



European Nursing Virtual Centre  
for Learning Evidence-Based Practice

# GUÍA

## PARA LA ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DE LA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN LOS PLANES DE ESTUDIOS EUROPEOS DE ENFERMERÍA

Proyecto EBP e-Toolkit

FEBRERO 2022



MEDICAL  
UNIVERSITY  
OF WARSAW



UNIVERSIDAD DE  
MURCIA



UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



Fakulteta za zdravstvo  
Angele Boškin



UNIVERSITY  
OF OSTRAVA



HELLENIC  
MEDITERRANEAN  
UNIVERSITY

Esta Guía ha sido elaborada por el consorcio del proyecto EBP e-Toolkit, formado por la asociación estratégica de seis instituciones europeas de enseñanza superior en el marco del programa Erasmus+: University of Murcia (Spain), Hellenic Mediterranean University (Greece), University of Modena e Reggio Emilia (Italy), University of Ostrava (Czech Republic), Medical University of Warsaw (Poland), Angela Boskin Faculty of Health Care (Slovenia).

## AUTORES

Ruzafa-Martínez María (University of Murcia, Spain)  
Ramos-Morcillo Antonio Jesús (University of Murcia, Spain)  
Panzcyk Mariusz (Medical University of Warsaw, Poland)  
Gotlib Joanna (Medical University of Warsaw, Poland)  
Jarosova Darja (University of Ostrava, Czech Republic)  
Dolezel Jakub (University of Ostrava, Czech Republic)  
Zelenikova Renata (University of Ostrava, Czech Republic)  
Patelarou Eviridiki (Hellenic Mediterranean University, Greek)  
Patelarou Athina (Hellenic Mediterranean University, Greek)  
Mecugni Daniela (University of Modena e Reggio Emilia, Italy)  
Finotto Stefano (University of Modena e Reggio Emilia, Italy)  
Skela-Savič Brigita (Angela Boskin Faculty of Health Care, Slovenia)  
Pesjak Katja (Angela Boskin Faculty of Health Care, Slovenia)

## FINANCIACIÓN

Cofinanciado por el Programa Erasmus+ de la Unión Europea con número de expediente 2018-1-ES01-KA203-050216. “El apoyo de la Comisión Europea a la producción de esta publicación no constituye un respaldo de su contenido, que refleja únicamente las opiniones de los autores. La Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en el mismo.”

## AGRADECIMIENTOS

El Consorcio del Proyecto quiere dar las gracias a todos los estudiantes de enfermería, profesores, tutores de enfermería, expertos en PBE y profesionales de enfermería que han colaborado en el desarrollo y la producción de esta Guía.

Más información en el Centro virtual Europeo de Enfermería para el Aprendizaje de la Práctica Basada en la Evidencia: <https://europeannursingebp.eu/>



**Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada**  
CC BY-NC-ND

# INDICE

Introducción	4
Propósito	5
Metodología	6
Resultados	7
La enseñanza de la práctica basada en la evidencia (PBE) en los planes de estudios de Enfermería de seis países europeos	7
Competencias básicas y resultados del aprendizaje de la PBE para la formación de enfermeras en Europa	8
Intervenciones educativas para la enseñanza de la PBE a estudiantes de enfermería	9
Recomendaciones	10
Referencias	13
Anexo: Conjunto de competencias básicas y resultados de aprendizaje de la PBE para la formación de enfermeras en Europa	14
Otros recursos	22

# INTRODUCCIÓN

La Práctica Basada en la Evidencia (PBE) es un enfoque que ayuda a los profesionales sanitarios en la toma de decisiones utilizando las mejores pruebas de investigación disponibles con la experiencia clínica y los valores y preferencias del paciente. La Organización Mundial de la Salud destaca el importante papel de la PBE en la actividad de las enfermeras para mejorar la salud de las familias y las comunidades. Sin embargo, la adopción de la PBE sigue siendo un reto para la profesión enfermera y una gran proporción de enfermeras reconocen no estar preparadas para su utilización.

La aplicación de la PBE ha sido reconocida como una competencia básica por la Federación Europea de Asociaciones de Enfermería en base a la Directiva Europea 2013/55/UE, que establece los requisitos mínimos de formación para las enfermeras responsables de cuidados generales. Sin embargo, nunca ha habido un consenso internacional sobre las competencias mínimas de la PBE que deben tener las enfermeras como responsables de facilitar y mantener unos cuidados basados en la evidencia en los sistemas sanitarios actuales en Europa.

El nivel educativo está fuertemente asociado con las creencias, conocimientos y habilidades en la PBE y su aplicación, lo que sugiere que la educación universitaria aumenta la apreciación de esta práctica e inculca el deseo de utilizar la PBE también en la práctica clínica. En los últimos años, un número cada vez mayor de universidades ha introducido contenidos de la PBE en el plan de estudios, con el objetivo de apoyar a los estudiantes en la adquisición de esta competencia. Sin embargo, el interés en la enseñanza de la PBE en enfermería varía dependiendo de los profesores y las universidades, la integración de sus contenidos se produce de forma parcial a través de materias específicas y desconocemos cuál es la situación en los programas de enfermería en el contexto europeo.

Por otra parte, los profesores de enfermería han destacado obstáculos en relación con el conocimiento limitado que se tiene sobre las estrategias de enseñanza de la PBE más adecuadas o la falta de apoyo de las instituciones de enseñanza. En este sentido, se hace necesario contar con una evaluación rigurosa de las estrategias e innovaciones educativas más efectivas en la educación de los estudiantes de enfermería para favorecer la integración de la PBE en los entornos de educación superior.



## PROPÓSITO

Las recomendaciones de esta Guía se han elaborado para orientar a los profesores, responsables de políticas educativas, gestores educativos y a otras figuras docentes interesadas en la integración de la enseñanza de la PBE en los planes de estudios de enfermería de Europa en todos los niveles educativos.

