



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid

UVa

Curso 2020-2021
Trabajo de Fin de Grado

**Utilización de Guías de Práctica
Clínica: repercusión en el personal de
enfermería**

María Herrero Fernández

Tutora: Elena Olea Fraile

Cotutora: Sofía Martín Monjas

AGRADECIMIENTOS

A Carlos Durántez, por su colaboración y enseñanzas en estadística y a Elena y Sofía, mi tutora y cotutora, por sus consejos, paciencia y motivación. Gracias a todos ellos por enseñarme el mundo de la investigación y por el apoyo recibido en todo momento que han hecho posible que este trabajo pueda culminar con éxito.

RESUMEN

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un conjunto de recomendaciones basadas en la evidencia científica que reducen la variabilidad entre profesionales ayudándoles en la toma de decisiones, obteniendo así mejor calidad asistencial. En España existen diversos proyectos de implantación de guías, destacando el Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados de la Asociación de Enfermeras de Ontario, Canadá (RNAO). Se lleva a cabo en Centros Comprometidos con la Excelencia en cuidados (CCEC), siendo el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV) un nuevo candidato.

Los objetivos del estudio son analizar la práctica clínica diaria del personal de enfermería del HCUV y validar el cuestionario utilizado para dicho análisis.

Se diseñó un estudio observacional, descriptivo y longitudinal, desarrollado en dos fases. Se utilizó un cuestionario instrumental, con 15 ítems, y un cuestionario de validación destinado a supervisoras y expertos en GPC.

La muestra del cuestionario instrumental fue de $n=40$, existiendo diferencias estadísticamente significativas en diversos ítems al comparar la edad, categoría profesional, el tiempo trabajado en la unidad y los niveles de estudios, obteniendo mejores resultados en los cuidados ofrecidos, el tiempo de trabajo y la satisfacción del personal tras el uso de GPC. La encuesta de validación tuvo una muestra de $n=10$, considerándose los ítems válidos, adecuados y bien redactados, enmarcados en competencias definitorias entre las que destacan actitud y conocimientos. Finalmente, tras la validación de expertos, se obtuvo una herramienta útil para evaluar la práctica diaria del personal de enfermería que trabaja con GPC.

Palabras clave: guías de práctica clínica, implantación, enfermería basada en la evidencia, personal de enfermería, validación.

ABSTRACT

Clinical Practice Guidelines (CPG) are a set of recommendations based on scientific evidence that reduce variability among professionals, helping them to make decisions, thus improving the quality of care. In Spain, there are several projects for the implementation of guidelines, of which the Programme for the Implementation of Good Practice in Care of the Nurses' Association of Ontario, Canada (RNAO) stands out. It is being carried out in Centres Committed to Excellence in Care (CCEC), with the Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV) is a new candidate.

The objectives of the study are to analyse the daily clinical practice of the nursing staff of the HCUV and to validate the questionnaire used for this analysis.

An observational, descriptive and longitudinal study was designed in two phases. An instrumental questionnaire was used, with 12 items, and a validation questionnaire for supervisors and CPG experts.

The sample of the instrumental questionnaire was $n=40$, with statistically significant differences in various items when comparing age, professional category, time worked in the unit and levels of education, obtaining better results in the care offered, working time and staff satisfaction after the use of CPG. The validation survey had a sample of $n=10$, and the items were considered valid, adequate and well-written, framed in defining competencies among which attitude and knowledge stand out. Finally, after expert validation, a useful tool for assessing the daily practice of nurses working with CPGs was obtained.

Key words: clinical practice guidelines, implementation, evidence-based nursing, nursing staff, validation.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. JUSTIFICACIÓN	4
3. HIPÓTESIS	6
4. OBJETIVOS	6
5. METODOLOGÍA	7
5.1. DISEÑO METODOLÓGICO	7
5.2. MUESTRA	7
5.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	7
5.4. PROCEDIMIENTO, INSTRUMENTOS Y VARIABLES	8
5.5. PROCESO DE RECOGIDA DE DATOS Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS	10
5.6. CRONOGRAMA	11
5.7. DURACIÓN DEL PROYECTO	11
5.8. RECURSOS UTILIZADOS	11
5.9. CONSIDERACIONES ÉTICO-LEGALES	12
6. RESULTADOS	13
6.1. CUESTIONARIO INSTRUMENTAL PARA ANALIZAR LA PRÁCTICA DIARIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	13
6.1.1. Análisis global de todos los ítems	14
6.1.2. Análisis de cada ítem por categoría profesional	14
6.1.3. Comparación de resultados obtenidos en cada ítem 2019 y en 2021	15
6.1.4. Comparación de resultados obtenidos en cada ítem por categoría profesional en 2019 y 2021	15
6.1.5. Análisis de los ítems por grupos de edad	16
6.1.6. Análisis de ítems por nivel de estudio	18
6.1.7. Análisis de cada ítem por GPC	19
6.1.8. Dificultad percibida para realizar el cuestionario	19

6.2. CUESIONARIO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	20
6.2.1. Análisis de la adecuación del instrumento.....	20
6.2.2. Análisis de la redacción del instrumento	21
6.2.3. Análisis de las competencias por ítem	22
7. DISCUSIÓN.....	23
8. CONCLUSIONES.....	28
9. BIBLIOGRAFÍA	29
ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cronograma del estudio.	11
Tabla 2. Media \pm DE de cada ítem del cuestionario instrumental	14
Tabla 3. Media \pm DE de cada ítem del cuestionario instrumental por categoría profesional.....	14
Tabla 4. Media \pm DE de cada ítem obtenidas en el año 2021 y 2019.....	15
Tabla 5. Media \pm DE de cada ítem por grupos de edad	16
Tabla 6. Comparación de las respuestas del personal sanitario teniendo en cuenta el tiempo trabajado en la unidad, divididos en los siguientes grupos: <2 años, 2-5 años, >5 años. Los datos se expresan como media \pm DE	17
Tabla 7. Comparación de las respuestas del personal de enfermería que ha participado en las encuestas, teniendo en cuenta su nivel de estudios. Los datos se expresan como media \pm DE	18
Tabla 8. Media \pm DE de cada ítem del cuestionario instrumental por número de GPC implantadas.	19
Tabla 9. Media \pm DE de cada ítem en función de la adecuación y α -Cronbach si se suprime el ítem.	20
Tabla 10. Media \pm DE de cada ítem en función de la redacción y α -Cronbach si se suprime el ítem.	21

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Escala de Likert	9
Figura 2. Niveles de Estudios: representación de los porcentajes de la muestra dividida en diplomatura, grado, ciclo formativo de grado medio y máster.	13
Figura 3. Comparación de medias y error estándar en cada ítem por enfermeras en 2019 y 2021.....	16
Figura 4. Comparación de medias y error estándar en cada ítem por TCAEs en 2019 y 2021.....	16
Figura 5. Media de cada ítem por grupos de edad	17
Figura 6. Comparación de las respuestas del personal sanitario teniendo en cuenta los años trabajados en unidades que utilizan GPC.	18
Figura 7. Porcentajes de cada competencia definitoria por ítem.	22

ABREVIATURAS

GPC: Guías de Práctica Clínica.

HCUV: Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

HMC: Hospital Medina del Campo.

MBE: Medicina Basada en la Evidencia.

EBE: Enfermería Basada en la Evidencia.

IOM: Institute of Medicine. (Instituto de Medicina)

GEG: Grupo Elaborador de Guías.

AGREE II: Appraisal of Guidelines Research and Evaluation II.

SNS: Sistema Nacional de Salud.

Investén-isciii: Unidad de Investigación en Cuidados de Salud del Instituto de Salud Carlos III

RNAO: Registered Nurses' Association of Ontario (Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario, Canadá).

CCEC/BPSO: Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados.

CECBE: Centro Español para los Cuidados de Salud Basados en la Evidencia.

GBP: Guías de Buenas Prácticas.

TFG: Trabajo Fin de Grado.

TCAEs: Técnico Auxiliar de Enfermería

1. INTRODUCCIÓN

La Medicina Basada en la Evidencia (MBE) surge en los años 90 en Reino Unido como consecuencia de la necesidad de aplicar los resultados obtenidos en investigaciones en la práctica clínica diaria¹. En consecuencia, el sector de la enfermería se vio involucrado en el nuevo movimiento científico, surgiendo la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE). Su principal objetivo es obtener cuidados de calidad basados en un modelo de investigación cualitativa y cuantitativa, obteniendo la mejor evidencia científica. A su vez, se basa en la experiencia clínica personal y las circunstancias y valores del paciente, teniendo en cuenta la disponibilidad de los recursos. De esta manera se facilita el uso de la evidencia científica en las decisiones clínicas y sanitarias, uniendo investigación con la práctica enfermera^{2,3}.

Los conocimientos hallados en la investigación son utilizados en la práctica clínica a través de guías y protocolos de actuación, ofreciendo así una atención sanitaria de calidad de forma integral. Debido a esto, surgen las Guías de Práctica Clínicas (GPC), con el fin de crear unas directrices y sistematizar los cuidados⁴. Las GPC son definidas por el Institute of Medicine (IOM) como “conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria de los pacientes”⁵.

Las GPC pretenden recoger el conocimiento científico existente sobre un área clínica específica y aplicarlo a la práctica, transmitiendo esta información. De esta forma se logra reducir la variabilidad entre profesionales y ayudarles a la hora de tomar decisiones. Se consigue así mejorar la calidad asistencial, los resultados de salud y la eficiencia global de los sistemas sanitarios^{5,6}.

Estos documentos son creados por un Grupo Elaborador de GPC (GEG) formado por un equipo reducido y multidisciplinar, incluyendo diferentes perfiles tales como investigadores, clínicos y expertos en diferentes materias. Junto a este equipo se suman las preferencias y opiniones del paciente^{7,8}. Durante su proceso de desarrollo, las GPC deben ser validadas mediante la utilización de instrumentos diseñados para este fin, de tal forma que las nuevas GPC se consideren “confiables” a la hora de usarlas. Uno de los instrumentos diseñados más utilizados y valorados es el llamado AGREE II (*Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation II*). Es una herramienta genérica que evalúa la calidad de las GPC a la vez que proporciona una estrategia metodológica para el desarrollo de las mismas, definiendo qué información y cómo debe ser presentada en las

directrices⁹. La calidad que evalúa hace referencia a la confianza en la adecuación de los sesgos potenciales desarrollados de la GPC, de tal forma que esas recomendaciones son validadas interna y externamente, siendo posteriormente aplicables a la práctica. A través de este instrumento se ofrece un rigor metodológico, validando la información y las recomendaciones de la guía. Esta herramienta es aplicable a todas las entidades clínicas, y utilizada por proveedores de atención sanitaria, GEG o por responsables políticos y educadores¹⁰.

