

Estrategias para resolver las preguntas sobre la práctica clínica en profesionales de enfermería y de medicina en Bolivia y Colombia

Pio Iván Gómez Sánchez¹

Resumen

Objetivo. Describir las estrategias para resolver las preguntas sobre la práctica clínica en profesionales de enfermería y de medicina que asisten a cursos de capacitación en salud sexual y reproductiva en Bolivia y Colombia. **Metodología.** Estudio de corte transversal. La información se tomó entre marzo de 2007 y febrero de 2010 con la ayuda de una encuesta voluntaria, anónima y autodiligenciada. **Resultados.** De 563 participantes, 292 eran profesionales de enfermería y 271 eran médicos; 60% eran mujeres. Promedio de edad: 34 años (rango: 25- 62). 80% de participantes trabajaban en instituciones públicas. El 70% cree que sus conocimientos se han deteriorado y las estrategias de actualización son: 75% consulta a sus colegas, 24% revisan sus libros y revistas, y aunque el 88% usa Internet, sólo 7.6% acceden a bases de datos. **Conclusión.** Aún predominan estrategias tradicionales de actualización, hay poco conocimiento de estrategias basadas en evidencia y gran desconocimiento de uso de bases de datos, por lo que es necesario implementar estrategias de capacitación tendientes al uso eficiente de las mismas, que permitan actualización y mejoren la calidad de atención.

Palabras clave: medicina basada en evidencia; enfermería basada en la evidencia; personal de salud; ciencia de la información.

Strategies to solve questions about clinical practice in nursing and medicine professionals in Bolivia and Colombia

Abstract

Objective. To describe strategies to solve questions about clinical practice in nursing and medicine professionals who attend training courses in sexual and reproductive health in Bolivia and Colombia. **Methodology.** Cross-sectional study. Information was collected between March of 2007 and February 2010, an anon-

1 Médico Especialista en Obstetricia y Ginecología, Especialista en Epidemiología; Profesor Titular de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, Colombia. email: pigomez@unal.edu.co

Subvención: artículo asociado a investigación financiada por la Universidad Nacional de Colombia.

Conflicto de intereses: ninguno a declarar.

Fecha de recibido: 13 de agosto de 2010.
Fecha de aprobado: 14 de febrero de 2011.

Cómo citar este artículo: Gómez PI. Estrategias para resolver las preguntas sobre la práctica clínica en profesionales de enfermería y de medicina en Bolivia y Colombia. Invest Educ Enferm. 2011;28(3): 103 – 108.

ymous voluntary self-applied survey was used. Results. Of 563 participants, 292 were nursing professionals and 271 were doctors. 60% were women. Age average: 34 years old (Range: 25-92). 80% of the participants worked in public institutions. 70% of them believe their knowledge has decreased, updating strategies are: 75% colleagues consult, 24% check their books and magazines, and even though 88% use the internet, just 7.6% access data bases. **Conclusion.** Updating traditional strategies remain. There is a few knowledge evidence-based strategies and a big ignorance on data bases use. It is necessary to implement strategies to train towards the efficient use of them; it allows updating and improves healthcare quality.

Key words: evidence-based medicine; evidence-based nursing; health personnel; information science.

Estratégias para resolver as perguntas sobre a prática clínica em profissionais de enfermagem e de medicina na Bolívia e na Colômbia

■ **Resumo** ■

Objetivo. Descrever as estratégias para resolver as perguntas sobre a prática clínica em profissionais de enfermagem e de medicina que assistem a cursos de capacitação em saúde sexual e reprodutiva na Bolívia e na Colômbia. **Metodologia.** Estudo de corte transversal. A informação se tomou entre março de 2007 a fevereiro de 2010 com a ajuda de uma enquete voluntária, anônima e auto-diligenciada. **Resultados.** De 563 participantes, 292 eram profissionais de enfermagem e 271 eram médicos; o 60% eram mulheres. Média de idade: 34 anos (casta: 25- 62). 80% de participantes trabalhavam em instituições públicas. Desses, 70% crê que seus conhecimentos se deterioraram e as estratégias de atualização são: 75% consultam a seus colegas, 24% revisam seus livros e revistas, e ainda que o 88% usa Internet, só 7.6% acedem a bases de dados. **Conclusão.** Ainda predominam estratégias tradicionais de atualização, há pouco conhecimento de estratégias baseadas em evidência e grande desconhecimento de uso de bases de dados, pelo que é necessário programar estratégias de capacitação tendentes ao uso eficiente das mesmas, que permita atualização e melhore a qualidade de atendimento.

