



MedUNAB
ISSN: 0123-7047
ISSN: 2382-4603
medunab@unab.edu.co
Universidad Autónoma de Bucaramanga
Colombia

Vásquez, Skarlet Marcell; Torres-Carvajal, Bella Nery; Jaimes-Valencia, Mary Luz; Bonilla-Marciales, Adriana Patricia
Diseño de una estrategia pedagógica para fortalecer competencias para la práctica basada en evidencia en estudiantes de enfermería. Estudio de investigación-acción
MedUNAB, vol. 27, núm. 3, 2024, Diciembre-Marzo 2025, pp. 304-326
Universidad Autónoma de Bucaramanga
Santander, Colombia

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.5141>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71982434012>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la academia



REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Vol. 27(3):304-326, diciembre 2024-marzo 2025
i-ISSN 0123-7047 e-ISSN 2382-4603



Artículo original

Diseño de una estrategia pedagógica para fortalecer competencias para la práctica basada en evidencia en estudiantes de enfermería. Estudio de investigación-acción

Design of a pedagogical strategy to strengthen competencies for evidence-based practice in nursing students. Action research study

Elaboração de uma estratégia pedagógica para fortalecer competências para a prática baseada em evidências em estudantes de enfermagem. Um estudo de pesquisa-ação

Skarlet Marcell Vásquez  

svasquez196@unab.edu.co 

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Bucaramanga.
Floridablanca, Santander, Colombia.

Mary Luz Jaimes-Valencia  

mjaimes239@unab.edu.co

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Bucaramanga.
Floridablanca, Santander, Colombia.

Bella Nery Torres-Carvajal  

bella.torres@docente.ibero.edu.co

Facultad de Ciencias de la Educación, Corporación Universitaria
Iberoamericana. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

Adriana Patricia Bonilla-Marciales  

abonilla712@unab.edu.co

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Bucaramanga.
Floridablanca, Santander, Colombia.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO:

Artículo recibido: 12 de agosto de 2024

Artículo aceptado: 31 de marzo de 2025

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.5141>

Cómo citar. Vásquez SM, Torres-Carvajal BN, Jaimes-Valencia ML, Bonilla-Marciales AP. Diseño de una estrategia pedagógica para fortalecer competencias para la práctica basada en evidencia en estudiantes de enfermería. Estudio de investigación-acción. MedUNAB [Internet]. 2024;27(3):304-326. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.5141>

RESUMEN

Introducción. Las estrategias pedagógicas actuales, que abordan la práctica basada en evidencia, parecen tener limitaciones para desarrollar las habilidades de los estudiantes. El objetivo de este estudio fue diseñar una estrategia pedagógica, a partir de las preferencias de estudiantes y profesores, para fortalecer las competencias para la práctica basada en evidencia de los estudiantes de enfermería de una universidad colombiana. **Metodología.** Estudio de investigación-acción, desarrollado en tres fases: diagnóstico reflexivo (grupo focal y entrevista individual), construcción del plan de acción y transformación (evaluación con encuesta). **Resultados.** Se realizaron tres grupos focales (14 estudiantes y 6 profesores), y 5 entrevistas individuales (profesores catedráticos). Las principales preferencias, relacionadas con estrategias pedagógicas para práctica basada en evidencia, fueron enfocadas en el desarrollo de habilidades para estructuración de la pregunta



Contribución de los autores

SMV.

Conceptualización, metodología, análisis formal, investigación, escritura del borrador original, escritura- revisión y edición del manuscrito. **BNTC.**

Conceptualización, metodología, análisis formal, investigación, escritura del borrador original, escritura- revisión y edición del manuscrito. **MLJV.**

Conceptualización, metodología, investigación, escritura- revisión y edición del manuscrito. **APBM.**

PICO y la búsqueda de información. Con esta información, se diseñó una estrategia pedagógica con tres actividades didácticas (taller, club de revistas y estudio de casos) de aprendizaje activo y colaborativo, transversales y flexibles. **Discusión.** La estrategia pedagógica diseñada tiene un enfoque multifacético similar a otras estrategias reportadas en la literatura que han sido eficaces para desarrollar competencias para la práctica basada en evidencia. Es importante desarrollar, a futuro, planes de mejora para manejar las limitaciones identificadas para la ejecución de estas estrategias pedagógicas. **Conclusión.** La estrategia pedagógica diseñada responde a preferencias de enseñanza-aprendizaje para la práctica basada en evidencia de estudiantes y profesores, siendo evaluada satisfactoriamente por ambos grupos. Es necesario evaluar el impacto de esta estrategia en el alcance de las competencias para la práctica basada en evidencia, una vez sea implementada.

Palabras Clave:

Práctica Basada en la Evidencia; Materiales de Enseñanza; Estudiantes de Enfermería; Educación Basada en Competencias; Investigación Cualitativa

ABSTRACT

Introduction. Current pedagogical strategies, which address evidence-based practice, appear to have limitations in developing students' skills. The objective of this study was to design a pedagogical strategy, based on the preferences of students and professors, to enhance the competencies of nursing students in evidence-based practice at a Colombian university. **Methodology.** The action-research study was developed in three phases: reflective diagnosis (focus group and individual interview), construction of the action plan, and transformation (evaluation with survey). **Results.** Three focus groups (14 students and 6 professors) and 5 individual interviews (professors) were conducted. The main preferences, related to pedagogical strategies for evidence-based practice, were focused on the development of skills for structuring the PICO question and the search for information. With this information, a pedagogical strategy was designed with three didactic activities (workshop, journal club, and case study) of active and collaborative learning, transversal and flexible. **Discussion.** The pedagogical strategy designed has a multifaceted approach similar to other strategies reported in the literature that have been effective in developing competencies for evidence-based practice. It is important to develop, going forward, improvement plans to manage the limitations identified for the execution of these pedagogical strategies. **Conclusion.** The pedagogical strategy is designed to respond to teaching-learning preferences for evidence-based practice of students and teachers, being satisfactorily evaluated by both groups. It is necessary to evaluate the impact of this strategy on the achievement of competencies for evidence-based practice, once it is implemented.

Palabras clave:

Evidence-Based Practice; Teaching Materials; Students, Nursing; Competency-Based Education; Qualitative Research

RESUMO

Introdução. As estratégias pedagógicas atuais, que abordam práticas baseadas em evidências, parecem ter limitações no desenvolvimento das habilidades dos alunos. O objetivo deste estudo foi elaborar uma estratégia pedagógica, com base nas preferências de alunos e professores, para fortalecer as competências para a prática baseada em evidências entre estudantes de enfermagem de uma universidade colombiana. **Metodologia.** Estudo de pesquisa-ação, desenvolvido em três fases: diagnóstico reflexivo (grupo focal e entrevista individual), construção do plano de ação e transformação (avaliação por questionário). **Resultados.** Foram realizados três grupos focais (14 alunos e 6 professores) e cinco entrevistas individuais (professores titulares). As principais preferências, relacionadas às estratégias pedagógicas para a prática baseada em evidências, estavam focadas no desenvolvimento de habilidades para a formulação da pergunta PICO e a busca por informações. Com essas informações, foi elaborada uma estratégia pedagógica com três atividades didáticas (oficina, clube de revistas e estudo de casos) de aprendizagem ativa e colaborativa, transversais e flexíveis. **Discussão.** A estratégia pedagógica elaborada possui uma abordagem multifacetada, semelhante a outras estratégias relatadas na literatura que se mostraram eficazes no desenvolvimento de competências para a prática baseada em evidências. É importante desenvolver, no futuro, planos de melhoria para abordar as limitações identificadas na implementação dessas estratégias pedagógicas. **Conclusão.** A estratégia pedagógica elaborada atende às preferências de ensino-aprendizagem para a prática baseadas em evidências de alunos e professores, e foi avaliada satisfatoriamente por ambos os grupos. É necessário avaliar o impacto desta estratégia no escopo de competências para a prática baseada em evidências, uma vez implementada.

Palavras-chave:

Prática Clínica Baseada em Evidências; Materiais de Ensino; Estudantes de Enfermagem; Educação Baseada em Competências; Pesquisa Qualitativa

Introducción

La práctica basada en evidencia (PBE) es un enfoque de cuidados que contribuye a mejorar la calidad de la atención en salud con una mejor relación costo-efectividad (1). Debido a su impacto, organizaciones mundiales y asociaciones científicas han insistido en que los profesionales de salud desarrollen competencias en PBE durante su formación (2).

Pese a esto, estudios previos en diferentes universidades de Colombia han mostrado un nivel subóptimo de competencias en PBE en estudiantes de pregrado de enfermería (3-5). Ser hombre, tener un menor semestre académico, no tener habilidades para leer en inglés, no tener acceso a internet, y la resistencia del personal clínico para implementar la nueva evidencia, se han identificado como factores asociados negativamente al desarrollo de competencias en PBE (6,7).

En Estados Unidos, países europeos y asiáticos se ha reportado el uso de diferentes estrategias pedagógicas EP, únicas o multifacéticas para abordar la PBE, que favorecen el desarrollo de competencias relacionadas con conocimientos y actitudes, sin embargo, no hay suficientes estudios que sugieran mejoramiento en las competencias de habilidades (8).

En contraste, no existen reportes de estudios en Latinoamérica que evalúen el efecto de estas EP. Esto podría deberse a una incorporación más reciente de la enseñanza de la PBE dentro de los currículos de enfermería (9), o a EP limitadas a intervenciones únicas (en su mayoría tradicionales) relacionadas con herramientas para PBE (como bioestadística, o acceso a bases de datos) en lugar de la comprensión y aplicación del proceso para la toma de decisiones (10).

En el contexto de estos antecedentes, es posible que el impacto de las EP en la PBE pueda variar debido a las diversas características de los estudiantes y de los currículos de los programas de enfermería Latinoamericanos. Adicionalmente, las preferencias para las estrategias de enseñanza y aprendizaje de estudiantes y profesores pueden ser determinantes en el alcance de competencias en la PBE. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue diseñar una estrategia pedagógica a partir de las preferencias de estudiantes y profesores para fortalecer competencias para la PBE de estudiantes de enfermería de una universidad del nororiente colombiano.

Metodología

Diseño

Estudio cualitativo de investigación-acción conducido en tres fases: diagnóstica reflexiva, construcción del plan de acción y transformación (11), fundamentado en la necesidad de involucrar a los estudiantes y profesores en el proceso de construcción de EP que respondan de manera efectiva a sus necesidades de enseñanza y aprendizaje.

Selección de los participantes

Se buscó que participaran ≥ 10 estudiantes (de quinto a séptimo semestre) y ≥ 10 profesores de pregrado de enfermería de una universidad privada del nororiente colombiano, cuyo currículo incluye, desde el año 2020, contenidos específicos relacionados con la PBE (5). La muestra se definió con el propósito de que estuvieran representados diferentes discursos de estudiantes que hubieran recibido contenidos y EP para el desarrollo de competencias en la PBE. También se seleccionó, intencionalmente, a profesores con diferente vinculación laboral: planta y catedráticos.