Dentro del marco legislativo, las GPC son amparadas tras la aprobación de la Ley 16/2003 de 28 de mayo sobre Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS). Esta ley establece la investigación como base para el desarrollo de los servicios de salud y crea infraestructuras de calidad, las cuales están constituidas por elementos tales como normas de calidad y seguridad, GPC y registros de buenas prácticas, siendo obligatorio su uso por todos los centros y profesionales sanitarios. A su vez crea la Agencia de Calidad del SNS como órgano director de estas nuevas infraestructuras^{11,12}.

A partir de esta nueva ley se emprenden en España nuevos diseños con el fin de promover la utilización de documentos y herramientas basadas en la evidencia. En 2002 surge en España un nuevo proyecto del SNS llamado “GuíaSalud”, en el cuál participa el Ministerio de Sanidad en conjunto con las Comunidades Autónomas y el Consejo Interterritorial¹³. Este proyecto tiene como objetivo mejorar y apoyar la atención sanitaria del SNS, aportando documentos basados en la evidencia para ayudar en la práctica clínica¹⁴. Con este fin redactaron manuales metodológicos sobre la elaboración, validación y uso de GPC e impulsaron la creación de la Biblioteca Nacional de GPC del SNS. A través del Portal “GuíaSalud” los profesionales sanitarios pueden acceder a esta biblioteca donde se encuentran recopiladas las GPC^{13,15}. Dicho programa fue respaldado e incluido en 2010 en el Plan de Calidad del SNS (2006-2010), con el propósito de consolidarlo y extenderlo, consiguiendo a través de él la excelencia clínica^{16,17}.

En 2012 se desarrolla en España un nuevo Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados (BPSO por sus siglas en inglés) de la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario, Canadá (RNAO), llevado a cabo únicamente por enfermeras. Este nuevo programa se realiza a través de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC) y son coordinados por dos instituciones españolas, la Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud del Instituto de Salud Carlos III (Investén-isciii) y el Centro Español para los Cuidados de Salud Basados en la Evidencia (CECBE). A su vez

estas dos instituciones colaboran a nivel internacional con el Instituto Joanna Briggs. El objetivo del programa es fomentar y facilitar la implantación de buenas prácticas basadas en GPC elaboradas por la RNAO y utilizadas en los CCEC^{18,19}. Dichos centros son instituciones reconocidas implicadas en la aplicación, evaluación y mantenimiento de Guías de Buenas Prácticas (GBP). Para poder adquirir este reconocimiento los centros candidatos realizan un proyecto basado en cuatro estrategias de traducción, difusión e implantación de GBP y evaluación de los resultados en los CCEC, favoreciendo la sostenibilidad y perseverancia del programa^{18,20}.

El proyecto se desarrolla en cohortes de tres años de duración, durante los cuales, nuevos centros candidatos (previamente seleccionados) presentan sus propuestas para implantar y evaluar las GPC de RNAO, desarrollando actividades y formando al personal. Posteriormente, tras mantener y lograr los criterios preestablecidos en la convocatoria y mostrar su compromiso, reciben la certificación de CCEC, siendo renovada cada dos años. La finalidad de estas convocatorias es crear una Red Nacional de CCEC que fidelice el uso de prácticas basadas en la mejor evidencia¹⁹. Actualmente el programa en España incluye 27 instituciones que representan 271 centros. Estas instituciones son muy variadas incluyendo áreas de salud, centros de Atención Primaria, organizaciones integradas o bien consorcios con o sin universidad¹⁸. En Castilla y León existen dos CCEC, el Hospital Medina del Campo (HMC) y el Centro de Salud de Ponferrada II (El Bierzo). A estos dos centros se le suma el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV) como nuevo candidato a ser CCEC, tras ser mentorizado por el HMC en este proceso durante 3 años.

2. JUSTIFICACIÓN

Las GPC son consideradas una prioridad en el SNS debido a que mejoran la calidad asistencial, ayudando en la toma de decisiones y reduciendo la variabilidad profesional. La bibliografía refleja multitud de trabajos respecto a su importancia, creación, validación e implantación^{4,5,6,13,17}. Sin embargo, existe una falta de estudios sobre estrategias para implantar las GPC, a lo que se suma un marco teórico impreciso, creando una limitación para aplicar esta evidencia en la práctica¹⁸. Además, la búsqueda realizada muestra una falta de datos respecto a la repercusión que tienen estas directrices en el personal de enfermería (enfermeras y TCAEs). Si bien, queda demostrado que estas directrices repercuten de forma positiva en la salud de los pacientes.

Con el fin de promover la utilización de GPC y conocer el grado de satisfacción del personal de enfermería en su práctica diaria, es necesario realizar un estudio que analice la repercusión de la utilización de GPC en dicho personal sanitario. A su vez, este estudio podría complementar a los proyectos actuales sobre implantación de GPC en distintos hospitales, consiguiendo mayor fortaleza a la hora de aplicar estas directrices. Sin embargo, la bibliografía manifiesta una ausencia de instrumentos validados para la realización del estudio. Si bien se observa un mayor aumento de interés respecto a esta carencia dando como resultado la aparición de elementos validados para evaluar la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) enfermera. Entre ellos se encuentran el Quick-EBP-VIK, para evaluar la implementación y conocimiento de la PBE, la Escala de Competencia en PBE de los Directores de Enfermería y la Herramienta de Evaluación de Prácticas de Enfermería Basada en la Evidencia. No obstante, estos nuevos instrumentos solo proporcionan información de manera parcial y global de la PBE. En el presente trabajo se requiere un instrumento específico para poder evaluar la repercusión de las GPC en el personal de enfermería^{22,23}. Por ende, se empleará las encuestas creadas por Irene Palomino Ojero en el Trabajo de Fin de Grado (TFG) basado en el análisis de la influencia de guías de práctica clínica (GPC) en el personal de enfermería (aprobado por el CEim y el gerente del Área de Salud Este con PI 19-1212)²⁴.

Estas encuestas fueron realizadas en el año 2019 por el personal de enfermería del HCUV que todavía no trabajaba con GPC, y por las enfermeras y TCAEs del HMC que trabajaban diariamente con GPC, con el fin de poder analizar y comparar las diferencias entre ambas²⁴. Sin embargo, en el actual trabajo, estas encuestas serán utilizadas exclusivamente en el personal de enfermería del HCUV, donde actualmente, después de

dos años tras la implantación de GPC, trabajan con ellas. Tras la comparación de ambos resultados se pretende establecer las diferencias existentes tras la utilización de estas directrices durante dos años.

Por lo tanto, este nuevo estudio se llevará a cabo únicamente en el Área de Salud Este (HCUV). Para su realización se utilizará una **encuesta instrumental para analizar la práctica diaria del personal de enfermería**, basándose en la encuesta creada por Irene Palomino²⁴, siendo modificada para adaptarla a la situación de pandemia actual en el HCUV, dando continuidad al TFG. A su vez se pretende validar la encuesta instrumental mediante el juicio de expertos, estableciendo una nueva herramienta útil para futuras líneas de investigación. Para la validación se diseñó un nuevo cuestionario (**cuestionario de validación de la encuesta instrumental**) desarrollando tres preguntas por ítem, atendiendo a la adecuación, redacción y competencia definitoria de cada ítem.

Con este fin, el actual trabajo pretende aportar información importante acerca de cómo repercute la utilización de GPC en el personal de enfermería y de si la herramienta utilizada es útil para este tipo de estudios. Esta información recogida puede ser transmitida a la comunidad científica con el fin de ayudar a los líderes y responsables de la implantación de GPC a conocer la opinión de enfermeras y TCAES, estableciendo si la implantación de guías mejora la práctica diaria del personal de enfermería.

3. HIPÓTESIS

La práctica diaria del personal de enfermería que trabaja en unidades con GPC implantadas se puede evaluar mediante el cuestionario creado ad hoc por Irene Palomino a propósito de su TFG titulado “Análisis de la influencia del uso de Guías de Práctica Clínica en el personal de enfermería”.

4. OBJETIVOS

- Analizar los resultados obtenidos a través de las encuestas cumplimentadas por el personal del HCUV tras la implantación de GPC que permita evaluar la práctica diaria del personal de enfermería.
- Comparar los resultados obtenidos del personal de enfermería antes y después de la implantación de GPC.
- Validar las encuestas diseñadas previamente en el TFG de Irene Palomino Ojera (realizado en el curso 2018/19, aprobado por el CEim PI 19-1212) por supervisores y expertos en el uso de GPC.
- Realizar un TFG tutorizado por Elena Olea Fraile y Sofía Martín Monjas.

5. METODOLOGÍA

5.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y longitudinal, desarrollado en dos fases:

- Fase 1: validación de la encuesta diseñada en el TFG de Irene Palomino Ojero basado en el análisis de la influencia de guías de práctica clínica (GPC) en el personal de enfermería (aprobado por el CEim y el gerente del Área de Salud Este con PI 19-1212) mediante el análisis de cada ítem de la misma. Para ello se creó una nueva encuesta (Anexo II) destinado a ser cumplimentado por las supervisoras de enfermería, responsables de TCAEs y expertos en GPC de unidades de hospitalización del HCUV. Dicha encuesta será enviada a través de la aplicación Microsoft Forms.
- Fase 2: recogida y análisis de datos obtenidos a través de la encuesta instrumental basada en la del TFG mencionado (Anexo I), que será enviada a través de la aplicación Microsoft Forms al personal de enfermería que trabaja en plantas de hospitalización del HCUV donde se utilizan actualmente GPC.

5.2. MUESTRA

La encuesta instrumental para el análisis de la práctica diaria del personal de enfermería fue enviada a 129 personas, de las cuáles se obtuvo un tamaño muestral $n=40$, incluyendo enfermeras y TCAEs.

La encuesta creada para la validación de la encuesta instrumental fue enviada a 16 supervisoras y expertos en GPC, obteniéndose un tamaño muestral de $n=10$.

5.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

- Inclusión: personal de enfermería (Enfermeras, TCAEs, supervisoras y expertos en GPC) que haya recibido o no formación y trabaje en unidades del HCUV con GPC implantadas.
- Exclusión: personal de enfermería que no trabaje en unidades con GPC implantadas.

5.4. PROCEDIMIENTO, INSTRUMENTOS Y VARIABLES

El trabajo de campo se realizó a través de dos cuestionarios: cuestionario instrumental para analizar la práctica diaria del personal de enfermería y el cuestionario de validación de la encuesta instrumental.