La evaluación de la situación de la enseñanza de la PBE en Europa ha mostrado que aún no está suficientemente integrada en los planes de estudios de enfermería, y que existe una amplia variabilidad de estrategias educativas entre países y dentro del mismo. Para una integración más eficaz es necesario aplicar cambios orientados a modificar el enfoque, misión y objetivos institucionales y establecer competencias y contenidos relativos a la enseñanza de la PBE en los tres ciclos de la educación superior universitaria (grado, master y doctorado).

Esta Guía ofrece un conjunto de 24 Competencias y 117 Resultados de Aprendizaje que han sido acordados por consenso de 30 expertos en PBE a nivel europeo. El conjunto de competencias y resultados de aprendizaje de la PBE pretende guiar a los profesores de enfermería, a los gestores y a otras personas interesadas en la formación en PBE en el desarrollo de contenidos que incorporen conocimientos, habilidades y actitudes de la PBE en los programas educativos. Confiamos en que a través de su adaptación a cada contexto proporcionará a las organizaciones educativas directrices para mejorar la formación en PBE de las enfermeras.

La Guía también aporta información sobre las estrategias de enseñanza y las innovaciones educativas en materia de PBE que han mostrado mejorar el aprendizaje en estudiantes de enfermería.

Animamos a que estas recomendaciones se integren de forma progresiva y orienten el desarrollo de los futuros Planes de Estudios en el curriculum europeo de Enfermería.

El propósito final de esta Guía es establecer estándares comunes y reforzar la enseñanza de la PBE en el currículo europeo de Enfermería, para formar profesionales de enfermería más competentes y preparados para la atención a los pacientes y sus familias.



## METODOLOGÍA

Para obtener la información necesaria y elaborar una Guía rigurosa, objetiva y actualizada se han utilizado tres métodos de investigación.

A continuación se describen brevemente:

- Informe sobre la enseñanza de la PBE en enfermería en instituciones educativas en Europa. Se adoptó un diseño de métodos mixtos que incluía una investigación cuantitativa descriptiva de carácter transversal y una investigación cualitativa descriptiva. Se recogieron datos cuantitativos y cualitativos de la formación en PBE en enfermería en los tres niveles de Bolonia en las instituciones docentes de seis países europeos (España, Grecia, Polonia, Italia, República Checa y Eslovenia) con el objetivo de obtener una imagen global de la enseñanza de la PBE e identificar diferencias y lagunas en la formación.
- Establecimiento de un consenso sobre las competencias esenciales en materia de PBE para enfermeras que sirva de guía para la inclusión de habilidades y contenidos de PBE en los programas de formación de enfermería en los países europeos. Se realizó una encuesta Delphi modificada en varias fases. Etapa 1, se llevó a cabo una revisión de la literatura para identificar las competencias esenciales en PBE para enfermeras. En la etapa 2, expertos en PBE de varios países europeos desarrollaron un conjunto inicial de competencias en PBE (basado en el análisis y la revisión del contenido) para enfermeras en los diferentes niveles de la función de enfermería en el contexto europeo. En la fase 3 se llevó a cabo una encuesta Delphi para establecer mediante consenso un conjunto final de competencias básicas y resultados del aprendizaje en PBE para enfermeras.
- Evaluación y síntesis de la efectividad de innovaciones e intervenciones educativas para integrar la PBE en los planes de estudio de enfermería y en la formación de estudiantes de enfermería. Se realizó una revisión integradora que buscó, evaluó, y sintetizó la investigación realizada hasta la fecha de acuerdo con la declaración PRISMA. La revisión fue llevada a cabo por un equipo internacional de expertos en PBE que incluyó a los investigadores del consorcio EBP e-Toolkit.



## RESULTADOS

### La enseñanza de la práctica basada en la evidencia (PBE) en los planes de estudios de enfermería de seis países europeos

1. Un total de 161 facultades proporcionaron datos. De estas 148 (91,93 %) eran miembros de universidades, y 6 (3,73 %) eran ajenas a ellas. En total se analizaron 276 programas de enfermería, 154 (55,8%) en el primer nivel de Bolonia (grado), 107 (38,8%) en el segundo (master) y 15 (5,4%) en el tercer nivel de Bolonia (doctorado).
2. Las asignaturas o módulos sobre "Práctica Basada en la Evidencia en Enfermería o Atención Sanitaria" (abreviatura EBP/EBSc) se encuentran en 45 (29,4 %) Grados en Enfermería. En total hay 40 asignaturas/módulos obligatorios de EBP/BSc, la mayoría en el segundo año del programa de estudios (n = 16; 40%), seguido del tercero (n = 10; 25%). La media de horas de contacto es de 50 minutos, la carga de trabajo individual de los estudiantes es de 55,1 horas (SD = 32,8), las horas de aprendizaje online son 6,13h. La asignatura tiene una media de 3,5 ECTS. La mayoría de profesorado son enfermeras con formación de doctorado o de máster.
3. Sólo 30 (28,04 %) programas de estudio de máster tienen asignaturas/módulos de "Práctica basada en la evidencia en enfermería o asistencia sanitaria" (abreviatura EBP/MA). 20 asignaturas (76,92 %) tienen la condición de obligatorias y 6 (23,08 %) son optativas. La media de horas de contacto de la asignatura EBP/MA es de 34,68 horas (SD = 20,71), la carga de trabajo individual de los estudiantes es de 91,72 horas (SD = 58,70), las horas de aprendizaje online es de 15,00 (SD = 13,06) y la media de ECTS es de 5,07 (SD = 3,12).
4. Sólo seis facultades (37,5 %) de dos estados (República Checa, Eslovenia) tienen asignaturas o módulos de "Práctica basada en la evidencia en enfermería o asistencia sanitaria" en el programa de doctorado (EBP/PhD)
5. Los contenidos de la PBE se incluyen principalmente en los programas de estudio en asignaturas que incorporan algunos conceptos, y en segundo lugar como cursos independientes.
6. La disparidad de resultados entre países muestra la necesidad de establecer directrices sobre la enseñanza de la PBE para armonizar los planes de estudios de enfermería en toda Europa.



