



## FACTORES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA BASADA EN EVIDENCIAS ENTRE PROFESIONALES DE LA SALUD: UN ESTUDIO TRANSVERSAL\*

FACTORS RELATED TO EVIDENCE-BASED PRACTICE AMONG HEALTH PROFESSIONALS: A CROSS-SECTIONAL STUDY

FATORES RELACIONADOS À PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Rubia Cristina Bozza Schwenck<sup>1</sup>  
Edvane Birelo Lopes de Domenico<sup>2</sup>

ORCID: 0000-0001-7140-7527  
ORCID: 0000-0001-7455-1727

<sup>1</sup> Hospital Sírio-Libanês, Desenvolvimento de Enfermeria. São Paulo, SP, Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Enfermeria Clínica y Quirúrgica. São Paulo, SP, Brasil

**Cómo citar:** Schwenck RCB, Domenico EBL. Factors related to evidence-based practice among health professionals: a cross-sectional study. Online Braz J Nurs. 2026;25(1):e20266847. <http://doi.org/10.17665/1676-4285.20266847>

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar fatores relacionados à prática baseada em evidências (PBE) entre profissionais da saúde. **Método:** Estudo observacional, transversal, realizado em uma instituição privada de grande porte e alta complexidade, localizada nos municípios de São Paulo e Brasília. Participaram 305 profissionais da saúde. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário eletrônico contendo variáveis sociodemográficas e profissionais, além do questionário Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde (HS-EBP). A análise incluiu estatística descritiva e inferencial. Utilizou-se o teste de Kruskal–Wallis para avaliar a associação entre satisfação no trabalho e as médias das dimensões do instrumento. O nível de significância foi fixado em 5%. **Resultados:** A média geral do HS-EBP foi elevada, com maior pontuação na dimensão Crenças–Atitudes, seguida por Prática e Barreiras–Facilitadores. Observou-se associação significativa entre satisfação no trabalho e as dimensões Prática, Barreiras–Facilitadores e a média geral do instrumento. Pontuações mais altas no questionário estiveram associadas à maior frequência de leitura de artigos científicos e à maior participação em treinamentos. **Conclusão:** Apesar das atitudes favoráveis à PBE, sua operacionalização ainda enfrenta desafios. Esse cenário indica a necessidade de estratégias institucionais que integrem apoio organizacional e educação permanente, com vistas à qualificação da assistência.

**Descritores:** Prática Clínica Baseada em Evidências; Educação Continuada; Serviços de Saúde; Enfermagem; Pesquisa em Serviços de Saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify factors associated with evidence-based practice (EBP) among health professionals. **Method:** This was an observational, cross-sectional study conducted in a large, high-complexity private institution located in the cities of São Paulo and Brasília, Brazil. A total of 305 health professionals participated. Data were collected using an electronic questionnaire that included sociodemographic and professional variables, along with the *Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde* (HS-EBP) questionnaire. The analysis included descriptive and inferential statistics. The Kruskal–Wallis test was used to assess the association between job satisfaction and the mean scores of the instrument's dimensions. Statistical significance was set at 5%. **Results:** The overall HS-EBP mean score was high, with the highest scores observed in the Beliefs–Attitudes dimension, followed by Practice and Barriers–Facilitators. A significant association was found between job satisfaction and the Practice and Barriers–Facilitators dimensions, as well as the overall instrument mean. Higher questionnaire scores were associated with more frequent reading of scientific articles and greater participation in training activities. **Conclusion:** Despite favorable attitudes toward EBP, its operationalization still faces challenges. This scenario highlights the need for institutional strategies that integrate organizational support and continuing education to improve the quality of care.

**Descriptors:** Evidence-Based Clinical Practice; Continuing Education; Health Services; Nursing; Health Services Research.