Palabras chave: medicina baseada em evidências; enfermagem baseada em evidências; pessoal de saúde; ciência da informação.

Introducción

En la década de los cincuenta el Dr. Sydney Burwell, Decano de la Facultad de Medicina de Harvard, decía: “la mitad de lo que usted ha aprendido como estudiante de medicina se demostrará dentro de 10 años que está equivocado. Y el problema es que ninguno de sus profesores sabe qué mitad es”.¹ Uno de los principios básicos de la práctica médica y de enfermería es el conocimiento actualizado, el cual influye directamente en nuestro desempeño y en la evolución de los pacientes. Lamentablemente nuestros conocimientos se deterioran con el tiempo, como ha sido demostrado por varios autores¹⁻⁴ y por nuestra propia experiencia.

Cualquier profesional de la salud en ejercicio sabe que las necesidades de información para la práctica adecuada son muy grandes y superan su tiempo disponible. Según Sackett,⁴ al profesional de la medicina le surgen al menos cinco dudas por cada paciente hospitalizado y por lo menos dos preguntas por cada tres consultas. Un profesional de consulta externa que vea 24 pacientes diarios tendrá cerca de 16 dudas terapéuticas diarias. En forma similar, quien trabaja en un servicio de hospitalización que egresa cinco pacientes a la semana deberá resolver alrededor de 25 dudas terapéuticas semanales.⁵

El tiempo disponible es un factor primordial para nuestra actualización. En un estudio realizado en el Reino Unido⁶ se encontró que los clínicos disponen entre una y dos horas por semana para resolver las dudas sobre sus pacientes. Sin embargo, entre los médicos encuestados, 75% de los internos, 40% de los residentes y 30% de los profesores no habían leído nada en la última semana.

En la práctica usualmente los profesionales de la medicina o enfermería preguntan a sus colegas, que pueden también estar desactualizados, o revisan sus textos que usualmente también lo están. David Sackett,⁷ cuando escribe sobre dónde encontrar la mejor evidencia, recomienda “Queme sus libros de texto tradicionales”. Otros recurren a revistas biomédicas o de enfermería, pero no necesariamente tienen la información más reciente o que responda a nuestras inquietudes. Existen alrededor de 120 000 títulos de publicaciones periódicas en el mundo, de las cuales alrededor de 25 000 corresponden a revistas de ciencias biomédicas.⁸ Para leer toda la información relevante en el área biomédica se necesitaría leer cerca de 6 000 artículos por día.⁸ Adicionalmente no todas las publicaciones son de buena calidad ni relevantes. Ebell⁹ evaluó 8 047 artículos de 90 revistas médicas y encontró que sólo 213 artículos (2.6%) reunieron criterios de validez y relevancia clínica. Tenemos entonces una herramienta que se ha denominado: Medicina Basada en la Evidencia (MBE), hoy también extendido a Enfermería Basada en la Evidencia, que se ha convertido en una herramienta útil en el ejercicio clínico. El concepto subyacente ha estado presente desde hace muchos años. Durante el reinado del emperador Qianlong en la China Antigua se utilizaba para interpretar los textos confucianos el método *kaozheng* que traduce: “investigar las evidencias practicadas”. En el París posrevolucionario, colegas como Pierre Louis rechazaban las declaraciones de las autoridades y buscaban la verdad observando sistemáticamente a los pacientes. En 1992 se acuñó el término de MBE por un grupo liderado por Gordon Guyatt en la Universidad de McMaster en Canadá.¹⁰ David Sackett la definió como: “Uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia vigente para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes”.¹⁰

El objetivo de este estudio fue, en un grupo de profesionales que asiste a cursos de capacitación en diversos tópicos de salud sexual y reproductiva, describir la frecuencia con que aparecen dudas diagnósticas o terapéuticas en su práctica y las estrategias que utilizan para resolverlas.