## RESULTADOS

### Competencias básicas y resultados del aprendizaje de la PBE para la formación de enfermeras en Europa

1. Se obtuvieron y analizaron 88 documentos publicados entre 1998 y 2018, incluyendo revisiones de competencias de PBE y estudios de consenso para enfermeras y otros profesionales sanitarios.
2. A partir del análisis de contenido del conjunto básico de documentos, se identificaron las competencias en PBE para enfermeras (total = 835).
3. La mayoría de las competencias se situaron en el Paso 3 (25,6%), "Evaluar críticamente la evidencia que se ha recogido por su validez, fiabilidad y aplicabilidad, y luego sintetizar esa evidencia", y en el Paso 2 (20,3%), "Buscar y recoger la evidencia más relevante y mejor para responder a la pregunta clínica". El porcentaje más bajo de competencias se obtuvo en el paso 6, "Difundir los resultados obtenidos tras la implantación de la PBE".
4. Sobre la base de las 678 competencias, se llegó a un acuerdo de expertos sobre un conjunto final de 24 competencias y 117 resultados de aprendizaje.
5. Las competencias se han agrupado en siete pasos según Melnyk et al. (2014).
  - Paso 0 Cuestionar (5 competencias, 18 resultados de aprendizaje).
  - Paso 1 Preguntar (1 competencia, 10 resultados de aprendizaje).
  - Paso 2 Adquirir (2 competencias, 17 resultados de aprendizaje).
  - Paso 3 Valorar e interpretar (4 competencias, 19 resultados de aprendizaje).
  - Paso 4 Aplicar (4 competencias, 22 resultados de aprendizaje).
  - Paso 5 Evaluar (4 competencias, 17 resultados de aprendizaje).
  - Paso 6 Difundir (4 competencias, 17 resultados de aprendizaje).
6. Las competencias y objetivos de aprendizaje finalmente seleccionados están disponibles al final de la Guía (Anexo).



## RESULTADOS

### Intervenciones educativas para la enseñanza de la pbe a estudiantes de enfermería

1. La estrategia de búsqueda recuperó 8901 registros en total. Tras el cribado de duplicados elegibilidad, se incluyeron 20 artículos en la síntesis cualitativa.
2. Los estudios se han realizado principalmente en Europa y Estados Unidos.
3. En cuanto a su diseño, diecisiete de ellos son "estudios cuasi-experimentales pre-post-test", uno utilizó un diseño de métodos mixtos, otro es un estudio experimental con un grupo control y el último es un estudio longitudinal.
4. El tamaño de la muestra varió de 32 a 292 estudiantes. Los estudios incluían intervenciones online, presenciales o mixtas. Los cursos/conferencias/formación duraban desde treinta minutos hasta un semestre. Los estudios incluían una única estrategia educativa (conferencias/lecciones/talleres/tutoriales) o una combinación de diferentes enfoques.
5. Las intervenciones más eficaces fueron las que duraron alrededor de un semestre. El uso de diferentes enfoques, como lección magistral, tareas, debate en clase, trabajo individual y el uso de grupos pequeños, aumentan la eficacia de la formación en PBE. Además, el uso de métodos interactivos es un valor añadido para un programa de PBE eficaz.
6. Una combinación de clases magistrales, presentaciones con voz, vídeos, aprendizaje en equipo, aprendizaje por ordenador, pequeños grupos, proyectos individuales y aprendizaje basado en problemas han demostrado su eficacia en diferentes estudios.
7. Se ha evaluado diferentes atributos relacionados con la PBE con instrumentos que limitan la comparabilidad. Aún así, resultan consistentes los beneficios en la mayor parte de estudios a favor de las intervenciones educativas en la adquisición de competencia, conocimientos y habilidades en PBE, uso futuro de la PBE y otros aspectos como eficiencia mental o pensamiento crítico.



## RECOMENDACIONES

1. Los planes de estudios para la formación de estudiantes universitarios de Enfermería deben tener como misión y objetivo prioritario educar a futuras enfermeras en el uso de la PBE en la práctica clínica y en el desarrollo de actitudes, conocimientos y habilidades relacionados con la PBE.
2. En los centros de enseñanza superior y en todos los niveles educativos se debe fomentar una cultura de la PBE, a través de un entorno que favorezca el cuestionamiento crítico de la práctica clínica y el uso de los hallazgos científicos para promover y evaluar los cuidados de enfermería.
3. Los centros docentes deben estar dotados de recursos y medios para facilitar la aplicación y el uso de la PBE por todos los involucrados en la educación: directivos, profesores, bibliotecarios, tutores clínicos. Esto supone contar con recursos técnicos y humanos que permitan entre otras actividades la consulta de evidencias científicas, la discusión y difusión de resultados.
4. Se deberían realizar cursos de formación en PBE dirigidos a formar tanto al profesorado académico como a los tutores clínicos, inculcando la importancia de la integración de la PBE en los programas educativos de todas las materias impartidas en el currículo docente.
5. La enseñanza del contenido específico de la PBE debe ser impartida por profesores preferentemente de enfermería con formación de postgrado (máster/doctorado) y conocimientos en PBE.
6. Las competencias y resultados de aprendizaje de la PBE deben guiar la incorporación de los conocimientos, habilidades y actitudes de la PBE en la educación de las enfermeras, adaptándolos a los 3 niveles de enseñanza (grado, master y doctorado). Su incorporación debe ser progresiva a lo largo de todos los cursos de enseñanza, incluyendo las competencias y resultados de aprendizaje más básicos en los primeros años, para progresar en los cursos superiores con los más avanzados.



