

Enfermería basada en la evidencia en docentes universitarios chilenos *Evidence-based nursing in Chilean faculty members*

Fernando Vera¹

 <https://orcid.org/0000-0002-4326-1660>

¹Red Internacional de Investigadores en Educación, Chile

Correspondencia: fernandovera@rediee.cl

Recibido 29/01/2022 • Revisado: 02/02/2022 • Aceptado 25/02/2022

RESUMEN

Actualmente, se reconoce a la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) como clave para mejorar la calidad del cuidado y los resultados de pacientes. Por ello, su foco está en traducir, de manera efectiva, la mejor evidencia reciente como base para la práctica de enfermería. En este contexto, este estudio busca explorar la integración de la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) en el personal docente enfermero de dos universidades privadas chilenas. Para ello, se administra el Cuestionario Basado en la Evidencia (Evidence-Based Practice Questionnaire: EB PQ) de 25 ítems adaptado al contexto chileno. Se recibe un total de 62 respuestas, durante el período de un mes. Adicionalmente, se revisa la malla curricular del programa de formación de las referidas Instituciones de Educación Superior (IES) y las propuestas de investigación de estudiantes de Enfermería, como requisito para graduarse. Los resultados muestran que el enfoque EBE no está implementado en la práctica clínica de los respondentes, ni tampoco en la formación de Enfermería de este programa de grado. Por su parte, las propuestas de investigación tributan mayoritariamente al área de la salud y no al cuidado enfermero, no permitiéndose así el desarrollo de esta disciplina desde la investigación.

PALABRAS CLAVE: Cuidado de enfermería; Evidencia; Formación; Investigación; Práctica.

ABSTRACT

Currently, Evidence-Based Nursing (EBN) is recognized as the key to improving the quality of care and patient outcomes. Therefore, its focus is on effectively translating the best recent evidence as a basis for nursing practice. In this context, this study seeks to explore the integration of Evidence-Based Nursing (EBN) in the nursing teaching staff of two Chilean private universities. To this end, the 25-item Evidence-Based Practice Questionnaire (EBPQ), adapted to the Chilean context, is administered. A total of 62 responses are received, during a period of one month. Additionally, the curriculum of the training program of the aforementioned Higher Education Institutions (IES) and the research proposals of Nursing students, as a requirement to graduate, are reviewed. The results show that the EBN approach is not implemented in the clinical practice of the respondents, nor in the Nursing training of this degree program. On the other hand, research proposals are mainly oriented to the health area and not to nursing care. Therefore, they do not allow this discipline to develop from research.

KEYWORDS: Nursing care; Evidence; Training; Research; Practice.

Introducción

De cara a los desafíos de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas, específicamente el ODS 3, la Enfermería, como ciencia práctica, requiere fomentar la investigación basada en la evidencia, como pilar de su desarrollo disciplinar. Desde esta perspectiva, la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) se define como un proceso que involucra desarrollar una pregunta, encontrar la evidencia, analizar la evidencia, relacionar la evidencia con la comprensión de la situación del usuario, aplicar la evidencia a la práctica, y, subsecuentemente, monitorear y evaluar los resultados (Fiset et al., 2017; Mathieson et al., 2018).

Este modelo constituye una práctica clínica que incorpora la mejor evidencia disponible en estudios que consideran tanto los valores y preferencias de las y los pacientes como la experticia clínica del personal enfermero para tomar decisiones en relación con la gestión del cuidado (Urure-Velazco, 2017). Esto se entiende como un enfoque de resolución de problemas orientado al cuidado de pacientes, desde el clásico modelo biopsicosocial - perspectiva holística que coloca a la persona en el centro, considerando factores biológicos, psicológicos y sociales. En este contexto, el objetivo de este estudio es conocer el proceso de implementación de la práctica basada en la evidencia en enfermería a través de la administración del Cuestionario EBPQ dirigido al cuerpo docente disciplinar y la revisión de los programas de formación en enfermería en dos universidades privadas chilenas.