Metodología

Se trata de un estudio de corte transversal, tipo encuesta por intermedio de un cuestionario anónimo de autodiligenciamiento a profesionales de medicina y enfermería que asistieron a cursos de capacitación en diversos temas de Salud Sexual y Reproductiva en Bolivia y Colombia durante el periodo comprendido entre marzo de 2007 y febrero de 2010. El cuestionario que fue revisado por pares de Bolivia y Colombia, además tuvo una prueba piloto con 20 profesionales en cada país. Este formulario incluía aspectos socio-demográficos básicos, preguntas relacionadas sobre la frecuencia con que aparecían dudas sobre diagnóstico o tratamiento en la práctica clínica así como estrategias utilizadas para resolverlas. Los criterios de inclusión incluyeron el haber dado el consentimiento verbal de participación y que fueran profesionales de la salud o medicina asistentes a los cursos sobre temas de Salud Sexual y Reproductiva organizados por diversos actores como ministerios o secretarías de salud, organizaciones no gubernamentales y/o agencias de cooperación internacional.

No se hizo muestreo pues participó voluntariamente toda la población de estudio. Para la toma de los datos se procedió a informar verbalmente a los participantes los objetivos de la encuesta, así como la voluntariedad para responderla antes de iniciar el curso al que asistían.

Se construyó una base de datos en EPIInfo 2002. Se verificó la calidad de los datos para evaluar datos perdidos y fuera de rango, y se describen las variables por medio de medidas de tendencia central y dispersión para variables continuas según normalidad las variables categóricas se resumen como proporciones. Se exploraron si las diferencias observadas en las frecuencias de las variables estudiadas por grupo (enfermería o me-

dicina) eran significativas utilizando el estadístico χ^2 . Se asumió significancia estadística si el valor de probabilidad fue menor de 0.05.

Resultados

Todas las personas que asistieron a los cursos de capacitación en temas de Salud Sexual y Reproductiva en los dos países durante el periodo estudio respondieron la encuesta (n=563). En total 51.7 % (n=291) correspondieron a profesionales de enfermería y el resto a profesionales de medicina. Dentro del grupo de profesionales de medicina (n=272) 80% ejercían medicina general (n=217) y el resto eran especialistas en ginecología y obstetricia. El promedio de edad del grupo fue de 34 años (rango 25-62), siendo para el grupo de enfermería el promedio de 31 (rango: 25-49) y para el grupo de medicina de 34 (rango: 26-62). Seis de cada diez participantes fueron mujeres y ocho de cada diez participantes trabajaban en instituciones públicas.

Al preguntar si creían que sus conocimientos se habían deteriorado desde su año de graduación, el 70% respondió afirmativamente. Se indagó sobre cuántas veces en su práctica clínica aparecían dudas sobre aspectos diagnósticos o terapéuticos de sus pacientes y la mayoría dijo que entre 4 a 6 veces por semana (84.9%), entre 1 a 3 veces por semana el 10% y el resto más de seis veces por semana.

Al preguntar sobre cómo resuelve estas dudas sobre preguntas en la práctica clínica que el 5.3% generalmente no puede resolverlas, siendo estadísticamente significativa la diferencia por profesión (7.5% enfermería y 3.0% medicina). Se puede ver en la Tabla 1 que las tres estrategias más frecuentes para resolver las preguntas son las consultas en internet (89.0%), las preguntas al colega (74.8%) y la consulta de libros (17.1%). Por profesión se observó diferencias estadísticamente significantes para las estrategias: preguntar a un colega (mayor frecuencia en enfermería) y consultar revistas (mayor frecuencia en medicina).