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los factores relacionados con la práctica basada en evidencias (PBE) entre profesionales de la salud. **Método:** Estudio observacional, transversal, realizado en una institución privada de gran tamaño y alta complejidad, ubicada en los municipios de São Paulo y Brasília. Participaron 305 profesionales de la salud. La recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario electrónico que incluyó variables sociodemográficas y profesionales, además del cuestionario *Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde* (HS-EBP). El análisis incluyó estadística descriptiva e inferencial. Se utilizó la prueba de Kruskal–Wallis para evaluar la asociación entre la satisfacción laboral y las medias de las dimensiones del instrumento. El nivel de significación se fijó en 5%. **Resultados:** La media global del HS-EBP fue elevada, con mayor puntuación en la dimensión Crenças–Actitudes, seguida de Prática y Barreras–Facilitadores. Se observó una asociación significativa entre la satisfacción laboral y las dimensiones Prática, Barreras–Facilitadores y la media global del instrumento. Las puntuaciones más altas en el cuestionario se asociaron con una mayor frecuencia de lectura de artículos científicos y una mayor participación en actividades de capacitación. **Conclusión:** A pesar de las actitudes favorables hacia la PBE, su operacionalización aún enfrenta desafíos. Este escenario indica la necesidad de estrategias institucionales que integren apoyo organizacional y educación continua, con el fin de cualificar la atención en salud.

**Descritores:** Práctica Clínica Basada en Evidencias; Educación Continua; Servicios de Salud; Enfermería; Investigación en Servicios de Salud.

### Editores:

Rosimere Ferreira Santana (ORCID: 0000-0002-4593-3715)  
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente (ORCID: 0000-0003-4488-4912)

### Editora:

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF  
Rua Dr. Celestino, 74 – Centro, CEP: 24020-091 – Niterói, RJ, Brasil  
Correo electrónico de la revista: objn.cme@id.uff.br

### Autora correspondiente:

Rubia Cristina Bozza Schwenck  
Correo electrónico: rubiabozza@hotmail.com

#### Lo que ya se sabe:

- La práctica basada en evidencias (PBE) es reconocida como un elemento esencial para la calidad de la atención en salud.
- Las barreras individuales y la falta de incentivo institucional dificultan su implementación.
- Existe escasez de instrumentos para la evaluación de la PBE, incluso en lengua portuguesa.

#### Lo que este artículo aporta:

- El cuestionario *Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde*, validado en Brasil, permite medir de forma estandarizada las dimensiones de la PBE e identificar fragilidades que deben ser superadas.
- La identificación de barreras individuales y organizacionales posibilita la adopción de intervenciones personalizadas y potencialmente más eficaces.
- Los profesionales valoran la PBE, y esta fortaleza puede ser utilizada por las instituciones para promover su mejora en la práctica asistencial.

## INTRODUCCIÓN

La práctica basada en evidencias (PBE) se considera esencial para la cualificación de la atención en salud, ya que integra la mejor evidencia científica disponible, la experiencia clínica del profesional y las preferencias del paciente. Este enfoque contribuye a una toma de decisiones más segura, a la mejora de los resultados clínicos y al uso más eficiente de los recursos<sup>(1-2)</sup>. Sin embargo, su implementación aún enfrenta desafíos relacionados tanto con factores individuales como con aspectos organizacionales. Estudios señalan que las principales barreras incluyen la sobrecarga laboral, la limitación de tiempo, la insuficiencia de recursos institucionales y la falta de apoyo organizacional. Entre los factores facilitadores destacan las capacitaciones dirigidas, los protocolos clínicos, el monitoreo de las prácticas y el liderazgo comprometido<sup>(3-4)</sup>.

La competencia de los profesionales de la salud para aplicar la PBE implica múltiples componentes, como el conocimiento, las habilidades, las actitudes y el uso efectivo de la evidencia científica. El desarrollo de estos elementos depende tanto de la formación profesional como de las condiciones ofrecidas por el contexto institucional. En este proceso, atributos como la autoeficacia, la valoración de la formación continua y la capacidad de reconocer y utilizar el apoyo organizacional desempeñan un papel central en la incorporación de la evidencia científica a la práctica asistencial. Cuando predominan las barreras, se observa un impacto negativo en la seguridad y en la calidad del cuidado<sup>(4)</sup>.

La incorporación de la PBE también puede verse influenciada por elementos contextuales, como la cultura organizacional, el trabajo en equipo, la comunicación y la disponibilidad de recursos. Estos aspectos refuerzan la necesidad de desarrollar estrategias institucionales orientadas a sostener la integración de la evidencia científica en la práctica cotidiana<sup>(5)</sup>. En Brasil, los estudios identifican lagunas en la adopción de la PBE relacionadas con la dificultad para interpretar resultados de investigación, la ausencia de infraestructura adecuada y el agotamiento profesional. Tales limitaciones evidencian la importancia de investigar, de forma sistemática, los factores individuales y organizacionales asociados con la adopción de la PBE en diferentes escenarios de atención, especialmente en instituciones de alta complejidad<sup>(6)</sup>.