Marco contextual

Las dos Instituciones de Educación Superior (IES) analizadas incluyen una línea curricular de formación en metodología de la investigación, generalmente, compuesta por dos o tres cursos. Además, se observa que las propuestas o proyectos de investigación de estudiantes de enfermería abordan temas generales de salud. En otras palabras, no se observa un foco sistemático en el cuidado de enfermería. Dada esta dispersión de temas y la formación en metodología de la investigación, desde un enfoque fragmentario, según plantea Vera (20420), no se logra desarrollar la competencia investigativa para toda la vida en los futuros profesionales de enfermería, pues ésta no es infundida desde las estrategias metodológicas o propuestas didácticas de todos los componentes curriculares de formación, en su conjunto.

Además, en el modelo educativo (meso implementación curricular) y planificaciones de clase (micro implementación curricular), no se observan enfoques inter-disciplinarios ni tampoco transdisciplinarios que permitan el desarrollo de diversas competencias (tanto específicos como genéricas). Esto podría estar indicando que el cuerpo docente de enfermería no estaría familiarizado con el modelo EBA. Lo anterior podría estar reforzando la idea de que la implementación de EBE en el currículo resulta un proceso complejo para docentes de enfermería.

Enfermería basada en la Evidencia (EBE)

Diversos hallazgos indican que la formación de enfermería basada en la evidencia mejora el conocimiento, las actitudes y habilidades de los estudiantes de enfermería (Black et al., 2015). En la práctica, EBE significa la integración del conocimiento profesional con la mejor evidencia empírica disponible en la toma de decisiones sobre buenas prácticas para realizar algún procedimiento.

Como dato interesante, la evidencia confirma que los resultados de pacientes mejoran significativamente cuando la práctica enfermera se realiza basada en la evidencia (Black et al., 2015; García-García, 2017; Galiano, et al., 2020). En tal sentido, la EBE ha demostrado incrementar la seguridad de las y los pacientes, mejorar los resultados clínicos, reducir los costos del cuidado enfermero y disminuir la variación en los resultados de pacientes.

Sin embargo, a nivel de formación en enfermería, el conocimiento se adquiere principalmente de libros de texto, clases magistrales, salas de clase, instrucción basada en la web, simulación y experiencias clínicas, abordándose la investigación, como un conjunto de cursos (enfoque fragmentario) y no como una capacidad transversal (enfoque competencial). Al respecto, en su libro titulado "*Evidence-based Teaching in Nursing*" (Formación de enfermería basada en la evidencia), Cannon y Boswell (2012) introducen la formación de enfermería basada en la evidencia como un sistema general y dinámico, que proporciona principios educativos válidos, con evidencia para apoyar, mantener y promover un nuevo nivel de conocimiento al estudiantado de enfermería en diferentes entornos.

En el referido libro, sus autores proponen los siguientes pasos para la implementación efectiva del enfoque EBE en la formación de enfermería:

- Exposición a una pregunta;
- Revisión de la literatura;
- Identificación de estrategias didácticas
- Implementación de cambios educativos; y
- Evaluación de los de cambios aplicados.

Desde esta perspectiva, entre los beneficios de implementar EBE, específicamente, en el cuidado de enfermería, se encuentran los siguientes:

- Obtener un alto volumen de información en un tiempo mínimo,
- Realizar los procedimientos, de manera correcta, usando métodos estándares disponibles;
- Elegir la atención de enfermería adecuada;
- Mejorar la calidad de la atención de enfermería;
- Prestar los servicios de atención más eficaces al paciente en el mejor momento; y
- Aumentar la satisfacción de los usuarios, etc.

Por lo tanto, es innegable que si el estudiantado de enfermería aprende a aplicar la EBP, en su formación de manera adecuada, una vez egresado podrá mejorar la calidad de los servicios de enfermería en cualquier establecimiento de salud. Idealmente, las escuelas de enfermería deberían incluir estrategias de enseñanza-aprendizaje que fomenten la EBE, ya sea en la forma de artículos de investigación, revisiones sistemáticas o directrices *ad hoc* (Fiset et al., 2017). Sin embargo, a nivel local, se observa que las escuelas universitarias de enfermería no han abordado críticamente la investigación orientada al cuidado, tal como lo establece la Comisión Nacional de Acreditación de Chile (CNA-Chile). Además, en muchos programas de grado de programas de enfermería, no se enseña la EBE como estrategia de aprendizaje clínico (Passalenti, 2006).

