



© Vilanice Alves de Araújo Püschel

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermeria Médico Cirúrgica, Professora Associada, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Directora del Joanna Briggs Brasil.



© Craig Lockwood

<sup>3</sup> Director de Ciencia da Implementación del Instituto Joanna Briggs, Adelaide, Australia.

## Trasladando conocimientos: la experticia del JBI

Vilanice Alves de Araújo Püschel<sup>1,2</sup>, Craig Lockwood<sup>3</sup>

### Como citar este artigo:

Püschel VAA, Lockwood C. Translating knowledge: Joanna Briggs Institute's expertise [editorial]. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03344 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018ed0103344>

La práctica basada en evidencia (PBE) o cuidado en salud basado en evidencia ha sido un discurso recurrente en la academia, entre profesionales de la salud y en eventos nacionales e internacionales. Sin embargo, todavía hay bastante incompreensión de los conceptos involucrados, llevando a muchas cuestiones prácticas. ¿Qué significa “evidencia” en la atención de salud y, en particular, en la práctica de enfermería? ¿Qué es la traducción de conocimiento y cuál es su relevancia para la PBE? ¿Cómo identificamos y accedemos a las mejores evidencias en salud? ¿Por qué la implementación de evidencias para la profesión de enfermería es lenta y difícil? Estas son preguntas que pueden despertar la curiosidad del lector, inclusive de aquéllos que no están familiarizados con estos términos, o que quieran saber cómo implementar la mejor evidencia disponible en la práctica. Nuestro objetivo aquí es despertar el interés del lector sobre los conceptos involucrados en la PBE y sobre el modelo de salud basado en evidencias del Instituto Joanna Briggs (JBI).

El cuidado en salud basado en evidencias (CSBE) se define “como la toma de decisiones clínica que considera la viabilidad, adecuación, significancia y efectividad de las prácticas de salud, informadas por las mejores evidencias disponibles, el contexto en el que se prestan los cuidados, individualidad del paciente y el juicio y experiencia de los profesionales de la salud”<sup>(1)</sup>.

Este concepto está en el centro del Modelo de CSBE del Instituto Joanna Briggs. Por la evidencia queremos significar el conocimiento creado por medio de investigación de buena calidad en cualquier disciplina o especialidad, pero también queremos decir ‘conocimiento’ (a veces referido como ‘opinión de especialista’) que enfermeros expertos ganan por la acumulación de formación y experiencia<sup>(2)</sup>. Los términos PBE, CSBE y la traducción del conocimiento se incorporan en el modelo JBI<sup>(1)</sup>.

Aunque las evidencias son generadas por la investigación primaria, es difícil encontrar tales evidencias y puede ser aún más difícil entenderlas. Agregado a esto, el volumen de artículos publicados dificulta la actualización de los profesionales de salud. La síntesis de la evidencia reúne evidencias de tópicos o cuestiones importantes, aumentando la accesibilidad de los resultados de muchas investigaciones individuales de alta calidad a través de revisiones sistemáticas, resúmenes de evidencia y directrices<sup>(1)</sup>. Publicar síntesis de evidencia no es suficiente para informar los cambios en la práctica. Por lo tanto, necesitamos transferir los descubrimientos de la síntesis a través de la educación, diseminación activa e integración de evidencias en sistemas de información, tales como registros electrónicos de salud. La transferencia de evidencias es sólo una parte del ciclo de Traducción del Conocimiento y se define como “un proceso que ayuda a comunicar o transmitir los resultados de investigaciones o evidencias, o trae la evidencia al centro de atención. Se enfoca en garantizar que las personas estén conscientes, tengan acceso y comprendan las evidencias”<sup>(3)</sup>.



**Figura 1-** Modelo del Instituto Joanna Briggs para el CSBE<sup>(1)</sup>

Síntesis y Transferencia son métodos para aumentar la accesibilidad y la concientización de la evidencia y la capacidad del enfermero para usarla, pero la práctica del cambio también requiere implementación<sup>(4)</sup>. La implementación efectiva se basa en un análisis del contexto local, en la promoción de la facilitación del cambio (facilitación hecha por docentes, clínicos o investigadores en CSBE y liderazgo clínico) e incluye evaluación del proceso y de los resultados para medir objetivamente los beneficios para la práctica de enfermería y para los resultados del paciente<sup>(5)</sup>.