Evaluar la adopción de la PBE por parte de los profesionales es una tarea compleja, que puede facilitarse mediante el uso de instrumentos capaces de reunir variables intervinientes del fenómeno y medir su operacionalización en la práctica asistencial. El cuestionario *Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde* (HS-EBP), versión brasileña del *Health Sciences-Evidence Based Practice Questionnaire*, constituye una herramienta amplia orientada a la evaluación de los profesionales de la salud en las dimensiones

Creencias–Actitudes, Práctica y Barreras–Facilitadores<sup>(7-8)</sup>.

El HS-EBP fue previamente validado en sus aspectos transculturales y psicométricos. En el presente estudio se buscó identificar cómo los profesionales de la salud comprenden y responden a las demandas de una práctica profesional fundamentada en evidencias científicas, en un contexto global marcado por la centralidad de la seguridad del paciente, el equilibrio entre resultados favorables en salud y el respeto por las preferencias de los pacientes. Así, el objetivo de este estudio fue identificar los factores relacionados con la PBE entre profesionales de la salud.

## MÉTODO

### Diseño del estudio

Se trata de un estudio observacional, transversal, realizado a partir de datos provenientes de la etapa de validación del HS-EBP. El informe del estudio siguió las recomendaciones del checklist *STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology* (STROBE), diseñado para reportar estudios observacionales.

### Lugar y participantes

El estudio se llevó a cabo en una institución privada de gran tamaño y alta complejidad, ubicada en los municipios de São Paulo y Brasília, Brasil, con perfil asistencial terciario y actuación en diferentes especialidades clínicas y quirúrgicas. La institución cuenta con una estructura orientada a la seguridad del paciente y a la calidad asistencial, incluyendo protocolos clínicos y programas de educación permanente.

El tamaño de la muestra se definió con base en recomendaciones metodológicas para estudios de validación de instrumentos, que sugieren de 5 a 10 participantes por variable del cuestionario<sup>(9-10)</sup>. Considerando los 60 ítems del instrumento, se estableció un mínimo de 300 participantes. En el proceso de reclutamiento, se seleccionaron aleatoriamente 600 profesionales mediante una plataforma electrónica, incluyendo enfermeros, fisioterapeutas, médicos, biomédicos, nutricionistas, farmacéuticos, psicólogos y fonoaudiólogos, todos empleados de la institución participante.

Los seleccionados recibieron, por correo electrónico, el enlace de la encuesta disponible en la plataforma SurveyMonkey. La encuesta fue accedida por 403 participantes, de los cuales 18 rechazaron participar y 385 aceptaron. Sin embargo, el instrumento fue completamente completado por 305 participantes durante el período inicial de la pandemia de COVID-19, en 2020, lo que llevó a la interrupción del estudio hasta la normalización de las actividades académicas.

Se adoptaron como criterios de inclusión: actuar di-

rectamente en la atención en salud, estar en actividad profesional durante el período de recolección y poseer vínculo laboral activo con la institución. Se excluyeron profesionales en licencia o vacaciones, así como aquellos que no completaron íntegramente el cuestionario.

### Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección estuvo compuesto por dos partes. La primera incluyó preguntas destinadas a la caracterización sociodemográfica y profesional de los participantes, contemplando variables como edad, sexo, categoría profesional, nivel de formación, tiempo de ejercicio profesional, área de trabajo, lectura de artículos científicos, participación en entrenamientos y satisfacción laboral.

La segunda parte correspondió a la aplicación del HS-EBP. El instrumento fue adaptado transculturalmente y validado en Brasil, presentando indicadores psicométricos favorables. La confiabilidad se verificó mediante el coeficiente alfa de Cronbach (0,970), con resultado similar al de la versión original. La estabilidad, evaluada mediante prueba test-retest, indicó una correlación fuerte ( $r = 0,766$ ). La validez convergente se probó con el cuestionario de Práctica Basada en Evidencias y Efectividad Clínica, con resultado positivo y correlación moderada entre los instrumentos mediante el coeficiente de Pearson ( $r = 0,683$ ). La calidad de ajuste del HS-EBP se evaluó mediante análisis factorial confirmatorio, utilizando un modelo de ecuaciones estructurales. La prueba de chi-cuadrado fue significativa ( $p < 0,001$ ) en todos los modelos evaluados<sup>(8)</sup>.