Estudiantes y profesores fueron invitados presencialmente y mediante mensajes de WhatsApp a participar en las fases diagnóstica y de transformación.

Descripción de los participantes

Catorce estudiantes aceptaron participar en el estudio. Previendo la posibilidad de ampliar los discursos y la posible deserción, todos fueron incluidos (la distribución fue similar por sexo y semestre académico). Por otra parte, 11 profesores aceptaron participar: 6 profesores planta y 5 catedráticos. Todos ellos tenían menos de 4 años de experiencia en docencia dentro del programa, habían recibido capacitaciones sobre la PBE dentro de su formación profesional y orientaban asignaturas en áreas clínicas, comunitarias y de investigación.

Recopilación de datos

El desarrollo del estudio partió de cuatro categorías de interés (1. Educación inclusiva, 2. Práctica basada en evidencia, 3. Competencias y 4. Estrategias pedagógicas) consideradas influyentes en el alcance del objetivo.

En la fase diagnóstica reflexiva se formaron dos grupos focales con estudiantes (en modalidad remota con grabación audiovisual) donde se implementó el formato de entrevistas semiestructuradas conformadas por seis preguntas. Además, se formó un grupo focal con profesores de planta de la universidad en modalidad presencial (grabación audio) utilizando el mismo formato de entrevista semiestructuradas. La técnica de grupos focales se seleccionó para fomentar la interacción entre participantes y motivar sus narrativas (12), sin embargo, los profesores catedráticos se entrevistaron individualmente (grabación audiovisual) debido a la disponibilidad limitada para agendar el grupo focal. Los grupos focales duraron aproximadamente 100 minutos, mientras que las entrevistas individuales alrededor de 40 minutos. Todas las entrevistas grupales e individuales fueron desarrolladas por el investigador principal del estudio (mujer, magíster en educación y epidemiología clínica, docente de medio tiempo del programa, con cinco años de experiencia en educación y formación en investigación cualitativa) en compañía de dos colaboradores (estudiantes de último año

del programa de enfermería que fueron entrenados para realizar el registro verbal y no verbal de cada entrevista).

El análisis de la fase diagnóstica reflexiva fue usado para la construcción del plan de acción. En el diseño de las actividades didácticas de las EP se consideraron elementos como: los orientadores, los cursos y la población, los objetivos (competencias), los resultados de aprendizaje esperados, el acto número de sesiones, la duración, los contenidos conceptuales, procedimentales y aptitudinales, los recursos y la descripción del desarrollo en cuatro momentos: introducción, práctica guiada, afianzamiento y cierre.

En la fase de transformación se aplicó a estudiantes y profesores un cuestionario en línea (*Google Forms*) con una rúbrica de evaluación para cada actividad didáctica con 7 criterios: 1. Objetivos (competencias), 2. Resultado de aprendizaje, 3. Contenidos conceptuales, 4. Metodología de la actividad didáctica, 5. Recursos/herramientas y material didáctico, 6. Evaluación y retroalimentación, y 7. Diseño. Para la evaluación de cada criterio se usó una escala de 5 puntos que representaban el rango desde cumple plenamente hasta no cumple en absoluto.

Análisis de la información

Las narrativas obtenidas fueron grabadas y transcritas. Para identificar a los participantes y al método de entrevista se utilizaron códigos que permitieron rastrear el origen de la narrativa, así: GF: Grupo Focal, EI: Entrevista Individual, E: Estudiante, D: Docente, 5: Quinto semestre, 6: Sexto semestre, 7: Séptimo semestre, P: Docente planta, C: Docente catedrático. Un investigador participó en la codificación de los datos.

Las transcripciones fueron analizadas manualmente subrayando, mediante un esquema de colores, frases

significativas que indicaran pensamientos, conceptos o temas claves y agrupando las frases relacionadas con las categorías principales, y sus conexiones con temas puntuales (subcategorías). El análisis fue realizado por los investigadores mediante el método de doble lectura. Los resultados fueron presentados utilizando el método de triangulación interpretativa (13).

Finalmente, los hallazgos de la evaluación de las EP se sintetizaron de forma cuantitativa (mediante conteos y porcentajes) y cualitativa teniendo en cuenta los criterios de credibilidad (discutiendo entre los investigadores la interpretación de la información), se confirmaron (usando como recursos las grabaciones audiovisuales y de audio y las transcripciones para considerar la perspectiva de los coinvestigadores no presentes en las entrevistas) y se evaluó la transferibilidad de los hallazgos (considerando la aplicabilidad a otros contextos).

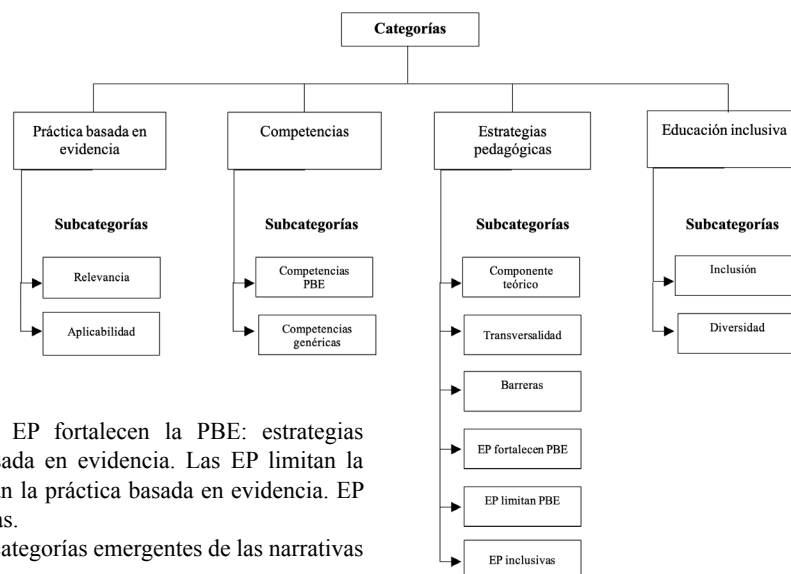
Aspectos éticos

Este estudio es derivado del proyecto “Propuesta multicéntrica. Competencias sobre la PBE en estudiantes de enfermería en Colombia”, aprobado por el comité de ética institucional (Acta 135 del 30/11/2020). Todos los colaboradores participaron voluntariamente mediante consentimiento informado verbal (disponible en audio/grabación).

Resultados

Fase 1. Diagnóstico reflexivo

Los resultados de esta fase fueron clasificados en las cuatro categorías principales y en trece subcategorías, en ellas emergieron diferentes temas. (Figura 1)



PBE: práctica basada en evidencia. Las EP fortalecen la PBE: estrategias pedagógicas que fortalecen la práctica basada en evidencia. Las EP limitan la PBE: las estrategias pedagógicas que limitan la práctica basada en evidencia. EP inclusivas: estrategias pedagógicas inclusivas.

Figura 1: Clasificación de categorías y subcategorías emergentes de las narrativas
Fuente: elaborado por los autores.

Práctica basada en la evidencia

Los entrevistados percibieron como relevante y esencial la enseñanza de la PBE en el currículo de enfermería, sin embargo, los estudiantes manifestaron que solo se utilizaba en la teoría y que su aplicabilidad era escasa en la práctica o limitada a semestres superiores (Tabla 1).

Tabla 1. Resultados del análisis cualitativo PBE

Categoría principal	Subcategorías	Temas
Práctica basada en evidencia	Relevancia	<ul style="list-style-type: none"> • Esencial dentro del currículo. • Dificultad progresiva. • Herramienta. • Genera competencias de respaldo al profesional. • Mejora la calidad de salud y satisfacción del paciente.
	Aplicabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Solo se usa en teoría. • Limitada a semestres superiores. • Escasa aplicabilidad en práctica.

Fuente: elaborado por los autores.

Uno de los discursos al respecto fue:

GF-E7-1: “la PBE es importante para los estudiantes de enfermería, pero solo lo veo como un componente que hasta el momento solo he aplicado de manera teórica, ósea es importante conocerlo más sin embargo no es algo que podamos aplicar en este momento...” (Comunicación personal)

Sobre estas narrativas, los resultados de diversos estudios sobre la eficacia de la PBE (1), han convencido a estudiantes y profesores, lo cual puede relacionarse con las percepciones sobre la relevancia de la enseñanza de la PBE. Estas expresiones también se relacionan con los esfuerzos realizados por el programa de enfermería para incorporar, dentro del currículo, recomendaciones de guías de práctica clínica basadas en evidencia (GPC) y clases exclusivas en la PBE, para concientizar sobre la importancia de este enfoque (5).

Competencias

Los profesores resaltaron que los estudiantes de enfermería deberían tener conocimiento de los cinco pasos para la PBE y competencias para su ejecución. Sin embargo, las narrativas resaltan la dificultad de los estudiantes para adquirir competencias de habilidades, por lo que la mayoría manifestaron que deberían desarrollar competencias en habilidades para los dos primeros pasos

de PBE (formulación de preguntas clínicas y búsqueda de evidencia) (Tabla 2). Algunas expresiones al respecto son:

GF-E6-4: “nosotros llegamos prácticamente hasta la dos siendo sinceros porque a veces no alcanzamos siquiera a valorar la calidad de la evidencia cuando ya la estamos aplicando” (comunicación personal)

EI-DC-2: “...entonces para mí las dos primeras fases son super importantes en el desarrollo de saber cómo identificar y saber interpretar” (comunicación personal)

Tabla 2. Resultados del análisis cualitativo competencias

Categoría principal	Subcategorías identificadas	Temas
Competencias	Competencias para PBE	<ul style="list-style-type: none"> • Las competencias en habilidades son más difíciles de lograr. • Competencias en la PBE en el docente. • Generar espacios para desarrollar competencias en actitudes hacia la PBE. en estudiantes y docentes. • Establecimiento de competencias y resultados de aprendizaje alcanzables. • Competencias de dificultad progresiva entre los semestres. • Conocimientos sobre los 5 pasos para la PBE. • Habilidades en los dos primeros pasos (identificar la pregunta clínica y realizar la búsqueda) para la PBE. • Habilidades en los tres primeros pasos (identificar la pregunta clínica, realizar la búsqueda, valorar la calidad de la evidencia) para la PBE.
	Competencias genéricas	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomía. • Liderazgo. • Diseños de investigación. • Manejo de base de datos. • Dominio del inglés. • Relacionamiento estudiante- docente.

Fuente: elaborado por los autores.

Los entrevistados destacaron la necesidad de desarrollar competencias genéricas como apoyo a la PBE. Las competencias genéricas manifestadas son coherentes con las competencias genéricas definidas para la educación superior por el Proyecto Tuning (14). Consistentemente, estudios realizados por diferentes autores han resaltado la importancia de desarrollar capacidades en inglés, informática y bioestadística, entre otros, para facilitar el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes en PBE (3,4,15).

