



## Variabilidad de la práctica clínica en enfermería, una revisión integradora

*Variabilidade da prática clínica em enfermagem, uma revisão integrativa*

*Variability of clinical practice in nursing: an integrative review*

José Fernández-de- Maya<sup>1</sup>, Miguel Richart-Martínez<sup>2</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo de esta revisión de la literatura es examinar qué se ha publicado sobre variabilidad de la práctica clínica desde el enfoque de la enfermería. **Métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos internacionales seleccionando aquellos trabajos más relevantes. **Resultados:** Los resultados se han agrupado en 5 grupos: estudios sobre variaciones respecto a guías y protocolos, estudios que analizan práctica enfermera y de otros profesionales sanitarios, variaciones en procedimientos y cuidados de enfermería, variaciones en la práctica entre enfermeras y médicos y estudios que relacionan la variabilidad con características de profesionales, unidades o centros sanitarios. **Conclusión:** La mayoría de los trabajos encontrados se han limitado a mostrar la existencia de variabilidad pero pocos han buscado variables que predigan ésta. Futuras investigaciones deberían centrarse en la búsqueda de variables predictivas de la variabilidad para hacer frente a las variaciones injustificadas que se detecten.

**Descriptor:** Pautas en la práctica de los médicos; Enfermería; Literatura de revisión como asunto

### RESUMO

**Objetivo:** O objetivo desta revisão foi examinar o que foi publicado sobre a variabilidade na prática clínica com base no foco de enfermagem. **Métodos:** Pesquisa bibliográfica realizada nas principais bases internacionais, selecionando as obras mais relevantes. **Resultados:** Os resultados foram agrupados em cinco grupos: estudo sobre as variações com relação às diretrizes e protocolo, estudos que analisam a prática da enfermagem e de outros profissionais de saúde; variações nos procedimentos e cuidados de enfermagem; variações na prática, entre enfermeiros e médicos e estudos de variabilidade relacionada com características de profissionais, unidades ou centros de saúde. **Conclusão:** A maioria dos artigos encontrados limitou-se a relatar a existência de variabilidade, mas algumas variáveis que buscou, previam. Futuras investigações devem concentrar-se no encontro de preditores de variabilidade para enfrentar variáveis injustificadas que são detectadas.

**Descritores:** Condutas na prática dos médicos; Enfermagem; Literatura de revisão como assunto

### ABSTRACT

**Objective:** The objective of this literature review was to examine what has been published about variability in clinical practice from the focus of nursing. **Methods:** We performed a literature search in the principal international databases, selecting those most relevant works. **Results:** The results were clustered into five groups: studies about variations with respect to guidelines and protocols; studies that analyze nursing practice and that of other health professionals; variations in procedures and nursing care; variations in practice between nurses and physicians; and studies that related variability with characteristics of professionals, units or healthcare centers. **Conclusion:** The majority of papers found were limited to showing the existence of variability, but few sought variables that predicted it. Future investigations should focus on finding predictors of variability to address unjustified variations that are detected.

**Keywords:** Physician's practice patterns; Nursing; Review literature as topic

<sup>1</sup> Master en enfermería. Supervisor de Hospital de día y Hospitalización a domicilio. Hospital del Vinalopó- Hospital Torrevieja, Alicante – España.

<sup>2</sup> Director del Departamento de Enfermería. Universidad de Alicante – España.

## INTRODUCCIÓN

La medicina basada en la evidencia (MBE), aparece en la década de los ochenta y se define como la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, integrando la competencia clínica individual con la mejor evidencia clínica externa disponible a partir de la investigación sistemática y teniendo en cuenta las preferencias del paciente<sup>(1)</sup>. Desde este enfoque se busca que la práctica en el área de la salud esté sustentada por investigaciones que hayan generado evidencias<sup>(2)</sup>. La MBE surgió, entre otras razones, como un intento de homogeneizar la práctica clínica. La existencia de evidencias, su difusión y su implementación permitirían, en principio, la disminución de la variabilidad de la práctica. Aunque hay precedentes<sup>(3)</sup>, es en la década de los años 80, del siglo pasado, cuando se iniciaron los estudios en profundidad sobre las variaciones de la práctica médica (VPM)<sup>(4,5)</sup>, con trabajos sobre variaciones, entre áreas geográficas vecinas, en las tasas de distintas intervenciones quirúrgicas. El fenómeno de las variaciones puede observarse desde distintos niveles de agrupación. A un nivel poblacional se pueden observar las variaciones sistemáticas en la incidencia acumulada de un determinado procedimiento clínico o ingreso hospitalario, respecto a la población total del área. Estas tasas permiten comparar áreas diferentes y valorar si hay un uso diferente de los servicios, pudiendo tener implicaciones en los costes y en los resultados de la atención sanitaria. Los estudios suelen realizarse entre áreas geográficas vecinas con poblaciones y condiciones del entorno muy similares, por lo que no serían las características de los sujetos, ni las del entorno, las que explicarían la variabilidad.