En efecto, al revisar las propuestas de investigación – como requisito académico para licenciarse, el autor ha encontrado que en las cohortes 2014 y 2015 de las Instituciones de Educación Superior (IES) analizadas, el 55% remite al cuidado – hallazgo que no permitiría el avance y desarrollo de esta disciplina. Más aún, al no existir políticas de investigación que sustenten y respondan a los cambios actuales, se ve difícil el desarrollo disciplinar de la enfermería como ciencia práctica (Vera, 2018). Por otra parte, conviene precisar que, en Chile, la investigación no se encuentra típicamente dentro de las responsabilidades tradicionales del personal de enfermería. En concreto, la jornada laboral se destina principalmente al cuidado directo de pacientes o bien a aspectos administrativos del cuidado sanitario.

Por ello, muchas veces la investigación en enfermería se deja en un segundo plano, aunque sea vital para la práctica y desarrollo de esta disciplina. En este sentido, la literatura muestra que, debido a la carga de trabajo, muchos profesionales de enfermería no pueden mantenerse al día respecto a la nueva evidencia, mientras otros perciben que poseen competencias investigativas moderadas (Pearson et al., 2012). Otros estudios sostienen que, si bien el entrenamiento en la EBE por parte de profesionales experimentados es importante, la disponibilidad de tiempo sigue siendo una barrera difícil de superar para implementar este enfoque (Khammarnia et al., 2015; Mathieson et al., 2018).

Así, como en todo nuevo paradigma, aparecen barreras o dificultades para su implementación, principalmente, relacionadas con los profesionales de enfermería, tales como, falta motivación, bajo dominio del idioma inglés, como lengua extranjera (L2), y dificultad en la comprensión de estadísticas (Vera, 2020). Además, se ha encontrado que existe inconsistencia entre la formación y la práctica en la disciplina de enfermería (Shayan et al., 2019). También se estima que, independientemente de los roles primarios de los establecimientos de práctica e incluso del país, la mayor parte del personal de enfermería no está preparado para emprender una iniciativa EBE, pues siente que sus conocimientos y competencias no son suficientes para implementar este enfoque (Majid et al., 2011).

Objetivamente, la implementación de la EBE es un proceso complejo, que requiere profesionales preparados y capaces de tomar en cuenta los recursos y las mejores prácticas de contextos locales, regionales, nacionales y/o internacionales, en una suerte de *benchmarking* enfermero. Como tal, este enfoque exige revisar el estado del arte (estudios recientes de no más allá de cinco años), cuyo foco sea exclusivamente el cuidado enfermero como elemento de satisfacción de las y los pacientes. Además, la implementación de nuevos modelos de práctica basados en la evidencia requiere que se investigue sobre cómo se ha implementado una buena práctica clínica, en un contexto determinado. Específicamente, implica investigar, implementar y compartir experiencias, a través de Comunidades de Práctica (CdP) y congresos disciplinares para así enriquecer el referido modelo.

En los programas de Enfermería, la EBE es considerada un componente central (Ruzafa-Martínez et al., 2016) y es abordada desde la década del 2000, siendo fuertemente recomendada en los Estados Unidos (American Association of Colleges of Nursing, 2002), en Europa (Zabalegui et al., 2006), en Australia (Waters et al., 2009) y en Canadá (Cable-Williams et al., 2014). En el Reino Unido, la competencia en EBE es obligatoria para los cursos de Enfermería (Brooke et al., 2015). Noruega ha estado cambiando los planes de estudios de sus escuelas de Enfermería para enseñarla (Horntvedt et al., 2018). En Brasil, aún es incipiente, aunque se recomienda en las Directrices Nacionales del Currículo Brasileño para Licenciaturas de Enfermería (Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Enfermagem – DCN) en editoriales (Reichembach y Pontes, 2018) y en iniciativas puntuales (Ferraz et al., 2020), denotando la necesidad de su expansión.

Complementariamente, al revisar los criterios de acreditación de la Comisión Nacional de Chile (CNA-Chile) para los programas de enfermería, se encuentra que el cuerpo académico debe contar con formación de postgrado en su disciplina y en docencia universitaria (CNA-CHILE, 2014). Con respecto las competencias específicas, se establece que la unidad debe proveer cuidados de enfermería, considerando la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, familias y comunidad. Sin embargo, la revisión de programas de Licenciatura en enfermería no ha arrojado propuestas EBE.