La *European Nursing Virtual Centre for Learning Evidence-Based Practice* (ENVCL EBP) recomienda, de manera similar a las manifestaciones realizadas por estudiantes y profesores, que para el pregrado se enseñen todos los pasos de la PBE con el objetivo de concientizar a los estudiantes sobre su propósito y uso. Sin embargo, la enseñanza debería centrarse en el desarrollo de habilidades en los dos primeros pasos, dejando la profundización en otros pasos para el posgrado (16).

Estrategias pedagógicas

Los entrevistados perciben como pertinentes para desarrollar competencias en la PBE en el componente teórico las EP de aprendizaje activo como: casos clínicos simulados, talleres basados en preguntas clínicas y casos reales, aprendizaje basado en problemas, aula invertida, club de revistas y la vinculación a la Red Champions Students (esta última es una estrategia que viene siendo impulsada por la organización Registered Nurses' Association of Ontario [RNAO]). Sin embargo, la limitación del tiempo fue considerada como una barrera para el aprendizaje de la PBE durante el componente teórico y práctico (Tabla 3). Esta es una expresión relacionada a la categoría:

GF-DP-4: “la estrategia tiene que ser una estrategia bidireccional en donde no solamente el docente es el que está haciendo todo el papel activo, sino que el estudiante se convierta en activo del proceso” (comunicación personal)

Por otra parte, los entrevistados manifestaron que el estudio de casos clínicos simulados o reales, el seminario de núcleo gestión de caso con integración de las GPC, y los ejercicios de reflexión son EP pertinentes para aprender la PBE durante la práctica.

Según de Monte es crucial considerar las preferencias expresadas por estudiantes en la planeación docente para propiciar el aprendizaje significativo de la PBE y enfatizar en las metodologías activas, en coherencia con lo manifestado por los entrevistados (17).

Las narrativas de los entrevistados también resaltaron la necesidad de transversalizar las EP para la PBE. Al respecto, Jauregui expresa que para transversalizar un contenido dentro del currículo es necesario abordarlo en diferentes momentos del plan de estudios, y que los conceptos que se

trabajan en el componente teórico sean derivados para su aplicación durante la práctica de los cursos. Atendiendo las manifestaciones de estudiantes y profesores, la flexibilidad y progresividad de las EP deben ajustarse y desarrollarse continuamente en los cursos disciplinares y básicos (18).

Tabla 3. Resultados del análisis cualitativo EP

Categoría principal	Subcategorías identificadas	Temas
Estrategias pedagógicas	Componente teórico	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de EEPP. • Retroalimentación continua. • Introducción temprana a la correlación de los contenidos teóricos y prácticos. • Vinculación a red de estudiantes Champions. • Uso de GPC de diferentes organizaciones. • EEPP acordes a las competencias. • Diarios de campo para evaluación y acompañamiento permanente. • Trabajo colaborativo.
	Transversalidad	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento continuo y en mayor cantidad dentro de los cursos. • Consistencia entre los profesores del programa. • Continuidad y progresividad entre los diferentes semestres del currículo. • Correlación de las GPC con la práctica real. • Vinculación y articulación de cursos básicos y específicos. • Capacitación y supervisión a docentes de prácticas formativas. • Ajuste en los microcurrículos. • Falta de capacitación en la PBE del personal no docente. • Contradicción entre las recomendaciones de las GPC y las prácticas de los profesionales de las instituciones de práctica. • Falta de empoderamiento de estudiantes y docentes.
	Barreras	<ul style="list-style-type: none"> • Contradicción entre los docentes del componente teórico y el componente práctico. • Tiempo limitado. • Escasa puesta en práctica de lo aprendido en el componente teórico en las prácticas clínicas formativas. • Evaluación rígida

Componente práctico	<ul style="list-style-type: none"> • Docentes tutores con entrenamiento en la PBE. • Adaptación de recomendaciones basadas en la evidencia al contexto real de la práctica. • Uso de EP sellos conservando la libertad de cátedra. • Retroalimentación. • Autoevaluación.
Estrategias que fortalecen el desarrollo de competencias para la PBE	<ul style="list-style-type: none"> • Casos simulados. • Casos reales. • Aprendizaje experiencial. • Estrategias de aprendizaje activo. • Variabilidad de EP. • Trabajo colaborativo.
Estrategias que limitan el desarrollo de competencias para la PBE	<ul style="list-style-type: none"> • Inconsistencias en los métodos de enseñanza entre docentes del programa. • Alta asignación académica. • Clases magistrales con abordaje tradicional. • Evaluación rígida. • Falta de correlación entre la teoría y la práctica. • Asignación de trabajos grupales sin definición de roles.
Estrategias pedagógicas inclusivas	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación positiva. • Estrategias de aprendizaje activo. • Trabajo colaborativo. • Estrategias mediadas por las TICs.1

EP: Estrategias pedagógicas, GPC: Guías de práctica clínica.

Fuente: elaborado por los autores.

Educación inclusiva

La inclusión se concibe como un trato igualitario y justo a los estudiantes, así como el manejo de las diferencias y su potencialización. Algunos estudiantes y profesores consideraron que el programa no está preparado para la educación inclusiva, que requiere mayor acompañamiento académico a estudiantes con dificultad para desarrollar competencias y que deben hacerse ajustes al sistema educativo universitario para la inclusión. Para atender a la diversidad, los entrevistados perciben como necesario realizar un diagnóstico que permita caracterizar la diversidad de los estudiantes (Tabla 4).

Algunas narrativas respecto a esta categoría son:

GF-E5-1: "... en ese aspecto siento que hace falta un montón porque no se... pienso que tendría que cambiar todo el sistema completamente" (comunicación personal)

EI-DC-3: "Nosotros dentro del programa no estamos preparados para una educación inclusiva, o sea no hemos desarrollado todavía esas estrategias para esa educación inclusiva. Nosotros dictamos masivamente

nuestras clases, y nuestra cátedra no es a veces muy flexible porque la estamos dictando de la misma forma para todos." (comunicación personal)

Tabla 4. Resultados del análisis cualitativo EP

Categorías principales	Subcategorías identificadas	Temas
Educación inclusiva	Inclusión	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañamiento académico a estudiantes con dificultad para lograr las competencias. • Trato igualitario y justo. • Lenguaje no verbal apropiado. • Ajustes al sistema educativo de la universidad para preparar a estudiantes y docentes para la inclusión. • Manejar las diferencias y potenciarlas.
	Diversidad	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de las diversidades del aula. • Reconocer diferencias. • Flexibilidad.

Fuente: elaborado por los autores.

Aunque los entrevistados comparten una concepción aproximada de la educación inclusiva, este concepto tiene un abordaje mucho más amplio. Corresponde a un proceso que busca responder a intereses y necesidades de aprendizaje de los estudiantes aceptando sus diversidades y buscando reducir barreras para favorecer el alcance de los logros comunes (19-20). Sin embargo, implementar la educación inclusiva representa grandes retos como: involucrar a todos los actores en la institución, capacitar al personal y contar con los recursos físicos, humanos y de infraestructura apropiados (21), esto explica algunas de las manifestaciones de los entrevistados.

Fase 2. Construcción del plan de acción

Diseño de la estrategia pedagógica

El diseño de la EP consideró las siguientes características identificadas en la fase previa:

1. Fortalecer competencias en conocimientos y actitudes en los cinco pasos de la PBE, y competencias en habilidades en los dos primeros pasos.
2. Usar metodologías de aprendizaje activo y colaborativo para la educación inclusiva.
3. Tener un enfoque transversal y flexible para aplicarse en diferentes momentos dentro de un curso y diferentes cursos.

4. Ser integradora para optimizar el tiempo sin representar una carga académica adicional.
5. Ser articulada entre teoría y práctica en el enfoque de PBE.
6. Ser de fácil aplicación y seguimiento para los diferentes profesores.

La EP se denominó “cuidados informados”, esta se configuró a partir de tres actividades didácticas. Los objetivos (competencias) para cada actividad se establecieron teniendo en cuenta las percepciones de los entrevistados y recomendaciones de la ENVCL EBP (Figura 2) (16).

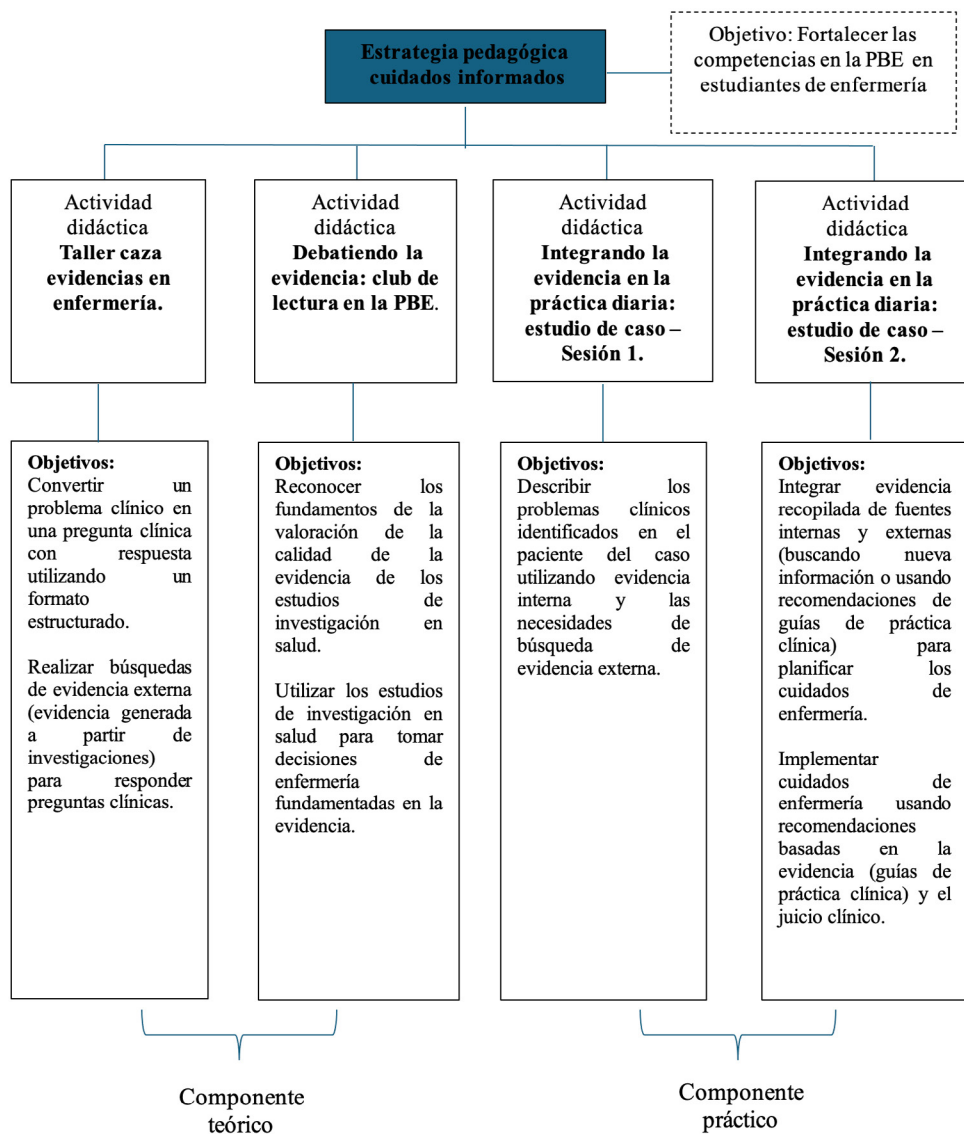


Figura 2: Estrategia pedagógica de cuidados informados
Fuente: elaborado por los autores.

