Original

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL HACIA LA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF STUDENTS OF OCCUPATIONAL THERAPY TOWARD THE EVIDENCE BASED PRACTICE

Autoras **Sarai Zorrilla Martín[a], Olga López Martín[b].**

Resumen

Objetivo: conocer los conocimientos y actitudes de los y las estudiantes de del último año de Grado en terapia ocupacional. **Métodos**: se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal. Para la recogida de los datos, se empleó el Cuestionario de Conocimiento, Actitud y Comportamiento, validado y adaptado a profesionales de terapia ocupacional de España. La muestra estuvo conformada por un total de 55 estudiantes pertenecientes a la Universidad de Castilla-La Mancha y la Universidad de Extremadura. **Resultados**: la mayoría de las personas participantes afirmaron tener una compresión clara de lo que era la Práctica Basada en la Evidencia y de su utilidad en un futuro. **Conclusión:** en el futuro un estudio longitudinal podría arrojar datos relevantes acerca de los conocimientos, actitud y uso presente y futuro de la terapia ocupacional Basada en la Evidencia.

DeCS Terapia Ocupacional; Estudiantes; Conocimientos; Actitudes; Práctica Basada en la Evidencia.

Summary

Objective: the objective of this study was to know the attitudes and knowledge of the last year students of Degree in Occupational Therapy. **Methods:** an observational, descriptive and transversal study was made for the purpose. For the collection of data, the Knowledge, Attitude and Behavior Questionnaire was used, validated and adapted to Spanish occupational therapists. 55 students belonging to the University of Castilla-La Mancha and the University of Extremadura were participated as the sample. **Results:** evidence-Based Practice was claimed to have a clear understanding by the majority and it useful use in the future. **Conclusion:** Carrying out a longitudinal study in the future could yield relevant data about the knowledge, attitude present and future use of Occupational Therapy Evidence-Based Practice.

MeSH Occupational Therapy; Students; Knowledge; Attitude; Evidence Based Practice.

Lévanos_ Get up_Llévanos

Como citar este documento

Zorrilla Martín S, López Martín O. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de terapia ocupacional hacia la práctica basada en la evidencia. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2019 [fecha de la consulta]; 16(29): 20-30. Disponible en: http://www.revistatog.com/num29/pdfs/original2.pdf

Texto recibido: 05/10/2018 Texto aceptado: 12/04/2019 Texto publicado: 31/05/2019

Derechos de autor

[a] *Graduada en Terapia Ocupacional. Técnico de Laboratorio para el Diagnóstico Clínico. Terapeuta Ocupacional en GBResidencias. E-mail: Saraizm@hotmail.es*

[b] *Diplomada en Terapia Ocupacional. Doctora en Investigación Sociosanitaria. Máster en Rehabilitación Psicosocial. Vicedecana de Calidad y Terapia Ocupacional de la UCLM. Secretaria del Máster en Terapia Ocupacional en Salud Mental de la UCLM. E-mail: Olga.lopez@uclm.es*

Introducción

La Medicina Basada en la Evidencia (MBE) tiene sus orígenes en París en el siglo XI. La Práctica Basada en la Evidencia (PBE) es el uso concienzudo, explícito y juicioso de la mejor evidencia actual para la toma de decisiones sobre el cuidado de los usuarios, que fue introducida por primera vez en el siglo XX por la profesión médica [1]. Tal y como afirma Sackett la PBE, a pesar de sus orígenes antiguos, sigue siendo una disciplina relativamente joven y desde entonces ha sido adoptada por diferentes profesionales de la salud, donde se incluye la terapia ocupacional [2].

La PBE es de gran interés para los profesionales socio-sanitarios, entre los que se incluyen los terapeutas ocupacionales. La terapia ocupacional Basada en la Evidencia, desde ahora TOBE, es fundamental para la justificación práctica de la disciplina. En este sentido, la TOBE ayuda a vislumbrar por qué desde la disciplina se deben llevar a cabo determinadas intervenciones ante una patología, fomenta la reflexión de los profesionales de la terapia ocupacional acerca de las intervenciones que implementan con determinados clientes, en diferentes momentos y lugares, aportando la evidencia sobre el mejor método para llevar a cabo las mismas así como también si a cuestionar si en cada intervención los terapeutas ocupacionales, son los profesionales adecuados para obtener los mejores resultados [3,4].

Antecedentes

Las actitudes hacia la PBE fueron examinadas en dos investigaciones, llevadas a cabo con estudiantes de medicina y enfermería [5,6]. Los resultados principales de ambos estudios mostraron un aumento en el uso de la PBE a lo largo de la formación de los estudiantes y la ausencia de cambios en los comportamientos relacionados con la búsqueda de información. Brown y Kim [6] utilizaron el Cuestionario de Conocimiento, Actitud y Comportamiento (KAB) [7] para identificar el conocimiento, las actitudes, el uso y el uso futuro de la PBE entre 436 estudiantes de cuarto curso de enfermería en dos universidades (una privada y otra pública) del sur de California, EE.UU. Afirmaron que el conocimiento, las actitudes, el uso y el uso futuro de la PBE generalmente se incrementaron al avanzar el nivel académico. En un estudio australiano examinaron el conocimiento y las actitudes de dos grupos de estudiantes de enfermería hallando un nivel de conocimiento bajo o moderando por ambos grupos al finalizar el estudio [8].