El HS-EBP está compuesto por 60 ítems distribuidos en tres dimensiones: Creencias–Actitudes (12 ítems), Práctica (36 ítems) y Barreras–Facilitadores (12 ítems). Las respuestas se organizan en una escala tipo Likert de 1 a 10, en la que valores más altos indican mayor concordancia o frecuencia en relación con el constructo evaluado.

El HS-EBP permite obtener medias por dimensión y una media general, posibilitando el análisis estandarizado de los diferentes componentes de la PBE.

### Variables analizadas

Se analizaron variables sociodemográficas, incluyendo edad y sexo; variables académicas relacionadas con el nivel de formación; y variables profesionales, como categoría profesional, tiempo de ejercicio y área de trabajo. También se consideraron variables relacionadas con el contexto de la práctica profesional, como lectura de artículos científicos, participación en entrenamientos y satisfacción laboral.

La PBE se evaluó mediante las puntuaciones del HS-EBP, analizadas a partir de las medias de las dimensiones Creencias–Actitudes, Práctica y Barreras–Facilitadores, así como de la media general del instrumento, utilizadas como indicadores de la adopción de la PBE entre los participantes.

### Procedimientos de recolección

La recolección de datos se realizó entre diciembre de 2019 y marzo de 2020, mediante un cuestionario electrónico autoaplicable disponible en una plataforma digital. Los profesionales elegibles fueron invitados a participar en el estudio por correo electrónico institucional, que contenía información sobre los objetivos de la investigación, orientaciones generales y el enlace de acceso al instrumento.

Antes de acceder al cuestionario, los participantes visualizaron el término de consentimiento libre e informado (TCLE) en formato electrónico. El consentimiento fue registrado en línea, condición necesaria para continuar en el estudio. El llenado se realizó de forma voluntaria, individual y anónima, sin contacto presencial ni interferencia de los investigadores durante la recolección de datos.

El HS-EBP permaneció disponible durante todo el período de recolección. Solo se consideraron válidos los formularios completados íntegramente, de acuerdo con los criterios previamente establecidos.

### Análisis de los datos

Los datos fueron analizados con el apoyo de los softwares IBM SPSS Statistics for Windows, versión 22 (IBM Corp., Armonk, NY, EUA), y JASP, versión 0.13.0.0, este último basado en el paquete *Lavaan* del entorno R. Las variables sociodemográficas, académicas y profesionales se analizaron de forma descriptiva, mediante frecuencias absolutas y relativas, además de medidas de tendencia central y dispersión, cuando correspondía.

Las dimensiones del HS-EBP se analizaron mediante medias, desviaciones estándar, mediana, moda y coeficiente de variación. Las medias de las dimensiones se calcularon a partir de la suma de los puntajes de los ítems correspondientes, dividida por el número de ítems de cada dimensión, conforme lo recomendado en el estudio de validación del instrumento.

Considerando la naturaleza ordinal de las variables y el uso de escalas tipo Likert, se optó por la aplicación de pruebas estadísticas no paramétricas. Para la comparación de las medias de las dimensiones del HS-EBP (Creencias–Actitudes, Práctica, Barreras–Facilitadores y media general), según variables profesionales y relacionadas con la PBE, incluido el grado de satisfacción laboral, se utilizó la prueba de Kruskal–Wallis. En todos los análisis, se adoptó un nivel de significación del 5% ( $p < 0,05$ ).

### Aspectos éticos

El estudio se llevó a cabo en conformidad con los principios éticos establecidos por la Resolución nº 466/2012 del Consejo Nacional de Salud, que regula las investigaciones con seres humanos en Brasil. El proyecto fue aprobado por el comité de ética en investigación de la Universidade Federal de São Paulo (Dictamen nº 3.063.730) y por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Sírio-Libanês (Dictamen nº 3.195.150). La participación se realizó mediante la aceptación electrónica del TCLE, disponible previamente al acceso al cuestionario.

## RESULTADOS

Participaron en el estudio 305 profesionales de la salud, con predominio de actuación en São Paulo (89,8%) y menor proporción en Brasília (10,2%). Se observó predominio del sexo femenino (83,3%). La edad media fue de 35 años, con variación entre 24 y 55 años.