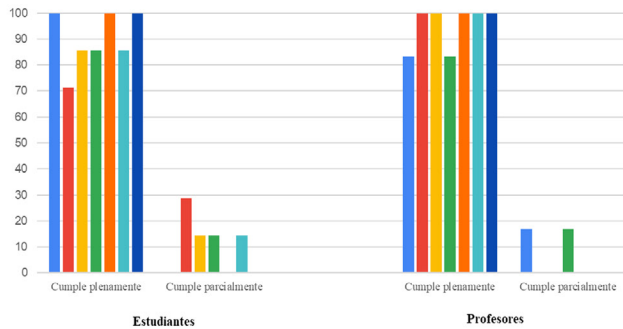
Fase 3. Transformación

Las actividades didácticas fueron evaluadas por siete estudiantes y seis profesores. Más del 70% de encuestados calificaron con un cumplimiento pleno los criterios evaluados para todas las actividades didácticas (Figura 3), resaltando aspectos positivos y sugerencias en la evaluación como:

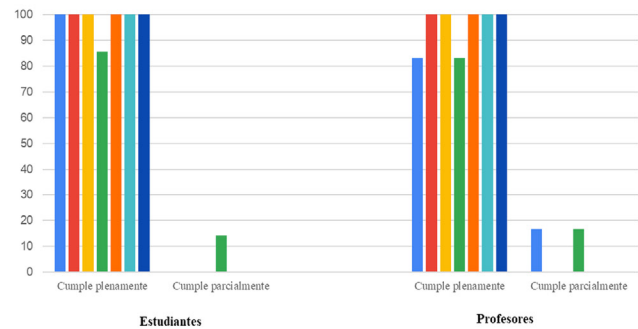
E7-1: “La actividad ha demostrado ser útil anteriormente, y ahora que se realizará en grupos puede ser más eficiente y fructífera” (comunicación personal).

DC-3: “Son estrategias interesantes que fácilmente se pueden aplicar en el aula de una manera estructurada como las presenta” (comunicación personal).

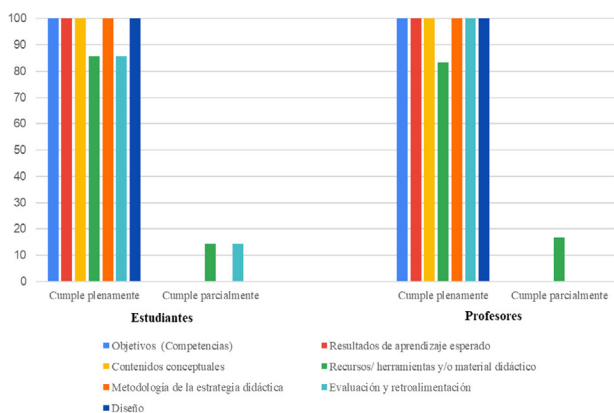
A. Actividad didáctica: taller caza evidencias



B. Actividad didáctica: Debatiendo la evidencia: Club de revistas para PBE



C. Actividad didáctica: Integrando la evidencia en la práctica diaria: Estudio de caso- sesión 1



D. Actividad didáctica: Integrando la evidencia en la práctica diaria: Estudio de caso- sesión 2

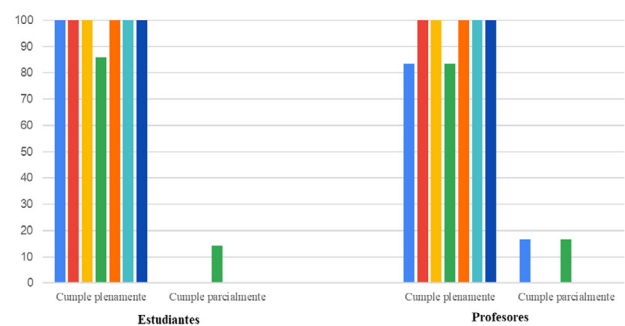


Figura 3: Evaluación de la calidad de la estrategia pedagógica diseñada
Fuente: elaborado por los autores.

Finalmente, teniendo en cuenta la valoración de calidad realizada por parte de los entrevistados se produjo la versión definitiva de la EP, la cual se presenta de forma detallada en el Anexo 1.

Discusión

La metodología del estudio permitió diseñar una EP para fortalecer las competencias en la PBE en estudiantes de enfermería considerando sus percepciones y preferencias y las de sus profesores. Las actividades didácticas de la EP diseñada han sido usadas de forma similar en contextos diferentes a Latinoamérica, sin embargo, la mayoría de estudios previos reportan su uso de forma aislada, implementando una sola actividad sin considerar enfoques múltiples (22-24).

Caracterizar las percepciones de los entrevistados sobre las estrategias para la enseñanza- aprendizaje para la PBE fue esencial para el diseño de una EP que considerara, además de mejorar las competencias en la PBE, las preferencias de estudiantes y profesores, y abordar de manera eficaz las barreras y limitaciones identificadas por ambas poblaciones.

En ese sentido, la EP busca favorecer la transversalidad de su ejecución y el aprendizaje activo y colaborativo para propiciar un contexto de educación inclusiva, optimizando los recursos de tiempo y articulando los conocimientos teóricos-prácticos.

Las percepciones de los estudiantes entrevistados fueron semejantes a las identificadas en el estudio de Song et al. (25), en el cual estudiantes de enfermería (Universidad en Corea del Sur, n=168) consideraron la solución de problemas y el trabajo colaborativo como EP que favorecen competencias en la PBE. En contraste con nuestros hallazgos, estos estudiantes expresaron que las EP debían desarrollar competencias en habilidades para los tres primeros pasos de la PBE.

Aunque en este estudio se consideraron las preferencias de los entrevistados para diseñar la EP, también se tuvieron en cuenta las recomendaciones de la ENVCL EBP en ausencia de guías para Latinoamérica (16). Por lo tanto, las actividades didácticas proponen competencias para el desarrollo de contenidos conceptuales de todas las etapas de la PBE, y desarrollo de contenidos procedimentales focalizados en las primeras dos etapas.

En el contexto del componente teórico, de manera similar a los estudiantes de nuestra universidad, los estudiantes del estudio de Song et al. (25), prefieren EP activas que permitan la interacción entre estudiantes y profesores y que no impliquen asignación adicional en el horario. Además, también concordaron en la necesidad de tener un entorno de práctica formativa donde la PBE pueda ser aplicada efectivamente.

Con respecto a la transversalidad nuestros estudiantes expresaron la necesidad de introducir tempranamente los contenidos de la PBE, así como aumentar el número de EP para abordar esta temática dentro y entre los diferentes cursos, promoviendo la cooperación y articulación, como también se evidenció en el estudio de Song et al. (25).

Dentro de las limitaciones para implementar las EP para la PBE, estudiantes y profesores de nuestra universidad destacaron: carga académica elevada, falta de capacitación docente en la PBE, baja articulación teórico-práctica y falta de aplicación de la PBE en el personal asistencial de los escenarios de práctica formativa. Además, los estudiantes manifestaron falta de empoderamiento para generar transformaciones en los escenarios de práctica. Estas limitaciones son consistentes con las identificadas en otros estudios (26-28), sugiriendo planes de mejora integrales que contemplen formación docente, extensión al personal clínico, e incluso modificaciones curriculares importantes al plan de estudios actual del programa de enfermería de la universidad,

Finalmente, estudiantes y profesores tuvieron una valoración positiva de las actividades didácticas. Aunque se resaltaron algunas sugerencias y observaciones, estas no requirieron cambios mayores en su diseño. El taller, club de lectura y estudio de caso, son estrategias descritas previamente para la enseñanza de la PBE (22,23), además de favorecer el aprendizaje activo, estas estrategias también fueron preferentes por los estudiantes del estudio de Song et al. (25).

Este estudio, tiene algunas fortalezas. Es el primer estudio que propone una EP multifacética basada en percepciones de estudiantes y profesores latinoamericanos, que identifica las necesidades de aprendizaje y preferencias de enseñanza de los entrevistados. El diseño versátil y flexible facilita la reproducibilidad en diferentes cursos del currículo y su transversalidad. Dado que se trazan competencias y resultados de aprendizaje medibles y alcanzables, y se propone una metodología de trabajo colaborativo, la EP promueve un entorno de educación inclusiva (29).

También se reconocen algunas limitaciones. Su desarrollo está restringido al diseño de la EP, sin evaluar aún su impacto en las competencias. Aunque se buscó incluir participantes que representaran diferentes discursos de los actores del programa de enfermería, sus percepciones podrían diferir de las de la totalidad de la población. Además, aunque la EP diseñada pretende promover inclusión, requiere seguimiento

y acompañamiento a estudiantes con dificultades para alcanzar los objetivos de aprendizaje (30).

Conclusiones

La metodología permitió diseñar una EP que responde a preferencias de enseñanza-aprendizaje de estudiantes y profesores para fortalecer las competencias en la PBE, priorizando el aprendizaje activo y colaborativo, transversal y flexible a través de tres actividades didácticas: taller, club de lectura y estudio de caso. Aunque responde a preferencias de ambas poblaciones, su impacto y mejora requieren evaluación.

Agradecimientos

A los estudiantes y profesores por su disponibilidad y participación en las entrevistas y valoraciones de calidad realizadas en este estudio.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Financiación

Para la realización de este estudio, no existió ningún tipo de financiación externa a los autores.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales: el presente estudio se considera una investigación sin riesgo dada su naturaleza. Fue aprobado por el Comité de Ética Institucional.

Confidencialidad de los datos: los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado: los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia referido en el artículo.