Tabla 1. Estrategias para resolver las preguntas en la práctica clínica* según grupo

Estrategia	Total n=563		Enfermería n=292		Medicina n=271		χ^2	Valor de p
	Número	%	Número	%	Número	%		
Generalmente no puede resolverlas	30	5.3	22	7.5	8	3.0	5.85	0.015
Pregunta a colegas	421	74.8	274	93.8	147	54.2	116.82	<0.001
Consulta los libros	96	17.1	54	18.5	42	15.5	0.89	0.345
Consulta sus revistas	39	6.9	5	1.7	34	12.5	25.59	<0.001
Consulta revistas en bibliotecas	7	1.2	2	0.7	5	1.8	0.74 [†]	0.389
Consulta en Internet	501	89.0	252	86.3	249	91.9	0.00	0.987

* Los porcentajes no son excluyentes. †: χ^2 con corrección de Yates

De las personas que aseguran usar Internet (n=501), los sitios más utilizados para actualizarse fueron: Google (48.9%), Yahoo (37.7%), Hispavista (4.8%) y MSN (1.9%). Entre las 43 (7.6%) personas que mencionaron buscar en las bases de datos, Medline es consultada por dos de cada tres, seguida por Cochrane, con uno de tres.

En este estudio el 70.0% de los participantes había oído hablar de los términos Medicina o Enfermería Basada en la Evidencia, pero solo el 15.5% sabía en qué consistía. Por último, el 95% (n=535) de los encuestados está interesado en capacitarse en Medicina o Enfermería Basada en la Evidencia.

Discusión

La necesidad de actualización de los profesionales de la salud es una preocupación constante como una de las estrategias para mejoramiento continuo de la calidad, se calcula que hay cerca de 400 000 muertes anuales por errores médicos, lo cual es un número similar a la sumatoria de las muertes por tabaquismo, alcohol, drogas, heridas por arma de fuego y accidentes automovilísticos, es así como la posibilidad de morir en un hospital es diez veces mayor que en un avión.³

En el presente estudio se encuentra que 70% de los participantes están familiarizados con los términos de medicina o enfermería basadas en evidencia, pero sólo el 15.5% cree saber realmente en qué consiste esta herramienta y la mayoría (95%) muestran interés y disposición para capacitarse en ésta. Estos hallazgos son similares a lo encontrado cuando se evalúa la actitud del personal de salud hacia la estrategia de Medicina Basada en la Evidencia, lo que ha sido explorado en varios estudios¹⁰⁻¹³ y en general concuerdan en que ésta es positiva, pero las personas necesitan más conocimiento y capacitación sobre búsquedas en bases de datos y lectura crítica.

En el presente estudio es evidente lo anterior, pues aunque 89.0% usan Internet, tan sólo 7.6% de los participantes mencionan hacer búsquedas en bases de datos, pues la mayoría usan motores de búsqueda no especializados. Algunos estudios encuentran que el uso de Internet aún no es la herramienta de predilección entre profesionales y estudiantes, ya que los métodos preferidos para su aprendizaje siguen siendo los tradicionales: clases magistrales, lectura de libros de texto, y el uso de Internet se limita a buscar monografías, artículos de revisión y ocasionalmente artículos de investigación original,¹⁴⁻¹⁶ esto es congruente con los hallazgos del presente estudio en que 24% de los participantes mencionan buscar respuestas a sus dudas en sus propios libros y revistas.

El motor de búsqueda más utilizado de los mencionados es Google (48%) seguido de Yahoo (37.7%) y otros. En la literatura también Tang et al.¹⁷ ha reportado que el motor de búsqueda más

utilizado por personal de salud es Google; este mismo estudio buscó encontrar con qué frecuencia el uso del buscador Google puede llevar a un correcto diagnóstico encontrando que lo hizo en el 58% de los casos.

Es preocupante que en este estudio cerca del 75% de los participantes tratan de solucionar las dudas que surgen en la práctica clínica consultando a sus colegas; esta estrategia es la menos acertada como lo ha descrito Sackett⁷ desde hace varios años. Es notorio que el uso de las bibliotecas físicas es cada vez menor, en este estudio sólo el 1.2% menciona utilizarlas, quizás porque en nuestras ciudades es cada vez más difícil el desplazamiento y no necesariamente las bibliotecas están actualizadas. Un factor que de alguna manera puede influir en nuestros países es la baja penetración de Internet que en Bolivia está alrededor del 4% y en Colombia del 8%, por debajo de Venezuela y Brasil (12% cada una), Perú (16%), Argentina (20%) y Chile (36%).¹⁸