Ahora bien, en relación con las competencias genéricas, se sugiere que la formación en enfermería debiera considerar el desarrollo del pensamiento crítico, definido como la capacidad para aplicar el conocimiento disciplinar, la experiencia y el razonamiento para emitir juicios fundados. Por su parte, en materia de investigación, se establece que la unidad debe aplicar el método científico como herramienta fundamental en el análisis y resolución de los problemas inherentes a su quehacer profesional y, además, contar con una política explícita que promueva y oriente las actividades de investigación (CNA-Chile, 2014).

Como es de notar, una propuesta EBE exitosa exige no sólo un compromiso personal por la calidad del cuidado, sino también esfuerzos institucionales uniformes que permitan apalancar su implementación, tanto en el currículo de las IES con oferta académica en enfermería como en los centros de salud, en todos los niveles de la organización. Ahora bien, al implementar la EBE, el personal de enfermería debería desempeñar un rol dinámico, a nivel de la unidad, y, al mismo tiempo, ser capaz de decidir si la evidencia disponible es relevante o no para un paciente en particular. Por tanto, se precisa promover el pensamiento crítico en el personal de enfermería para así poder equilibrar los riesgos y beneficios de los tratamientos alternativos para cada paciente, tomando en consideración sus circunstancias clínicas únicas, incluyendo tanto sus preferencias personales como sus condiciones comorbidas.

MATERIAL Y MÉTODO

Desde un paradigma positivista, se plantea un estudio de carácter cuantitativo puro (Johnson et al., 2007), a través de un diseño no experimental-transeccional (Green et al., 2006), con un alcance descriptivo y diseño de campo, llevado a cabo en dos universidades privadas chilenas, con presencia nacional, que imparten el programa de licenciatura en enfermería. Para ello, se utiliza el Cuestionario de Práctica Basada en la Evidencia (*Evidence-Based Practice Questionnaire: EBPO*), adaptado al contexto chileno. Se trata de un instrumento de 25 ítems, tipo escala de Likert de cinco puntos y respuestas desde “1= Totalmente en desacuerdo” a “5= Totalmente de acuerdo”, con un total de 125 puntos. Este instrumento es autoadministrado en línea, a través de un enlace URL.



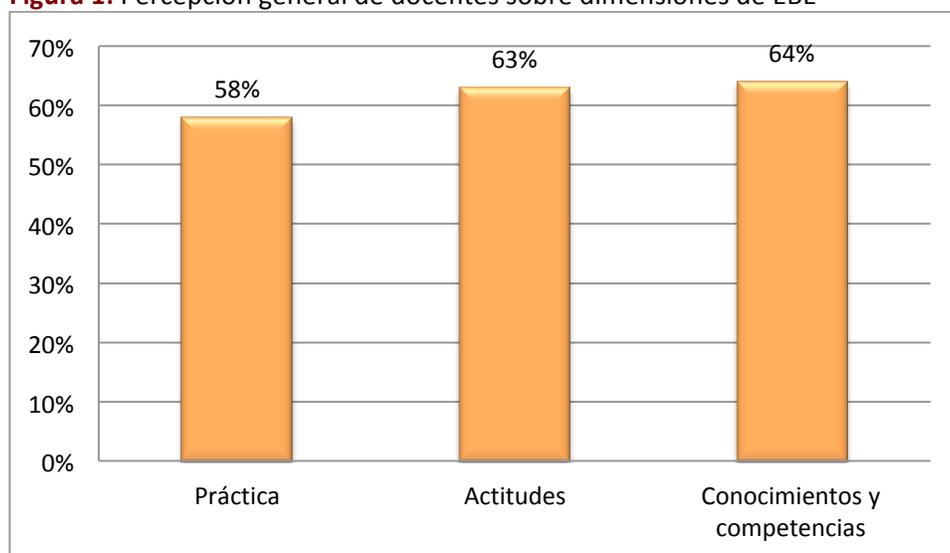
Los ítems son categorizados en tres dimensiones: (i) 'Práctica' con seis preguntas o 30 puntos; (ii) 'Actitudes' con cuatro preguntas o 20 puntos y (iii) 'Conocimientos y Competencias' con 15 preguntas o 75 puntos. En su versión original, este instrumento consta de 25 preguntas (escala Likert de siete puntos), con un total de 168 puntos. Complementariamente, se revisa el perfil de egreso, los programas de enfermería y las propuestas de investigación del estudiantado, como requisito de titulación, de ambas Instituciones de Educación Superior (IES).