Los conocimientos que tienen los estudiantes de terapia ocupacional para realizar búsquedas bibliográficas sistemáticas y eficientes varían, ya que cada estudiante asume responsabilidades sobre como plantear sus objetivos y logros de aprendizaje sobre la PBE [9]. La mayoría de los profesionales aceptan la PBE [10], entre ellos se encuentran los terapeutas ocupacionales [11], aunque muchos terapeutas ocupacionales no tienen la información y el apoyo necesario para implementar completamente la PBE [12] o no tienen tiempo para buscar pruebas de investigación [13]. La Asociación Americana de terapia ocupacional (AOTA), apoya la implementación de la PBE dentro de la práctica profesional, aspecto de vital importancia dentro de la profesión [11].

Teniendo en cuenta las investigaciones llevadas a cabo acerca de la PBE, en un estudio realizado por Van Lew & Singh [14], los participantes sugirieron que la PBE puede tener un impacto positivo en la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades clínicas, donde la experiencia de trabajo de campo actúa como proceso de aprendizaje dinámico en el que los estudiantes experimentan de primera mano las responsabilidades de la TOBE [14]. En un estudio de metodología cualitativa desarrollado por Welch y Dawson [15] los investigadores analizaron las respuestas de los sujetos sobre cómo usaron la PBE. Los resultados del mismo, reflejaron que todos los encuestados identificaron la necesidad de desarrollar sus habilidades en la PBE, específicamente en el análisis y la implementación de la investigación. Por otro lado, Bennett [16] examinó las actitudes y las barreras que encontraban los terapeutas ocupacionales australianos con respecto a la PBE, hallando que la mayoría de los terapeutas ocupacionales confiaban en la experiencia clínica, la de sus compañeros y la formación continuada para tomar decisiones clínicas en lugar de la investigación.

Estado actual del tema

El conocimiento y las actitudes hacia la PBE han sido estudiados en estudiantes de terapia ocupacional en Irlanda mediante el cuestionario KAB [7] modificado, donde se invitó a los estudiantes de último año a participar en un estudio para explorar sus conocimientos, habilidades y actitudes sobre la PBE. Los hallazgos encontrados sugieren que los estudiantes conocían y tenían

actitudes positivas hacia la PBE, aunque también incidían en la falta de tiempo, conocimiento y uso limitado de la PBE por parte de los profesores, como una de las barreras más importantes para su uso [17]. De igual manera en la revisión llevada a cabo por Upton se examinaron las actitudes, el uso, el conocimiento y la compresión de la PBE por los profesionales de terapia ocupacional, donde se encontraron actitudes positivas hacia ésta [12].

A pesar de las numerosas investigaciones llevadas a cabo acerca de la PBE, en nuestro país no se han llevado a cabo estudios acerca de los conocimientos y actitudes de los estudiantes de terapia ocupacional hacia la TOBE.

Justificación

La habilidad aprendida es necesaria para llevar a cabo una tarea, deber o rol adecuadamente. Uno de sus elementos distintivos está relacionado con el trabajo específico en un determinado contexto que integra diferentes tipos de conocimientos, habilidades y actitudes, las cuales se pueden evaluar independientemente. Es importante integrar los conocimientos, habilidades y actitudes de forma que nos capacite para actuar de manera efectiva y eficiente durante la práctica profesional [18].

La PBE es de gran interés para todas las profesiones socio-sanitarias, ya que es una de las formas de justificar la práctica profesional. La PBE nos permite desarrollar las mejores técnicas de tratamiento e implementar nuevas herramientas de trabajo. En este sentido, la TOBE es de gran importancia para el desarrollo de la disciplina de la terapia ocupacional [11]. Es importante destacar que la promoción y un desempeño de calidad de la PBE durante la práctica clínica de los estudiantes podría favorecer el mantenimiento de dicha práctica durante su carrera profesional e influir en la implementación futura de la TOBE como profesionales de la terapia ocupacional [17].

Teniendo en cuenta lo expuesto, se propone la realización de un estudio de investigación, dirigido a explorar la percepción, los conocimientos y actitudes hacia la TOBE de los estudiantes de Grado en terapia ocupacional en España.

Objetivo

Objetivo general:

- Explorar los conocimientos y actitudes de estudiantes de terapia ocupacional hacia la TOBE.

Objetivos específicos:

- Indagar sobre los conocimientos y actitudes de los estudiantes de Grado en terapia ocupacional de la Universidad de Castilla La Mancha y la Universidad de Extremadura hacia la TOBE.
- Indagar sobre el uso presente y futuro de la TOBE en la aplicación a la práctica clínica de los estudiantes de la Universidad de Castilla La Mancha y la Universidad de Extremadura.