Cuestionario instrumental para analizar la práctica diaria del personal de enfermería:

Este cuestionario fue destinado al personal de enfermería del HCUV que actualmente trabaja en unidades con GPC implantadas. Está basado en el cuestionario diseñado por Irene Palomino²⁴ (Anexo-I). La encuesta instrumental consta de 3 partes:

- La primera parte contiene las siguientes preguntas sociodemográficas:
 - Sexo
 - Edad
 - Niveles de estudios
 - Categoría profesional
 - Unidad donde trabaja
 - Si actualmente en el servicio trabaja o no con pacientes Covid-19
 - Tiempo de experiencia laboral
 - Tiempo trabajado en la unidad
- En la segunda parte se desarrollan los quince ítems relacionados con la estandarización de cuidados en su trabajo diario, la formación recibida para los procedimientos que el personal de enfermería realiza en esa unidad en su práctica diaria, el trabajo en equipo, la percepción de salud de los pacientes y la satisfacción general del personal y su motivación. Estos ítems se presentan en quince preguntas tipo Likert, que se puntúan del 1 al 5 según el nivel de acuerdo con cada uno de ellos. Las notas globales obtenidas se puntuaron del 1 al 10.
 - **Ítem 1 (Guías):** En mi trabajo diario utilizo Guías de Práctica Clínica (GPC) y/o Protocolos como herramienta de apoyo.
 - **Ítem 2 (Tradición):** Los cuidados de enfermería que realizo diariamente están basados mayoritariamente en mi experiencia personal y en la tradición, en lugar de la investigación.
 - **Ítem 3 (Formación):** He recibido formación en relación con los procedimientos que realizo en mi unidad.
 - **Ítem 4 (Registros):** Los registros de enfermería que realizo en mi unidad son útiles para, posteriormente, mejorar los cuidados de los pacientes.

- **Ítem 5 (Tiempo):** Considero que tengo el tiempo suficiente para realizar mi trabajo diario.
- **Ítem 6 (Satisfacción):** Cuando termina mi jornada laboral estoy contento/a con el trabajo realizado.
- **Ítem 7 (PBE-cuidados):** Mi práctica clínica basada en la evidencia científica (protocolos, guías de práctica clínica) creo que puede mejorar los cuidados al paciente.
- **Ítem 8 (Pacientes):** Los pacientes/familiares están satisfechos al alta con la atención proporcionada por el personal de enfermería en mi unidad (enfermeras y TCAEs).
- **Ítem 9 (Optimismo):** Si tengo dificultades en mi trabajo, las afronto con optimismo.
- **Ítem 10 (Cuidados):** El uso de GPC en mi práctica diaria ha mejorado/mejoraría los cuidados prestados a los pacientes.
- **Ítem 11 (Equipo):** El uso de GPC ha mejorado/mejoraría el trabajo en equipo y la comunicación de los profesionales.
- **Ítem 12 (Implantación/Potenciación GPC):** Me gustaría seguir trabajando con GPC.
- **Ítem 13 (No GPC-cuidados):** El uso de las GPC/protocolos mejoraría mi trabajo diario en los cuidados prestados a los pacientes.
- **Ítem 14 (No GPC-equipo):** El uso de GPC/protocolos mejoraría el trabajo en equipo y la comunicación de los profesionales.
- **Ítem 15 (No GPC-implantación/ potenciación):** Me gustaría trabajar con GPC/protocolos.

La encuesta fue modificada añadiendo los ítems 13, 14, y 15 destinados a aquel personal de nueva incorporación en la unidad, siendo el tiempo en la misma insuficiente para valorar el trabajo con guías. Se obtuvo una muestra insuficiente por lo que se excluyeron del análisis, al no presentar diferencias significativas. Fueron únicamente incluidos para la validación de la encuesta instrumental.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 1- Nada de acuerdo 2- Poco de acuerdo 3- Algo de acuerdo 4- Bastante de acuerdo 5- Totalmente de acuerdo |
|--|

Figura 1. Escala de Likert

- La tercera parte pretende conocer el problema que los encuestados han percibido a la hora de responder al cuestionario, así como averiguar si esa persona realizó el mismo cuestionario dos años antes.

Cuestionario de validación de la encuesta instrumental:

Este cuestionario fue destinado a supervisoras y expertos en GPC con el fin de validar cada ítem de la encuesta instrumental. Fue diseñado a partir de dicha encuesta y según el cuestionario de competencia en PBE: EBP-COQ Prof²³, analizando cada ítem a través de la técnica de consenso Delphi aplicada de forma convencional²⁵. Para ello se desarrollaron 3 preguntas por ítem:

- Las dos primeras atienden a la adecuación y redacción de la pregunta a través de la respuesta tipo Likert del 1 al 5.
- La tercera pretende establecer el ítem dentro de una competencia definitoria (actitudes, conocimientos, habilidades, utilización u otras).

Estos dos cuestionarios fueron enviados a través del correo electrónico institucional del Sacyl y con la colaboración de la Unidad de Investigación del HCUV. Para ello se utilizó la aplicación de Microsoft Forms, transformando el cuestionario en formato digital y se envió acompañado de dos cartas de presentación del estudio (una para cada cuestionario). Los destinatarios fueron el personal de enfermería que trabajaba en unidades del HCUV donde dos años antes se habían implantado las GPC. Estas unidades atienden a Hospitalización Médica, Hospitalización Quirúrgica, Servicios Centrales y otros servicios (Quirófano, Consultas, Radioterapia, Hemoterapia, Rea Cardíaca y Urgencias).

5.5. PROCESO DE RECOGIDA DE DATOS Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

Los datos de los cuestionarios fueron recogidos y codificados a través de tablas creadas con el programa informático Excel 2016. Posteriormente, se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statics 24.0 para la realización del análisis estadístico.

Análisis estadístico del cuestionario instrumental para analizar la práctica diaria del personal de enfermería.

- Se calculó la media \pm desviación estándar de cada ítem de manera global y en relación a la categoría profesional, la edad, el tiempo trabajado en la unidad y el nivel de estudios de los participantes.

- Se cálculo la normalidad con la Prueba de Kolmogorov-Smirnov de todas las variables, observándose que todas las variables seguían una distribución normal, por ello, utilizamos las pruebas T de Student y ANOVA para el análisis de las variables, considerándose que existen diferencias estadísticamente significativas si $p < 0,05$.

Análisis del cuestionario de validación de la encuesta instrumental:

- Además de calcular la media \pm desviación estándar de cada ítem, se realizó la validación de la encuesta mediante la prueba α -Cronbach en todos los ítems en función de las variables independientes cuantitativas (adecuación y redacción). Mientras que para la variable cualitativa (competencias) utilizamos el valor promedio.

5.6. CRONOGRAMA

Tabla 1. Cronograma del estudio.

Año 2021	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Búsqueda bibliográfica					
Diseño del estudio					
Desarrollo de los cuestionarios					
Solicitud comités investigación					
Trabajo de campo					
Análisis de datos					
Discusión y conclusiones					

5.7. DURACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se realizó de enero a mayo de 2021. A lo largo de la investigación se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica, al principio para recabar información acerca del estado del problema a investigar. Durante este tiempo se fue desarrollando el trabajo según viene descrito en el cronograma (Tabla 1).

5.8. RECURSOS UTILIZADOS

Recursos materiales:

- Bases de datos y páginas web para la búsqueda bibliográfica
- Programa informático Microsoft Word para redactar el trabajo y la encuesta.

- Programa informático Microsoft Forms 2016 para diseñar la encuesta.
- Programa informático Outlook para enviar las encuestas por correo electrónico.
- Programa informático Microsoft Excel 2016 para la recogida de datos.
- Programa informático estadístico SPSS para el análisis estadístico y la realización de los diseños gráficos.

Recursos humanos:

- Personal de enfermería que trabaja en unidades donde se han implantado GPC del HCUV.
- Supervisoras y expertos en GPC.
- Alumna de 4º curso de enfermería y su correspondiente tutora y cotutora.

5.9. CONSIDERACIONES ÉTICO-LEGALES

El presente trabajo fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de Medicamentos (CEIm) del Área de Salud de Valladolid Este (Anexo III) y por la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Valladolid (Anexo IV). Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes de forma indirecta tras su libre elección de realizar la encuesta después haber sido informado sobre la finalidad del estudio.

Las autoras de este trabajo declaran no tener ningún conflicto de intereses.

6. RESULTADOS

Para la realización del trabajo de campo fueron enviados 129 encuestas destinados al personal de enfermería (cuestionario instrumental) y 16 cuestionarios destinados a supervisoras y expertos en GPC con el fin de validar el mismo (cuestionario de validación). El cuestionario instrumental fue cumplimentado por 40 personas (n=40) y el cuestionario de validación fue realizado por 10 personas (n=10). Los porcentajes de participación son del 31% y 62,5%, respectivamente. Dichos cuestionarios fueron enviados a distintas Unidades de Hospitalización, 23 Servicios Centrales, 64 Hospitalización Médica, 39 Hospitalización Quirúrgica y 3 a otras unidades.

6.1. CUESTIONARIO INSTRUMENTAL PARA ANALIZAR LA PRÁCTICA DIARIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El tamaño muestral fue de 40 profesionales, de los cuales 36 fueron mujeres (90%) y 4 fueron hombres (10%). En cuanto a la distribución por categoría profesional 32 fueron enfermeras (60%) y 8 fueron TCAEs (20%). El rango de edad se situó entre los 28 y 63 años, siendo la media $43,58 \pm 8,60$ años. El tiempo trabajado en la unidad osciló entre los 6 meses y 15 años, con una media de $6,5 \pm 7,23$ años trabajados en la misma unidad.

Por otro lado, el 40% de los profesionales trabajan en Unidades de Hospitalización Médica frente al 27,5% que trabaja en Unidades de Hospitalización Quirúrgica; el 7,5% trabajaba en Servicios Centrales y el 17,5% en Otras Unidades (Quirófano, Consultas, Radioterapia, Hemoterapia, Rea Cardíaca y Urgencias). El 35% de los trabajadores sanitarios en unidades con GPC implantadas dónde atienden en el momento de rellenar la encuesta a pacientes Covid, frente al 65% que se encuentra en unidades no Covid.

La mayoría de los encuestados presentó estudios de diplomatura (40%); el 22,5% tenían titulación de grado (4años); el 12,5% corresponde a personas con estudios de Ciclo Formativo de Grado Medio (TCAEs) y el 25% de la muestra presentaban estudios superiores (estudios de enfermería + Máster) Figura 2.

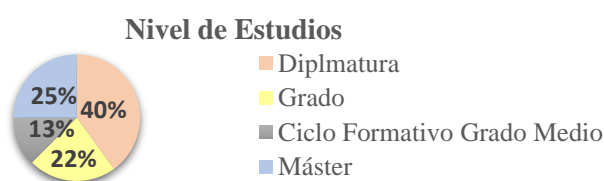


Figura 2. Niveles de Estudios: representación de los porcentajes de la muestra dividida en diplomatura, grado, ciclo formativo de grado medio y máster.

6.1.1. Análisis global de todos los ítems

Se calculó la media \pm desviación típica de cada ítem. La respuesta a estos ítems se realizó mediante una puntuación del 1 al 5. Se representan los resultados en la siguiente tabla (Tabla 2). Hay que tener en cuenta que el ítem 2 (Tradición) es inverso, cuanto menor puntuación, más cuidados basados en GPC.