La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por profesionales de enfermería (53,1%), seguidos por fisioterapeutas (15,7%), médicos (7,9%), biomédicos (7,5%), nutricionistas (6,6%), farmacéuticos (5,6%), psicólogos (2,3%) y fonoaudiólogos (1,3%). En relación con la formación académica

mica, 85,9% poseían título de especialista, 6,9% maestría, 3,0% doctorado y 4,3% licenciatura o grado.

Los datos referentes a las dimensiones del HS-EBP se presentan en la Tabla 1. La puntuación media total del instrumento fue de 7,9, con variación entre 5,47 y 9,39. La mayor media se observó en la dimensión Creencias–Actitudes (8,9), seguida por la dimensión Práctica (7,8) y la dimensión Barreras–Facilitadores (7,3).

**Tabla 1** - Cuestionario *Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde* y sus dimensiones. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Dimensión	Media	Mediana	Desviación estándar
Creencias–Actitudes	8,9	9,2	1,1
Práctica	7,8	8,0	1,3
Barreras–Facilitadores	7,3	7,5	1,8
Total	7,9	8,1	1,2

Fuente: elaborado por los autores, 2020.

En el análisis entre las variables seleccionadas y las puntuaciones medias de las dimensiones del HS-EBP, se verificó que las medias totales y de las dimensiones Práctica y Barreras–Facilitadores aumentaron progresivamente conforme la mayor frecuencia mensual de lectura de artículos científicos por parte de los profesionales de la salud (Tabla 2).

**Tabla 2** - Puntuación media del cuestionario *Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde* según la frecuencia mensual de lectura de artículos científicos. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Lectura mensual	Creencias–Actitudes	Práctica	Barreras–Facilitadores	Total
> 10 artículos	9,019	8,214	6,969	8,126
6-10 artículos	9,219	8,188	7,562	8,269
3-5 artículos	9,127	8,288	7,408	8,280
1-2 artículos	8,812	7,625	7,249	7,787
Sin rutina	8,696	7,350	7,132	7,576

Fuente: elaborado por los autores, 2020.

En relación con la participación en entrenamientos sobre PBE a lo largo de la trayectoria profesional, se observó que los profesionales con formación más avanzada presentaron mayores medias en la puntuación total del HS-EBP y en todas sus dimensiones. Las menores medias se identificaron entre aquellos que informaron entrenamientos de nivel básico o intermedio (Tabla 3).

**Tabla 3** - Puntuación media del cuestionario *Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde* según el nivel de entrenamiento en práctica basada en evidencias. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Nivel de entrenamiento	Creencias–Actitudes	Práctica	Barreras–Facilitadores	Total
Básico	8,931	7,898	7,374	8,000
Intermedio	8,698	7,341	6,857	7,516
Avanzado	9,168	8,304	7,603	8,336

Fuente: elaborado por los autores, 2020.

En cuanto al grado de satisfacción laboral, la mayoría

de los participantes (70,8%) reportó puntuaciones entre 8 y 10 en una escala de 0 a 10, lo que indica un alto nivel de satisfacción. La distribución de esta variable se presenta en la Tabla 4.

**Tabla 4** - Distribución del grado de satisfacción laboral. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Puntuación de satisfacción laboral	Frecuencia	Porcentaje
0 a 5	22	7,2
6 a 7	67	22,0
8 a 10	216	70,8
Total	305	100

Fuente: elaborado por los autores, 2020.

La comparación entre los niveles de satisfacción laboral y las medias del HS-EBP, mediante la prueba de Kruskal–Wallis, demostró ausencia de diferencia estadísticamente significativa para la dimensión Creencias–Actitudes ( $p = 0,412$ ). Sin embargo, se observaron diferencias significativas para las dimensiones Práctica ( $p = 0,001$ ), Barreras–Facilitadores ( $p < 0,001$ ) y para la media total del instrumento ( $p < 0,001$ ) (Tabla 5).

**Tabla 5** - Prueba de Kruskal–Wallis para la comparación entre satisfacción laboral y medias del cuestionario *Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde* (HS-EBP). São Paulo, SP, Brasil, 2020

Satisfacción × HS-EBP	Valor p
Satisfacción × Creencias–Actitudes	0,412
Satisfacción × Práctica	0,001
Satisfacción × Barreras–Facilitadores	0,000
Satisfacción × Media total	0,000

Fuente: elaborado por los autores, 2020.

## DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio evidenciaron que la PBE es valorada por los profesionales de la salud y reconocida como parte de una actuación responsable y competente. Sin embargo, también indicaron dificultades en su traslado al cotidiano asistencial, lo que señala la presencia de barreras organizacionales. Asimismo, se observó que un mayor nivel de formación académica, la lectura frecuente de artículos científicos, la participación en entrenamientos y la satisfacción laboral se asociaron con mejores puntuaciones en las dimensiones de la PBE.

La composición multiprofesional de la muestra, junto con el elevado porcentaje de profesionales con formación de posgrado y la participación en actividades de perfeccionamiento, caracteriza un contexto favorable para la valoración de la evidencia científica. Este aspecto ha sido reconocido en la literatura como relevante para la cualificación de la atención y de la gestión en salud<sup>(3,11)</sup>. No obstante, en este estudio no se realizaron análisis inferenciales que permitieran afirmar una asociación directa entre el nivel académico y las puntuaciones del instrumento, por lo que este aspecto debe interpretarse como una característica descriptiva de la muestra. Aun así, la evidencia indica que la formación continua y los entrenamientos estructurados contribuyen al desarrollo de competencias relacionadas con la búsqueda, la evaluación crítica y el uso de la evidencia científica en la práctica clínica<sup>(6,11-12)</sup>. De manera convergente, se verificó que la lectura frecuente de artículos científicos se asoció con medias más elevadas en el HS-EBP, lo que refuerza la impor-

tancia de este comportamiento para el profesional comprometido con la PBE<sup>(4)</sup>.

La elevada puntuación media en la dimensión D1 (Creencias–Actitudes) indica que los profesionales reconocen la relevancia de la PBE y muestran disposición para mejorar sus prácticas. Este hallazgo refuerza que la valorización conceptual de la PBE está ampliamente incorporada entre los participantes, en consonancia con estudios que señalan las actitudes positivas como un elemento fundamental en los procesos de implementación en los servicios de salud. Sin embargo, dichas actitudes, por sí solas, no se mostraron suficientes para garantizar su efectiva operacionalización, aspecto también descrito en investigaciones previas<sup>(4,8,10)</sup>.

Las menores puntuaciones medias se observaron en las dimensiones D2 (Práctica) y D3 (Barreras–Facilitadores), lo que indica dificultades relacionadas tanto con factores individuales como organizacionales. Estos resultados sugieren limitaciones en el desarrollo de habilidades necesarias para la aplicación de la evidencia científica, como la evaluación crítica de la literatura, la interpretación de resultados y la transferencia del conocimiento a la acción clínica. El desarrollo de estas competencias requiere preparación continua, incluyendo habilidades de búsqueda, análisis crítico y aplicación de la evidencia, además de la capacidad de reflexión sobre la propia práctica (auto-evaluación)<sup>(12-18)</sup>. Este patrón refuerza hallazgos previos que muestran que la valorización de la PBE no siempre se traduce en su implementación efectiva en la práctica asistencial<sup>(1,13)</sup>.

En lo que respecta a las barreras organizacionales, las puntuaciones más bajas en la dimensión Barreras–Facilitadores indican limitaciones relacionadas con la disponibilidad de tiempo, el incentivo institucional y el apoyo a los cambios en prácticas establecidas, factores ampliamente discutidos en la literatura<sup>(3,14)</sup>. Estudios de revisión sistemática destacan la falta de tiempo y de apoyo organizacional como obstáculos recurrentes para la implementación de la PBE<sup>(3)</sup>. Aunque este estudio no evaluó correlaciones negativas específicas, las menores puntuaciones observadas en esta dimensión refuerzan la persistencia de estas dificultades en el contexto institucional analizado, especialmente en lo que se refiere a la operacionalización de la PBE<sup>(1,5,10)</sup>.

La ausencia de una cultura organizacional que favorezca el uso sistemático de la evidencia científica y la limitada autonomía profesional emergen como desafíos estructurales, en consonancia con estudios que enfatizan el papel del liderazgo en el fortalecimiento de entornos favorables a la PBE<sup>(18)</sup>. La inversión en liderazgo clínico y en modelos de gestión basados en el conocimiento se señala como una estrategia prometedora para afrontar estas barreras. La evidencia indica que las organizaciones que promueven una cultura de apoyo al uso de la evidencia científica favorecen la incorporación de innovaciones y la mejora continua del cuidado del paciente<sup>(15,17)</sup>.

