

Próximos pasos: consideraciones futuras sobre convexidad y pruebas

Como referencia Purnell P. Next steps – future considerations in convexity and evidence. WCET® Journal Supplement. 2024;44(3) Sup:s15-16.

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.44.3.sup.s15-16>

EVIDENCIA

La integración de la convexidad en la práctica clínica ha sido objeto de un interés creciente, sobre todo en el contexto de la optimización de los resultados clínicos. Publicaciones recientes ponen de relieve la evolución de las pruebas que apoyan el uso de productos de convexidad, que llevan décadas utilizándose pero sin pruebas sustanciales que validen su eficacia. La necesidad de seguir investigando en este ámbito es clara, y subraya la necesidad de contar con una base empírica sólida para fundamentar las decisiones clínicas. El artículo de Czaplewski & Smitka¹ es fundamental en este sentido, ya que revisa conceptos fundamentales y aboga por una terminología estandarizada que mejore la claridad en la toma de decisiones clínicas. Este esfuerzo hacia la normalización es crucial, ya que facilita una comprensión unificada en los ámbitos clínico y de fabricación, lo que puede conducir a una mejora de los resultados de los pacientes a través de una selección de productos más informada.

El cambio hacia los productos de convexidad en la práctica clínica es un testimonio de la naturaleza dinámica de la evidencia y su impacto en la atención al paciente. El creciente número de investigaciones, incluidos estudios de casos, encuestas y declaraciones de consenso, subraya los beneficios de las barreras cutáneas convexas, especialmente en el tratamiento de los estomas con planos periestomales irregulares o los que están enrasados o retraídos. Los médicos disponen ahora de una gran cantidad de información que no sólo cuestiona las prácticas tradicionales, sino que también proporciona una base sólida para adoptar el cambio. Esta evolución en el enfoque clínico es crucial para mejorar los resultados de los pacientes, ya que permite una gestión proactiva de afecciones como los problemas de la piel periestomal, que pueden mitigarse utilizando productos de convexidad adecuadamente seleccionados. La integración de estos productos en la atención al paciente es indicativa de un movimiento más amplio hacia la práctica basada en la evidencia (EBP), que garantiza que las decisiones clínicas estén fundamentadas en los datos más recientes y fiables disponibles.

APLICACIÓN DE LA EVIDENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA

Al incorporar la selección de la convexidad en una fase más

temprana del recorrido del paciente, los médicos pueden mitigar potencialmente complicaciones como los problemas de la piel periestomal, lo que concuerda con los principios de la EBP. La EBP se define como la integración de la mejor investigación disponible con la experiencia clínica y las preferencias de los pacientes, impulsando así mejoras significativas en la atención al paciente.² La anticipación del próximo informe de Hill³, basado en una auditoría retrospectiva de los resultados de los pacientes, subraya la importancia de las intervenciones basadas en la evidencia para lograr cambios clínicos positivos y pone de relieve el compromiso permanente de avanzar en la atención al paciente a través de la investigación y la colaboración entre los médicos y la industria para impulsar resultados más centrados en el paciente.

El proceso de influir en las prácticas clínicas arraigadas es, en efecto, un empeño complejo y polifacético. No sólo requiere tiempo y esfuerzo, sino también un planteamiento estratégico que tenga en cuenta los diversos obstáculos y facilitadores que repercuten en la adopción de nuevas prácticas basadas en pruebas. La disponibilidad de pruebas es un factor crucial para fundamentar las prácticas clínicas y apoyar el cambio. Sin embargo, la traducción de estas pruebas a la práctica se ve influida por una miríada de factores, entre los que se incluyen fuerzas históricas, económicas, profesionales y otras fuerzas externas que pueden resistirse a la desimplantación de prácticas obsoletas.

Producto

La introducción de barreras más compresibles representa un avance significativo en las herramientas clínicas, ofreciendo la posibilidad de mejorar los resultados de los pacientes a través de un mejor tratamiento de afecciones como el daño cutáneo periestomal. Estos productos pueden proporcionar una mayor adaptabilidad y comodidad, lo que aumenta el cumplimiento y la satisfacción del paciente. Sin embargo, es esencial reconocer que no son una solución universal. Los productos menos compresibles conservan su importancia en determinadas situaciones clínicas, sobre todo cuando es necesaria una mayor rigidez para evitar fugas y proteger contra daños en la piel.

Los clínicos deben navegar por un panorama en el que tanto las nuevas innovaciones como los productos ya establecidos tienen sus respectivos papeles. Esto requiere una comprensión matizada del contexto clínico y de las necesidades específicas de cada paciente. También exige una apreciación del sistema sanitario más amplio y de los factores contextuales que influyen en la toma de decisiones clínicas. Por ejemplo, la falta de tiempo, las limitaciones económicas y el personal especializado pueden

París Purnell

Director de Educación Clínica
Hollister Incorporated, Libertyville, Illinois, USA
Correo electrónico paris.purnell@hollister.com

suponer importantes obstáculos para la aplicación de las guías de práctica clínica, mientras que factores como el liderazgo, el trabajo en equipo y el apoyo institucional pueden servir de facilitadores.

CONCLUSIÓN

En conclusión, el camino para influir en prácticas clínicas arraigadas y mejorar los resultados de los pacientes sigue su curso. Implica un ciclo continuo de generación de pruebas, evaluación e integración en la práctica clínica. La incorporación de más barreras comprensibles es un avance positivo en este camino, pero forma parte de un conjunto más amplio de herramientas que los médicos deben emplear con destreza para sortear las complejidades de la asistencia sanitaria y lograr los mejores resultados posibles para sus pacientes. El reto no reside únicamente en la adopción individual de nuevas prácticas, sino también en abordar las cuestiones sistémicas que pueden obstaculizar o facilitar el cambio a un nivel más amplio.

REFERENCIAS

1. Czaplewski G, Smitka K. The role of standardised product terminology in product development and clinical practice. *WCET® Journal Supplement*. 2024;44(3)Sup:s3-5.
2. Titler MG. The evidence for evidence-based practice implementation. In: Hughes RG, ed. *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008 Apr: Chapter 7. PMID: 21328760.
3. Hill R. Investing the impact of a soft convex skin barrier infused with ceramide on mucocutaneous separation during both intraoperative and postoperative phases. Forthcoming Canadian NSWOC Conference Poster Presentation 2024.