Referencias

1. Connor L, Dean J, McNett M, Tydings DM, Shrout A, Gorsuch PF, et al. Evidence-based practice improves patient outcomes and healthcare system return on investment: Findings from a scoping review. *Worldviews Evid Based Nurs* [Internet]. 2023;20(1):6-15. doi: <https://doi.org/10.1111/wvn.12621>

2. World Health Organization. [Internet]. Regional Office for Europe. Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European Region. World Health Organization. Regional Office for Europe; 2017. Recuperado a partir de: <https://iris.who.int/handle/10665/353672>
3. Ureña-Molina MDP, López-Medina IM, Pancorbo-Hidalgo PL. Práctica basada en evidencia en estudiantes de enfermería colombianos. *Rev cienc ciudad* [Internet]. 2017;14(2). doi: <https://doi.org/10.22463/17949831.1110>
4. Parra-González LM, Andrade-Fonseca D, Zambrano-Bermeo RN. Evidence-based practice competences in nursing students at a university in Colombia. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2021;107:105094. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105094>
5. Vásquez SM, Bonilla-Marciales AP, Jaimes-Valencia ML. Estrategias para el desarrollo de habilidades en práctica basada en la evidencia a través del currículo de enfermería. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2023;14(3). doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3089>
6. Labrague LJ, McEnroe-Pettite D, Tsaras K, D'Souza MS, Fronda DC, Mirafuentes EC, et al. Predictors of evidence-based practice knowledge, skills, and attitudes among nursing students. *Nurs Forum* [Internet]. 2019;54(2):238-245. doi: <https://doi.org/10.1111/nuf.12323>
7. Tlili MA, Aouicha W, Tarchoune S, Sahli J, Ben Dhiab M, Chelbi S, et al. Predictors of evidence-based practice competency among Tunisian nursing students. *BMC Med Educ* [Internet]. 2022;22(1):421. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03487-4>
8. Wakibi S, Ferguson L, Berry L, Leidl D, Belton S. Teaching evidence-based nursing practice: A systematic review and convergent qualitative synthesis. *J Prof Nurs* [Internet]. 2021;37(1):135-148. doi: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.06.005>
9. Olarte CA, María Á, Maya S, Herrera FE, Vélez C, Pico ME, et al. Lineamientos de investigación en enfermería [Internet]. Consejo Científico. Comité Permanente de Investigación en Enfermería, COPEI. Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería. ACOFAEN. 2014: 1–36. Recuperado a partir de: https://acofaen.org.co/wp-content/uploads/2021/12/COPEI_Investigacion.pdf
10. Céspedes-Pinto R. Aplicación de la enfermería basada en la evidencia en los currículos de pregrado de enfermería en Santander, Colombia. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2015;6(1). doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1.130>
11. Yuni JA, Urbano CA. Mapas y herramientas para conocer la escuela: Investigación etnográfica e Investigación-Acción. Tercera. Córdoba: Editorial Brujas; 2005.
12. Palmer M, Larkin M, De Visser R, Fadden G. Developing an interpretative phenomenological approach to focus group data. *Qual Res Psychol* [Internet]. 2010;7(2):99–121. doi: <https://doi.org/10.1080/14780880802513194>
13. Tezanos A. Una etnografía de la etnografía, aproximaciones metodológicas para la enseñanza del enfoque cualitativo interpretativo para la investigación social. Editorial Antropos; 1998.
14. Ministerio de Educación Nacional. Educación Superior [Internet]. Competencias genéricas en educación superior. Boletín informativo. 2009;13. Recuperado a partir de: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-92779_archivo_pdf_Boletin13.pdf
15. Ruzafa-Martínez M, Lopez-Iborra L, Moreno-Casbas T, Madrigal-Torres M. Development and validation of the competence in evidence based practice questionnaire (EBP-COQ) among nursing students. *BMC Med Educ* [Internet]. 2013;13:19. doi: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-19>
16. European Nursing Virtual Centre for Learning Evidence-Based Practice. Guidelines for teaching and learning Evidence-Based Practice in the European nursing curriculum. EBP e-Toolkit Project [Internet]. 2022. Recuperado a partir de: <https://europeanursingebp.eu/wp-content/uploads/2022/04/ebp-guidelines.pdf>
17. Sánchez-Otero M, García-Guillany J, Steffens-Sanabria E, Hernández-Palma H. Estrategias Pedagógicas en Procesos de Enseñanza y Aprendizaje en la Educación Superior incluyendo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. *Inf tecnol* [Internet]. 2019;30(3):277–86. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642019000300277>
18. Jauregui SZ. La transversalidad curricular: algunas consideraciones teóricas para su implementación. *Bol redipe* [Internet]. 2018;7(11):65–81. Recuperado a partir de: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/627>
19. Ministerio de Educación Nacional [Internet]. Educación inclusiva. 2016. Recuperado a partir de: <https://www.mineducacion.gov.co/portal/micrositios-preescolar-basica-y-media/Direccion-de-Calidad/Gestion-Institucional/374740:Educacion-inclusiva>
20. Sanhueza R. Cuaderno 2: Diversificación curricular. [Internet]. Serie de apoyo a la formación docente. Santiago de Chile: Universidad de la Américas; 2022. Recuperado a partir de: <https://repositorio.udla.cl/xmlui/bitstream/handle/udla/1137/Diversificaci%C3%B3n%20Curricular%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Leal KL, Urbina EJ. Las prácticas pedagógicas y la inclusión educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos* [Internet]. 2014;10(2):11-33. Recuperado a partir de: [http://latinoamericana.ucaldas.edu.co/downloads/Latinoamericana10\(2\)_2.pdf](http://latinoamericana.ucaldas.edu.co/downloads/Latinoamericana10(2)_2.pdf)
22. Kyriakoulis K, Patelarou A, Laliotis A, Wan AC, Matalliotakis M, Tsiou C, et al. Educational strategies for teaching evidence-based practice to undergraduate health students: systematic review. *J Educ Eval Health Prof* [Internet]. 2016;13:34. doi: <https://doi.org/10.3352/jeehp.2016.13.34>

23. Aglen B. Pedagogical strategies to teach bachelor students evidence-based practice: A systematic review. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2016;36:255-63. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.08.025>
24. Wakibi S, Ferguson L, Berry L, Leidl D, Belton S. Teaching evidence-based nursing practice to student nurses in developing countries: strategies for novice nurse educators. *Int J Nurs Educ Scholarsh* [Internet]. 2020;17(1). doi: <https://doi.org/10.1515/ijnes-2019-0042>
25. Song C, Kim W, Park J. What Should Be Considered in the Evidence-Based Practice Competency-Based Curriculum for Undergraduate Nursing Students? From the Student's Point of View. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(20):10965. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph182010965>
26. Karki S, Acharya R, Budhwani H, Shrestha P, Chalise P, Shrestha U, et al. Perceptions and Attitudes towards Evidence Based Practice among Nurses and Nursing Students in Nepal. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)* [Internet]. 2015;13(52):308-15. doi: <https://doi.org/10.3126/kumj.v13i4.16829>
27. Brooke J, Hvalič-Touzery S, Skela-Savič B. 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* [Internet]. 2015;35(7):e6-e11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.026>
28. Mathieson A, Grande G, Luker K. Strategies, facilitators and barriers to implementation of evidence-based practice in community nursing: a systematic mixed-studies review and qualitative synthesis. *Prim Health Care Res Dev* [Internet]. 2019;20:e6. doi: <https://doi.org/10.1017/S1463423618000488>
29. Abidova N. Characteristics of professional- pedagogical activity development in the conditions of inclusive education Conference Zone [Internet]. 2022;665–71. Recuperado a partir de: <http://conferencezone.org/index.php/cz/article/view/908>
30. Beck S. Evaluating the use of reasonable adjustment plans for students with a specific learning difficulty. *British Journal of Special Education* [Internet]. 2022;49(3):399-419. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12412>

Anexos

Anexo 1. Estrategia pedagógica Cuidados informados

Actividad didáctica 1: Taller Caza Evidencias en enfermería	
Orientadores:	Coordinador del curso
Cursos y población:	Estudiantes de enfermería matriculados en cursos disciplinares y básicos
Objetivos (Competencias):	Convertir un problema clínico en una pregunta clínica con respuesta utilizando un formato estructurado. Realizar búsquedas de evidencia externa (evidencia generada a partir de investigaciones) para responder preguntas clínicas.
Resultados de aprendizaje esperado:	Plantea una pregunta clínica estructurada utilizando las palabras claves en inglés y en español para cada componente de la estructura. Elabora una recomendación de práctica clínica que responda a la pregunta planteada a partir de los artículos de investigación relevantes obtenidos a través del uso de fuentes de información filtradas.
Sesiones:	1 sesión
Duración:	3 horas
Contenidos conceptuales:	<p>La realización de este taller busca a través de un ejercicio práctico, que el estudiante conecte los conocimientos previos adquiridos en los cursos de introducción a la salud pública, condicionantes en salud, principios de PBE vistos en los cursos previos y logre desarrollar nuevos conocimientos para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar una brecha de conocimiento en el área particular del curso específico en el que se estará desarrollando. (La brecha de conocimiento a trabajar es elegida por el orientador coordinador del curso específico de enfermería). • Identificar los pasos de la práctica basada en la evidencia (PBE) • Reconocer los elementos de la pregunta clínica estructurada. • Identificar los principios epistemológicos de la PBE. • Diferenciar los diferentes diseños de investigación cuantitativa y su relación con las preguntas clínicas. • Categorizar los diseños de investigación cuantitativa con los niveles jerárquicos de la evidencia.
Contenidos procedimentales	<p>Este taller pretende que el estudiante pueda realizar cuatro procesos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Redactar una pregunta clínica estructurada, identificando palabras claves en inglés y español en cada componente de la estructura. 2. Ejecutar la búsqueda de la evidencia que responde a la pregunta clínica usando fuentes de información filtradas. 3. Identificar los artículos de investigación relevantes para responder a la pregunta planteada clasificándolos según su diseño y jerarquía. 4. Redactar una recomendación de práctica clínica que responda a la pregunta clínica planteada.
Contenidos actitudinales	<p>La estrategia se ha planteado con una metodología de aprendizaje colaborativo. Para que su desarrollo sea adecuado, es importante que se dé el involucramiento de todos los estudiantes del curso. Dado que la estrategia permite el aprendizaje activo, se espera que los estudiantes desarrollen las actividades propuestas, y posteriormente compartan sus aprendizajes con el orientador y con los demás compañeros del curso.</p>
Recursos	Sala de informática con acceso a computadores para todos los estudiantes. Acceso a fuentes de información filtradas: Uptodate, PICO Search (Medline), Cochrane. Proyector Caso de estudio

Desarrollo

Momento de introducción

Actividad

Presentación de una brecha de conocimiento a partir de una situación clínica.

Descripción

El taller iniciará con la presentación de una situación clínica, en la cual se establece una brecha de conocimiento a través del planteamiento de una pregunta. La presentación la realizará el orientador del taller.

Una vez presentada la situación se les pedirá a los estudiantes que voluntariamente manifiesten cuál es la respuesta que ellos consideran a la pregunta planteada, o de qué manera se puede solucionar la situación clínica.