Métodos

Se utilizó una encuesta descriptiva para explorar el conocimiento, las actitudes y el uso presente y futuro hacía la PBE por los estudiantes españoles de último año de carrera matriculados en el curso 2017/2018. El cuestionario KAB adaptado para Terapeutas Ocupacionales traducido al español [16], se consideró la herramienta más apropiada para recoger los datos en relación a los objetivos del estudio.

Población de estudio

La población de referencia fueron los estudiantes de Grado en terapia ocupacional que estaban matriculados en Cuarto Curso de Grado en terapia ocupacional durante el Curso Académico 2017-2018. La muestra estuvo conformada por 55 estudiantes de la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM) y de la Universidad de Extremadura (UEX). Estos fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Se contactó con los responsables de ambas universidades para dar a conocer el estudio, así como para solicitar el acceso a los estudiantes que formaron parte de la muestra.

Como criterio de inclusión para la participación en el estudio se consideró a aquellos estudiantes matriculados en el Cuarto Curso de Grado en terapia ocupacional de la UCLM y la UEX, que desearan

participar de manera voluntaria. Se excluyó a aquellos estudiantes que no comprendieron las implicaciones en éste y que no cumplimentaron el cuestionario apropiadamente, debido a que el castellano no era su lengua materna.

Diseño del estudio y descripción de variables e intervención

Estudio observacional, descriptivo y transversal de carácter multicéntrico. Para la recogida de los datos se utilizó el Cuestionario de Conocimiento, Actitud y Comportamiento (KAB), adaptado para Terapeutas Ocupacionales y traducido al español.

Variables:

La variable principal del estudio fue el conocimiento que tenían los estudiantes de terapia ocupacional acerca de la TOBE medido por el Cuestionario de Conocimiento, Actitud y Comportamiento (KAB) [7]. Por conocimiento, según la Real Academia Española [19], se entiende "la acción y efecto de conocer, el entendimiento, inteligencia o razón natural". En este sentido Shulman refiere que el conocimiento didáctico general, tiene en cuenta aquellos principios y estrategias generales de manejo y organización de la información, lo que permite distinguir la comprensión del especialista en un área determinada [20]

Como variable secundaria del estudio se recogió la actitud que tenían los estudiantes de terapia ocupacional hacia la TOBE medida por el KAB. Según la RAE, la actitud es entendida como "la disposición de ánimo manifestada de algún modo" [19]. Por otro lado, Casas [21] define la actitud como una organización de creencias interrelacionadas, relativamente duradera, que describe, evalúa y recomienda una determinada acción con respecto al objeto o situación, siendo así cada creencia tiene componentes cognitivos, afectivos y de conducta. Los autores Blanco y Alvarado, [22] refieren que la actitud tiene una naturaleza subjetiva que no es susceptible a la observación directa, por lo que ha de inferirse de la conducta manifestada, a través de la expresión del sujeto. Por lo tanto, el instrumento que se ha usado para medir este tipo de variable ha permitido el paso de los conceptos abstractos a empíricos.

Instrumento de medida:

Las variables fueron recogidas mediante el Cuestionario de Conocimiento, Actitud y Comportamiento (KAB) [7].

Este cuestionario fue diseñado para explorar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de los estudiantes de medicina ante la PBE. Inicialmente el cuestionario constaba de 44 preguntas. Estas preguntas abordaban conocimientos (9 ítems) y actitudes (11 ítems). Las repuestas para dichos ítem se recogían mediante una escala Likert con cinco y seis opciones de respuesta (desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo). Contenía ítem vinculados con cuestiones relacionadas con las prácticas clínicas (16 ítems) cuya respuesta igualmente se recogía mediante una escala Likert con cuatro opciones de respuesta (desde nunca a por completo), uso real de la PBE (7 ítems) con un formato de respuesta abierta, y uso futuro de la PBE (1 ítem) con formato de respuesta que se recogía mediante una escala Likert con cuatro opciones de respuesta (desde muy poco dispuesto hasta por completo). Un panel de expertos formado por especialistas en PBE, educación médica, medicina clínica y psicometría confirmaron la validez del cuestionario.