A un nivel individual podemos observar las variaciones en la atención prestada a pacientes en situaciones clínicas similares. Esto no solo permite conocer la efectividad o la eficiencia de tecnologías, centros o profesionales sanitarios, sino que podemos conocer cómo afectan a la variabilidad las características de los pacientes (sexo, grupo étnico, nivel socioeconómico), de los profesionales sanitarios (especialidad, edad, sexo, formación, experiencia, sistema de pago), del hospital (tamaño, público o privado, rural o urbano, universitario o no) o del sistema sanitario (financiación, organización, cobertura)<sup>(6,7)</sup>. La mayoría de artículos sobre variabilidad se han realizado desde la disciplina médica siendo muchos menos los publicados desde la enfermería.

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de la literatura, de los artículos originales relacionados con la variabilidad de la práctica clínica en el área de la enfermería.

## MÉTODOS

En este estudio se realizó una revisión integrativa de carácter descriptivo de los artículos originales relacionados con la variabilidad de la práctica clínica en el área de la enfermería.

Se incluyeron en el estudio los artículos originales en los que entre sus objetivos estuviera conocer la variabilidad de la práctica clínica o describir la práctica actual de enfermería, publicados entre enero de 2000 hasta agosto del 2010. Se excluyeron artículos específicos de matronas y aquellos cuyo objetivo era conocer actitudes y creencias sobre las prácticas o los cuidados de enfermería. Los trabajos no fueron excluidos basándose en su calidad metodológica.

En Enero de 2011 se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos internacionales PubMed (archivos digitales biomédicos y de ciencias de la salud del "US National Institutes of Health"), CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), Biblioteca Cochrane, ISI Web of Knowledge (Social Science Citation Index y Science Citation Index) y LILACS (BVS), limitando la búsqueda entre enero del 2000 y agosto del 2010. El descriptor mayor, en el Medical Subject Headings (MeSH) de PubMed, sobre variabilidad de la práctica, en inglés, "physician's practice patterns". Según la base de datos DeCS (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>), en español, "pautas en la práctica de los médicos" y en portugués, "condutas na Prática dos Médicos". En CINAHL el descriptor es, en inglés, "practice patterns". Además de realizar la búsqueda según estos términos se utilizaron los descriptores menores del MeSH, "clinical practice variation" y "nursing". Las búsquedas se realizaron por descriptores y también considerando estos términos como palabras que podrían aparecer en el título o en el resumen.

Para agrupar temáticamente los artículos localizados se realizó un análisis de contenido<sup>(8)</sup>, considerando, a la hora de establecer categorías temáticas, el objetivo del estudio, la población y la muestra seleccionada, la metodología utilizada y los resultados principales.

## RESULTADOS

Fueron encontrados un total de 489 artículos en las diferentes bases de datos. De ellos, 18 eran repetidos, 413 fueron excluidos tras leer sus resúmenes y 20 tras leer el texto completo. Finalmente 38 artículos fueron incluidos en el estudio.

La lectura progresiva de los artículos, según categorías inductivas, permitió agruparlos en cinco grandes grupos: 1) Estudios sobre variaciones en la práctica respecto a guías y protocolos, 2) Estudios en los que se analizan variaciones en la práctica de enfermería y de otras profesiones sanitarias, 3) Variaciones en procedimientos y cuidados de enfermería, 4) Variaciones en la práctica entre enfermeras