Tabla 2. Media \pm DE de cada ítem del cuestionario instrumental

ÍTEM	Media \pm DE	n
1- GUÍAS	3,58 \pm 0,78	40
2- TRADICIÓN	2,95 \pm 1,13	40
3- FORMACIÓN	3,53 \pm 1,04	40
4- REGISTROS	3,68 \pm 1,02	40
5- TIEMPO	2,70 \pm 1,09	40
6- SATISFACCIÓN	3,93 \pm 0,69	40
7- PBE-CUIDADOS	4,45 \pm 0,75	40
8- PACIENTES	4,08 \pm 0,47	40
9- OPTIMISMO	3,90 \pm 0,71	40
10- CUIDADOS	3,97 \pm 0,73	37
11- EQUIPO	3,81 \pm 0,74	37
12- IMPLANTACIÓN/ POTENCIACIÓN	4,38 \pm 0,64	37
13- NO GPC-CUIDADOS	4,33 \pm 0,56	3
14- NO GPC-EQUIPO	4,33 \pm 0,58	3
15- NO GPC-IMPLANTACIÓN POTENCIACIÓN	4,67 \pm 0,58	3

Los resultados obtenidos manifiestan una disminución en las medias en el ítem 2 (tradición) y 5 (tiempo), recibiendo menor puntuación. Por otro lado, se observa una media mayor en los ítems 7 (PBE-cuidados) y 12 (implantación/potenciación), favoreciendo la práctica basada en la evidencia.

6.1.2. Análisis de cada ítem por categoría profesional

Tras el análisis de todos los ítems se procedió a analizar la media \pm desviación típica por categoría profesional. Estos datos se muestran en la tabla 3.

Tabla 3. Media \pm DE de cada ítem por categoría profesional

ÍTEM	Enfermera (n=32) Media \pm DE	TCAE (n=8) Media \pm DE	p-valor
1- GUÍAS	3,53 \pm 0,80	3,75 \pm 0,71	0,486
2- TRADICIÓN	3 \pm 1,13	2,75 \pm 1,6	0,583
3- FORMACIÓN	3,47 \pm 1,1	3,75 \pm 0,09	0,500
4- REGISTROS	3,69 \pm 1,1	3,63 \pm 0,74	0,879
5- TIEMPO	2,59 \pm 1,13	3,13 \pm 0,83	0,222
6- SATISFACCIÓN	3,84 \pm 0,72	4,25 \pm 0,46	0,141

7- PBE-CUIDADOS	4,56 ± 0,72	4 ± 0,76	0,056
8- PACIENTES	4,03 ± 0,47	4,25 ± 0,46	0,248
9- OPTIMISMO	3,84 ± 0,72	4,13 ± 0,64	0,322
10- CUIDADOS	4,10 ± 0,71	3,43 ± 0,53	0,025*
11- EQUIPO	3,87 ± 0,68	3,57 ± 0,98	0,0349
12- IMPLANTACIÓN/ POTENCIACIÓN	4,47 ± 0,57	4 ± 0,81	0,082

Tras la realización del análisis a través del t-test solamente se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre las categorías profesionales en el ítem 10 (* p<0,05), siendo la media de las enfermeras mayor que la de las TCAEs. En la tabla 3 se observa que el ítem 7 (PBE-cuidados) pese a no presentar diferencias estadísticas (p>0,05), está muy cerca de ser significativo, siendo la media de las enfermeras mayor que la media obtenida por los TCAEs, con un amplio intervalo de diferencia.

6.1.3. Comparación de resultados obtenidos en cada ítem 2019 y en 2021

Se realizó una comparación de los resultados obtenidos previos al uso de GPC en el TFG de Irene²⁴ frente a los resultados actuales. Para ello no se tuvo en cuenta el ítem 7, debido a que en 2019 no fue posible su valoración. Estos datos se muestran en la Tabla 4.

Tabla 4. Media ± DE de cada ítem obtenidas en el año 2021 y 2019.

ÍTEM	HCUV (2021) (n=40) Media ± DE	HCUV (2019) (n=68) Media ± DE
1- GUÍAS	3,58 ± 0,78	3,2 ± 1,07
2- TRADICIÓN	2,95 ± 1,13	3,51 ± 0,98
3- FORMACIÓN	3,53 ± 1,04	3,47 ± 1,08
4- REGISTROS	3,68 ± 1,02	3,63 ± 1,11
5- TIEMPO	2,70 ± 1,09	2,25 ± 1,27
6- SATISFACCIÓN	3,93 ± 0,69	3,56 ± 0,86
7- PBE-CUIDADOS	4,45 ± 0,75	
8- PACIENTES	4,08 ± 0,47	4,04 ± 0,81
9- OPTIMISMO	3,90 ± 0,71	3,84 ± 0,85
10- CUIDADOS	3,97 ± 0,73	4,16 ± 0,85
11- EQUIPO	3,81 ± 0,74	4,24 ± 0,88
12- IMPLANTACIÓN/ POTENCIACIÓN	4,38 ± 0,64	4,54 ± 0,65

6.1.4. Comparación de resultados obtenidos en cada ítem por categoría profesional en 2019 y 2021

Se realizó un análisis mediante una prueba t-test de datos no pareados. En la comparación entre el grupo de enfermeras existió diferencias estadísticamente significativas (p<0,01)

en el ítem 5 (tiempo) y en el ítem 1 (Guías) ($p < 0,05$). Las enfermeras que actualmente trabajan con GPC valoran mejor el tiempo que tienen para realizar el trabajo diario que las enfermeras que no trabajan con GPC. También se aprecia un aumento en el uso de GPC por parte de las enfermeras en 2021 respecto a la utilización de guías en 2019.

En cuanto al grupo de TCAEs existen diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en el ítem 2 (tradición). Las TCAEs encuestadas en 2019 puntuaron más alto los cuidados basados en tradición, siendo mayor su media respecto a las encuestadas en 2021.

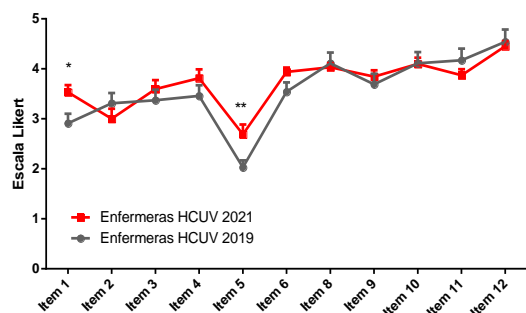


Figura 3. Comparación de medias y error estándar en cada ítem por enfermeras en 2019 y 2021.

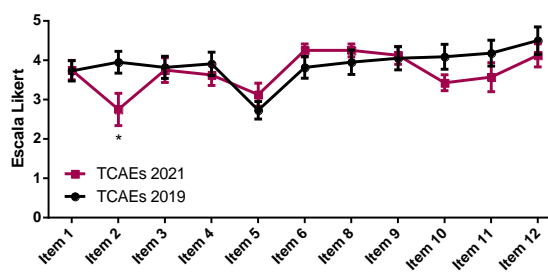


Figura 4. Comparación de medias y error estándar en cada ítem por TCAEs en 2019 y 2021.

6.1.5. Análisis de los ítems por grupos de edad

Otra variable analizada es la edad de los encuestados. Para ello se dividió la muestra en función de los percentiles 25, 50 y 75, quedando agrupados en menores de 37 años, de 38 a 42 años, de 43 a 51 años y mayores de 51. Se calculó la media \pm desviación típica de cada grupo por ítem y se representó gráficamente (Tabla 5)

Tabla 5. Media \pm DE de cada ítem por grupos de edad

ÍTEM	<37 (n=10) Media \pm DE	38-42 (n=11) Media \pm DE	43-51 (n=9) Media \pm DE	>51 (n=10) Media \pm DE	p-valor
1- GUÍAS	3,60 \pm 0,84	3,45 \pm 0,82	4,00 \pm 0,71	3,30 \pm 0,68	0,274
2- TRADICIÓN	3,00 \pm 1,16	3,00 \pm 1,18	2,67 \pm 1,32	3,10 \pm 0,99	0,864
3- FORMACIÓN	3,20 \pm 1,03	3,36 \pm 1,03	4,11 \pm 0,78	3,50 \pm 1,18	0,253
4- REGISTROS	3,20 \pm 1,14	3,91 \pm 0,70	4,22 \pm 0,83	3,40 \pm 1,17	0,105
5- TIEMPO	2,50 \pm 1,17	3,27 \pm 0,65	2,78 \pm 1,40	2,30 \pm 0,95	0,158
6- SATISFACCIÓN	3,90 \pm 0,57	4,09 \pm 0,54	4,00 \pm 0,50	3,70 \pm 1,06	0,632
7- PBE-CUIDADOS	4,70 \pm 0,68	4,27 \pm 0,79	4,67 \pm 0,71	4,20 \pm 0,79	0,317
8- PACIENTES	4,00 \pm 0,00	4,27 \pm 0,47	4,22 \pm 0,67	3,80 \pm 0,42	0,089
9- OPTIMISMO	4,00 \pm 0,82	4,09 \pm 0,54	4,11 \pm 0,78	3,40 \pm 0,52	0,073
10- CUIDADOS	4,40 \pm 0,51	3,80 \pm 0,79	4,11 \pm 0,60	3,50 \pm 0,76	0,04*
11- EQUIPO	3,80 \pm 0,63	3,90 \pm 0,88	4,00 \pm 0,71	3,50 \pm 0,76	0,559
12- IMPLANTACIÓN/ POTENCIACIÓN	4,50 \pm 0,53	4,30 \pm 0,68	4,67 \pm 0,50	4,00 \pm 0,76	0,160

Posteriormente se realizó una comparación entre grupos por cada ítem. Solo se apreció diferencias estadísticamente significativas entre grupos en el **ítem 10 (Cuidados)**. El personal de enfermería con edad inferior a 37 años valora mejor el uso de GPC en relación a la mejora de los cuidados prestados a los pacientes que el personal de enfermería mayor de 51 años (*p<0,05).

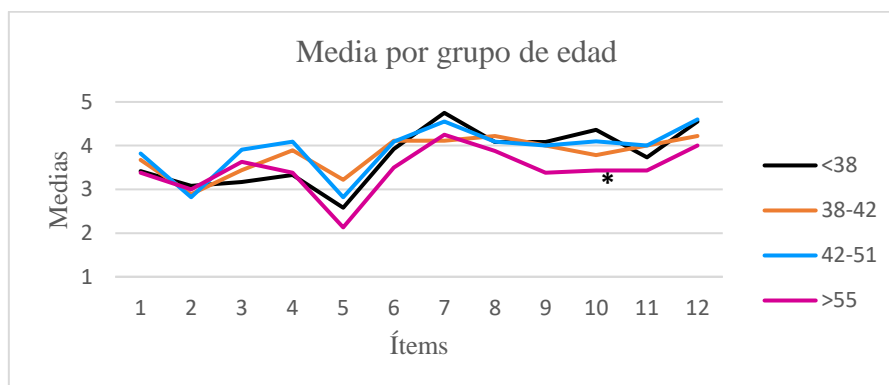


Figura 5. Media de cada ítem por grupos de edad

6.1.5. Análisis de cada ítem por tiempo trabajado en la unidad

Tras analizar las diferencias en cada ítem en función de la edad, se procedió al análisis de la media \pm desviación típica de cada ítem por tiempo en años que llevaban trabajando los encuestados en la misma unidad. Se debe de tener en cuenta que las GPC fueron implantadas hace dos años, existiendo diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Estos datos se muestran en la tabla 6.