Posteriormente, Stronge y Cahill en 2011, llevaron a cabo un estudio acerca de los conocimientos, actitudes y comportamientos de los estudiantes de terapia ocupacional en Irlanda hacia la PBE, por lo que tuvieron que pedir permiso a los autores originales del KAB [7] para poder utilizar esta herramienta en su estudio. Una vez obtenidos los permisos, esta herramienta fue adaptada para Terapeutas Ocupacionales. Las modificaciones realizadas reemplazaron los términos "médico" por "terapia ocupacional" y "consultor" por "Terapeuta" pero no se cambió el significado original de las preguntas. El cuestionario KAB modificado [17] está conformado por 53 ítems (46 ítems para quienes en el ítem 46 respondan "sí" y 53 para quienes respondan "no"). En la primera parte de la encuesta se recogían los datos relacionados con la edad y la cualificación previa de la persona. Los 7 primeros ítems están referidos al conocimiento sobre la PBE, con respuestas tipo Likert (cinco opciones desde muy de acuerdo hasta muy en desacuerdo), los ítem 8 y 9 están referidos al uso de la PBE con respuesta abierta numérica. Los ítems 10 a 19 se relacionan con el uso presente de la PBE, con respuestas tipo Likert (ítem 10-16, cinco opciones desde todos los días a nunca o respuesta abierta,

otros) y respuestas abiertas, opción múltiple y Likert (ítems 17-19, >80% hasta 0-20%). Los ítems 20-30 están relacionados con la actitud que tiene el estudiante frente a la PBE, las respuestas son tipo Likert. Desde los ítems 31-36 se evalúa el uso presente y futuro de la PBE, desde los ítems 37-43 se examina la actitud ante la PBE, desde los ítems 32-43 las respuestas son tipo Likert (seis opciones desde totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo). El ítem 44 hace referencia al uso futuro de la PBE con tipo de respuesta abierta de selección múltiple. El ítem 45, respuesta tipo Likert (desde todos los días a nunca) y el 46, con respuesta de dos opciones (sí o no) hace referencia al uso presente de la PBE. Para todos aquellos que respondan "No" en el ítem 47 tendrán que contestar los ítems 47-53 con dos opciones de respuesta "Si" o "No" y una respuesta abierta, para conocer el por qué los estudiantes no participan en la TOBE.

En el presente estudio, se empleó el KAB adaptado [17] y traducido al español, está traducción fue realizada por ambas autoras de la investigación, (previamente habiendo pedido permiso a los autores originales del cuestionario KAB y el cuestionario modificado para Terapeutas Ocupacionales) realizando los cambios pertinentes para que se adaptara de manera adecuada a la población española, siendo conscientes de que no se han seguido las recomendaciones metodológicas para la adaptación cultural del cuestionario. La primera parte de la encuesta tenía por escrito el objetivo de la investigación y la información necesaria para el receptor, a diferencia del utilizado en Irlanda se recogen aspectos relacionados con la forma de acceso al grado de terapia ocupacional, procedencia de los estudiantes o Universidad de referencia. Se realizaron los cambios pertinentes en la contextualización de las cuestiones para se entendiesen de manera lógica, por lo que se realizaron cambios a los tiempos verbales y formas de expresión de las oraciones. Se diferenció el cuestionario en 5 partes: conocimientos, uso de la Práctica Basada en la Evidencia, Actitud hacia la TOBE, uso presente y futuro y actitud hacia la TOBE, conformando un total de 53 ítems a través de preguntas tipo Likert y con respuesta abierta. El ítem 44, al igual que otros ítems fueron lógicamente traducidos, "Si se va a utilizar la terapia ocupacional basada en la evidencia, ¿cómo prefiere ser dada la evidencia (o material de contenido)?" a "Si usara la TOBE, ¿Cómo prefiere obtener la evidencia?" además de permitir una respuesta múltiple ya que se sobre entiende que no hay una única forma de obtener la evidencia. Una vez realizada la adaptación de la herramienta se envió a 10 estudiantes de terapia ocupacional de la UCLM para que afirmaran o negaran si entendían la encuesta. Posteriormente, se envió la herramienta a los estudiantes mediante un cuestionario en google docs para que fuese cumplimentado de manera virtual, siendo la primera vez que se utiliza esta herramienta de manera virtual.

El cuestionario fue cumplimentado de manera online a través del siguiente enlace: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScYdhmyg27EsXXvB_XWfh33bvKEl5kdu77_6IBOUXUb5eTBrQ/viewform?usp=sf_link

Recogida de datos:
Las investigadoras principales del estudio contactaron con las docentes responsables de la UCLM y la UEX para solicitar su colaboración en el estudio. Mediante correo electrónico se les facilitó toda la información relacionada con el objetivo de la investigación, además del enlace al cuestionario de evaluación. Las responsables de ambas titulaciones enviaron a través de correo electrónico y la plataforma Moodle de las correspondientes universidades una invitación a los estudiantes en cuatro ocasiones (entre marzo y abril de 2018) a participar de manera voluntaria y confidencial en el estudio, además fueron informados por las docentes del propósito del estudio. La cumplimentación y el envío del cuestionario fueron considerados como consentimiento informado. Solo las investigadoras tuvieron acceso a los cuestionarios.

Plan de análisis estadístico

Los datos obtenidos en Google Docs, se almacenaron en una base de datos creada con este propósito con el programa Microsoft Excel 2010. Se calcularon los resultados con el programa Excel 2010 en términos de porcentajes, medias y respuestas abiertas.