## RECOMENDACIONES

7. La incorporación de los contenidos de la PBE debe realizarse tanto a través de asignaturas específicas de la materia, que aporten los conocimientos y habilidades básicas y avanzadas en PBE, y a su vez, complementándose con la implicación de asignaturas de contenido clínico que muestren el uso de la PBE y su incorporación como una habilidad clínica.
8. Deben desarrollarse intervenciones educativas que implique el aprendizaje en contextos clínicos contando con la colaboración e implicación de tutores clínicos, y que facilite un aprendizaje práctico en el que la toma de decisiones y las intervenciones estén avaladas por la evidencia.
9. Los estudiantes deben conocer los aspectos básicos de metodología de la investigación, no tanto para la generación de nuevo conocimiento, sino para responder preguntas clínicas, evaluar críticamente la evidencia e integrarla y aplicarla en la práctica clínica.
10. La enseñanza de la PBE debe incluir todos los pasos del proceso de la PBE evitando la enseñanza fragmentada por niveles educativos.
11. Los pasos del proceso de la PBE incluyen: Paso 0 „Cultivar un espíritu crítico“, paso 1 „Plantear la pregunta clínica“, paso 2 „Buscar y recopiar las evidencias“, paso 3 „Evaluar de forma crítica las evidencias y sintetizarlas“, paso 4 „Aplicación de la evidencia“, paso 5 „Evaluación de dicha aplicación“ y paso 6 „Difusión de los resultados obtenidos“.
12. Durante el grado se recomienda poner el foco en los pasos iniciales del 0 al 3, pero también se debe prestar atención a los pasos del 4 al 6 para que los estudiantes conozcan la finalidad y utilización de la PBE.
13. En los niveles educativos superiores (master y doctorado) se debe buscar que los estudiantes sean productores de evidencia. A través de su aprendizaje los estudiantes de cursos de postgrado podrán desarrollar, y en algunos casos implantar, un plan de acción para producir cambios en la práctica clínica, que serán analizados y difundidos como parte de su investigación.

## RECOMENDACIONES

14. Intervenciones educativas que han obtenido mejoras en el aprendizaje de los contenidos de la PBE y que deben tener en cuenta en la planificación de los programas docentes incluyen:
- Duración de la formación en contenidos específicos superior a 45h
  - Estrategia educativa incluida en cursos de diferentes años académicos o tratada en una asignatura específica.
  - Utilización de diferentes modalidades de enseñanza, presencial, online, semipresencial, grupos reducidos.
  - Realización de actividades que faciliten la tutoría y el seguimiento de las actividades y que suponen la aplicación de lo aprendido mediante enseñanza con metodología activa (debates, pruebas, test, proyecto de PBE).
15. Se deben utilizar herramientas de evaluación validadas para valorar la adquisición de competencias en PBE de los estudiantes, la preparación de los docentes y así como la valoración del entorno y centros de enseñanza. También se valorar la incorporación de la PBE en los programas docentes clínicos y de prácticas.
16. La investigación futura debería investigar cómo el diseño del plan de estudios podría aprovechar las actitudes positivas iniciales de los estudiantes hacia la PBE y mejorar su uso en la práctica.
17. Se necesita investigación más robusta que compare diferentes estrategias educativas y permita mejorar el aprendizaje de la PBE en diferentes contextos educativos.



## REFERENCIAS

Dolezel, J., Zelenikova, R., Finotto, S., Mecugni, D., Patelarou, A., Panczyk, M., Ruzafa-Martínez, M., Ramos-Morcillo, A. J., Skela-Savič, B., Gotlib, J., Patelarou, E., Smodiš, M., & Jarosova, D. (2021). Core Evidence-Based Practice Competencies and Learning Outcomes for European Nurses: Consensus Statements. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 18(3), 226–233. <https://doi.org/10.1111/wvn.12506>

Patelarou, E., Vlasiadis, K., Panczyk, M., Dolezel, J., Jarosova, D., Gotlib, J., Skela-Savič, B., Mecugni, D., Finotto, S., Ruzafa-Martinez, M., Ramos-Morcillo, A., & Patelarou, A. (2020). Providing a teaching and learning open and innovative toolkit for evidence-based practice to nursing European curriculum (EBP e-Toolkit): Project rationale and design. *Population Medicine*, 2(November), 1–7. <https://doi.org/10.18332/popmed/128272>

Patelarou, A. E., Mechili, E. A., Ruzafa-Martinez, M., Dolezel, J., Gotlib, J., Skela-Savič, B., Ramos-Morcillo, A. J., Finotto, S., Jarosova, D., Smodiš, M., Mecugni, D., Panczyk, M., & Patelarou, E. (2020). Educational Interventions for Teaching Evidence-Based Practice to Undergraduate Nursing Students: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6351. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176351>

Ruzafa-Martínez, M., & María. (2019). EBP e-Toolkit Project: Providing a Teaching and Learning Open and Innovative toolkit for Evidence-Based Practice to Nursing European Curriculum. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 10(2), 1017–1018. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2019.10.0008>

Skela-Savič, B., Gotlib, J., Panczyk, M., Patelarou, A. E., Bole, U., Ramos-Morcillo, A. J., Finotto, S., Mecugni, D., Jarosova, D., Patelarou, E., Dolezel, J., & Ruzafa-Martínez, M. (2020). Teaching evidence-based practice (EBP) in nursing curricula in six European countries—A descriptive study. *Nurse Education Today*, 94, 104561. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2020.104561>



