. Barriers and facilitators to shared decision-making in hospitals from policy to practice: a systematic review. *Implement Sci.* 2021 Jul 31;16:74, <http://dx.doi.org/10.1186/s13012-021-01142-y>. PMID: 34332601; PMCID: PMC8325317.
- Mohamed RA, Alhujaily M, Ahmed FA, Nouh WG, Almo-wafy AA. Nurses' experiences and perspectives regarding evidence-based practice implementation in healthcare context: A qualitative study. *Nurs Open.* 2024;11(1):e2080, <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.2080>.
- Lehane E, Leahy-Warren P, O'Riordan C. Evidence-based practice education for healthcare professions: an expert view. *BMJ Evidence-Based Medicine.* 2019;24:103–8, <http://dx.doi.org/10.1136/bmjebm-2018-111019>.
- Bernués-Caudillo L, González-María E, Albornos-Muñoz L, Moreno-Casbas MT. Estrategia de implantación multifacética para promover los cuidados basados en la evidencia: protocolo de investigación en implantación [A multifaceted implementation strategy to enhance the uptake of evidence-based nursing recommendations in Spain: implementation project protocol]. *Rev Esp Salud Publica.* 2024 Sep24;98:e202409053. Spanish. PMID: 39355948.
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2017). Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European Region. World Health Organization. Regional Office for Europe. [acceso 20/08/2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/353672>.
- Barnsteiner J, Beebe S, Dicker R, Halm M, Hirsch M, Taulbee R, Troy D. Facilitating a Culture of Evidence-Based Practice and Quality Improvement Excellence: Streamlining Processes to Improve Care. *J Nurses Prof Dev.* 2023;39(4):207–13, <http://dx.doi.org/10.1097/NND.0000000000000995>.
- Furtado L, Coelho F, Mendonça N, Soares H, Gomes L, Sousa JP, Duarte H, Costeira C, Santos C, Araújo B. Exploring Professional Practice Environments and Organisational Context Factors Affecting Nurses' Adoption of Evidence-Based Practice: A Scoping Review. *Healthcare (Basel).* 2024;12(2):245, <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare12020245>.
- Esteban-Sepúlveda S, Sesé-Abad A, Lacueva-Pérez L, Domingo-Pozo M, Alonso-Fernandez S, Aquilue-Ballarín M, Barcelo-Martinez AI, Cristobal-Dominguez E, Bujalance-Hoyos J, Dossantos-Sanchez C, Pascual-Pascual MA, Garcia-Arteaga E, Galisteo-Gimenez M, Mas-Dalmau G, Heredia-Reina MP, Roca-Martí S, Riart MP, Albornos-Muñoz L, Gonzalez-Maria E, Fernández-Domínguez JC. Impact of the implementation of best practice guidelines on nurse's evidence-based practice and on nurses' work environment: Research protocol. *J Adv Nurs.* 2021;77(1):448–60, <http://dx.doi.org/10.1111/jan.14598>.
- Crockett LK, Shimmin C, Wittmeier KDM, Sibley KM. Engaging patients and the public in Health Research: experiences, perceptions and training needs among Manitoba health researchers. *Res Involv Engagem.* 2019;5:28, <http://dx.doi.org/10.1186/s40900-019-0162-2>.
- Bombard Y, Baker GR, Orlando E, Fancott C, Bhatia P, Casalino S, Onate K, Denis JL, Pomey MP. Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implement Sci.* 2018;13(1):98, <http://dx.doi.org/10.1186/s13012-018-0784-z>.