Aspectos éticos de la investigación

Este trabajo de investigación no ha pasado por un comité de ética, pero se han seguido las recomendaciones de los principios éticos de la declaración de Helsinki. Además, todos los

participantes fueron informados y firmaron un consentimiento informado para participar en dicho estudio. Se ha respetado el anonimato y confidencialidad de los datos de los participantes del estudio, tal y como se recoge en la ley orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal.

Resultados

Las encuestas fueron enviadas a todos los estudiantes de terapia ocupacional matriculados en el 4º año del grado de terapia ocupacional en la UCLM y la UEX. Todas las encuestas recibidas se habían cumplimentado adecuadamente, por lo que se consideraron válidas, conformando así una muestra de 55 estudiantes, 45 alumnos (81.8%) procedentes de la UCLM y 10 alumnos procedentes (18.2%) de la UEX. Los datos sociodemográficos de los participantes se muestran en la tabla II.

Tabla II. Datos sociodemográficos.

Grupos de edad	**n %**
18-21	12 (21.8)
22-25	37 (67.3)
26-29	5 (9.1)
>30	1 (1.8)
Sexo	
Mujer	31 (86.1)
Hombre	5 (13.9)
Universidad	
UEX	10 (18.2)
UCLM	45 (81.8)
Forma de acceso a la Universidad	
Bachiller	36
Prueba de acceso a la universidad	(65.5)
Grado superior	19 (34.5)
	9 (16.4)
Comunidad Autónoma	
Castilla La Mancha	27 (49.1)
Extremadura	15 (27.3)
Andalucía	9 (16.4)
Navarra	1 (1.8)
Castilla y León	1 (1.8)
Baleares	1 (1.8)
Canarias	1 (1.8)

Resultados expresados en n % (número de participantes y el % correspondiente). Fuente: Elaboración propia. 2018.

Acerca, del **uso de la Práctica Basada en la Evidencia,** la tabla IV muestra los resultados más relevantes aportados por los estudiantes de ambas universidades. Cabe destacar que el uso de la evidencia científica es utilizado tanto en el ámbito laborar como en el universitario, siendo internet una de las fuente preferentes para el acceso a la evidencia.
En comparación con el inicio de la carrera los estudiantes afirmaron usar la evidencia antes y después de realizar la evaluación inicial de un paciente durante las prácticas clínicas.

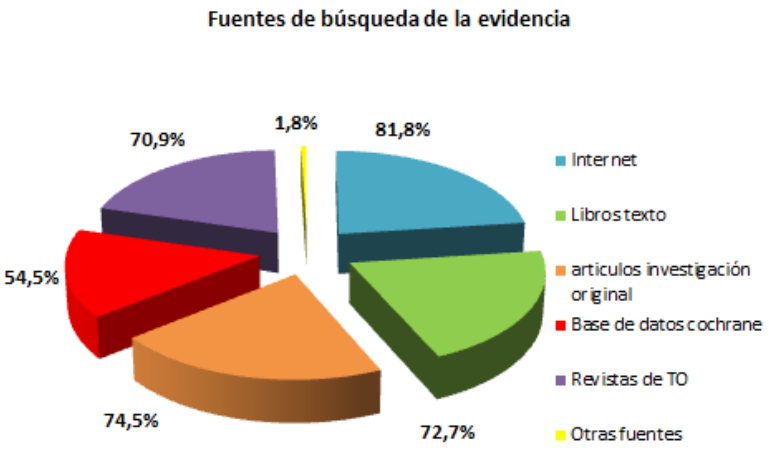

Figura 1. Uso de la práctica basada en la evidencia.

Con respecto al **conocimiento percibido de la Práctica Basada en la Evidencia,** la tabla III muestra los resultados obtenidos en cada uno de los ítems del cuestionario KAB. De manera general se puede decir que la mayoría de los estudiantes (89.1%) reflejaron una compresión clara de lo que era la TOBE siendo el 98.1% los que estaban de acuerdo en que el proceso de la TOBE requiere la identificación y formulación apropiada de la pregunta clínica. En consecuencia, la participación en la TOBE aumenta la certeza de que el tratamiento propuesto es eficaz, por lo que ésta debe emplearse de manera adecuada y personalizada con cada usuario usando también el juicio clínico (92.7%, n=51).