RESULTADOS

En total, 180 profesionales de enfermería respondieron el cuestionario, de los cuales, 40 son hombres y 140 mujeres (22% y 78%, respectivamente), con una edad media de 46 años (*SD*: 10,1). De esta muestra, 75 profesionales cuentan con grado de master (41,7%) - tasa que estaría por debajo de los requerimientos de la CNA-Chile para el personal académico. En relación con la ubicación geográfica dentro del país, 38 respondentes pertenecen al Norte, 54 al Centro y 88 al Sur (21,1%, 30,0% y 48,9%, respectivamente (Tabla 1).

En la versión adaptada del cuestionario EBPQ, el nivel de acuerdo (De acuerdo + Muy de acuerdo) para los ítems 1, 2, 3, 4, 5 y 6 de la dimensión 'Práctica' fue de 58%; para los ítems 7, 8, 9 y 10 de la dimensión 'Actitudes' fue de 58% y para los ítems 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25 de la dimensión 'Conocimientos y Competencias' fue de 63%. De este modo, se logra en promedio una tasa de acuerdo de 64% para todos los ítems, verificándose una actitud positiva de este grupo de docentes hacia la EBE por parte de los respondentes (Figura 1). Respecto a la confiabilidad, se obtiene un alfa de Cronbach de 0,87 para todo el cuestionario, demostrándose la robustez del instrumento.

Figura 1: Percepción general de docentes sobre dimensiones de EBE



En un análisis por estrato, se observa que los docentes de la IES-B exhiben una percepción sobre las dimensiones de EBE más favorable que sus pares de la IES-A (Tabla 1).

Tabla 1: Percepción de docentes sobre dimensiones de EBE

Dimensión de EBE	EIS-A <i>n</i> = 73	EIS-B <i>n</i> = 107
Práctica	41 (56%)	63 (59%)
Actitudes	43 (59%)	72 (67%)
Conocimientos y competencias	49 (67%)	65 (61%)

Nota: Se incluyen las respuestas “De acuerdo” + “Totalmente de acuerdo”

Complementariamente, al revisar los perfiles de egreso de los programas de grado en enfermería, se encuentra que ambas IES no declaran explícitamente la EBE como una competencia profesional y/o atributo diferencial en los futuros profesionales. Por su parte, la mayoría de propuestas de investigación del estudiantado de estas IES tributa al área de la salud de otras disciplinas. En promedio, un 70% de dichas propuestas se orienta a temas generales de salud y sólo un 30% al cuidado, como pilar de la formación en enfermería.

Específicamente, de las 65 propuestas de investigación recibidas en 2020 para la cohorte 2015 de la IES-A, 45 remiten a temas generales de salud y 20 al cuidado (69% y 31%, respectivamente). Por su parte, de las 87 propuestas de investigación recibidas en 2020 para la cohorte 2015 de la IES-B, 65 corresponden a temas generales de salud y 22 al cuidado de enfermería (75% y 25%, respectivamente).

Los hallazgos anteriores irían en dirección opuesta al desarrollo de competencias específicas establecidas por la CNA-Chile. Adicionalmente, se encuentran debilidades en materia de dominio metodológico en las referidas propuestas. Este hallazgo podría estar indicando la necesidad de intervenir en la línea de formación en investigación de estos futuros profesionales de enfermería.