## ANEXO

### Conjunto de competencias básicas y resultados de aprendizaje de la PBE para la formación de enfermeras en Europa

PASO 0. CULTIVAR UN ESPIRITU CRÍTICO EN UNA CULTURA Y AMBIENTE DE PBE	
<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Cuestiona la práctica clínica con el fin de mejorar la calidad de la atención.</li> <li>· Describe problemas clínicos utilizando evidencia interna (evidencia generada en un entorno clínico, como los datos procedentes de la evaluación de los pacientes, datos de gestión y de mejora de la calidad).</li> <li>· Participa en el establecimiento y mantenimiento de una cultura de práctica basada en la evidencia.</li> <li>· Orienta a otros en la toma de decisiones basada en la evidencia y en el proceso de la PBE.</li> <li>· Implementa estrategias para establecer y mantener una cultura de la PBE.</li> </ul>
<b>Resultados de aprendizaje relacionados con la competencia en PBE</b>	
<b>Dominio afectivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Asume el papel de agente de cambio para la organización.</li> <li>· Cree que la PBE facilita el mejor cuidado clínico para los pacientes.</li> <li>· Fomenta la cultura organizativa, la infraestructura y el trabajo en equipo de la PBE.</li> <li>· Apoya una cultura de investigación.</li> <li>· Comprende el impacto del cuestionamiento de la práctica clínica en la mejora de los resultados de salud individuales/grupales.</li> </ul>
<b>Dominio cognitivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Describe los principios éticos relacionados con la variación en la práctica y la PBE.</li> <li>· Explica el propósito y la importancia de la PBE en la práctica clínica.</li> <li>· Explica la importancia de la variación de la práctica relacionada con los cuidados basados en la evidencia.</li> <li>· Argumenta que los 7 pasos de la PBE ayudan a tomar decisiones en la práctica clínica.</li> <li>· Define la PBE como la integración de la mejor evidencia de la investigación con la experiencia clínica y los valores y circunstancias únicas del paciente.</li> <li>· Comprende la diferencia entre utilizar la investigación para informar la toma de decisiones clínicas y llevar a cabo la investigación.</li> </ul>
<b>Dominio de habilidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Identifica las lagunas del conocimiento en la práctica clínica.</li> <li>· Identifica la necesidad de realizar cambios basados en la evidencia.</li> <li>· Actúa como recurso en iniciativas de calidad basadas en la evidencia y fuerzas de cambio actuales que avanzan rápidamente.</li> <li>· Aborda los problemas clínicos y aspectos de mejora de la calidad siguiendo el proceso de la PBE.</li> <li>· Participa en la cultura organizativa para la mejora de la calidad asistencial basada en la evidencia.</li> <li>· Proporciona liderazgo para integrar la PBE en la práctica clínica.</li> <li>· Facilita el movimiento del cambio de la práctica a través de los canales institucionales formales colaborando con otros miembros interesados y los gestores de recursos.</li> </ul>



**PASO 1. PLANTEAR LA PREGUNTA CLÍNICA EN EL FORMATO QUE PERMITA OBTENER LAS EVIDENCIAS MÁS RELEVANTES Y MEJORES (ES DECIR, EL FORMATO PICOT)**

<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Convierte un problema clínico en una pregunta clínica susceptible de ser respondida utilizando un formato estructurado (por ejemplo: PICO(T) u otros).</li> </ul>
<b>Resultados de aprendizaje relacionados con la competencia en PBE</b>	
<b>Dominio afectivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Reconoce la relevancia de las preguntas clínicas significativas para abordar la práctica clínica.</li> <li>· Mantiene una mente abierta para preguntarse sobre la práctica clínica.</li> </ul>
<b>Dominio cognitivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Diferencia los componentes clave de una pregunta clínica estructurada (formato PICO(T) u otros).</li> <li>· Explica la diferencia entre los tipos de preguntas que típicamente no pueden ser respondidas por la investigación (preguntas de fondo o básicas) y las que sí pueden (preguntas de primera línea o preguntas clínicas).</li> <li>· Identifica los diferentes tipos de preguntas clínicas, como las preguntas sobre tratamiento, diagnóstico, pronóstico, etiología y significado</li> </ul>
<b>Dominio de habilidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Formula una pregunta estructurada en respuesta a una pregunta/cuestión clínica.</li> <li>· Clasifica los principales diseños de investigación para cada tipo de pregunta clínica.</li> <li>· Identifica los problemas clínicos que pueden ser abordados a través de la práctica basada en la evidencia.</li> <li>· Utiliza criterios de frecuencia y relevancia para priorizar las preguntas clínicas.</li> <li>· Utiliza terminología adecuada para crear una pregunta clínica estructurada.</li> </ul>





**PASO 2. BUSCAR Y RECOPIRAR LAS EVIDENCIAS MÁS RELEVANTES Y MEJORES PARA RESPONDER A LA PREGUNTA CLÍNICA (POR EJEMPLO, BUSCANDO REVISIONES SISTEMÁTICAS, META-ANÁLISIS)**