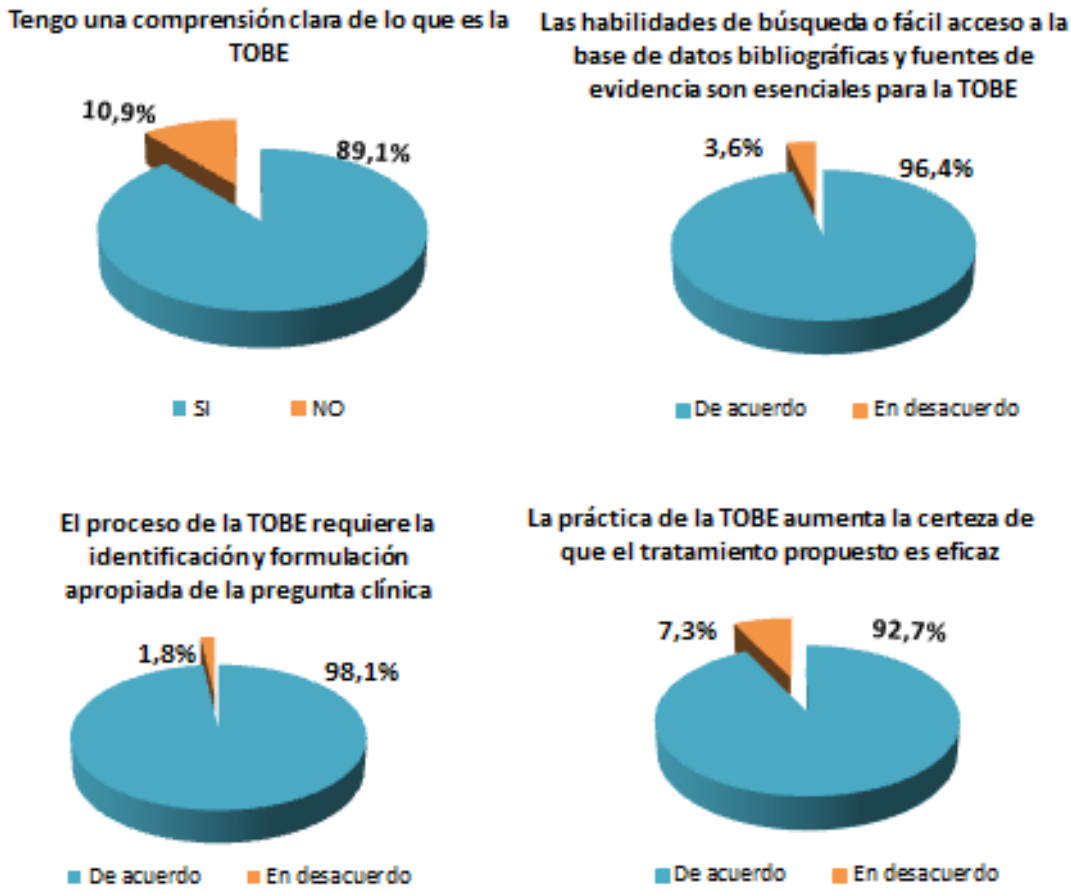

Figura 2. Conocimiento percibido sobre la Práctica Basada en la Evidencia

Tabla III. Conocimiento percibido de la práctica basada en la evidencia.

Ítem	De acuerdo n (%)	En desacuerdo n (%)
Tengo una compresión clara de lo que es la TOBE	49 (89.1)	6 (10.9)
La práctica de la TOBE aumenta la certeza de que el tratamiento propuesto es eficaz	51 (92.7)	4 (7.3)
La investigación que utiliza ensayos clínicos es más fiable que la investigación que utiliza solo la observación	45 (81.8)	10 (18.2)
El proceso de la TOBE requiere la identificación y formulación apropiada de la pregunta clínica	54 (98.1)	1 (1.8)
Las habilidades de búsqueda o fácil acceso a la base de datos bibliográficas y fuentes de evidencia son esenciales para la TOBE	53 (96.4)	2 (3.63)
La TOBE requiere el uso de habilidades de evaluación crítica para garantizar la calidad de los trabajos de investigación	51 (92.7)	4 (7.3)
La evidencia revisada debe aplicarse de manera apropiada al usuario o paciente usando el juicio clínico	51 (92.7)	4 (7.3)

Resultados expresados en n % (número de participantes y el % correspondiente). Fuente: Elaboración propia. 2018.

Tabla IV. uso de la práctica basada en la evidencia

Con que frecuencia cree que se necesita utilizar la evidencia en el ámbito laboral o universidad	Veces por día n (%)	Veces por semana
0-1	45 (81.8)	6 (10.9)
2-3	4 (7.3)	27 (49.1)
4-5	1 (1.8)	11 (20)
6-7	0 (0)	4 (7.3)
>8 u otra respuesta	5 (27.50)	6 (10.9)
Frecuencia de acceso a la evidencia de TO		**n (%)**

Todos los días	2 (3.6)
Cada dos días	2 (3.6)
Todas las semanas	20 (36.4)
Todos los meses	22 (40)
Nunca	4 (7.3)
Otros	5 (9.1)
Fuentes de búsqueda de evidencia	
Internet	45 (81.8)
Libros de texto	40(72.7)
Artículos de investigación original	41(74.5)
Base de datos Cochrane	30 (54.5)
Revistas de terapia ocupacional	39 (70.9)
Otras fuentes como Pubmed o google Sholar	1(1.8)

Resultados expresados en n % (número de participantes y el % correspondiente). Fuente: Elaboración propia. 2018.