Después permitir la socialización de las diferentes creencias de los estudiantes acerca de la pregunta planteada, se solicitará conformar grupos de entre 3 a 4 estudiantes. La conformación de grupos se dejará a libre elección de los estudiantes, pero se solicitará que se establezcan los roles que asumirán cada uno de los estudiantes dentro del grupo.

Estos roles pueden ser:

1. Líder: este estudiante propone la estrategia que el grupo usará para desarrollar la búsqueda de la información. Motiva a los compañeros para la participación y el alcance de los objetivos del taller.
2. Compilador: este estudiante se encargará de compilar la literatura que cada uno de los estudiantes va encontrando en su búsqueda y de resumir los principales hallazgos de cada una de ellas.
3. Revisor: estudiante encargado de verificar que la búsqueda se realice por parte de los estudiantes en diferentes fuentes de información filtradas. Dentro de sus funciones esta verificar que los soportes de la actividad sean cargados de manera adecuada y que el resultado final este apropiadamente escrito.
4. Coordinador de logística: este estudiante es el encargado de verificar el alcance de los objetivos en el tiempo destinado para el desarrollo de la actividad y generar alertas a sus compañeros al respecto. También será encargado de crear el enlace de archivo compartido para que todos puedan subir la información que vayan encontrando.

Duración

30 minutos

Momento de práctica guiada

Una vez establecidos los grupos de trabajo y los roles de sus integrantes, se iniciará el desarrollo de la actividad principal.

Para esto cada uno de los grupos deberá plasmar en un foro en la plataforma TEMA el desarrollo de los siguientes pasos:

1. Escribir la pregunta clínica que surge de la situación presentada por el orientador.
2. Identificar los elementos de la pregunta clínica (Población, Intervención, Comparador, Outcome), y definir para cada uno de ellos las palabras claves que orientaran la búsqueda en inglés y español.
3. Realizar la búsqueda de evidencia en las fuentes filtradas: Uptodate, PICO Search (Medline), Cochrane.
4. Revisar la evidencia, identificando para cada una el tipo de diseño cuantitativo al que corresponde y el nivel de jerarquía al que pertenece según la escala Scottish Intercollegiate Guidelines Network.
5. Interpretar los resultados de cada una de las evidencias encontradas en el grupo.

Durante el desarrollo de la actividad el orientador estará disponible para resolver las dudas que se presenten durante su ejecución.

Duración

80 minutos

Momento de afianzamiento

Actividad Discusión en grupos pequeños acerca de las evidencias relevantes para responder a la pregunta. Debate grupal para la generación de la recomendación de práctica clínica.

Descripción Una vez que los integrantes del grupo han culminado la búsqueda de la evidencia, han determinado el nivel en la jerarquía de la evidencia e interpretado sus hallazgos, deberán discutir dentro de sus grupos la manera en que redactarán la recomendación para la práctica clínica que oriente sobre la respuesta a la pregunta clínica planteada. Para esto deberán considerar cuál de las evidencias encontradas corresponde a la mejor evidencia disponible y cuáles fueron sus hallazgos. Esta recomendación también deberá ser registrada por cada grupo dentro del foro de la plataforma TEMA, así como el o los enlaces de los artículos científicos que soportan la decisión. Finalmente, la orientadora abrirá un debate para discutir las diferentes posturas que cada grupo han plasmado a través del foro. El debate se realizará de forma oral con todos los estudiantes de la clase. La pregunta clínica y sus posibles respuestas orientarán el debate, en el que cada uno de los grupos participará planteando su postura. Durante esta actividad la orientadora revisará de forma permanente las participaciones de los grupos en el foro y hará retroalimentación a las mismas. En caso de ser necesario la orientadora proporcionará guía a los grupos para la construcción de la recomendación.

Duración: 50 minutos

Momento de cierre

Actividad Evaluación y retroalimentación

Descripción: Finalmente, la orientadora del taller guiará a los estudiantes para generar conclusiones sobre la actividad, reconociendo la respuesta correcta a la pregunta clínica planteada y la mejor evidencia disponible al respecto, y resaltando los hallazgos relevantes al respecto. De igual manera, la orientadora proporcionará retroalimentación identificando las fortalezas y aspectos por mejorar a cada grupo de estudiantes. Y de igual manera solicitará retroalimentación por parte de los estudiantes acerca de la actividad. La evaluación de la actividad la realizarán los orientadores, mediante observación utilizando una lista de chequeo que valore de forma cuantitativa el desarrollo grupal de las actividades considerando los siguientes aspectos del foro:

1. Se redacta una pregunta clínica estructurada.
2. Se utilizan palabras claves apropiadas para obtener resultados en la búsqueda de la literatura.
3. Se adjuntan soportes provenientes de fuentes e información filtradas, con el mejor nivel de evidencia disponible para responder a la pregunta clínica planteada.
4. Se identifica apropiadamente el diseño de investigación al que corresponde la evidencia encontrada y se clasifica correctamente el nivel de jerarquía al que pertenece según la escala Scottish Intercollegiate Guidelines Network.
5. Se redacta una recomendación basada en la evidencia de forma adecuada incorporando la orientación de la decisión, así como la interpretación de los hallazgos que la justifican.

Duración 20 minutos

Fuente: elaborado por los autores.

Actividad didáctica 2: Debatiendo la evidencia: Club de lectura para práctica basada en la evidencia.	
Orientadores:	Asesor metodológico y coordinador del curso
Cursos y población	Estudiantes de enfermería matriculados en cursos disciplinares y básicos
Objetivos (Competencias):	Reconocer los fundamentos de la valoración de la calidad de la evidencia de los estudios de investigación en salud. Utilizar los estudios de investigación en salud para tomar decisiones de enfermería fundamentadas en la evidencia.
Resultados de aprendizaje esperado:	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica el tipo de diseño de investigación cuantitativa del estudio de investigación del artículo a revisar. • Selecciona apropiadamente un instrumento para realizar la valoración crítica de la literatura de acuerdo con el tipo de diseño de investigación utilizando las guías CASPe. • Comprende de forma general fortalezas y limitaciones de acuerdo con el tipo de diseño de investigación. • Explica las principales medidas de asociación y el impacto potencial que permiten evaluar la magnitud del efecto analizado en estudios de investigación. • Deduce la aplicación de los resultados de investigación en el contexto de la práctica clínica real.
Duración:	2 horas
Contenidos conceptuales:	La realización de este club de lectura busca a través de un ejercicio práctico, que el estudiante conecte los conocimientos previos adquiridos en los cursos de introducción a la salud pública, condicionantes en salud, principios de PBE vistos en los cursos previos, los integre con los conocimientos de los cursos específicos de cuidado holístico y logre desarrollar nuevos conocimientos para: <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los pasos de la práctica basada en la evidencia (PBE) • Reconocer los elementos de la pregunta clínica estructurada. • Diferenciar los diferentes diseños de investigación cuantitativa y su relación con las preguntas clínicas. • Categorizar los diseños de investigación cuantitativa con los niveles jerárquicos de la evidencia. • Identificar de forma general fortalezas y limitaciones de acuerdo con el tipo de diseño de investigación.
Contenidos procedimentales	Este club de lectura pretende que el estudiante pueda realizar tres procesos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Comprender los principales conceptos relacionados con una condición de salud, una intervención, un procedimiento diagnóstico, de riesgo o de pronósticos para un área de interés relacionada con el curso específico (gestación, recién nacido, niños y adolescentes, adulto y adulto mayor, cuidados especiales) 2. Realizar una lectura crítica a un artículo de investigación que permita identificar sus principales fortalezas y debilidades metodológicas de acuerdo con el diseño de investigación usado. 3. Analizar la posibilidad de aplicar los resultados de un estudio de investigación en un contexto de práctica clínica real.
Contenidos actitudinales	Esta estrategia requiere de un ejercicio de preparación individual con una puesta en escena grupal, por lo cual se espera que el estudiante tenga una actitud de responsabilidad, reflexión y crítica para realizar la lectura previa del artículo propuesto. Adicionalmente, se espera que el estudiante asuma una postura activa para participar de la discusión durante el desarrollo del club, así como una actitud de respeto por la opinión de sus compañeros.
Recursos	Acceso a internet Artículo de estudio seleccionado por el orientador Guías Red Caspe
Desarrollo	
Momento de introducción	
Actividad	Socialización del artículo y preparación de este.

Descripción

Preparación:
Para la realización del club de lectura, el orientador será el encargado de seleccionar en compañía del asesor metodológico, el artículo de revisión, que se enviará a través de los correos electrónicos de los estudiantes al menos 5 días previos al desarrollo de la actividad.
La selección del artículo a revisar será de acuerdo con una temática que se esté trabajando en el curso específico, cuyo contenido sea de interés desde el punto de vista conceptual para el orientador y sus estudiantes. De otro lado, el artículo deberá tener un diseño de investigación cuantitativa correspondiente a un estudio primario tipo: ensayo clínico aleatorizado, quasi experimental, estudio observacional de cohorte, casos y controles o corte transversal. Otro tipo de diseños no serán considerados en este club de lectura. El asesor metodológico revisará que el artículo seleccionado cumple con estos aspectos. Consecuentemente, los estudiantes deberán de manera individual e independiente realizar la lectura previa del artículo suministrado. Adicionalmente, se seleccionará mediante un sorteo aleatorio un grupo de 5 estudiantes, para que preparen una presentación creativa que ilustre la justificación del artículo y la temática a revisar. Se espera que varios clubes de revistas sean desarrollados durante el semestre de manera que en cada oportunidad se asigne esta actividad de preparación a 5 estudiantes diferentes hasta que todos los estudiantes del curso hayan participado.
El día de la actividad:
Iniciará el grupo de 3 estudiantes a presentar la justificación y la temática que aborda el artículo. Para dicha presentación se tendrá 25 minutos. Posteriormente, se abrirá un espacio de preguntas generales sobre la temática y la justificación del artículo guiadas por el orientador del curso.
En este espacio se espera que todos los estudiantes del curso participen, y que el orientador pueda complementar algunos aspectos relevantes sobre la temática.

Duración 45 minutos

Momento de práctica guiada

Actividad Club de lectura

Descripción

Esta parte de la actividad será guiada por el asesor metodológico quien abrirá el club realizando la siguiente pregunta a toda la audiencia de estudiantes:

1. ¿Cuál es el tipo de diseño de investigación usado en el estudio? ¿Cuál es la guía CASPe que debemos usar para la lectura crítica?
2. De acuerdo, al tipo de diseño y la guía indicada por los estudiantes se realizará la actividad. Se usarán las guías provenientes del Programa de habilidades en lectura crítica en español disponibles en <https://redcaspe.org/>.
3. Utilizando esta herramienta la asesora metodológica proyectará y planteará una a una las preguntas de valoración metodológica para el estudio. Cada vez que la asesora plantee una pregunta, se espera la participación voluntaria de los estudiantes para dar su respuesta de acuerdo con lo leído en el artículo. Se procurará que este espacio se maneje a manera de debate dando la oportunidad a que los estudiantes expongan sus diferentes posturas ante las preguntas planteadas.
4. En caso de ser necesario profundizar sobre algún aspecto metodológico el asesor, dará la respectiva explicación a los estudiantes. En caso de ser necesario profundizar sobre algún aspecto conceptual sobre la temática el orientador dará la respectiva explicación a los estudiantes.
5. La actividad de valoración cerrará con la interpretación de los resultados (medidas de asociación e impacto). En esta interpretación se espera participen los estudiantes, pero en caso de ser necesario la asesora dará la explicación necesaria al respecto.