<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Busca evidencias externas (pruebas generadas por la investigación) para responder a preguntas clínicas concretas.</li> <li>· Realiza sistemáticamente y de forma exhaustiva una búsqueda de evidencias externas para responder a una pregunta clínica</li> </ul>
<b>Resultados de aprendizaje relacionados con la competencia en PBE</b>	
<b>Dominio afectivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Es consciente de que es necesario buscar y seleccionar la información apropiada para responder a una pregunta clínica.</li> </ul>
<b>Dominio cognitivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Reconoce los principales tipos de documentos y recursos incluidos en las principales bases de datos bibliográficas.</li> <li>· Clasifica la evidencia científica como evidencia de investigación primaria, síntesis (revisiones sistemáticas) y resúmenes de evidencia.</li> <li>· Describe la búsqueda jerárquica de una pregunta clínica.</li> <li>· Describe las principales bases de datos bibliográficas de ciencias de la salud y ciencias afines/recursos de búsqueda.</li> <li>· Detalla las estrategias de búsqueda (vocabulario controlado, tesauro, palabras clave, la función límites y operadores booleanos).</li> <li>· Distingue la evidencia científica como evidencia de investigación primaria y evidencia preevaluada (revisiones sistemáticas, guías de práctica clínica, resúmenes de evidencia,...)</li> <li>· Distingue entre los recursos de bases de datos filtradas (preevaluadas) y no filtradas (no evaluadas) y reconoce las bases de datos comunes (por ejemplo, Medline, CINHALL,)</li> </ul>
<b>Dominio de habilidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Lleva a cabo un enfoque sistemático de búsqueda de evidencias en las bases de datos apropiadas (es decir, desarrollo de sinónimos a partir de la pregunta PICO y uso correcto de los operadores booleanos).</li> <li>· Busca evidencias científicas en bases de datos y repositorios electrónicos.</li> <li>· Construye una cadena de búsqueda apropiada para responder a las preguntas clínicas.</li> <li>· Revisa y selecciona la evidencia apropiada después de leer el título y el resumen.</li> <li>· Demuestra habilidades de búsqueda informatizada.</li> <li>· Obtiene el texto completo de los artículos y otros recursos de evidencia.</li> <li>· Comprende la evidencia escrita en inglés.</li> <li>· Utiliza los apoyos disponibles (bibliotecas sanitarias) que le ayudan a encontrar la evidencia para responder a su pregunta clínica.</li> <li>· Emplea herramientas de bases de datos bibliográficas (por ejemplo, historial, artículos relacionados, etc.).</li> </ul>





**PASO 3. EVALUAR DE FORMA CRÍTICA LAS EVIDENCIAS RECOGIDAS EN CUANTO A SU VALIDEZ, FIABILIDAD Y APLICABILIDAD Y, A CONTINUACIÓN, SINTETIZAR DICHAS PRUEBAS**

<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Valora críticamente la evidencia preevaluada (como guías de práctica clínica y revisiones sistemáticas).</li> <li>· Valora críticamente los estudios de investigación publicados para determinar su solidez y aplicabilidad a la práctica clínica.</li> <li>· Evalúa y sintetiza un conjunto de evidencias reunidas para determinar su solidez y aplicabilidad a la práctica clínica.</li> <li>· Dirige un equipo para sintetizar la evidencia de la investigación primaria y la evidencia preevaluada.</li> </ul>
<b>Resultados de aprendizaje relacionados con la competencia en PBE</b>	
<b>Dominio afectivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Anima a evaluar las guías de práctica clínica y otras evidencias para su aplicabilidad y viabilidad en la práctica.</li> <li>· Aprecia la utilidad práctica de los resultados de la investigación.</li> </ul>
<b>Dominio cognitivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Distingue la importancia de la diferencia entre los documentos basados en la evidencia y los documentos basados en la opinión.</li> <li>· Describe los diferentes niveles de calidad de los diseños de los estudios de investigación.</li> <li>· Explica las principales medidas de asociación y el impacto potencial que permiten evaluar la magnitud del efecto analizado en los estudios de investigación.</li> <li>· Identifica los criterios clave en cualquier estudio de investigación utilizando listas de comprobación de valoración crítica.</li> <li>· Identifica los puntos fuertes y las limitaciones de los distintos tipos de estudios de investigación (cuantitativos y cualitativos).</li> <li>· Identifica los sesgos en los principales diseños de investigación y su impacto en los resultados.</li> <li>· Enumera las ventajas de los documentos preevaluados como base de evidencia sólida para la toma de decisiones clínicas.</li> <li>· Reconoce cómo la investigación cualitativa puede informar el proceso de toma de decisiones.</li> </ul>
<b>Dominio de habilidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Participa en las iniciativas institucionales de evaluación y síntesis de evidencias reunidas para determinar su solidez y aplicabilidad a la práctica clínica.</li> <li>· Evalúa la fiabilidad, la validez y las limitaciones de los estudios de investigación.</li> <li>· Distingue la diferencia entre importancia clínica y significación estadística.</li> <li>· Crea o participa en equipos orientados a sintetizar la evidencia.</li> <li>· Califica los estudios de investigación con el siguiente nivel de evidencia (calidad) y grados (fuerza) de recomendación.</li> <li>· Interpreta diferentes tipos de medidas de asociación y efecto, incluyendo presentaciones gráficas clave e intervalos de confianza.</li> <li>· Utiliza las herramientas de valoración pertinentes para evaluar la evidencia.</li> <li>· Interpreta la graduación de la certeza en la evidencia y la fuerza de las recomendaciones.</li> </ul>



**PASO 4. INTEGRAR LA EVIDENCIA CON LA PROPIA EXPERIENCIA CLÍNICA Y LAS PREFERENCIAS Y VALORES DEL PACIENTE PARA TOMAR UNA DECISIÓN CLÍNICA**

<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Recoge sistemáticamente datos de la práctica (por ejemplo, datos de pacientes individuales, datos de mejora de la calidad) como evidencia interna para la toma de decisiones clínicas en el cuidado de individuos, grupos y poblaciones.</li> <li>· Integra las pruebas recogidas de fuentes externas e internas para planificar los cuidados de enfermería.</li> <li>· Implementa cambios en la práctica basados en la evidencia y la experiencia clínica y las preferencias del paciente para mejorar los procesos de atención y los resultados del paciente.</li> <li>· Dirige equipos interdisciplinarios en la aplicación de evidencias sintetizadas y pruebas internas para iniciar decisiones clínicas y cambios en la práctica para mejorar la salud de individuos, grupos y poblaciones.</li> </ul>
---------------------	---