Tabla IV. Uso presente y futuro y la actitud hacia la TOBE

¿Confía en la toma de sus propias decisiones?	**n (%)**
Mucho	17 (30.9)
Moderadamente	31 (56.4)
Algo	6 (10.9)
Un poco	1 (1.8)
En absoluto	0 (0)
¿Ha cambiado a lo largo de los 4 años de carrera la forma de aprender la TOBE?	
Completamente	16 (29.1)
Mucho	18 (32.7)
Moderadamente	10 (18.2)
Algo	9 (16.4)
Un poco	2 (3.6)
De ningún modo	0 (0)
¿Qué utilidad cree que tendrá la TOBE En su práctica futura?	
Muy útil	29 (52.7)
Un poco útil	10 (18.2)
Útil	14 (25.5)
Nada útil	0 (0)
Algo inútil	1 (1.8)
Completamente útil	1 (1.8)
En comparación con el inicio de la carrera, ¿Cree que usará la TOBE en el futuro?	
Muy dispuesto	17 (30.9)
Moderadamente dispuesto	20 (36.4)
Dispuesto	15 (27.3)
Reacio	2 (3.6)
Moderadamente no dispuesto	0 (0)
Para nada dispuesto	1 (1.8)
Motivos de NO participación en la TOBE	
No participo en la TOBE porque mis educadores y otros terapeutas no lo hacen	6 (50)
No participo en la TOBE porque no sé cómo hacerlo	8 (66.7)
No participo en la TOBE porque no creo en ella	1 (8.3)
No participo en la TOBE porque mis compañeros no lo hacen	3 (5.4)
No participo en la TOBE porque no tengo tiempo	8 (66.7)
No participo en la TOBE por no cambiar mis hábitos de trabajo	4 (22)

Resultados expresados en n % (número de participantes y el % correspondiente). Fuente: Elaboración propia. 2018.

Discusión

Los objetivos del estudio fueron conocer los conocimientos y actitudes de los estudiantes de último año del Grado de terapia ocupacional de la UCLM y la UEX además del uso presente y futuro de la PBE.

Al igual que los estudiantes Irlandeses [17] en 2018 los estudiantes españoles de la UCLM y la UEX afirmaron tener conocimientos acerca del proceso de la PBE. Estando de acuerdo en que el proceso de la TOBE requiere la identificación y la formulación apropiada de la pregunta clínica, siendo esenciales las habilidades de búsqueda o fácil acceso a las bases de datos bibliográficas y fuentes de evidencia. Estos resultados son consistentes con los resultados obtenidos, en el estudio llevado a cabo con 436 estudiantes de enfermería [6] donde se reflejó que la mayoría de la muestra refirió que el conocimiento, las actitudes y el uso presente y futuro de la PBE se incrementan al avanzar el nivel académico.

La mayoría de los estudiantes de las dos universidades españolas tenían actitudes positivas hacia la

TOBE, siendo considerada por los estudiantes como parte rutinaria del aprendizaje, habiendo cambiando a lo largo de los cuatro años de formación la forma de aprendizaje de manera significativa, estando la mayoría preparada para aplicar la evidencia en el ámbito clínico. Estos resultados son consistentes con los obtenidos en el estudio realizado en cuatro universidades irlandesas [17], donde los estudiantes afirmaron tener una actitud positiva hacia la PBE y estar preparados para emplear sus estrategias en la salida al mundo laboral frente al 20% (n=17) que refirieron no considerarlo. El 21.8% (n=12) de los estudiantes españoles que refirieron no emplear las estrategias que no participaron de la TOBE señalaron que uno de los principales motivos por el cual no participan en la evidencia era la falta de tiempo. Estos resultados son también consistentes con los hallazgos obtenidos en otros estudios llevados a cabos con terapeutas ocupacionales, enfermeros y estudiantes de medicina (5, 6,22 b). El 50% de los estudiantes que no usan las estrategias de la TOBE es porque sus docentes u otros terapeutas no empleaban este enfoque, de igual manera este dato es destacado en el estudio llevado a cabo en estudiantes Irlandeses [17], ya que muestra que los estudiantes están influenciados por lo que observan de otros profesionales, por lo que es muy importante que los estudiantes observen a los educadores de prácticas usando la evidencia en la toma de decisiones clínicas [16]. Por otro lado, en los estudios llevados a cabo por Bennett, McCluskey y Brown la falta de habilidades para enfrentar la PBE ha sido indicada por los terapeutas ocupacionales y estudiantes de enfermería como uno de los factores por el cual no usan la PBE [2] [6] [23] , tal y como remarcan también el 66.6% (n=8) de los estudiantes españoles que no participan en la PBE. Por lo que los docentes son quienes tienen que tener conciencia sobre este tema para poder sufragar el problema y que así los estudiantes adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para participar de manera adecuada y efectiva en la TOBE.