Esta parte de la actividad finalizada asignando entre todos los estudiantes una evaluación al estudio evaluado a manera de semáforo, para lo cual se realizará una votación. Se votará por las siguientes tres opciones: 1. Color rojo: cuando se considere que hay un alto riesgo de sesgos, 2. Color amarillo: cuando el riesgo de sesgos sea indeterminado y 3. Color verde: cuando el riesgo de sesgos se considere como bajo. Durante el desarrollo de la actividad tanto el orientador como la asesora estarán realizando retroalimentación permanente a los estudiantes.

Duración 1 hora

Momento de cierre	
Actividad	Reflexión
Descripción	<p>Finalmente, la asesora del club de revistas planteará a los estudiantes las siguientes preguntas de reflexión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Los pacientes incluidos en el estudio, se parecen a los pacientes que los estudiantes tienen en sus prácticas formativas para esta misma condición? ¿Es posible implementar en nuestro contexto los cuidados de enfermería que se evaluaron en el estudio? <p>Se permitirá la participación de voluntaria de los estudiantes para responder a estas preguntas y compartir sus reflexiones con los demás. En caso de ser necesario el orientador compartirá sus reflexiones.</p> <p>La evaluación de la actividad la realizarán el orientador y asesor mediante observación, utilizando un diario de campo en el que se registren los siguientes aspectos del club de revista para cada estudiante.</p> <ul style="list-style-type: none"> Participación en la discusión Pertinencia de las intervenciones orales Dominio de la temática conceptual revisada Dominio de la metodología de acuerdo con el tipo de estudio
Duración	20 minutos

Fuente: elaborado por los autores.

Actividad didáctica 3: Integrando la evidencia en la práctica diaria: Estudio de caso – Sesión 1	
Orientador:	Docente de práctica formativa
Cursos y población	Estudiantes de enfermería matriculados en cursos disciplinares y básicos
Objetivos (Competencias):	Describir los problemas clínicos identificados en el paciente del caso utilizando evidencia interna (evidencia generada internamente dentro del entorno clínico, como datos de valoración del paciente, opciones de manejo, medición de resultados) y las necesidades de búsqueda de evidencia externa.
Resultados de aprendizaje esperado:	Realiza la valoración y el diagnóstico de enfermería del paciente del caso utilizando como apoyo herramientas de valoración validadas (Ejemplo: escala de visual análoga para valoración del dolor). Plantea preguntas clínicas estructuradas a partir de las brechas de conocimiento identificadas en el ejercicio de valoración y diagnóstico de enfermería y en la propuesta para el plan de resultados e intervenciones de enfermería.
Duración:	5 horas
Contenidos conceptuales:	<p>Esta estrategia didáctica utiliza la metodología de aprendizaje basado en casos. A partir del caso simulado o real propuesto, se pretende que el estudiante conecte los conocimientos previos adquiridos en los cursos de introducción a la salud pública, condicionantes en salud, principios de PBE vistos en los cursos previos y logre desarrollar nuevos conocimientos para:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los pasos de la práctica basada en la evidencia (PBE): establecer la pregunta clínica, buscar la evidencia, implementar la evidencia, focalizados en la identificación de herramientas para la valoración y evaluación validadas, intervenciones de enfermería eficaces. Interpretar recomendaciones de práctica clínica basadas en la evidencia. Reconocer los elementos de la pregunta clínica estructurada. Utilizar las fuentes de información filtrada para la búsqueda de información. Diferenciar los diferentes diseños de investigación cuantitativa y su relación con las preguntas clínicas. <p>Categorizar los diseños de investigación cuantitativa con los niveles jerárquicos de la evidencia.</p>
Contenidos procedimentales	<p>La metodología de aprendizaje basado en casos para estos cursos busca que el estudiante pueda realizar cinco procesos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar las recomendaciones basadas en la evidencia para la valoración, la planeación y la ejecución de cuidados provenientes de guías de práctica clínica que son pertinentes para el paciente del caso. Ejecutar búsquedas de la evidencia que respondan a las preguntas clínicas planteadas a partir de las necesidades del paciente (que no han sido contestadas en las guías de práctica clínica) usando fuentes de información filtradas. Identificar los artículos de investigación relevantes para responder a las preguntas planteadas clasificándolos según su diseño y jerarquía. Tomar decisiones de práctica clínica basadas en la evidencia y el juicio clínico para proponer un plan de cuidados adaptado al caso. Ejecutar cuidados de enfermería de forma apropiada para resolver las necesidades del paciente a partir de las decisiones basadas en la evidencia y el juicio clínico.

Contenidos actitudinales	<p>La estrategia se ha planteado con una metodología de aprendizaje colaborativo. Para que su desarrollo sea adecuado, es importante que se dé el involucramiento de todos los estudiantes que asisten a la práctica formativa.</p> <p>Dado que la estrategia permite el aprendizaje activo, se espera que los estudiantes desarrollen las actividades propuestas, y posteriormente compartan sus aprendizajes con el orientador y con los demás compañeros del curso.</p>
Recursos	<p>Caso clínico (Basado en paciente real o paciente simulado) Escenario de simulación (o escenario de práctica formativa) Acceso a NNN consult, o libros NANDA, NIC y NOC</p>
Desarrollo Sesión 1.	
Momento de introducción	
Actividad	Presentación del caso clínico.
Descripción	<p>La actividad iniciará con la presentación del caso clínico. La presentación la realizará el orientador del taller, quien describirá el contexto clínico del caso y sus generalidades. El caso clínico puede ser un caso real derivado de la práctica formativa en escenarios clínicos o puede ser un caso simulado propuesto por el orientador para realizar en el área de simulación.</p> <p>Una vez presentado el caso a los estudiantes del grupo de prácticas formativas (5- 6 estudiantes) se les pedirá a los estudiantes responder de forma voluntaria los siguientes planteamientos a manera de reflexión antes de iniciar el proceso de valoración:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿De acuerdo con el contexto del paciente y la observación cuales son las necesidades de enfermería que logra identificar? 2. ¿Cuáles cree que son las herramientas que debe usar para apoyar el proceso de entrevista y examen físico para realizar la valoración y el diagnóstico de enfermería? 3. ¿Qué guías de práctica clínica cree que puede usar para la situación de este paciente? 4. ¿Qué cuidados de enfermería piensa requiere este paciente? <p>Después permitir la socialización de las diferentes creencias se dará a los estudiantes las indicaciones para el desarrollo de la actividad. Dado que la actividad se realizará mediante trabajo colaborativo se solicitará que dentro del grupo de práctica se establezcan de manera voluntaria los siguientes roles para cada estudiante.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Líder: este estudiante organiza al equipo y el abordaje que realizarán para solucionar el caso planteado. Motiva a los compañeros para la participación y el alcance de los objetivos del caso. 2. Compilador: este estudiante se encargará de compilar las evidencias que va allegando cada estudiante para la elaboración del plan de cuidados. 3. Revisor: estudiante encargado de verificar la participación de todos los estudiantes, el orden adecuado del documento de plan de cuidados, el acceso a los enlaces de soporte y el orden de la presentación de la solución del caso. 4. Coordinador de logística: este estudiante es el encargado de verificar el alcance de los objetivos en el tiempo destinado para el desarrollo de la actividad y generar alertas a sus compañeros al respecto. También será encargado de verificar el acceso a las fuentes de información como guías de práctica clínica.
Duración	30 minutos
Momento de práctica guiada	
Actividad	Valoración de enfermería y priorización de diagnósticos.
Descripción	<p>Una vez establecidos los grupos de trabajo y los roles de sus integrantes, se iniciará el desarrollo de la actividad.</p> <p>Para esto cada uno de los estudiantes deberá valorar de forma individual el simulador o el paciente asignado, realizando las técnicas de entrevista, examen físico y observación (análisis) para complementar las necesidades identificadas en la contextualización del caso y ampliar la información del paciente. La información extraída de la valoración deberá ser plasmada en el formato de la institución para tal fin (Formato PAE), que finalizará con el ejercicio de identificación y priorización de los diagnósticos (NANDA) de enfermería del paciente (Para esto el estudiante puede usar método de porcentualización, o método AREA).</p> <p>Durante el desarrollo de la actividad el orientador estará disponible para resolver las dudas que se presenten durante su ejecución.</p>
Duración	3 horas

Momento de afianzamiento

Actividad Identificación de brechas de conocimiento para la búsqueda de literatura en fuentes externas.

Descripción

Una vez que cada estudiante finalice la valoración y priorización de diagnósticos del paciente a partir de las fuentes internas de información, se realizará un momento de socialización de resultados para identificar las brechas de conocimiento que requieren la búsqueda de literatura en fuentes externas para la toma de decisiones.

En este momento se busca que el grupo de estudiantes identifique:

- Cuál es el resultado de enfermería que se quiere lograr con el paciente (NOC) y cuales herramientas validadas son necesarias buscar para complementar la valoración y evaluación del paciente.
- Cuál es la intervención de enfermería (NIC) que se quiere desarrollar y cuáles son las actividades seleccionadas que requieren revisar su eficacia para la obtención del resultado planteado.

Finalmente, a partir de estos planteamientos los estudiantes deberán identificar las preguntas clínicas en formato PICO que orientarán la búsqueda de información para dar continuidad al desarrollo del caso en la sesión 2.

Duración 1 hora

Momento de cierre

Actividad Evaluación y retroalimentación

Descripción

Para la evaluación de esta actividad el orientador utilizará como técnica la observación del desempeño del estudiante y la completitud del formato PAE y se usará como instrumento una rúbrica de evaluación que puede ser ajustada por el orientador de cada curso.