Los hallazgos también destacan la importancia de entornos organizacionales que promuevan el acceso a la información científica y la integración entre enseñanza y servicio. Estrategias institucionales como tiempo protegido para la actualización científica, acceso facilitado a bases de datos, apoyo de profesionales especializados en información y espacios de discusión entre pares se describen como eficaces para fortalecer la PBE<sup>(2,17)</sup>. Asimismo, se observó una asociación significativa entre la satisfacción laboral y las dimensiones Práctica, Barreras–Facilitadores y la media general del instrumento, pero no con la dimensión Creencias–Acti-

tudes. Esto indica que la satisfacción profesional puede influir en la capacidad de operacionalizar la PBE y de enfrentar barreras contextuales, sin necesariamente modificar las actitudes respecto a su importancia<sup>(5)</sup>.

Los facilitadores identificados en este estudio, como la lectura frecuente de la literatura científica y la participación en entrenamientos relacionados con la PBE, están alineados con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y con el modelo del JBI, que enfatizan el desarrollo de competencias en búsqueda, evaluación crítica y aplicación de la evidencia científica<sup>(17-18)</sup>. Estos hallazgos también son respaldados por Brunt y Morris<sup>(11)</sup>, quienes destacan el desarrollo profesional continuo como un elemento central para sostener la implementación de la PBE.

Estudios adicionales han resaltado la relevancia de la actuación colaborativa e interprofesional para la consolidación de la PBE. Fossum, Opsal y Ehrenberg<sup>(13)</sup> destacan que el intercambio de experiencias clínicas y el uso de múltiples fuentes de información favorecen el razonamiento clínico y la toma de decisiones más seguras y fundamentadas.

Los resultados obtenidos mediante el HS-EBP demuestran su potencial para identificar áreas prioritarias de intervención a nivel individual e institucional, apoyando la planificación de programas de capacitación y políticas organizacionales orientadas al uso sistemático de la evidencia científica. No obstante, el estudio presentó limitaciones, especialmente relacionadas con el diseño transversal, que impide el establecimiento de relaciones de causalidad, y con su realización en una única institución privada de alta complejidad, lo que restringe la generalización de los hallazgos.

A pesar de estas limitaciones, los resultados presentan implicaciones relevantes para la práctica profesional y para la gestión en salud. La identificación de fragilidades en las dimensiones Práctica y Barreras–Facilitadores señala la necesidad de estrategias institucionales que integren educación permanente, mejora de las condiciones organizacionales y fortalecimiento del liderazgo clínico, contribuyendo a la consolidación de la PBE y a la cualificación de la atención en salud.

## CONCLUSIÓN

Este estudio contribuye a la comprensión de los factores individuales y organizacionales relacionados con la incorporación de la PBE en el cotidiano de los profesionales de la salud. Se concluye que la PBE es ampliamente reconocida como esencial, especialmente en lo que respecta a las creencias y actitudes. Sin embargo, la aplicación práctica y la superación de las barreras organizacionales siguen siendo desafíos significativos. La satisfacción laboral se asoció con mayores medias en la puntuación general del HS-EBP, mientras que un mayor nivel de formación académica se relacionó con la dimensión Práctica. Al delimitar estos factores, los hallazgos ofrecen bases para el desarrollo de estrategias institucionales y educativas orientadas a la cualificación del cuidado y al fortalecimiento de la seguridad del paciente.

\*Artículo extraído de la tesis de Maestría titulada “Adaptación transcultural y validación del instrumento ‘Health Sciences Evidence Based Practice Questionnaire (HS-EBP)’”, presentada al Programa de Posgrado en Enfermería de la Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, 2020.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Escola Paulista de Enfermagem de la Universidade Federal de São Paulo y al Hospital Sirio-Libanês por posibilitar la realización del estudio, así como a los profesionales de la salud que gentilmente participaron en la investigación.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intere-

ses.

## USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Las autoras declaran que utilizaron herramientas de inteligencia artificial (ChatGPT, modelo GPT-5 de OpenAI) como apoyo para la organización de ideas y el perfeccionamiento de la redacción científica en portugués. Todo el contenido fue revisado críticamente por las autoras, quienes asumen plena responsabilidad por la versión final del manuscrito.