**Tabla 1** – Artículos incluidos en el estudio

Autor/año	Título	Revista
Jones KR, et al. 2007.	Evidence-based management of chronic wounds.	Adv Skin Wound Care.
Ruchala PL, et al. 2002.	Current practice in oxytocin dilution and fluid administration for induction of labor.	J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.
Head K, et al. 2007.	A survey of dysphagia screening practices across England and Wales.	Int J Ther Rehabil.
Barlow SE, et al. 2002.	Medical evaluation of overweight children and adolescents: reports from pediatricians, pediatric nurse practitioners, and registered dietitians.	Pediatrics.
Connelly CD, et al. 2007.	Pediatric health care providers' self-reported practices in recognizing and treating maternal depression.	Pediatr Nurs.
Cowan L, et al. 2003.	Alcohol and drug treatment for women: clinicians' beliefs and practice	Int J Ment.Health Nurs.
Cowley S, et al. 2007.	What do health visitors do? A national survey of activities and service organisation	Public Health.
Douglas F, et al. 2006	Primary care staff's views and experiences related to routinely advising patients about physical activity. A questionnaire survey.	BMC Public Health
Hanrahan NP, et al. 2005.	Practice Patterns and Potential Solutions to the Shortage of Providers of Older Adult Mental Health Services	Policy Polit Nurs Pract
Seymour S, et al. 2000.	Preoperative fluid restrictions: hospital policy and clinical practice	Br J Nurs
Todd M, et al. 2008.	Survey of Doppler use in lymphoedema practitioners in the UK	Br J Community Nurs
Giramonti KM, et al. 2008.	Variations in practice patterns regarding constipation in children with urinary tract infections.	Urol Nurs
Glod CA, et al. 2000.	Prescribing patterns of advanced practice nurses: contrasting psychiatric mental health CNS and NP practice.	Clin Excell. Nurse Pract
Madden E, et al. 2007.	Emergency nurses' current practices and understanding of family presence during CPR.	J Emerg Nurs.
McCarthy AM, et al. 2000.	Medication administration practices of school nurses.	J Sch Health.
O'Brien SH 2008.	Variation in DVT prophylaxis for adolescent trauma patients: a survey of the Society of Trauma Nurses.	J Trauma Nurs.
Reeve K, et al. 2004.	Health promotion attitudes and practices of Texas nurse practitioners.	J Am Acad Nurse Pract.
Rolley JX, et al. 2010.	Nursing care practices following a percutaneous coronary intervention: Results of a survey of Australian and New Zealand cardiovascular nurses.	J Cardiovasc Nurs.
Tompkins TH, et al. 2009.	Nurse practitioner practice patterns for exercise counselling	J Am Acad Nurse Pract.
Ashton J, et al. 2006.	Survey comparing clinicians' wound healing knowledge and practice.	Br J Nurs.
Badger MJ, et al. 2002.	Nurse practitioners' treatment of febrile infants in Utah: comparison to physician practice nationally.	J Am Acad Nurse Pract.
Cipher DJ, et al. 2006.	Prescribing trends by nurse practitioners and physician assistants in the United States.	J Am Acad Nurse Pract.
Davis K, et al. 2007.	Evaluating nurse prescribing behaviour using constipation as a case study.	Int J Nurs Pract
Fisher SE, et al. 2003.	Similarities and differences in clients treated and in medications prescribed by APRNs and psychiatrists in a CMHC	Arch Psychiatr Nurs.
Harrison, S et al. 2002.	An investigation of professional advice advocating therapeutic sun exposure	Aust.N.Z.J Public Health
Lobo ML, et al. 2004.	Current beliefs and management strategies for treating infant colic.	J Pediatr Health Care.
Running A, et al. 2006.	Prescriptive patterns of nurse practitioners and physicians	J Am Acad Nurse Pract.
Sidani S, et al. 2006.	Processes of care: comparison between nurse practitioners and physician residents in acute care	Nurs Leadersh (Tor. Ont.)
Birnbaum R, et al. 2009.	Nonoral feeding practices for infants in the neonatal intensive care unit.	Adv Neonatal Care.
Brunker C. 2006.	Assessment of sedated head-injured patients using the Glasgow Coma Scale: an audit.	Br J Neurosci Nurs.
Mayo AM, et al. 2010.	Clinical nurse specialist practice patterns.	Clin Nurse Spec.
Courtenay M, et al. 2007.	Independent extended nurse prescribing for patients with skin conditions: a national questionnaire survey.	J Clin Nurs.
Carey N, et al. 2007.	Supplementary nurse prescribing for patients with skin conditions: a national questionnaire survey.	J Clin Nurs.
Ruchala PL, et al. 2002.	Current practice in oxytocin dilution and fluid administration for induction of labor.	J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.
Van Eijk MM, et al. 2008.	Intensive care delirium monitoring and standardised treatment: a complete survey of Dutch Intensive Care Units.	Intensive Crit Care Nurs.
Burns KJ, et al. 2000.	Prescription of physical activity by adult nurse practitioners: a national survey.	Nurs Outlook.
Minnick AF, et al. 2007.	Resource clusters and variation in physical restraint use.	J Nurs Scholarsh.
Minnick AF, et al. 2007.	Prevalence and variation of physical restraint use in acute care settings in the US.	J Nurs Scholarsh.

y médicos y 5) Estudios que relacionan la variabilidad con características de profesionales, unidades o centros sanitarios. Así, los resultados de las cuatro primeras agrupaciones se muestran en las tablas y los de la quinta agrupación se presentan en el texto. En la Tabla 2 se muestran los tres artículos cuyo objetivo, además de mostrar la práctica actual de enfermeras, es conocer la concordancia de la práctica con guías, protocolos o evidencias disponibles. Estos estudios muestran, por ejemplo, variabilidad en cuidados de heridas y administración de medicación.