El JBI posee experticia en el desarrollo de referenciales teóricos, metodologías y herramientas capaces de poner su modelo en acción para formar profesionales e investigadores (transferencia), realizar revisiones sistemáticas (síntesis de evidencias) e implementar evidencias utilizando herramientas (PACES - *Practical Application of Clinical Evidence* y criterios de auditoría, liderazgo clínico y teorías educativas para abordar barreras, cambiar comportamientos e involucrar al equipo para implementar la PBE.

El Centro Brasileño para el Cuidado en la Salud Informado por Evidencias: Centro de Excelencia del Instituto Joanna Briggs (JBI Brasil), constituido en 2009 y único en América Latina, viene ofreciendo cursos de revisión sistemática de la literatura, (*Comprehensive Systematic Reviews Training Program - CSRT*), desde 2010, y formó la primera clase de Clinical Fellowship en 2017, a través del curso *Evidence-based Clinical Fellowship Program (EBCFP)*.

La formación de profesionales de la salud e investigadores para el desarrollo de revisiones sistemáticas de la literatura (CSRT), siguiendo la rigurosa metodología del JBI, les ha dado base sólida para el uso, el análisis crítico de la producción científica y la síntesis de las mejores evidencias disponibles así como los grados de recomendación para la práctica. El curso se compone de tres módulos y se ofrece de forma intensiva en una semana, englobando revisiones cuantitativas y cualitativas de la literatura.

El EBCFP se ofrece en tres etapas. La primera y la tercera ocurren en una semana, de forma presencial. En la primera etapa, los participantes desarrollan el proyecto de implementación de evidencias. En la segunda (residencial), en 6 meses el proyecto es implementado en la práctica. La última etapa termina con la presentación de los resultados del proyecto de implementación de las mejores prácticas. La metodología de implementación de evidencias posibilita la traducción del conocimiento en la práctica, y los *Fellows*, entrenados para el liderazgo clínico, logran cambiar la práctica en los servicios de salud en los que se insertan.

Volviendo a las preguntas presentadas al principio de este ensayo, somos conscientes de que la práctica no está basada en evidencias porque los enfermeros no trabajan en sistemas y organizaciones habilitados para desarrollar el CSBE. Muchas veces, los enfermeros tienen conocimiento de la teoría del CSBE, pero hasta el momento América Latina todavía carece de cursos que ofrezcan orientación práctica de alta calidad en el CSBE, cambio en la práctica y liderazgo clínico, y sin esos cursos, el sistema de salud sigue manteniendo prácticas tradicionales en lugar de permitir el liderazgo de enfermería desde una perspectiva basada en evidencias. Por eso, todavía continuamos reiterando prácticas basadas en rutinas y sin ninguna evidencia.

En cuanto los gestores, tomadores de decisión, profesionales de la salud y docentes de los cursos de salud no tomen conciencia y se involucren en el desarrollo de la PBE, incluyendo el apoyo a las necesidades educativas de las(os) enfermeras(os) clínicos(as) para el CSBE, continuará existiendo una gran brecha entre la mejor evidencia disponible y la práctica clínica contemporánea(6). No colocar el conocimiento producido en la práctica contribuye para que el conocimiento esté restringido a páginas de periódicos científicos que sirven “solamente” para atribuir status a quien lo produce.

En respuesta a la necesidad de CSBE, el JBI y el JBI Brasil han contribuido a la traslación del conocimiento, mediante la síntesis, la transferencia y la implementación, para apuntar hacia un “mundo en que la mejor evidencia disponible es usada para informar políticas y prácticas para mejorar la salud en las comunidades, globalmente”.

## REFERENCIAS

1. Jordan Z, Lockwood C, Aromataris E, Munn Z. The updated JBI model for evidence-based healthcare. Adelaide, South Australia: The Joanna Briggs Institute; 2016.
2. Benner P. From novice to expert. *Am J Nurs.* 1982;82(3):402-7.
3. Munn Z, Stern C, Porritt K, Lockwood C, Aromataris E, Jordan Z. Evidence transfer: ensuring end users are aware of, have access to, and understand the evidence. *Int J Evid Based Healthc.* 2018 Jan 3. DOI: 10.1097/XEB.0000000000000134
4. Lockwood C, Hopp L. Knowledge translation: What it is and the relevance to evidence based healthcare and nursing. *Int J Nurs Pract.* 2016;22(4):319-21. DOI: 10.1111/ijn.12466
5. Pearson A, Weeks S, Stern C. Translation science and the JBI model of evidence based healthcare. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
6. Lockwood C. Applying theory informed global trends in a collaborative model for organizational evidence-based healthcare. *J Korean Acad Nurs Admin.* 2017; 23(2):111-7.