En el mundo globalizado de hoy, la actualización del personal de salud es una necesidad creciente y la estrategia de medicina o enfermería basada en la evidencia aún es poco conocida en los proveedores de salud en Bolivia y Colombia, por lo que la mayoría se actualizan con estrategias tradicionales como consulta a colegas, revisión de sus propios libros y revistas. Hoy en día con más y mejores herramientas virtuales aún no existe un amplio conocimiento entre ellos del uso de las bases de datos, y se limitan la mayoría a usar motores de búsqueda no especializados, por lo que es necesario implementar estrategias de capacitación que lleven a un uso eficiente de bases de datos que permita actualizar los profesionales de la salud y esto a su vez mejore la atención de los pacientes.

Referencias

1. Isaza A. Clases magistrales versus actividades participativas en el pregrado de medicina. De la teoría a la evidencia. *Rev Estud Soc.* 2005;20:83-91.

2. Hernández AR. Las guías de práctica clínica en la atención médica. *Rev Cubana Ortop Traumatol.* 2008;22(2). [acceso3 de julio de 2010]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2008000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
3. Gómez PI. Uso de simuladores y otras ayudas educativas en Medicina. *Rev Fac Med.* 2003; 51(4):227-32.
4. Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA* 1992;268(17):2420-5.
5. Dawes MG. On the need for evidence-based general and family practice. *Evid Based Med.* 1996;1:68-9.
6. Curso de Medicina basada en la evidencia [Internet]. [Consultado 2010 Jul 5]. Disponible en: http://www.tema-e.com.ar/MBE_DT/Objetivos.htm
7. Sackett DL, Haynes RB, Guyatt GH, Tugwell P. *Epidemiología Clínica, una ciencia básica para la medicina clínica.* 2. ed. Buenos Aires: Editorial Panamericana; 1994.
8. Saavedra O. La producción hemerográfica en ciencias de la salud: estado actual y perspectivas. *ACIMED.* 1995;3(2):13-23.
9. Ebell MH, Siwek J, Weiss BD, Woolf SH, Susman J, Ewigman B, et al. Strength of Recommendation Taxonomy (SORT): a patient-centered approach to grading evidence in the medical literature. *Am Fam Physician.* 2004;69(3):548-56.
10. Gómez PI. *Conceptos Básicos de Epidemiología Clínica.* La Paz: Acquire Project, USAID; 2007:4-12.
11. Al-Omari FK, Al-Asmary SM. Attitude, awareness and practice of evidence based medicine among consultant physicians in Western region of Saudi Arabia. *Saudi Med J.* 2006; 27(12):1887-93.
12. Amin FA, Fedorowicz Z, Montgomery AJ. A study of knowledge and attitudes toward the use of evidence-based medicine among primary health care physicians in Bahrain. *Saudi Med J.* 2006;27(9):1394-6.
13. Young JM, Ward JE. Evidence-based medicine in general practice: beliefs and barriers among Australian GPs. *J Eval Clin Pract.* 2001;7(2):201-10.
14. Kilian BJ, Binder LS, Marsden J. The emergency physician and knowledge transfer: continuing medical education, continuing professional development, and self-improvement. *Acad Emerg Med.* 2007; (14): 1003-7.
15. Phua J, Lim TK. Use of traditional versus electronic medical-information resources by residents and interns. *Med Teach.* 2007; (29): 400-2.
16. Tannery NH, Foust JE, Gregg AL, Hartman LM, Kuller AB, Worona P, et al. Use of Web-based library resources by medical students in community and ambulatory settings. *J Med Libr Assoc.* 2002;(90): 305-9.
17. Tang H, Hwee Kwoon J. Googling for a diagnosis-use of Google as a diagnostic aid: internet based study. *BMJ* 2006;(333):1143-5.
18. Copa A. Bolivia aún con bajo acceso a Internet. *El Deber.* 2008 May 10; sección "Economía" (col 1). [acceso 7 de junio de 2010]. Disponible en: <http://www.eldeber.com.bo/2008/2008-05-16/vernotaeconomia.php?id=080515204814>