Las variaciones en la práctica de profesionales de enfermería han sido, en ocasiones, observadas junto a otros profesionales sanitarios (Tabla 3). Estos ocho trabajos tienen como objetivo describir la práctica ante grupos

específicos de pacientes entre los distintos profesionales que les atienden.

La tabla 4 muestra ocho estudios que describen variaciones en distintos procedimientos y cuidados de enfermería. Entre ellos encontramos trabajos que describen variaciones en patrones de prescripción o administración de medicaciones, en actividades de promoción de la salud, o en cuidados específicos de unidades de cuidados intensivos.

Los nueve artículos de la tabla 5 han estudiado las variaciones entre enfermeras y médicos en diversas actividades con el objetivo de comparar la práctica entre estos profesionales. Podemos, entre otros, encontrar variaciones en pautas de prescripción, en los cuidados prestados o en promoción de la salud.

**Tabla 2** – Artículos que muestran la relación entre práctica clínica con guías y protocolos

Autor/año/revista	Título	Muestra final	Método	Unidad análisis	Variaciones observadas
Jones KR, et al. 2007. Adv Skin Wound Care.	Evidence-based management of chronic wounds.	400	Revisión de registros	Centros	Concordancia con evidencias, guías y protocolos en cuidados heridas crónicas
Ruchala PL, et al. 2002. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.	Current practice in oxytocin dilution and fluid administration for induction of labor.	256	Encuesta	Unidades	Tipos de fluidos de dilución de oxitocina y acuerdo con guías.
Head K, et al. 2007. Int J Ther Rehabil.	A survey of dysphagia screening practices across England and Wales.	60	Encuesta	Unidades	Uso de evidencias en el screening de la disfagia

**Tabla 3** – Artículos donde la práctica de enfermería es estudiada junto a la práctica de otras profesiones sanitarias

Autor/año/revista	Título	Muestra final	Método	Unidad análisis	Variaciones observadas
Barlow SE, et al. 2002. Pediatrics.	Medical evaluation of overweight children and adolescents: reports from pediatricians, pediatric nurse practitioners, and registered dietitians.	940	Encuesta	Profesionales	Valoración de sobrepeso.
Connelly CD, et al. 2007. Pediatr Nurs.	Pediatric health care providers' self-reported practices in recognizing and treating maternal depression.	96	Encuesta	Profesionales	Reconocimiento y actuación ante depresión maternal
Cowan L, et al. 2003. Int J Ment. Health Nurs	Alcohol and drug treatment for women: clinicians' beliefs and practice	217	Encuesta	Profesionales	Tratamiento de mujeres alcohólicas.
Cowley S, et al. 2007. Public Health.	What do health visitors do? A national survey of activities and service organisation	1459	Encuesta	Profesionales	Atención domiciliaria.
Douglas F, et al. 2006 BMC Public Health	Primary care staff's views and experiences related to routinely advising patients about physical activity. A questionnaire survey.	757	Encuesta	Profesionales	Consejo sobre actividad física.
Hanrahan NP, et al. 2005. Policy Polit Nurs Pract	Practice Patterns and Potential Solutions to the Shortage of Providers of Older Adult Mental Health Services	700.000	Revisión base de datos	Profesionales	Número y características de los pacientes atendidos
Seymour S, et al. 2000. Br J Nurs	Preoperative fluid restrictions: hospital policy and clinical practice	90	Entrevista y revisión de historia	Profesionales	Protocolo de restricción hídrica preoperatoria.
Todd M, et al. 2008. Br J Community Nurs	Survey of Doppler use in lymphoedema practitioners in the UK	250	Encuesta	Profesionales	Valoración del linfedema.