**Resultados de aprendizaje relacionados con la competencia en PBE**

<b>Dominio afectivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Elige el enfoque basado en la evidencia sobre la rutina como base para la toma de decisiones clínicas propias.</li> <li>· Tiene en cuenta las preferencias y los valores de los pacientes cuando diseña intervenciones o cambios de protocolo.</li> <li>· Promueve que la prestación de cuidados en la(s) unidad(es) o clínica(s) se ajuste a las recomendaciones de la práctica basada en la evidencia.</li> <li>· Promueve cambios en la práctica basados en la evidencia y la experiencia clínica y en las preferencias de los pacientes para mejorar los procesos de atención y los resultados de los pacientes.</li> <li>· Propone modificaciones en el lugar de trabajo/organización para la aplicación de evidencias.</li> </ul>
<b>Dominio cognitivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Describe los posibles obstáculos y apoyos a la transferencia de conocimientos y las estrategias para superarlos.</li> <li>· Identifica los componentes del proceso de cambio utilizando un modelo de cambio planificado.</li> </ul>



**PASO 4. INTEGRAR LA EVIDENCIA CON LA PROPIA EXPERIENCIA CLÍNICA Y LAS PREFERENCIAS Y VALORES DEL PACIENTE PARA TOMAR UNA DECISIÓN CLÍNICA**

**Competencias**

- Recoge sistemáticamente datos de la práctica (por ejemplo, datos de pacientes individuales, datos de mejora de la calidad) como evidencia interna para la toma de decisiones clínicas en el cuidado de individuos, grupos y poblaciones.
- Integra las pruebas recogidas de fuentes externas e internas para planificar los cuidados de enfermería.
- Implementa cambios en la práctica basados en la evidencia y la experiencia clínica y las preferencias del paciente para mejorar los procesos de atención y los resultados del paciente.
- Dirige equipos interdisciplinarios en la aplicación de evidencias sintetizadas y pruebas internas para iniciar decisiones clínicas y cambios en la práctica para mejorar la salud de individuos, grupos y poblaciones.

**Resultados de aprendizaje relacionados con la competencia en PBE**

**Dominio de habilidades**

- Entrevista a individuos y familias para identificar el estado de salud del paciente.
- Adapta los conocimientos sintetizados y las recomendaciones de las guías de práctica clínica (GPC) para adaptarse a los usuarios, las poblaciones y los entornos locales.
- Crea o participa en un plan de implementación para incorporar la mejor evidencia en la práctica clínica.
- Involucra a los pacientes en el proceso de toma de decisiones, utilizando la toma de decisiones compartida, incluyendo la explicación de la evidencia y la integración de sus preferencias.
- Crea estrategias para apoyar a sus colegas en la implementación de cambios en la práctica.
- Utiliza un conjunto completo de variables relevantes dentro y a través del sistema para medir la calidad de la atención.
- Utiliza la información de la organización (políticas / directrices, etc.) para cambiar la práctica.
- Cambia la práctica clínica utilizando directrices/protocolos basados en la evidencia.
- Cambia la práctica clínica basándose en los datos de la evaluación del paciente.
- Utiliza los indicadores de calidad de la organización para identificar las necesidades de salud de los pacientes.
- Presta cuidados utilizando las GPC basadas en la evidencia y otros tipos de evidencia.
- Explica la evidencia y discute las opciones con el paciente en un lenguaje no especializado.
- Actualiza las directrices/estándares/protocolos de enfermería.
- Dirige o participa en el equipo para desarrollar recomendaciones de prácticas basadas en la evidencia para la(s) unidad(es), la(s) institución(es) y/o la organización.
- Dirige o participa en un equipo interdisciplinario para implementar cambios en la práctica.



**PASO 5. EVALUAR LOS RESULTADOS DE LOS CAMBIOS DE LA PRÁCTICA BASADOS EN LA EVIDENCIA**

<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Interpreta los resultados obtenidos tras la evaluación de una práctica modificada basada en la evidencia.</li> <li>· Mide los procesos y los resultados de las decisiones clínicas basadas en la evidencia.</li> <li>· Genera evidencia interna (evidencia generada internamente dentro de un entorno clínico, como datos de evaluación de pacientes, gestión de resultados y datos de mejora de la calidad) a través de proyectos de gestión de resultados e implementación de la PBE para integrar las mejores prácticas.</li> <li>· Evalúa los resultados de las decisiones basadas en la evidencia y los cambios en la práctica para individuos, grupos y poblaciones para determinar las mejores prácticas.</li> </ul>
---------------------	--

**Resultados de aprendizaje relacionados con la competencia en PBE**

<b>Dominio afectivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Reconoce la necesidad de evaluar el impacto en los resultados.</li> <li>· Reconoce la importancia de facilitar la evaluación (registro) para la PBE.</li> </ul>
<b>Dominio cognitivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Describe un plan de evaluación para analizar los cambios producidos.</li> <li>· Identifica los datos e indicadores para evaluar los servicios dirigidos a individuos, familias y grupos.</li> <li>· Identifica una estrategia para evaluar las medidas directas de resultados de la atención, por ejemplo, derivadas de la documentación clínica, la revisión de casos, la opinión del paciente.</li> <li>· Relaciona los resultados de costes y beneficios para el paciente.</li> <li>· Describe específicamente los resultados de seguridad y calidad de los cuidados de enfermería</li> </ul>
<b>Dominio de habilidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Interpreta el análisis de los indicadores/resultados en términos de calidad de la atención.</li> <li>· Evalúa la eficacia de las intervenciones para determinar la mejora de los pacientes o de la práctica.</li> <li>· Modifica la práctica basándose en los datos de los resultados de los pacientes.</li> <li>· Recoge datos de la práctica (por ejemplo, datos de pacientes individuales, datos de mejora de la calidad) de forma sistemática para la toma de decisiones clínicas en la atención de individuos, grupos y poblaciones.</li> <li>· Dirige equipos interdisciplinarios para la evaluación de resultados.</li> <li>· Evalúa la aplicación de las intervenciones e identifica las áreas de mejora.</li> <li>· Implementa procesos para supervisar y evaluar el impacto del cambio de la práctica (individuo, servicio y organización).</li> <li>· Participa en procesos de mejora de la calidad basados en la evidencia para evaluar los resultados de los cambios en la práctica.</li> <li>· Participa en la revisión de los resultados de la práctica, las normas y las directrices; revisión de las políticas, los procedimientos y protocolos basados en la evidencia.</li> <li>· Utiliza la auditoría y la retroalimentación de datos como estrategia de implementación para promover el uso de la práctica basada en la evidencia en la(s) unidad(es) o institución(es).</li> </ul>