La rúbrica busca generar una calificación cuantitativa y cualitativa del estudiante, asignando una categorización de: Insuficiente (<2.9), Aceptable (3.0- 3.5), Bueno (3.6- 4.4), Sobresaliente (4.5- 4.8), Excelente (4.9- 5.0), para los siguientes seis aspectos:

1. Valoración: el estudiante emplea apropiadamente todas las técnicas de valoración e identifica correctamente todas las necesidades del paciente.
2. Diagnóstico: el estudiante utiliza un método adecuado para la priorización de diagnósticos de enfermería, y fundamenta apropiadamente la selección del diagnóstico de enfermería prioritario.
3. Resultado: el estudiante propone un resultado de enfermería pertinente con el diagnóstico de enfermería prioritario.
4. Intervención: el estudiante propone intervenciones y actividades de enfermería pertinentes para resolver el diagnóstico de enfermería prioritario.
5. Identificación de brechas de conocimiento: el estudiante elabora apropiadamente las preguntas clínicas en estructura PICO de acuerdo con la identificación adecuada de las herramientas validadas que son necesarias buscar para complementar la valoración y evaluación del paciente, y las actividades de enfermería seleccionadas que requieren revisar su eficacia para la obtención del resultado planteado.
6. Formato PAE: el estudiante registra de forma detallada, con gramática, y ortografías apropiadas, la información obtenida de la valoración de enfermería, los métodos de priorización de diagnósticos y el diagnóstico prioritario seleccionado.

Para finalizar la sesión el orientador guiará a los estudiantes ofreciéndoles retroalimentación individual y grupal sobre:

- El desempeño en la valoración y diagnóstico de enfermería.
- Pertinencia de los resultados de enfermería y las intervenciones propuestas.
- Pertinencia de las brechas de conocimiento identificadas.

En cada aspecto el orientador discutirá con los estudiantes las fortalezas y aspectos por mejorar identificados durante el desempeño en cada aspecto de la sesión.

Duración 30 minutos

Fuente: elaborado por los autores.

Actividad didáctica 4: Integrando la evidencia en la práctica diaria: Estudio de caso – Sesión 2	
Objetivos (Competencias):	Integrar evidencia recopilada de fuentes internas y externas (buscando nueva información o usando recomendaciones de guías de práctica clínica) para planificar los cuidados de enfermería. Implementar cuidados de enfermería usando recomendaciones basadas en la evidencia (Guías de práctica clínica), y el juicio clínico.
Resultados de aprendizaje esperado:	Identifica las recomendaciones de práctica clínica o los resultados de investigación que resuelven las necesidades del paciente del caso realizando la revisión de guías de práctica clínica o ejecutando búsquedas de evidencia. Elabora un plan de cuidados de enfermería para el paciente del caso fundamentado en la evidencia describiendo la adaptación de las recomendaciones de práctica clínica utilizadas o los resultados de investigación que sustentan sus decisiones. Realiza cuidados de enfermería utilizando las técnicas correctas para la resolver la situación clínica del paciente del caso a partir de las decisiones basadas en la evidencia y el juicio clínico.
Duración:	5 horas
Contenidos conceptuales:	<p>Esta estrategia didáctica utiliza la metodología de aprendizaje basado en casos. A partir del caso simulado o real propuesto, se pretende que el estudiante conecte los conocimientos previos adquiridos en los cursos de introducción a la salud pública, condicionantes en salud, principios de PBE vistos en los cursos previos y logre desarrollar nuevos conocimientos para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los pasos de la práctica basada en la evidencia (PBE): establecer la pregunta clínica, buscar la evidencia, implementar la evidencia, focalizados en la identificación de herramientas para la valoración y evaluación validadas, intervenciones de enfermería eficaces. • Interpretar recomendaciones de práctica clínica basadas en la evidencia. • Reconocer los elementos de la pregunta clínica estructurada. • Utilizar las fuentes de información filtrada para la búsqueda de información. • Diferenciar los diferentes diseños de investigación cuantitativa y su relación con las preguntas clínicas. • Categorizar los diseños de investigación cuantitativa con los niveles jerárquicos de la evidencia.
Contenidos procedimentales	<p>La metodología de aprendizaje basado en casos para estos cursos busca que el estudiante pueda realizar cinco procesos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las recomendaciones basadas en la evidencia para la valoración, la planeación y la ejecución de cuidados provenientes de guías de práctica clínica que son pertinentes para el paciente del caso. 2. Ejecutar búsquedas de la evidencia que respondan a las preguntas clínicas planteadas a partir de las necesidades del paciente (que no han sido contestadas en las guías de práctica clínica) usando fuentes de información filtradas. 3. Identificar los artículos de investigación relevantes para responder a las preguntas planteadas clasificándolos según su diseño y jerarquía. 4. Tomar decisiones de práctica clínica basadas en la evidencia y el juicio clínico para proponer un plan de cuidados adaptado al caso. 5. Ejecutar cuidados de enfermería de forma apropiada para resolver las necesidades del paciente a partir de las decisiones basadas en la evidencia y el juicio clínico.
Contenidos actitudinales	<p>La estrategia se ha planteado con una metodología de aprendizaje colaborativo. Para que su desarrollo sea adecuado, es importante que se dé el involucramiento de todos los estudiantes que asisten a la práctica formativa. Dado que la estrategia permite el aprendizaje activo, se espera que los estudiantes desarrollen las actividades propuestas, y posteriormente compartan sus aprendizajes con el orientador y con los demás compañeros del curso. De igual manera, se espera una actitud crítica y reflexiva por parte de todos los estudiantes que propicie un análisis del caso y una búsqueda exhaustiva de información.</p>
Recursos	<p>Caso clínico (Basado en paciente real o paciente simulado) Acceso a guías de práctica clínica de RNAO, Ministerio de Salud, u otras sociedades científicas. Acceso a computador con fuentes de información filtradas: Uptodate, PICO Search (Medline), Cochrane. Sala de computadores Escenario de simulación (o escenario de práctica formativa) Acceso a NNN consult, o libros NANDA, NIC y NOC</p>

Desarrollo Sesión 2.

Momento de práctica guiada

Actividad	Búsqueda de evidencia
Descripción	<p>La actividad se realizará en la sala de computadores o en un espacio donde se pueda hacer uso de los celulares para ejecutar búsquedas, dando continuidad a las actividades desarrolladas en la primera sesión. Si no se dispone de este espacio en los escenarios de práctica formativa se sugiere que este momento se desarrolle en el espacio de estudio independiente o se agregue a la sesión 1 ampliando la duración de esta.</p> <p>Para esto se mantendrán los grupos establecidos en la primera sesión, quienes asistirán a la sala de informática para ejecutar la búsqueda de información que permita responder las preguntas clínicas planteadas en fuentes de información filtrada.</p> <p>Se espera que los grupos de estudiantes utilicen la información proveniente de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guías de práctica clínica (RNAO, Ministerio de protección social, sociedades científicas reconocidas, entre otras). - Fuentes filtradas: Uptodate, PICO Search (Medline), Cochrane. <p>El grupo de estudiantes deberá clasificar los niveles de evidencia de cada soporte que responde a las preguntas clínicas de acuerdo con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de evidencia que proporcione la guía de práctica clínica para la recomendación. - El nivel de evidencia de acuerdo con el diseño de investigación cuantitativo usado en el artículo de soporte. <p>Adicionalmente, cada grupo en orientación del compilador y líder de este creará un enlace de carpeta compartida que permita cargar los documentos de soporte de la evidencia (artículos, y guías de práctica clínica).</p>
Duración	1 hora y 30 minutos

Momento de práctica guiada

Actividad	Elaboración del plan de cuidados
Descripción	<p>Utilizando el formato establecido por la institución (Formato PAE), a manera de grupo los estudiantes continuarán registrando el plan de cuidados de enfermería para el caso planteado.</p> <p>Para este propósito los estudiantes deberán registrar los aspectos definitivos que han seleccionado para el plan teniendo en cuenta que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registrar el NOC, con sus metas e indicadores medibles, así como las herramientas de valoración y evaluación que se usaran. Frente a cada herramienta de valoración y evaluación el nivel de evidencia de la literatura que soporta su uso y adicionar el enlace que lleva a su soporte en la carpeta online compartida. - Registrar el NIC, con sus actividades. Frente a cada actividad de enfermería seleccionada el nivel de evidencia de la literatura que soporta su uso y adicionar el enlace que lleva a su soporte en la carpeta online compartida.
Duración	30 minutos

Momento de afianzamiento

Actividad	Implementación de la evidencia
------------------	--------------------------------

Descripción	<p>El momento de afianzamiento requerirá del desplazamiento de los estudiantes y el orientador al laboratorio de simulación o al escenario de práctica formativa.</p> <p>En este espacio se busca que a nivel individual cada estudiante ejecute el plan de cuidados propuesto en el paciente, demostrando el dominio técnico en la implementación de cada una de las actividades seleccionadas, o de las herramientas de valoración y evaluación. De igual manera, evidenciando la integración de las recomendaciones basadas en la evidencia y la toma de decisiones a partir de la revisión de literatura en los cuidados ejecutados en el paciente.</p> <p>Además, durante la ejecución del plan, el orientador le realizará a cada estudiante de forma verbal preguntas para valorar el proceso de toma de decisiones basadas en la evidencia y adaptadas de acuerdo con el juicio clínico. Por ejemplo, durante el paso de una sonda orogástrica, además de evaluar que el estudiante utilice apropiadamente la técnica, el orientador puede preguntar: ¿por qué el método de comprobación de la ubicación en el estómago requiere la realización de rayos X?, esperando que el estudiante responda la evidencia que hay al respecto.</p>
Duración	2 horas
Momento de cierre	
Actividad	Evaluación y retroalimentación
Descripción	<p>Para la evaluación de esta actividad el orientador utilizará como técnica la observación y se usará como instrumento una rúbrica de evaluación que puede ser ajustada por el orientador de cada curso. La rúbrica busca generar una calificación cuantitativa y cualitativa del estudiante, asignando una categorización de: Insuficiente (<2.9), Aceptable (3.0- 3.5), Bueno (3.6- 4.4), Sobresaliente (4.5- 4.8), Excelente (4.9- 5.0), para los siguientes cuatro aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultado: el estudiante selecciona y utiliza apropiadamente un instrumento de valoración-evaluación validado para medir un resultado de enfermería pertinente con el diagnóstico de enfermería prioritario. • Intervención: el estudiante selecciona y utiliza actividades de enfermería basadas en la evidencia (integrando las recomendaciones de guías de práctica clínica que orientan el programa de enfermería o guías externas) o resultados de investigación eficaces (es decir, que correspondan a la mejor evidencia disponible) y pertinentes para resolver el diagnóstico de enfermería prioritario. • Implementación: El estudiante ejecuta y sustenta cuidados de enfermería demostrando dominio técnico en la ejecución de cada actividad. <p>Para finalizar la sesión el orientador guiara a los estudiantes ofreciéndoles retroalimentación individual y grupal sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dominio técnico de los cuidados de enfermería y logro de los resultados planteados en el plan de cuidados de enfermería. (Competencias en habilidades) - Dominio conceptual de los cuidados de enfermería y su fundamentación de acuerdo con la evidencia. (Competencias en conocimientos) - Actitud durante el desarrollo de la actividad. (Competencias en actitudes) <p>En cada aspecto el orientador discutirá con los estudiantes las fortalezas y aspectos por mejorar identificados durante el desempeño en cada aspecto de la segunda sesión.</p>
Duración	1 hora

Fuente: elaborado por los autores.