**Tabla 4** – Artículos que estudian las variaciones que se producen durante los procedimientos y cuidados de enfermería

Autor/año/revista	Título	Muestra final	Método	Unidad análisis	Variaciones observadas
Giramonti KM, et al. 2008. Urol Nurs	Variations in practice patterns regarding constipation in children with urinary tract infections.	37	Encuesta	Profesionales	Diagnóstico y tratamiento del estreñimiento en niños
Glod CA, et al. 2000. Clin Excell.Nurse Pract	Prescribing patterns of advanced practice nurses: contrasting psychiatric mental health CNS and NP practice.	1352	Encuesta	Profesionales	Patrones de prescripción
Madden E, et al. 2007. J Emerg Nurs.	Emergency nurses' current practices and understanding of family presence during CPR.	90	Encuesta	Profesionales	Presencia de familiares durante reanimación cardiopulmonar
McCarthy AM, et al. 2000. J Sch Health.	Medication administration practices of school nurses.	649	Encuesta	Profesionales	Administración de medicación.
O'Brien SH 2008. J Trauma Nurs.	Variation in DVT prophylaxis for adolescent trauma patients: a survey of the Society of Trauma Nurses.	163	Encuesta	Centros	Profilaxis de trombosis venosa profunda
Reeve K ,et al.2004. J Am Acad Nurse Pract.	Health promotion attitudes and practices of Texas nurse practitioners.	442	Encuesta	Profesionales	Promoción de la salud.
Rolley JX, et al.2010. J Cardiovasc Nurs.	Nursing care practices following a percutaneous coronary intervention: Results of a survey of Australian and New Zealand cardiovascular nurses.	110	Encuesta	Profesionales	Cuidados tras cirugía cardiovascular.
Tompkins TH, et al. 2009. J Am Acad Nurse Pract.	Nurse practitioner practice patterns for exercise counselling	398	Encuesta	Profesionales	Educación para la salud

**Tabla 5** – Artículos que comparan la práctica de los profesionales de enfermería y de medicina

Autor/año/revista	Título	Muestra final	Método	Unidad análisis	Variaciones observadas
Ashton J, et al. 2006. Br J Nurs.	Survey comparing clinicians' wound healing knowledge and practice.	74	Encuesta	Profesionales	Cuidados de heridas
Badger MJ, et al. 2002. J Am Acad Nurse Pract.	Nurse practitioners' treatment of febrile infants in Utah: comparison to physician practice nationally.	72	Encuesta	Profesionales	Conocimiento de guías
Cipher DJ, et al.2006. J Am Acad Nurse Pract.	Prescribing trends by nurse practitioners and physician assistants in the United States.	88346	Revisión base datos	Profesionales	Patrones de prescripción
Davis K, et al. 2007. Int J Nurs Pract	Evaluating nurse prescribing behaviour using constipation as a case study.	6241	Revisión base datos	Profesionales	Patrones de prescripción
Fisher SE, et al. 2003. Arch Psychiatr Nurs.	Similarities and differences in clients treated and in medications prescribed by APRNs and psychiatrists in a CMHC	5500	Revisión registros	Profesionales	Patrones de prescripción
Harrison,S et al. 2002. Aust.N.Z.J Public Health	An investigation of professional advice advocating therapeutic sun exposure	415	Encuesta	Profesionales	Educación sanitaria.
Lobo ML, et al.2004. J Pediatr Health Care.	Current beliefs and management strategies for treating infant colic.	431	Encuesta	Profesionales	Tratamiento del cólico del lactante.
Running A, et al. 2006. J Am Acad Nurse Pract.	Prescriptive patterns of nurse practitioners and physicians	400	Revisión registros	Profesionales	Patrones de prescripción
Sidani S, et al. 2006. Nurs Leadersh (Tor. Ont.)	Processes of care: comparison between nurse practitioners and physician residents in acute care	41	Encuesta	Profesionales	Cuidados y coordinación de servicios

En cuanto a los resultados del quinto grupo, hemos encontrado diez artículos que han relacionado la variabilidad con características de los profesionales, de los pacientes o de las unidades y centros y, también, artículos que han buscado variables predictoras de la variabilidad. Se ha observado variabilidad en 28 unidades de cuidados intensivos neonatales respecto a la selección del tipo de tubo de alimentación, que dependía de si la UCI estaba ubicada en instituciones pediátricas<sup>(9)</sup>. Se han observado variaciones en 23 unidades de cuidados intensivos (UCI) en la valoración neurológica de pacientes sedados, existiendo diferencias según si en las unidades se trataban exclusivamente pacientes neurológicos o no<sup>(10)</sup>. Otro estudio observó variaciones en las actividades realizadas por enfermeras especialistas según su especialidad, años de experiencia y tamaño de la organización.<sup>(11)</sup> Se han observado diferencias en la prescripción y en los tipos de patologías sobre las que se prescribía según nivel de estudios, lugar de trabajo y años de experiencia.<sup>(12,13)</sup>

Un estudio no encontró diferencias significativas entre las 256 unidades que encuestó para conocer los fluidos en los que diluía oxitocina para inducir el parto<sup>(14)</sup>. Se observó un bajo uso de escalas de valoración y falta de protocolos para el tratamiento del delirium en unidades de cuidados intensivos y que esta variabilidad no se explicaba por el tipo de hospital.<sup>(15)</sup> En otro estudio se observó, tras encuestar a 743 enfermeras sobre el tipo de guantes que usaban durante las curas de heridas, que existían diferencias según trabajaran en centros de agudos o en atención domiciliaria.