Luego de la aplicación del cuestionario EBPQ y del análisis de los aspectos curriculares de la formación en enfermería de ambas IES, se estima que los resultados de este estudio podrían utilizarse como una herramienta útil para evaluar las currícula de formación en esta disciplina e incluir la práctica basada en la evidencia como una estrategia nuclear para mejorar la calidad educativa de los programas de formación en enfermería, relevando la gestión del cuidado, como lo establece la CNA-Chile. Adicionalmente, el referido instrumento podría emplearse para medir las competencias de los profesionales de enfermería que ejercen docencia en relación con su praxis, despertando así el interés por la investigación y fomentando, simultáneamente, el desarrollo del pensamiento crítico en torno a la calidad de la práctica en enfermería centrada en el cuidado y basada en la evidencia.

CONCLUSIONES

Aunque el personal de enfermería muestra una actitud positiva hacia la EBE, se observan ciertos factores restrictores que impedirían su implementación, a nivel curricular y, consecuentemente, en la práctica. Entre destacan la necesidad de formación en EBE en el personal docente, la falta de docentes con formación de postgrado, existencia de enfoques curriculares centrados en el asignaturismo, falta de competencias investigativas en el estudiantado, bajo dominio del inglés, como lengua extranjera (L2), falta de trabajo en equipo en el personal docente, desde una perspectiva multidisciplinar y necesidad de un liderazgo directivo que permita apalancar el cambio. En este contexto, se concluye que, independientemente de los cursos de metodología de la investigación, la formación en enfermería debe incluir la competencia investigativa de manera transversal en el currículo, buscando sintonía con la centralidad en el cuidado establecido como criterio para la investigación en enfermería establecido por la CNA-Chile.

Finalmente, se concluye que la implementación de la EBE en el currículo de formación requiere un proceso de adaptación cultural, que necesariamente debería ser gradual y participativo. Para ello, sería deseable que las IES chilenas reformaran y/o actualizaran sus propuestas curriculares y que la gestión de los centros de salud en Chile implementaran una estrategia comprehensiva para desarrollar competencias EBE, a través de un programa de capacitación adecuado, liderado por la autoridad sanitaria nacional.

Referencias

- American Association of Colleges of Nursing (2002). Hallmarks of the professional nursing practice environment. *J Prof Nurs*. 2002;18(5), 295-304. <https://doi.org/10.1053/jpnu.2002.129231>
- Black, A. T.; Balneaves, L. G.; Garossino, C.; Puyat, J. H. & Qian, H. (2015). Promoting Evidence-Based Practice Through a Research Training Program for Point-of-Care Clinicians. *JONA*, 45(1): 14-20. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4263611/pdf/nna-45-14.pdf>
- Brooke, J., Hvalič-Touzery, S. y Skela-Savič, B. (2015). Student nurse perceptions on evidence-based practice and research: an exploratory research study involving students from the University of Greenwich, England and the Faculty of Health Care Jesenice, Slovenia. *Nurse Educ Today*, 35(7):e6-11. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.026>
- Cable-Williams, B., Rush, J., Mowry, A., Macleod, A., Gilmer, C., Graham, C. y White, S. (2014). An educational innovation to foster evidence-informed practice. *J Nurs Educ*. 53(3), S55-8. <https://doi.org/10.3928/01484834-20140217-06>
- Cannon, Sh. y Boswell, C. (2012). *Evidence-Based Teaching in Nursing*. Jones & Bartlett Learning.
- CNA-Chile (2014). *Criterios de Evaluación para la Acreditación de Carreras de Enfermería*. <https://www.cnachile.cl/Criterios%20de%20carreras/enfermeria.pdf>
- Ferraz, L., Schneider, L.R., Pereira, R.P.G y Pereira, A.M.R.C. (2020). Ensino e aprendizagem da prática baseada em evidências nos cursos de enfermagem e medicina. *Rev Bras Estud Pedagog*. 101. <http://dx.doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.101i257.4424>