**PASO 6. DIFUNDIR LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA PBE**

<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Difunde las mejores prácticas respaldadas por la evidencia para mejorar la calidad de la atención y los resultados de salud de los pacientes.</li> <li>· Formula políticas y procedimientos basados en la evidencia.</li> <li>· Dirige o participa en la generación de evidencias externas con otros profesionales sanitarios.</li> <li>· Comunica las mejores evidencias a individuos, grupos, colegas y responsables políticos.</li> </ul>
<b>Resultados de aprendizaje relacionados con la competencia en PBE</b>	
<b>Dominio afectivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Realiza actividades para difundir la PBE.</li> <li>· Cree en la importancia de comunicar y compartir los resultados de los cambios en la práctica con los colegas, los pacientes y otras figuras interesadas.</li> <li>· Fomenta el intercambio de experiencias para enfatizar la necesidad del cambio y los resultados positivos del mismo</li> </ul>
<b>Dominio cognitivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Define distintos métodos para difundir los resultados de los cambios en la práctica adaptados a las comunidades/poblaciones.</li> <li>· Describe las directrices éticas, legales y políticas en la difusión de datos e información.</li> <li>· Identifica las principales secciones de la comunicación científica (presentaciones orales y en forma de póster, artículos, etc.).</li> <li>· Enumera las revistas revisadas por pares y las reuniones a nivel nacional para la difusión de los resultados de la práctica basada en la evidencia.</li> </ul>
<b>Dominio de habilidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Crea estrategias para la difusión de la práctica basada en la evidencia en el entorno sanitario.</li> <li>· Prepara (o participa en) informes académicos para la difusión de resultados.</li> <li>· Sintetiza (o participa en) los resultados del cambio de la práctica de forma comprensible.</li> <li>· Comparte (o participa en) los resultados estructurales, de proceso y de pacientes de un proyecto de implementación de PBE.</li> <li>· Proporciona a sus colegas información sobre los resultados y logros de los pacientes de forma constructiva.</li> <li>· Utiliza la tecnología de la información y la comunicación para compartir los resultados de los cambios en la práctica.</li> <li>· Adapta (o participa en) la comunicación de los resultados obtenidos a las diferentes audiencias (pacientes, colegas, responsables políticos) y/o medios de comunicación y audiencias.</li> <li>· Demuestra habilidades para hablar en público y escuchar activamente.</li> <li>· Dirige o participa en equipos interdisciplinarios, incluidos los pacientes y las asociaciones profesionales, para la difusión de los resultados.</li> <li>· Discute las implicaciones de la investigación con sus colegas.</li> </ul>





## MÁS RECURSOS

### Open Educational Resources (OER)

OER es una biblioteca online que incluye todo tipo de recursos gratuitos relacionados con la Práctica Basada en la Evidencia (PBE), enfocados al aprendizaje de las enfermeras. El público objetivo son estudiantes de enfermería, enfermeros, educadores y enfermeros en general interesados en aprender PBE.

Los recursos están disponibles en inglés y en los 6 idiomas de los socios del proyecto EBP eToolkit (español, griego, italiano, polaco, checo y esloveno).

Cada recurso ha sido evaluado siguiendo los criterios de calidad: relevancia, precisión, calidad de producción, accesibilidad, interactividad y tipo de licencia. Se seleccionaron los recursos que superaban 12 puntos de un máximo de 32.

La plataforma OER permite buscar recursos a través del acceso a las categorías y subcategorías de los 7 pasos de la PBE o filtrar por categorías, idioma, calidad, formato o grupo de usuarios objetivo.

Enlace: <https://europeannursingebp.eu/oer/>

### Aprende con nosotros

El EBP e-Toolkit es un curso gratuito online que paso a paso, a través de 7 módulos, aumentará tu competencia en Práctica Basada en la Evidencia (PBE).

Si eres estudiante de enfermería, docente o profesor de enfermería, enfermera en cualquiera área o especialidad, si trabajas como tutor clínico o simplemente eres un profesional interesado en mejorar tu práctica clínica usando los mejores resultados de la investigación, tu experiencia clínica y las preferencias de los pacientes, descubre el EBP eToolkit.

Profesores y expertos en PBE de 6 países han desarrollado este curso que puedes realizar en cualquier momento, desde cualquier lugar y que te permite aprender por tu cuenta. Está diseñado para que a través del auto-aprendizaje puedas abordar todos los principales conceptos de la PBE y adquirir las habilidades que te permitirán mejorar en tu carrera profesional.

Enlace: <https://europeannursingebp.com/es/>





# ENCLEBP

European Nursing Virtual Centre  
for Learning Evidence-Based Practice



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



MEDICAL  
UNIVERSITY  
OF WARSAW



UNIVERSIDAD DE  
MURCIA



**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



Fakulteta za zdravstvo  
**Angele Boškin**



**UNIVERSITY  
OF OSTRAVA**



**HELLENIC  
MEDITERRANEAN  
UNIVERSITY**