Se han encontrado variaciones en el consejo sobre actividad física proporcionado por 606 enfermeras. Suministrar consejo se relacionó con reconocer que se tienen conocimientos suficientes para hacerlo, la formación de postgrado recibida y practicar ejercicio<sup>(16)</sup>. Un autor encontró variabilidad en las tasas de restricción física intra e interhospitalares en 40 hospitales de agudos. Los recursos no explicaban la variabilidad pero las características del paciente y de la unidad se relacionan con las variaciones en la tasa de restricción física, siendo mayor en pacientes varones, en pacientes con ventilación mecánica e ingresados en UCI<sup>(17-18)</sup>.

## DISCUSIÓN

La mayoría de estudios encontrados se han realizado en países anglosajones y se han centrado en la variabilidad de la práctica en la atención a pacientes adultos.

Los estudios son muy heterogéneos en cuanto al procedimiento y población a estudio, existiendo diferentes técnicas de recogida y análisis de datos lo que hace difícil homogenizar los resultados del presente estudio. En los artículos encontrados la variabilidad ha sido observada a distintos niveles de agrupación. Principalmente se ha

observado a nivel individual entre distintos profesionales pero también se ha observado la variabilidad entre unidades, centros e incluso entre países.

La metodología para la recogida de datos ha sido principalmente la encuesta a través de cuestionarios. Los cuestionarios han sido enviados mayoritariamente por correo postal pero también a través de Internet. También se ha utilizado la encuesta telefónica y otros métodos como la observación directa y la revisión de historias clínicas.

Los estudios sobre variabilidad de la práctica se iniciaron desde el enfoque médico. La producción de estudios de variabilidad en la práctica médica es muy superior comparada con el estudio de la variabilidad de la práctica desde el punto de vista de otros profesionales sanitarios<sup>(20)</sup>. Desde enfermería, según nuestra revisión, son pocos los estudios centrados en el estudio de las variaciones en la práctica. Estos artículos están indexados en las bases de datos con el descriptor "clinical practice variation" aunque parece ser que muchos otros artículos relacionados con este tema son indexados bajo otros descriptores menos específicos de variabilidad de la práctica clínica como, por ejemplo, "Questionnaires" o "Health Knowledge", "Attitudes" y "Practice". Esta situación ha provocado que resulte difícil realizar una búsqueda bibliográfica específica. Además, desde un punto de vista poblacional, para el estudio de las variaciones faltan bases de datos poblacionales que contengan datos clínicos relevantes para enfermería como estatus funcional o calidad de vida y resulta difícil obtener tasas de la práctica enfermera ya que es difícil separar las funciones propias de la de otros profesionales<sup>(21,22)</sup>. Como muestra la tabla 2, muchos estudios se han centrado en conocer qué hacen las enfermeras y la concordancia de la práctica con guías, protocolos o evidencias disponibles. Este tipo de estudios son necesarios porque sirven de punto de partida para identificar aquellas áreas donde existe variabilidad entre enfermeras. Una vez identificadas estas áreas el siguiente paso sería averiguar si nos encontramos con variaciones justificadas o injustificadas. Las variaciones justificadas serían aquellas que ocurren por diferencias en los sistemas de salud, por diferencias en las características de la población o por distintas preferencias del paciente o profesional cuando existe más de una opción aceptada científicamente<sup>(23,24)</sup>. Estas variaciones son el reflejo, en parte, de la libertad de elección del paciente y de la libertad práctica del profesional sanitario y no tiene sentido su eliminación. Las variaciones injustificadas serían aquellas que aparecen una vez controlados los factores antes citados y que no aportan beneficios, son perjudiciales para los pacientes e implican una asistencia sanitaria de mala calidad<sup>(25)</sup>.