- Fiset, V., Graham, I. D. y Davies, B. L. (2017). *Evidence-Based Practice in Clinical Nursing Education: A Scoping Review*. <https://www.healio.com/nursing/journals/jne/2017-9-56-9/%7B08f77144-441d-4fee-affb-2320f8ea4d4c%7D/evidence-based-practice-in-clinical-nursing-education-a-scoping-review.pdf>
- Galiano, A., Simonetti, M. y Quiroga, N. (2020). Development, implementation and evaluation of an evidencebased practice model in a new hospital in Chile. *J Nurs Manag*, 28, 1748–1757. https://www.clinicauandes.cl/docs/default-source/extension-cientifica/galiano_2020_jnm_ebp_model.pdf
- García-García, A. (2017). La investigación en enfermería. *Enferm Nefrol*, 20(1). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100001
- Green, J., Camilli, G. y Elmore, P. (2006). *Complementary methods in education research*. L. erlbaum.
- Johnson, R. B., Onwueguzie, A. J. y Turner, L. A. (2007). Toward a Definition of Mixed Methods Research. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(2), 112-133. <https://doi.org/10.1177/1558689806298224>
- Hornthvedt, MET, Nordsteien, A., Fermann, T. y Severinsson, E. (2018) Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: a thematic literature review. *BMC Med Educ*. 18:172. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1278-z>
- Khamarnia, M., Mohammadi, M. H., Amani, Z., Rezaeian, Sh. & Setoodehzadeh, F. (2015). Barriers to Implementation of Evidence Based Practice in Zahedan Teaching Hospitals, Iran. *Nurs Res Pract.*: 357140. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4381851/>
- Majid, S., Foo, S., Luyt ,B., Zhang, X., Theng, Y. L., Chang, Y. K. & Mokhtar, I. A. (2011). Adopting evidence-based practice in clinical decision making: nurses' perceptions, knowledge, and Barriers. *J Med Libr Assoc.*, 99(3), 229-36. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3133901/>
- Mathieson, A., Grande, G., Luker, K. (2018) Strategies, facilitators and barriers to implementation of evidence-based practice in community nursing: a systematic mixed-studies review and qualitative synthesis. *Primary Health Care Research & Development* 20(e6): 1–11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6476399/>
- Passalenti, M. (2006). La gran dificultad: aplicar las evidencias a los cuidados cotidianos. *Evidentia* 3(7). <http://www.index-f.com/evidentia/n7/195artículo.php>
- Pearson, A., Jordan, Z. y Munn, Z. (2012). Translational science and evidence-based healthcare: a clarification and reconceptualization of how knowledge is generated and used in healthcare. *Nursing Research and Practice*. Hindawi Publishing Corporation *Nursing Research and Practice*; Article ID 792519: 1-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3306933/>
- Reichembach, M.T. y Pontes, L. (2018). Evidence-based nursing setting and image. *Rev Bras Enferm*, 71(6):2858-9. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018710601>



- Ruzafa-Martínez, M., López-Iborra, L, Armero-Barranco, D. y Ramos-Morcillo, A.J. (2016) Effectiveness of an evidence-based practice (EBP) course on the EBP competence of undergraduate nursing students: a quasi-experimental study. *Nurse Educ Today*, 38, 82-7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.12.012>
- Shayan, Sh. J., Kiwanuka, F. & Nakaye, Z. (2019). Barriers Associated With Evidence-Based Practice Among Nurses in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *World's Views on Evidence-Based Nursing*, 16(1). <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12337>
- Urure-Velazco, I. N. (2017). Importancia de la Enfermería Basada en Evidencia. *Rev. Enferm. Vanguard*. 5(2): 35-36. <http://ciae.cl/wp-content/uploads/216-Texto-del-artículo-859-1-10-20200129.pdf>
- Vera, F. (2018). Percepción de estudiantes respecto de la calidad educativa y organizacional de la carrera de enfermería de una universidad privada chilena. *Revista Electrónica Educare*, 23(2), 1-25. <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/article/view/8645/13319>
- Vera, F. (2020). Research skills in nursing undergraduate students: A case study at a Chilean private university. *Open Science Journal*, 5(3), 1-10, <https://osjournal.org/ojs/index.php/OSJ/article/view/2487/300>
- Waters, D., Crisp, J., Rychetnik, L. y Barratt, A. (2009). The Australian experience of nurses' preparedness for evidence-based practice. *J Nurs Manag*. 17(4), 510-8. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00997.x>
- Zabalegui, A., Maciá, L., Márquez, J. Ricomá, R., Nuin, C., Mariscal, I., Pedraz, A., Germán, C., y Moncho, J. (2006). Changes in Nursing Education in the European Union. *Journal of Nursing Scholarship*, 38(2), 114-118. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2006.00087.x>