Tabla 6. Comparación de las respuestas del personal sanitario teniendo en cuenta el tiempo trabajado en la unidad, divididos en los siguientes grupos: <2 años, 2-5 años, >5 años. Los datos se expresan como media \pm DE

ÍTEM	≤ 2 (n=14) Media \pm DE	2,01-5 (n=8) Media \pm DE	>5 (n= 18) Media \pm DE	p-valor
1- GUÍAS	3,86 \pm 0,77	3,63 \pm 0,52	3,33 \pm 0,84	0,0168
2- TRADICIÓN	2,50 \pm 1,09	3,38 \pm 1,30	3,11 \pm 1,02	0,157
3- FORMACIÓN	3,36 \pm 0,93	3,88 \pm 0,64	3,50 \pm 1,25	0,537
4- REGISTROS	4,14 \pm 0,66	4,00 \pm 0,54	3,17 \pm 1,20	0,013*
5- TIEMPO	3,14 \pm 1,23	2,50 \pm 1,07	2,44 \pm 0,92	0,170
6- SATISFACCIÓN	4,29 \pm 0,61	4,00 \pm 0,00	3,61 \pm 0,78	0,019*
7- PBE-CUIDADOS	4,57 \pm 0,64	4,25 \pm 0,89	4,44 \pm 0,78	0,637
8- PACIENTES	4,29 \pm 0,49	4,00 \pm 0,00	3,94 \pm 0,54	0,114
9- OPTIMISMO	4,07 \pm 0,73	3,75 \pm 0,71	3,83 \pm 0,71	0,525
10- CUIDADOS	4,23 \pm 0,73	4,00 \pm 0,57	3,76 \pm 0,75	0,222
11- EQUIPO	4,08 \pm 0,86	3,57 \pm 0,54	3,71 \pm 0,69	0,258
12- IMPLANTACIÓN/ POTENCIACIÓN	4,46 \pm 0,52	4,14 \pm 0,69	4,41 \pm 0,71	0,557

Las respuestas a todos los ítems excepto al ítem 3 (Formación) fueron mejor valoradas por los trabajadores que llevaban menos tiempo trabajando con GPC. Tras realizar el análisis estadístico comparando las respuestas en función de esta variable se observó que solamente los ítems 4 (registro) y 6 (formación) tenían diferencias estadísticamente significativas entre el grupo ≤ 2 años y >5 años.

- **Ítem 4 (Registro):** se observa una diferencia significativa ($*p<0,05$) entre los grupos ≤ 2 y >5 años., valorando mejor este ítem el personal de enfermería que llevaba ≤ 2 años trabajando en unidades de GPC respecto al grupo de más experiencia en estas unidades.
- **Ítem 6 (Satisfacción):** al comparar los grupos de tiempo trabajado en la unidad ≤ 2 y >5 años se observa una diferencia significativa entre ambos ($*p<0,05$). A su vez, existen diferencias entre ambas medias, siendo menor la perteneciente al grupo con más de 5 años trabajados en esa unidad.

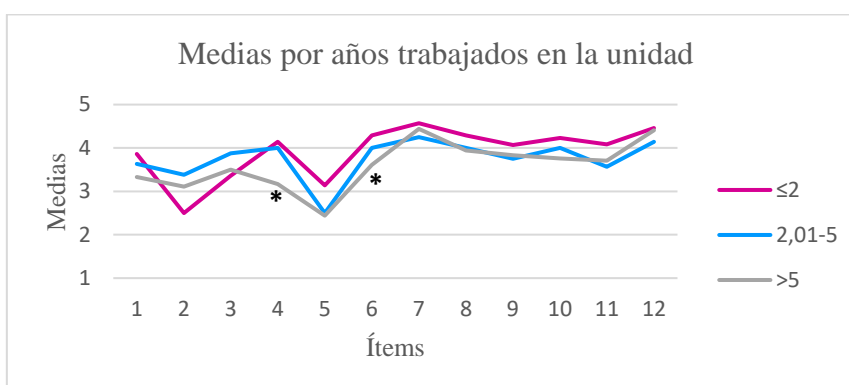


Figura 6. Comparación de las respuestas del personal sanitario teniendo en cuenta los años trabajados en unidades que utilizan GPC.

6.1.6. Análisis de ítems por nivel de estudio

Se realizó un análisis comparando los diferentes resultados en función del nivel de estudios. Para ello se crearon dos grupos: estudios de enfermería (Grado, Diplomatura o Ciclo Formativo Grado Medio) y estudios de enfermería + Máster. Se muestran los resultados en la Tabla 7.

Tabla 7. Comparación de las respuestas del personal de enfermería que ha participado en las encuestas, teniendo en cuenta su nivel de estudios. Los datos se expresan como media \pm DE

ÍTEM	GRADO o DIPLOMATURA Media \pm DE	MÁSTER Media \pm DE	p-valor
1- GUÍAS	3,67 \pm 0,64	3,36 \pm 1,12	0,507
2- TRADICIÓN	3,00 \pm 1,10	2,82 \pm 1,33	0,524
3- FORMACIÓN	3,33 \pm 1,09	3,73 \pm 0,1,01	0,382

4- REGISTROS	3,54 ± 1,14	3,91 ± 0,94	0,344
5- TIEMPO	2,79 ± 1,14	2,18 ± 0,874	0,112
6- SATISFACCIÓN	3,83 ± 0,76	3,91 ± 0,54	0,752
7- PBE-CUIDADOS	4,33 ± 0,82	4,82 ± 0,60	0,50
8- PACIENTES	4,00 ± 0,51	4,09 ± 0,30	0,597
9- OPTIMISMO	4,00 ± 0,82	4,11 ± 0,78	0,845
10- CUIDADOS	3,90 ± 0,77	4,27 ± 0,65	0,244
11- EQUIPO	3,81 ± 0,87	3,73 ± 0,47	0,513
12- IMPLANTACIÓN/ POTENCIACIÓN	4,38 ± 0,59	4,45 ± 0,69	0,819

Solamente existen diferencias estadísticamente significativas en el ítem 7 (PBE-cuidados), siendo la media de los trabajadores con más estudios mayor que la de los que tienen solo la titulación de Grado o Diplomatura.

6.1.7. Análisis de cada ítem por GPC

En todas las unidades estaba implantada la GPC sobre prevención de caídas y disminución de lesiones derivadas de las caídas, sin embargo, la GPC sobre el manejo de las ostomías sólo estaba implantada en las unidades de Cirugía General y Digestivo y Urología. A partir de esta información se realizó un análisis comparando la diferencia entre ambas guías, no existiendo diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 8. Media ± DE de cada ítem por número de GPC implantadas.

ÍTEM	1 GPC Media ± DE	2 GPC Media ± DE	p-valor
1- GUÍAS	3,66 ± 0,79	3,25 ± 0,71	0,192
2- TRADICIÓN	2,94 ± 0,19	3,00 ± 0,93	0,891
3- FORMACIÓN	3,66 ± 1,04	3,00 ± 0,93	0,110
4- REGISTROS	3,63 ± 1,10	3,88 ± 0,64	0,543
5- TIEMPO	2,66 ± 1,10	2,88 ± 1,13	0,618
6- SATISFACCIÓN	3,84 ± 0,72	4,25 ± 0,46	0,141
7- PBE-CUIDADOS	4,41 ± 0,80	4,63 ± 0,52	0,467
8- PACIENTES	4,06 ± 0,44	4,13 ± 0,64	0,744
9- OPTIMISMO	3,84 ± 0,72	4,13 ± 0,64	0,322
10- CUIDADOS	3,97 ± 0,78	4,00 ± 0,54	0,907
11- EQUIPO	3,79 ± 0,77	3,88 ± 0,64	0,786
12- IMPLANTACIÓN/ POTENCIACIÓN	4,31 ± 0,66	4,63 ± 0,52	0,222

6.1.8. Dificultad percibida para realizar el cuestionario

Solamente 5 encuestados (12,5%) percibieron dificultades a la hora de cumplimentar el cuestionario, pero no especifican en qué ítem de los 12 existentes.

6.2. CUESIONARIO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El tamaño muestral de este cuestionario fue de $n=10$, de los cuales el 100% fueron mujeres, siendo Supervisoras de la unidad y expertos en GPC correspondiente (Enfermeras). El rango de edad se situó entre los 28 y 60 años, siendo la media de $44 \pm 9,78$.

El 60% de los encuestados presentaba un nivel de estudios de diplomatura (3años) frente a la otra mitad que se dividía en 10% Ciclo Formativo Grado Medio, 10% Grado (4 años) el 20% de Máster además de Diplomatura o Grado.

El tiempo trabajado en esa unidad osciló entre el medio año y 16 años, siendo de media de 5 años en la misma unidad. El 70% de los profesionales trabajaba en unidades de Hospitalización Médica, frente al 30% que trabajaban en Servicios Centrales.

Para el análisis de esta encuesta se tuvieron en cuenta los 15 ítems de la encuesta instrumental.

6.2.1. Análisis de la adecuación del instrumento

Para analizar la fiabilidad sobre la adecuación del cuestionario instrumental se realizó la prueba α -Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0,82. Esto significa que la adecuación de las preguntas es válida (α -Cronbach $>0,70$). Al suprimir cualquiera de los 15 ítems no se observa una variación del coeficiente de fiabilidad, encontrándose en todo momento en valores superiores a 0,70.

La media global obtenida de la puntuación de la adecuación fue de 3,83, siendo el ítem 5 (tiempo) el peor valorado con una media de 3. Sin embargo, se considera válido debido a que se sitúa por encima de la mediana (tabla 9).

Tabla 9. Media \pm DE de cada ítem en función de la adecuación y α -Cronbach si se suprime el ítem.

ÍTEM	Media	DE	α -CRONBACH SI SE SUPRIME EL ELEMENTO
1- GUÍAS	4,20	0,63	0,83
2- TRADICIÓN	3,60	1,08	0,84
3- FORMACIÓN	3,40	1,27	0,81
4- REGISTROS	3,70	0,82	0,79
5- TIEMPO	3,00	1,05	0,80
6- SATISFACCIÓN	3,80	0,79	0,82
7- PBE-CUIDADOS	4,30	0,48	0,81
8- PACIENTES	3,80	0,42	0,82

9- OPTIMISMO	3,30	1,06	0,80
10- CUIDADOS	4,30	0,68	0,83
11- EQUIPO	3,90	0,74	0,80
12- IMPLANTACIÓN/ POTENCIACIÓN	4,20	0,63	0,81
13- NO GPC-CUIDADOS	4,20	0,63	0,81
14- NO GPC-EQUIPO	4,00	0,67	0,81
15- NO GPC- IMPLANTACIÓN/POTENCIACIÓN	3,80	0,63	0,81

6.2.2. Análisis de la redacción del instrumento

Tras el análisis de la redacción de las preguntas se obtuvo un α -Cronbach de 0,94 (validado, α -Cronbach>0,70) estableciéndose una redacción adecuada para cada pregunta del cuestionario 1, sin variaciones en el resultado si algún ítem se suprimiera. Se calculó la media \pm DE de cada ítem obteniendo una media general de 3,82. Se observa que los ítems peor puntuados fueron el 3 (formación) y el 5 (tiempo), obteniendo una media inferior a la general. A pesar de ello, dichos ítems son válidos ya que su media se sitúa por encima de la mediana.