Las variables que se han asociado en estos estudios sobre variabilidad enfermera han sido características de las enfermeras (experiencia, lugar de trabajo, formación,

grado de conocimientos...), características de las unidades (tipo de pacientes atendidos, nivel de cuidados...), características de los hospitales (tamaño, docencia universitaria, localización, país...) y características de los pacientes (gravedad, grado dependencia...). Estas variables coinciden con los factores que tradicionalmente se han asociado a la variabilidad de la práctica en los estudios médicos, como son los factores dependientes de la población, los factores dependientes del sistema sanitario y los factores dependientes del profesional sanitario. Los factores dependientes de la población se refieren a diferencias en las características de la población como las diferencias en la prevalencia de la situación estudiada, en la distribución de los factores de riesgo, en el diagnóstico, en la gravedad de la enfermedad, en la estructura demográfica o en las características socioeconómicas y educativas de la población que puedan explicar la variabilidad en su atención. Los factores dependientes del sistema sanitario se refieren a los recursos humanos, técnicos y financieros disponibles, el sistema de financiación, la cobertura, la accesibilidad, los incentivos económicos a los profesionales, la función docente del centro, la introducción de nuevas tecnologías, las deficiencias organizativas, la carencia de equipamientos, unidades o personal especializado. Los factores dependientes del profesional sanitario se refieren a las características demográficas, profesionales y de formación implicados en los distintos estilos de práctica<sup>(20)</sup>.

Las teorías explicativas de las variaciones más citadas, hasta ahora propuestas desde el enfoque médico, son: la hipótesis de la incertidumbre<sup>(26)</sup>, la hipótesis del estilo de práctica del paciente<sup>(27)</sup> y la hipótesis de los médicos entusiastas de un procedimiento<sup>(28)</sup>. Estas teorías dan distinto valor a los factores implicados en la variabilidad como son los factores dependientes de la población y factores dependientes la oferta, incluyéndose entre estos, tanto factores del sistema sanitario como factores dependientes del profesional sanitario<sup>(7)</sup>.

La hipótesis de la incertidumbre es la que más impacto ha tenido. Está basada en la diferente evaluación clínica del paciente o la diferente creencia sobre el valor de los

procedimientos a seguir, siendo el origen de estas diferencias la presencia de incertidumbre (no existe evidencia científica sobre los resultados de las alternativas de los procedimientos en una situación concreta) o la ignorancia (existe evidencia científica sobre el valor de los procedimientos, pero el profesional sanitario las desconoce o, aún conociéndolas, emplea otras pautas).

Aunque la incertidumbre dentro del campo de la toma de decisiones por parte de enfermería sí ha sido estudiada<sup>(29,30)</sup>, y las variables asociadas a la variabilidad enfermera coincidan con los factores asociados a la variabilidad médica, no se han encontrado estudios sobre teorías explicativas de variabilidad de la práctica en enfermeras y solo un estudio intenta posicionar las variaciones en la práctica de enfermería dentro de las teorías explicativas de las variaciones<sup>(31)</sup>.

## CONCLUSIONES

Las variaciones de la práctica clínica han sido poco estudiadas en enfermería. La mayoría de los trabajos encontrados se han limitado a mostrar la existencia de variabilidad. Pocos han buscado variables relacionadas con la misma y son, prácticamente inexistentes los que consideran la variabilidad en función de variables de distinto nivel (personales, de unidad, de centro, región...). Futuras investigaciones deberían centrarse en la búsqueda de variables predictivas de la variabilidad para hacer frente a las variaciones injustificadas que se detecten. El uso de una taxonomía común, la estandarización de los cuidados a través de protocolos y guías de práctica clínica surgen como una vía de solución para disminuir la variabilidad de la práctica clínica.

## AGRADECIMIENTOS

Los autores queremos agradecer a Marília Duarte Valim, estudiante de doctorado de la Universidad de São Paulo, da Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Brasil, su colaboración en la revisión final del trabajo y en la traducción del resumen del artículo.

## REFERENCIAS

1. Sackett D, Richardson WS, Rodenberg W, Haylness RB. Medicina basada en la evidencia como ejercer y enseñar la MBE. Madrid: Churchill Livingstone; 1997.
2. Barbosa D. The importance of clinical research in improving health care practice [editorial]. Acta Paul Enferm [Internet]. 2010 [cited 2011 Oct 17]; 23(1): vii. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n1/en\\_01.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n1/en_01.pdf)
3. Glover JA. The incidence of tonsillectomy in school children. Proc R Soc Med. 1938; 31(10): 1219-36.
4. Wennberg J, Gittelsohn A. Small area variations in health care delivery. Science. 1973; 182(4117):1102-8.
5. Wennberg J, Gittelsohn A. Variations in medical care among small areas. Sci Am. 1982; 246(4):120-34.
6. Delgado R. [Variability in clinical practice]. Rev Cal Asistencial. 1996; 11(4):177-83. Spanish
7. Marión Buen J, Peiró S, Márquez Calderón S, Meneu de Guíllerna R. [Variations in medical practice: importance, causes and implications]. Med Clin (Barc). 1998; 110(10):382-90. Spanish
8. Bardín L. Analisis de contenido. 2a ed. Madrid: Akal; 1996. 192 p.
9. Birnbaum R, Limperopoulos C. Nonoral feeding practices for infants in the neonatal intensive care unit. Adv Neonatal Care. 2009; 9(4):180-4.
10. Bruncker C. Assessment of sedated head-injured patients using the Glasgow Coma Scale: an audit. Br J Neurosci Nurs.