## REFERENCIAS

1. Cormican A, Hirani SP, McKeown E. Healthcare professionals' perceived barriers and facilitators of implementing clinical practice guidelines for stroke rehabilitation: A systematic review. *Clin Rehabil.* 2023; 37(5):701-712. <https://doi.org/10.1177/02692155221141036>. PMID: 36475911.
2. Tenny S, Varacallo MA. Evidence-Based Medicine. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. PMID: 29262040
3. Abu-Odah H, Said NB, Nair SC, Allsop MJ, Currow DC, Salah MS, et al. Identifying barriers and facilitators of translating research evidence into clinical practice: A systematic review of reviews. *Health Soc Care Community.* 2022;30(6):e3265-e3276. <https://doi.org/10.1111/hsc.13898>. PMID: 35775332.
4. Atalla ADG, El-Ashry AM, Mohamed SMS. The relationship between evidence-based practices' facilitators and barriers among nurses and their competencies: self-efficacy as a mediator. *BMC Nurs.* 2025;24(1):458. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02896-2>. PMID: 40281594.
5. Furtado L, Coelho F, Mendonça N, Soares H, Gomes L, Sousa JP, et al. Exploring Professional Practice Environments and Organisational Context Factors Affecting Nurses' Adoption of Evidence-Based Practice: A Scoping Review. *Healthcare (Basel).* 2024; 12(2):245. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020245>. PMID: 38255132.
6. Pitsillidou M, Roupa Z, Farmakas A, Noula M. Factors Affecting the Application and Implementation of Evidence-based Practice in Nursing. *Acta Inform Med.* 2021;29(4):281-287. <https://doi.org/10.5455/aim.2021.29.281-287>. PMID: 35197664.
7. Fernández-Domínguez JC, Sesé-Abad A, Morales-Asencio JM, Sastre-Fullana P, Pol-Castañeda S, de Pedro-Gómez JE. Content validity of a health science evidence-based practice questionnaire (HS-EBP) with a web-based modified Delphi approach. *Int J Qual Health Care.* 2016;28(6):764-773. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw106>. PMID: 27655793.
8. Schwenck RCB, Domenico EBL de. Cross-cultural adaptation and validation of the "health sciences evidence-based practice questionnaire" into Brazilian Portuguese. *REME.* 2023;27:e-1494. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.38648>.
9. Hair Jr. JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. *Multivariate data analysis.* 8. ed. Australia: Cengage Learning; 2019.
10. Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling.* 4. ed. New York: The Guilford Press; 2016.
11. Brunt BA, Morris MM. *Nursing Professional Development Evidence-Based Practice.* In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. PMID: 36943994
12. Santos D, Cardoso D, Cardoso AF, Duque FM, Fernandes B, Sousa R, et al. Barriers and facilitators of evidence-based practice in the Portuguese context: perceptions of formal nursing leaders. *JBI Evid Implement.* 2024;22(4):396-404. <https://doi.org/10.1097/xeb.0000000000000451>. PMID: 39045835.
13. Fossum M, Opsal A, Ehrenberg A. Nurses' sources of information to inform clinical practice: An integrative review to guide evidence-based practice. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2022;19(5):372-379. <https://doi.org/10.1111/wvn.12569>. PMID: 35244324.
14. Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão CM, Pereira G de A, Andrade RB, Masso GC. Competences and Barriers for the Evidence-Based Practice in Nursing: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):2030-2038. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>. PMID: 30156693.
15. Wood C. Leadership and management for nurses working at an advanced level. *Br J Nurs.* 2021;30(5):282-286. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.5.282>. PMID: 33733852.
16. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Gallagher-Ford L, Kaplan L. The state of evidence-based practice in US nurses: critical implications for nurse leaders and educators. *J Nurs Adm.* 2012;42(9):410-417. <https://doi.org/10.1097/nna.0b013e3182664e0a>. PMID: 22922750.
17. Alsadaan N, Ramadan OME. Barriers and facilitators in implementing evidence-based practice: a parallel cross-sectional mixed methods study among nursing administrators. *BMC Nurs.* 2025;24(1):403. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03059-z>. PMID: 40211261.
18. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, organizadores. *JBI Manual for Evidence Synthesis.* Adelaide: JBI; 2024. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>

### CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Diseño del proyecto: Schwenck RCB.

Obtención de datos: Schwenck RCB.

Análisis de datos: Schwenck RCB, Domenico EBL.

Interpretación de datos: Schwenck RCB, Domenico EBL.

Todos los autores son responsables de la redacción textual y la revisión crítica del contenido intelectual, de la versión final publicada y de todos los aspectos éticos, legales y científicos relacionados con la exactitud e integridad del estudio.



Copyright © 2026 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.