Tabla 10. Media \pm DE de cada ítem en función de la redacción y α -Cronbach si se suprime el ítem.

ÍTEM	Media	DE	α -CRONBACH SI SE SUPRIME EL ELEMENTO
1- GUÍAS	4,20	0,63	0,95
2- TRADICIÓN	4,10	0,74	0,94
3- FORMACIÓN	3,30	1,25	0,94
4- REGISTROS	3,50	0,97	0,94
5- TIEMPO	3,30	1,25	0,95
6- SATISFACCIÓN	3,60	0,97	0,94
7- PBE-CUIDADOS	4,10	0,88	0,93
8- PACIENTES	3,70	0,82	0,93
9- OPTIMISMO	3,90	0,74	0,93
10- CUIDADOS	4,00	1,16	0,94
11- EQUIPO	3,90	0,88	0,94
12- IMPLANTACIÓN/ POTENCIACIÓN	3,90	0,88	0,94
13- NO GPC-CUIDADOS	4,00	0,82	0,93
14- NO GPC-EQUIPO	3,90	0,73	0,93
15- NO GPC-IMPLANTACIÓN/POTENCIACIÓN	4,00	0,86	0,93

6.2.3. Análisis de las competencias por ítem

El 33% de los ítems se han enmarcado en la competencia de actitudes, destacando esta elección en los ítems 6 (satisfacción), 9 (optimismo), 12 (implantación/potenciación) y 15 (no GPC-implantación/potenciación), en las que se obtuvo más de la mitad de las respuestas. Por otro lado, el 27% de los encuestados englobarían los ítems en conocimientos, en especial el ítem 3 (formación) y 10 (cuidados), los cuáles obtuvieron más del 60% de respuestas. El 19% de los ítems corresponden a la competencia de utilización, sobre todo en el ítem 4 (formación) que obtuvo el 70% de las respuestas. Finalmente se encuentran porcentajes menores de habilidades y otras competencias, dentro de las cuáles prima la formación. Dichos resultados se muestran en la Tabla 11

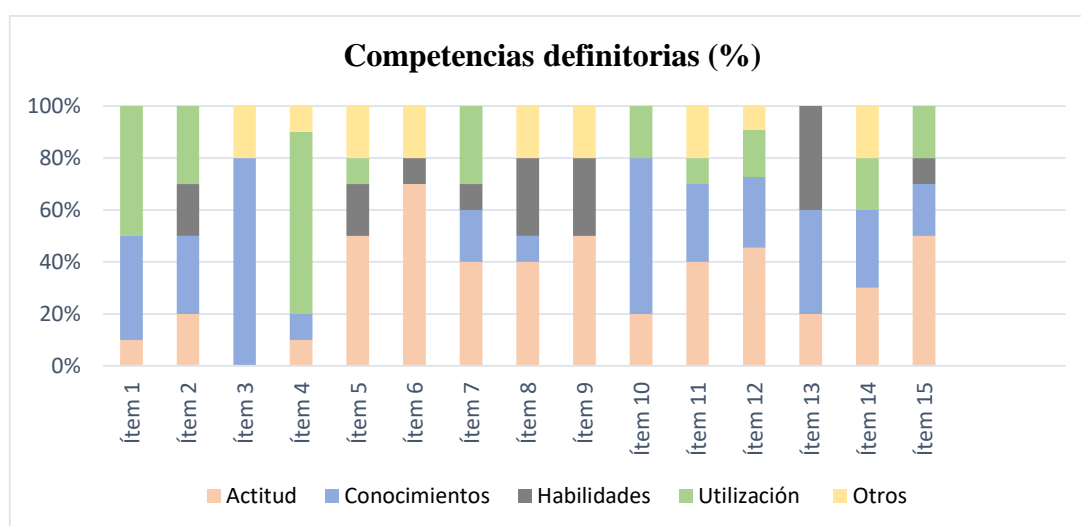


Figura 7. Porcentajes de cada competencia definitoria por ítem.

7. DISCUSIÓN

Tras el análisis realizado, los resultados obtenidos muestran una homogeneidad en la muestra en cuanto al sexo de los participantes y a las GPC utilizadas. Se observa que el tipo de GPC implantada no influye en los resultados, pudiéndose aplicar la encuesta a todo el personal que trabaje en unidades con cualquier guía implantada.

Por otro lado, el hecho de que en la unidad se atendiera a pacientes Covid no se consideró relevante debido a la inestabilidad de la variable por los cambios producidos en los últimos meses. Así mismo, tampoco se tuvo en cuenta valor la variable de tiempo de experiencia, debido a que el interés del trabajo radica en el tiempo que el personal de enfermería llevaba trabajando en la unidad, teniendo en cuenta que las GPC fueron implantadas hace dos años.

Tras la comparación de las Medias \pm DE obtenidas **en cada ítem de manera global**, destaca las medias de los ítems 2 y 5, siendo las peores puntuadas.

- El ítem 2 (tradición) se valora inversamente, lo cual significa que los encuestados se basan mayoritariamente en la evidencia científica para su práctica clínica diaria. Esto se debe al actual proceso de implantación de GPC, que favorece la PBE. En consecuencia, se extrae una relación de este resultado con el obtenido en el ítem 7 (PBE-cuidados), manifestando que, a mayor uso de una práctica basada en la evidencia, mejores son los cuidados que se ofrecen. Sin embargo, al comparar los resultados con los obtenidos en 2019, sólo se aprecia un leve incremento en el uso de GPC, en cambio han disminuido los cuidados basados en la experiencia, encontrándose diferencias significativas entre las TCAEs ($p < 0,05$).
- El ítem 5 (tiempo) refiere la falta de tiempo que presentan los encuestados para realizar su trabajo diario, sin embargo, no influye en la satisfacción del personal de enfermería con su trabajo realizado. Según Serafín Fernández Salazar et al²⁵, el nivel de satisfacción de las enfermeras se relaciona con el uso de PBE, obteniendo una mayor satisfacción laboral al usar cuidados basados en evidencia. Al comparar estos resultados con los que se obtuvieron en 2019 previamente a la implantación de guías, se observa una mejor valoración del ítem 5 (tiempo) de los trabajadores, existiendo diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$) por lo que las GPC podrían facilitar el trabajo del personal de enfermería.

Por otro lado, una comparación de la Media \pm DE de cada ítem por **categoría profesional**. Los resultados manifiestan que existe una diferencia significativa solamente en el ítem 10 (Cuidados). Esto significa que las enfermeras refieren que el uso de GPC mejoran los cuidados prestados a los pacientes respecto a las TCAEs. Además, se observa que las expectativas de mejora de los cuidados al trabajar con GPC establecidas previamente a su implantación eran más altas que la mejora que han notado tras su implantación.

Para la implantación de las guías, el personal de enfermería recibió los mismos cursos de formación, no obstante, los niveles de estudios no eran los mismos. Tras la comparación mediante la prueba de t-test de los ítems por **distintos niveles de estudios** de las enfermeras (Grado/Diplomatura y Grado/Diplomatura + Máster), solamente se obtienen diferencias significativas en el ítem 7 (PBE-cuidados). Por lo que las personas que tienen mayor nivel de estudios opinan que la evidencia científica mejora los cuidados. Estos datos van en la misma línea que los que muestran Baird L & Miller T., cuanto más alto es el nivel de estudios, mayor es la capacidad para sintetizar la información científica, alcanzando un mayor nivel de competencias en cuanto a los conocimientos, habilidades y utilización de la PBE²⁷.

En cambio, no se aprecian grandes diferencias en el resto de los ítems entre ambos niveles de formación. Según Antonio Jesús Ramos et al (2020)²² el hecho de tener más estudios no es determinante para la PBE, existiendo otros factores que lo paralizan. En este caso el nivel de estudios superior es el Máster, pudiendo existir más diferencia cuanto mayor sea el nivel de estudios de posgrado (Doctorado, Especialista, etc). La variable de nivel de estudios se comporta como un factor facilitador junto con el ítem de formación (recibida en cursos para la implantación de GPC), para el cuál las TCAEs valoran ligeramente mejor que las enfermeras la formación que han recibido en relación a los procedimientos que realizan en su unidad. Dicha formación debe ser continuada y prolongada al menos 150h para poder mejorar la PBE, no solo los conocimientos²².

La comparación de las respuestas obtenidas de los ítems **en función de la edad** (repartida en 4 grupos) mediante la prueba ANOVA, pone de manifiesto diferencias estadísticamente significativas entre grupos en el ítem 10 (Cuidados). Esta diferencia se observa entre los grupos de personas <37 años y >51, lo cual significa que el grupo más joven refiere una mejoría en los cuidados basados en evidencia prestados a los pacientes, respecto al grupo más longevo. Estos resultados están de acuerdo con el estudio realizado por Serafin et al sobre la PBE²⁶ dónde se demuestra que las personas con edades más

jóvenes son favorecedores de la PBE al contrario que las enfermeras más veteranas que siguen realizando sus cuidados basados más en su experiencia, por lo tanto, no consideran que el uso de GPC mejoraría lo suficiente sus cuidados. Estos resultados van en la misma línea con los obtenidos tras la comparación del **tiempo trabajado en la misma unidad**. Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas en los ítems 4 y 6:

- Ítem 4 (Registro): la diferencia en este ítem indica que los trabajadores que llevan menos de dos años trabajando en la misma unidad les resultan más útiles los registros de enfermería, mejorando así los cuidados, respecto a los que llevan más de 5 años trabajando en la misma unidad.
- Ítem 6 (Satisfacción): los encuestados que llevan 2 años trabajando en la unidad están más satisfechos con su trabajo que los más veteranos (>5 años en la unidad).

Ambas diferencias se podrían deber al hecho de que cuanto más tiempo se trabaje en una misma unidad, más hábitos y costumbres se adquieren, rechazando los cambios. Por ello, el uso de guías es peor acogido por el grupo con una experiencia en la unidad más longeva. En cambio, el grupo que lleva dos años trabajando sólo conoce el funcionamiento de la unidad mediante GPC, facilitando su uso y satisfacción.

En el actual trabajo se ha validado la encuesta instrumental que analiza la práctica diaria del personal de enfermería a través de una nueva encuesta diseñada para este fin. Su diseño se basó en el cuestionario para evaluar la competencia de la PBE: EBP-COQ Prof²³ y el método de consenso Delphi, agrupando los diversos ítems en 4 dimensiones (actitudes, conocimientos, habilidades y utilización). Este cuestionario es válido, confiable y de fácil administración tanto en ámbitos hospitalarios como en Atención Primaria. En el cuestionario de validación creado en este TFG se ha analizado la adecuación y redacción de cada ítem, añadiendo una pregunta para enmarcar una de las 4 dimensiones como competencia definitoria del ítem según la encuesta diseñada por María Rufaza et al²³.