- 2006; 2(6):276-80.
11. Mayo AM, Omery A, Agocs-Scott LM, Khaghani F, Meckes PG, Moti N, et al.. Clinical nurse specialist practice patterns. *Clin Nurse Spec.* 2010; 24(2): 60-8 .
  12. Courtenay M, Carey N, Burke J. Independent extended nurse prescribing for patients with skin conditions: a national questionnaire survey. *J Clin Nurs.* 2007; 16(7): 1247-55.
  13. Carey N, Courtenay M, Burke J. Supplementary nurse prescribing for patients with skin conditions: a national questionnaire survey. *J Clin Nurs.* 2007; 16(7): 1230-7.
  14. Ruchala PL, Metheny N, Essenpreis H, Borcharding K. Current practice in oxytocin dilution and fluid administration for induction of labor. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2002; 31(5):545-50.
  15. Van Eijk MM, Kesecioglu J, Slooter AJ. Intensive care delirium monitoring and standardised treatment: a complete survey of Dutch Intensive Care Units. *Intensive Crit Care Nurs.* 2008; 24(4):218-21.
  16. Wise LC, Hoffman J, Grant L, Bostrom J. Nursing wound care survey: sterile and nonsterile glove choice. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 1997; 24(3):144-50.
  17. Burns KJ, Camaione DN, Chatterton CT. Prescription of physical activity by adult nurse practitioners: a national survey. *Nurs Outlook.* 2000; 48(1):28-33.
  18. Minnick AF, Fogg L, Mion LC, Catrambone C, Johnson ME. Resource clusters and variation in physical restraint use. *J Nurs Scholarsh.* 2007; 39(4):363-70.
  19. Minnick AF, Mion LC, Johnson ME, Catrambone C, Leipzig R. Prevalence and variation of physical restraint use in acute care settings in the US. *J Nurs Scholarsh.* 2007; 39(1):30-7.
  20. Fernández-de-Maya J, Richart-Martínez M. [Variations in clinical practice. Current status and challenges for nursing]. *Enferm Clin.* 2010; 20(2):114-8. Spanish
  21. Pollack CD. Potential use of small area variations analysis in nursing outcomes research. *Outcomes Manag Nurs Pract.* 1998; 2(2):76-80.
  22. Goossen WT. Exploiting the nursing minimum data set for the Netherlands. *Stud Health Technol Inform.* 2001; 84(Pt 2):1334-8.
  23. Wennberg JE, Fisher ES, Stukel TA, Skinner JS, Sharp SM, Bronner KK. Use of hospitals, physician visits, and hospice care during last six months of life among cohorts loyal to highly respected hospitals in the United States. *BMJ.* 2004;328(7440):607.
  24. Wennberg DE, Wennberg JE. Addressing variations: is there hope for the future? *Health Aff (Millwood).* 2003; Suppl Web Exclusives:W3-614-7.
  25. Wennberg JE. Unwanted variations in the rules of practice. *JAMA.* 1991;265 (10):1306-7.
  26. Wennberg JE, Barnes BA, Zubkoff M. Professional uncertainty and the problem of supplier-induced demand. *Soc Sci Med.* 1982;16(7):811-24.
  27. Longo DR Patient practice variation. A call for research. *Med Care.* 1993; 31(5 Suppl): YS81-5.
  28. Chassin MR. Explaining geographic variations. The enthusiasm hypothesis. *Med Care.* 1993; 31 (5 Suppl): YS37-44.
  29. Cranley L, Doran DM, Tourangeau AE, Kushniruk A, Nagle L. Nurses' uncertainty in decision-making: a literature review. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2009;6(1):3-15.
  30. French B. Uncertainty and information need in nursing. *Nurse Educ Today.* 2006; 26(3):245-52.
  31. Cabrero J, Orts MI, López-Coig ML, Velasco ML, Richart M. Variability in the clinical practice of maintaining the patency of peripheral intravenous catheters. *Gac Sanit.* 2005; 19(4):287-93.