Se analizó el cuestionario de validación mediante la prueba α -Cronbach, obteniendo un coeficiente de fiabilidad del 0,82 en la adecuación y del 0,94 en la redacción (ambos fueron válidos, siendo mayores de 0,70). Se calculó la media y la desviación estándar de cada ítem en función de la adecuación y redacción:

- Adecuación: los expertos consideraron que el ítem 5 (tiempo) es la menos adecuada situándose su media por debajo de la media general (3,87). Por encima

de la media se encontrarían los ítems 1, 7, 10, 11, 12, 13 y 14, siendo los más adecuados para evaluar la PBE.

- Redacción: el ítem 5 (tiempo) y 3 (Formación) es considerado la peor redactada, siendo por el contrario los ítems 1, 2, 7, 10, 13 y 15, los mejores redactados, superando la puntuación media de 4.

La muestra obtenida fue de 10 expertos en el uso GPC con una media grupal de experiencia laboral de 15 años. A su vez se añadió los ítems de actitudes, conocimientos, habilidades y utilización, con la posibilidad de que los encuestados pudieran añadir otro ítem que ellos creían más adecuado. Para la realización de su análisis se realizó una comparación de las variables cualitativas:

- La competencia de actitud es definitoria en el 33% de los ítems, adquiriendo mayor porcentaje en los ítems 6, 9, 12 y 15. Estos ítems están relacionados con la personalidad y emociones de los trabajadores, de tal forma que la actitud que ellos tengan va a definir las puntuaciones de las preguntas. A su vez los ítems 12 y 15 sólo se diferencia en el uso de GPC, siendo independiente de la actitud del trabajador.
- La dimensión de conocimientos destacó en los ítems 3 (Formación) y 10 (Cuidados), en los cuáles obtuvieron más del 60% de las respuestas. Esto significa que la definición otorgada a estos ítems es la de conocimientos sobre la PBE, adquirida a través de una formación continuada y unos niveles de estudios²².
- La competencia de utilización fue destacada en el ítem 4 (Registros), definiendo que los registros de enfermería son puestos en marcha en la práctica clínica, así como el ítem 1 (Guías).

La dimensión de actitud continúa siendo la más predominante de todas, pero no es tan llamativa su puntuación como en estudios realizados previamente por Upton et al 2014²⁸ y Ramos Morcillo A.J et al²². A diferencia de estos estudios, se observa un aumento en la puntuación de la competencia de utilización en comparación con las habilidades, que apenas la consideran en los ítems de la encuesta. Esto se debe a que la actitud y los conocimientos mediante la formación continúan siendo la base para la posterior utilización de dicha información.

Limitaciones y fortalezas

Limitaciones:

- Tamaño muestral.
- Situación actual de pandemia por Covid-19.
- La paralización de la implantación de GPC en el HCUV y los constantes traslados y contratos nuevos.
- Falta de estudios con los que poder comparar completamente los datos obtenidos.

Fortalezas:

- La validación de un nuevo instrumento con el que poder valorar específicamente la repercusión de las GPC en el personal de enfermería, siendo una herramienta válida para futuros estudios.

Implicaciones en la práctica

Los resultados obtenidos pueden servir de utilidad para la comunidad científica y posteriores estudios sobre la práctica basada en la evidencia. A su vez, facilitar esta información a aquellos responsables del HCUV, favoreciendo la implantación de GPC en todas las plantas, mejorando la eficiencia de la atención sanitaria.

Futuras líneas de investigación

Una futura línea de investigación sería seguir realizando este tipo de estudios en el HCUV dónde se están implantando cada vez más GPC, utilizando la herramienta validada en este TFG para analizar el trabajo del personal de enfermería, aumentando el tamaño muestral para aportar mayor calidad al estudio. Además, se podría utilizar el instrumento validado para estudios realizados en otros hospitales y centros de Atención Primaria, promoviendo la implantación de GPC y facilitando su utilización.

8. CONCLUSIONES

Tras realizar el análisis de los resultados obtenidos, se evidencia lo siguiente:

- El uso de GPC por parte del personal de enfermería mejora los cuidados prestados a los pacientes, valorando mejor el tiempo empleado para la realización de la práctica clínica diaria y obteniendo resultados más satisfactorios.
- Tras dos años de implantación de GPC en el HCUV, las enfermeras valoran mejor el uso de guías en su trabajo en comparación con las TCAEs, disminuyendo los cuidados tradicionales.
- El tipo de guía implantada no influye en los resultados que se obtienen.
- Los trabajadores con menor experiencia en la unidad y más jóvenes favorecen la PBE, percibiendo mayor eficacia en el uso de GPC.
- La actitud del trabajador y los conocimientos recibidos mediante cursos de formación y altos niveles de estudios, son competencias básicas facilitadoras de la utilización de la evidencia científica.
- La encuesta instrumental utilizada es válida para analizar la repercusión de las GPC en la práctica diaria del personal de enfermería, convirtiéndose en una nueva herramienta utilizable en posteriores estudios.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Alcolea Cosín MT, Oter Quintana C, Martín García A. Enfermería Basada en la Evidencia. Orígenes y fundamentos para una práctica enfermera basada en la evidencia. Nure Investigación. Revista científica de enfermería [Internet]. 2011 (citado el 21 de enero de 2021). 52. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/538/527>
2. Orellana Yañez A, Paravic Kljin T. Enfermería basada en evidencia. Barreras y estrategias para su implementación. Ciencia y enfermería [Internet]. 2007 (citado el 20 de enero de 2021). 13(1): 17-24. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532007000100003>
3. Grove SK, Ray JR. Investigación en Enfermería: Desarrollo de la Práctica Enfermera Basada en la Evidencia, 7ª edición. Barcelona: Elsevier España. 2019 (citado el 21 de enero de 2021).
4. Vera Carrasco O. Guías de atención, guías de práctica clínica, normas y protocolos de atención. Revista Médica La Paz [Internet]. 2019 (citado el 21 de enero de 2021). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000200011&lng=pt&nrm=iso
5. Casariego Vales E, Costa Ribas C. ¿Qué son y para qué sirven las GPC? Fistera [Internet]. 2020. (citado el 20 de enero de 2021). Recuperado a partir de: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/que-son-para-que-sirven-gpc/#:~:text=La%20definici%C3%B3n%20actual%20de%20GPC,de%20optimizar%20la%20atenci%C3%B3n%20sanitaria>
6. Lucía Cortés O, Serna Restrepo A, Salazar Beltrán LD, Rojas Castañeda YA, Cabrera González S, Arévalo Sandoval I. Implementación de guías de práctica clínica de la Asociación de Enfermeras de Ontario-RNAO: Una experiencia de enfermería en un hospital colombiano. MedUnab [Internet]. 2016. (citado el 20 de noviembre de 2021). 19(2): 103-114. Recuperado a partir de: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2617/2278>
7. Rotaache del Campo R, Gorroñoigoitia Iturbe A. Metodología de elaboración de Guías de Práctica Clínica. Fistera [Internet]. 2020 (citado el 22 de enero de 2021). Recuperado a partir de: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/metodologia-elaboracion-diseno-gpc-planificacion/>
8. Ariel Franco JV, Arancibia M, Meza N, Madrid E, Kopitowski K. Guías de práctica clínica: conceptos, limitaciones y desafío. Medwave [Internet]. 2020 (citado el 22 de enero de 2021). 20(3) e788. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/MetodInvestReport/7887.act?ver=sindiseno>
9. Brouwers MC et al. Instrumento AGREE II. Instrumento para la evaluación de guías de práctica clínica. GuiaSalud [Internet]. 2009 (citado el 21 de enero de 2021). Disponible en: <https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/spanish-agree-ii.pdf>
10. Etxeandia Ikobaltzeta I, Ibarгойen Roteta N, Castiñeira Pérez C. Cómo evaluar una Guía de Práctica Clínica. Fistera [Internet]. 2020 (citado el 21 de enero de 2021). Disponible en: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/como-evaluar-guia-practica-clinica/#34464>
11. Salcedo Fernández F, Bono Vega M, Martín Sánchez JI. GuíaSalud: Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Fistera. [Internet]. Zaragoza. 2017 (citado el 22 de enero de 2021). Disponible en: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/guiasalud-guias-practica-clinica-sistema-nacional-salud/>
12. Misión y Objetivos. GuiaSalud. Biblioteca de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud. Disponible en: <https://portal.guiasalud.es/quienes-somos/mision-y-objetivos/>
13. González Ferrer A, Valcárcel MA. Impulsando las directrices de la Ley de Calidad del SNS: modelos computacionales de guías de práctica clínica. ScienceDirect [Internet]. 2018 (citado el 22 de enero de 2021). 50(4): 247-255. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716303808>
14. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Madrid; 2003.
15. Catálogo de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud (SNS). GuiaSalud – Biblioteca de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud. [Internet]. 2010 (citado el 21 de enero de 2021). Disponible en: https://portal.guiasalud.es/gpc/?_sfm_wpcf_estado=1&wpv_view_count=852&wpv_filter_submit=Ordenar&wpv_sort_orderby=field-wpcf_fecha-edicion&wpv_sort_orderby=as=numeric&wpv_sort_order=desc

16. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Gobierno de España. Madrid. 2010
17. Ruzafa-Martínez M, González-María E, Moreno-Casbas T, del Río Faes C, Albornos-Muñoz L, Escandell-García C. Proyecto de implantación de Guías de Buenas Prácticas en España 2011-2016. *Enfermería Clínica*. 2011 (citado el 22 de enero de 2021). 21(5):275-283. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2011.07.013>
18. González María E, Moreno Casbas MT, Albornos Muñoz L, Grinspun D. Implantación de Guías de buenas prácticas en España a través del Programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados®. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2020 (citado el 22 de enero de 2021). 30(3): 136-144. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862119303882?via%3Dihub>
19. Programa BPSO España. BPSO – Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados [Internet]. (Citado el 21 de enero de 2021). Disponible en: <https://www.bpsos.es/programa-bpsos-espana/>
20. Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC). Evidencia en cuidados [Internet]. (Citado el 21 de enero de 2021). Disponible en: <https://www.evidenciaencuidados.es/es/index.php/proyecto-implantacion>
21. Instituciones candidatas o designadas CCEC® / BPSO® y guías implantadas o en proceso de implantación. BPSO. Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados. Disponible en: <https://www.bpsos.es/centros-y-guias/>
22. Ramos-Morcillo AJ, Fernández-Salazar S, Leal.Costa C, Rufaza-Martínez M. Evidence-based practice nurses' competency: Spanish national survey and establishment of a scale of the EBP-COQ-Prof©. Wiley. 2020 (citado el 5 de marzo de 2021).
23. Rufaza-Martínez M, Fernández-Salazar S, Leal-Costa C, Ramos Morcillo AJ. Questionnaire to Evaluate the Competency in Evidence-Based Practice of Registered Nurses (EBP-COQ Prof©): Development and Psychometric Validation. *WorldViews on Evidence-based Nursing*. 2020 (citado el 5 de marzo de 2021). 17(5): 366-375.
24. Palomino Ojero I, Olea Fraile E, Martín Monjas S. Análisis de la influencia del uso de Guías de Práctica Clínica en el personal de enfermería. Facultad de Enfermería de Valladolid. 2019 (citado el 5 de marzo de 2021).
25. Varela Ruiz M, Díaz Bravo L, García Durán R. Descripción y usos del método Delphi en investigaciones del área de salud. *Investigación Médica* [Internet]. 2012 (citado el 3 de abril de 2021). 1(2): 90-95. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-descripcion-usos-del-metodo-delphi-X2007505712427047>
26. Fernández Salazar S, Ramos Morcillo A J, Leal Costa C, García González J, Hernández Méndez S, Rufaza Martínez M. Competencia en Práctica Basada en la Evidencia y factores asociados en las enfermeras de Atención Primaria en España. *Atención Primaria* [Internet]. 2021 (citado el 5 de mayo de 2021): 53 (7). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102050>
27. Baird L M G, Miller T. Factors influencing evidence-based practice for community nurses. *Br J Community Nurs*. 2015 (citado el 5 de mayo de 2021). 20 (5).
28. Upton D, Scurlock L. The Reach, Transferability, and Impact of the Evidence-Based Practice Questionnaire: A Methodological and Narrative Literature Review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* [Internet]. 2014 (citado el 5 de mayo de 2021). 11 (1): 46-54. <https://doi.org/10.1111/wvn.12019>

ANEXOS

ANEXO I. Cuestionario instrumental

CUESTIONARIO PARA ANALIZAR LA PRÁCTICA DIARIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID.

Soy María Herrero Fernández, alumna de 4º de Enfermería en la Universidad de Valladolid. Estoy realizando mi Trabajo Fin de Grado, el cual tiene como objetivo analizar la práctica diaria del personal de Enfermería (enfermeras y TCAEs) de varias unidades de hospitalización del Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV). Para llevarlo a cabo, entrego el siguiente cuestionario y solicito su colaboración para responderlo, siendo este totalmente anónimo, voluntario y confidencial, y respetando la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Muchas gracias.

SEXO: Varón Mujer **EDAD:** Años

NIVELES DE ESTUDIOS: Ciclo formativo de grado medio

Diplomatura (3años)

Grado (4años)

Máster

Doctorado

Otros.....

CATEGORÍA PROFESIONAL: Enfermera/o TCAE

UNIDAD DONDE TRABAJA:

**EN EL MOMENTO ACTUAL EL SERVICIO DONDE TRABAJA ATIENDE A
PACIENTES COVID:** SI NO

TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

TIEMPO TRABAJADO EN LA UNIDAD:

A continuación, se exponen varios ítems relacionados con distintos ámbitos de su práctica diaria. Cada uno se puntúa del 1 al 5, de la siguiente manera:

- 1- Nada de acuerdo.
- 2- Poco de acuerdo.
- 3- Medianamente de acuerdo.
- 4- Bastante de acuerdo.
- 5- Totalmente de acuerdo.

Escoja la puntuación que se adecue mejor a su opinión sobre cada uno de los ítems:

1. En mi trabajo diario utilizo Guías de Práctica Clínica (Guías de Buenas Prácticas) y/o Protocolos como herramienta de apoyo.	1	2	3	4	5
2. Los cuidados de enfermería que realizo diariamente están basados <u>mayoritariamente</u> en mi experiencia personal y en la tradición en lugar de la investigación .	1	2	3	4	5
3. He recibido formación en relación a los procedimientos que realizo en mi unidad.	1	2	3	4	5
4. Los registros de enfermería que realizo en mi unidad son útiles para posteriormente mejorar los cuidados de los pacientes.	1	2	3	4	5
5. Considero que tengo el tiempo suficiente para realizar mi trabajo diario	1	2	3	4	5
6. Cuando termina mi jornada laboral estoy contento/a con el trabajo realizado	1	2	3	4	5
7. Mi práctica clínica basada en la evidencia científica (protocolos, guías de práctica clínica) creo que puede mejorar los cuidados al paciente.	1	2	3	4	5
8. Los pacientes/familiares al alta están satisfechos con la atención proporcionada por el personal de enfermería en mi unidad.	1	2	3	4	5
9. Si tengo dificultades en mi trabajo las afronto con optimismo	1	2	3	4	5

Si usted trabaja o ha trabajado con Guías de Práctica Clínica (GPC) conteste a las siguientes preguntas:

10. El uso de GPC en mi práctica diaria ha mejorado los cuidados prestados a los pacientes.	1	2	3	4	5
11. El uso de GPC ha mejorado el trabajo en equipo y la comunicación de los profesionales.	1	2	3	4	5
12. Me gustaría seguir trabajando con GPC.	1	2	3	4	5

Si usted NO trabaja o NO ha trabajado con Guías de Práctica Clínica (GPC)/Protocolos conteste a las siguientes preguntas:

10. El uso de las GPC/protocolos mejoraría mi trabajo diario en los cuidados prestados a los pacientes.	1	2	3	4	5
11. El uso de GPC/protocolos mejoraría el trabajo en equipo y la comunicación de los profesionales.	1	2	3	4	5
12. Me gustaría trabajar con GPC/protocolos.	1	2	3	4	5

¿Ha tenido dificultad para contestar algún ítem de esta encuesta?

SI ¿Cuál? N° de ítem:

NO

En 2019 se realizó un estudio utilizando este mismo cuestionario, ¿cumplimentó usted esta encuesta?

SI

NO

NO ME ACUERDO

ANEXO II. Cuestionario de validación

VALIDACIÓN CUESTIONARIO: ANÁLISIS DE LA PRÁCTICA DIARIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HCUV

A través del Departamento de Enfermería y del Hospital Clínico Universitario de Valladolid nos gustaría analizar la práctica diaria mediante el uso de Guías de Práctica Clínica (GPC) del personal de Enfermería en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid en el contexto del TFG de María Herrero Fernández, para ello se hará llegar un cuestionario con los siguientes 12 ítems vía online al personal de Enfermería de su servicio. En su papel de experto en el uso de Guías de Práctica Clínica le solicitamos que nos ayude a validar esta herramienta contestando a las siguientes preguntas en relación a cada ítem.

Lea atentamente el cuestionario que se le adjunta y conteste a las siguientes preguntas

SEXO: Varón Mujer **EDAD:** Años

NIVELES DE ESTUDIOS: Ciclo formativo de grado medio

Diplomatura (3años)

Grado (4años)

Máster

Doctorado

Otros.....

UNIDAD DONDE TRABAJA:

**EN EL MOMENTO ACTUAL EL SERVICIO DONDE TRABAJA ATIENDE A
PACIENTES COVID:** SI NO

TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

TIEMPO TRABAJADO EN LA UNIDAD:

Conteste a las siguientes preguntas abiertas o según la escala Likert: cada ítem se puntúa del 1 al 5, de la siguiente manera:

- 6- Nada de acuerdo.
- 7- Poco de acuerdo.
- 8- Medianamente de acuerdo.
- 9- Bastante de acuerdo.
- 10- Totalmente de acuerdo.

1. En el ítem 1: “En mi trabajo diario utilizo Guías de Práctica Clínica (Guías de Buenas Prácticas) y/o Protocolos como herramienta de apoyo”:	
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1 2 3 4 5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1 2 3 4 5
c. El ítem 1 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.	

2. En el ítem 2: “Los cuidados de enfermería que realizo diariamente están basados mayoritariamente en mi experiencia personal y en la tradición en lugar de la investigación”	
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1 2 3 4 5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1 2 3 4 5
c. El ítem 2 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.	

3. En el ítem 3: “He recibido formación en relación a los procedimientos que realizo en mi unidad.”					
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
c. El ítem 3 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.					

4. En el ítem 4: “Los registros de enfermería que realizo en mi unidad son útiles para posteriormente mejorar los cuidados de los pacientes.”					
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
c. El ítem 4 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.					

5. En el ítem 5: “Considero que tengo el tiempo suficiente para realizar mi trabajo diario.”					
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
c. El ítem 5 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.					

6. En el ítem 6: “Cuando termina mi jornada laboral estoy contento/a con el trabajo realizado.”					
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
c. El ítem 6 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.					

7. En el ítem 7: “Mi práctica clínica basada en la evidencia científica (protocolos, guías de práctica clínica) creo que puede mejorar los cuidados al paciente.”					
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
c. El ítem 7 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.					

8. En el ítem 8: “Los pacientes/familiares al alta están satisfechos con la atención proporcionada por el personal de enfermería en mi unidad.”					
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
c. El ítem 8 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.					

9. En el ítem 9: “Si tengo dificultades en mi trabajo las afronto con optimismo.”					
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
c. El ítem 9 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____					

Los siguientes ítems serán respondidos por los profesionales en caso de haber trabajado con GPC:

10. En el ítem 10: “El uso de GPC en mi práctica diaria ha mejorado los cuidados prestados a los pacientes.”					
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
c. El ítem 10 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____					

11. En el ítem 11: “El uso de GPC ha mejorado el trabajo en equipo y la comunicación de los profesionales.”					
a. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
b. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
c. El ítem 11 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.					

12. En el ítem 12: “Me gustaría seguir trabajando con GPC.”					
c. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
d. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
d. El ítem 12 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.					

En caso de no haber trabajado con GPC, los trabajadores responderán los siguientes ítems:

13. En el ítem 10: “El uso de las GPC/protocolos mejoraría mi trabajo diario en los cuidados prestados a los pacientes.”					
c. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1	2	3	4	5
d. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1	2	3	4	5
d. El ítem 10 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____.					

14. En el ítem 11: “El uso de GPC/protocolos mejoraría el trabajo en equipo y la comunicación de los profesionales.”	
e. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1 2 3 4 5
f. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1 2 3 4 5
e. El ítem 11 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____	

15. En el ítem 12: “Me gustaría trabajar con GPC/protocolos.”	
g. Es adecuada para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería	1 2 3 4 5
h. La pregunta está redactada de forma clara y se entiende bien	1 2 3 4 5
f. El ítem 12 podría encuadrarlo en una de estas competencias: <input type="checkbox"/> Actitudes <input type="checkbox"/> Conocimientos <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Utilización <input type="checkbox"/> Otras:_____	

16. De manera global, ¿considera que las preguntas de este cuestionario son adecuadas para evaluar el uso de GPC en el personal de enfermería?	1 2 3 4 5
17. ¿Añadirías alguna pregunta para mejorar este cuestionario, con el fin de mejorar la evaluación de uso de GPC en el personal de enfermería? En caso afirmativo añade la sugerencia a continuación. Respuesta:	