Con respecto al uso presente y futuro de la PBE los estudiantes españoles hacen uso de la evidencia científica existente entre 2-3 veces por semana, accediendo a ella todas las semanas o meses, generalmente a través de internet o artículos de investigación originales. Los estudiantes Irlandeses [17] destacaron como fuentes de evidencia más utilizadas Internet y los libros de texto, además de coincidir con los estudios llevados a cabo en los estudiantes de enfermería [6]. Eddy [24], sugiere que animar a los estudiantes a participar en la PBE aumenta las posibilidades de que estos sigan haciéndolo cuando se gradúen, beneficiando de manera positiva a la profesión y a los pacientes [24]. Por el contrario Barnitt y Salmond [25], no estaban de acuerdo afirmando que los graduados en la mayoría de las ocasiones abandonan la PBE.

Las limitaciones del estudio se encontraron en el proceso de adaptación del cuestionario, habiendo un sesgo metodológico en la traducción directa e indirecta de la herramienta que no se ha realizado siguiendo las recomendaciones metodológicas para la adaptación cultural de cuestionarios y el tamaño de la muestra esperado. Los cuestionarios fueron enviados por parte de las coordinadoras de ambos grados de terapia ocupacional a través de correo electrónico y la plataforma Moodle, lo que supuso una tasa de participación por debajo de la esperada. Este estudio arrojó datos sobre el uso de la TOBE a los profesores de terapia ocupacional para así cambiar el plan de estudios si fuese necesario o los métodos de enseñanza para que la PBE pueda ser usada por los futuros egresados de terapia ocupacional de manera correcta y eficaz, siendo útil para su futura práctica clínica. En este sentido, llevar a cabo un estudio de carácter longitudinal más amplio podría arrojar datos relevantes acerca de los conocimientos, actitudes y uso presente y futuro de la TOBE por parte de los nuevos egresados en terapia ocupacional.

Conclusión

Hasta la fecha, no se han encontrado estudios en España acerca de los conocimientos, actitudes y uso de la PBE por parte de los estudiantes de terapia ocupacional. Los resultados obtenidos en este primer estudio pionero en nuestro país llevado a cabo con una muestra obtenida de dos universidades españoles, se refleja que la mayoría de los estudiantes refirieron tener conocimientos y actitudes positivas hacia la PBE. Además, como resultados principales se halló que los estudiantes aprecian de manera satisfactoria las ventajas de la PBE, pero también señalan como desventajas la falta de tiempo o no saber cómo utilizar la PBE de manera adecuada.

La promoción de la PBE durante la práctica clínica de los estudiantes podría favorecer el mantenimiento de dicha práctica durante su carrera profesional e influir en la implementación futura de la TOBE como profesionales de la Terapia Ocupacional. Acercar a los estudiantes de terapia

ocupacional a la PBE garantiza el mantenimiento de dicha práctica en su carrera profesional, favoreciendo de este modo que los pacientes y usuarios puedan recibir el mejor y más eficaz de los tratamientos posibles. En este sentido, los docentes y tutores de prácticas, presentan un rol fundamental para que se desarrolle la TOBE ejerciendo de modelo y referente desde la práctica para los futuros terapeutas ocupacionales.

Por lo tanto, este estudio responde al objetivo principal, que era conocer los conocimientos y actitudes de los estudiantes de Terapia Ocupacional hacia la PBE.

Hay que tener en cuenta que una de las limitaciones más importantes que presenta la investigación es que no se han seguido las recomendaciones metodológicas en la adaptación cultural del cuestionario, por lo que sería necesario realizar una segunda fase del estudio para poder validar el cuestionario al idioma Castellano (español).

Disponer de más información acerca de los conocimientos que tienen los estudiantes tras cuatro años de formación en relación a la TOBE es de vital importancia para valorar si se han llevado a cabo de manera eficiente los planes de estudios o si por el contrario hay vacíos en la formación académica de los estudiantes.

Agradecimientos

Esta investigación no ha tenido ningún conflicto de interés, ni tuvo ningún tipo de financiación. Se agradece a la Universidad de Castilla La Mancha y La Universidad de Extremadura, tanto a sus coordinadoras del grado como a los egresados participantes en dicha investigación.

Referencias bibliográficas

1 Sackett D, Rosenberg W, Muir-Gray J, Haynes RB, WS R. Evidence-based medicine: what it is and what it ins't. BMJ. 1996;312:71-2.
2. Bennett, Townsend L. Evidence-based practice in nursing: bridging the gap between research and practice. J Pediatr Health Care 2007;21(1):53-56.
3. Romero D, Segura A. Terapia ocupacional basada en la evidencia en salud mental In: Panamericana, editor. Terapia Ocupacional en salud mental Teoría y técnicas para la autonomia personal. Madrid: Panamericana; 2013. p. 321-35.
4. Cusick A. OZ OT EBP 21c: Australian occupational therapy, evidence-based practice and the 21st century.Aust Occup Ther J. 2001;48 (3):102-17.
5. Lai N, Nallianh S. Information-seeking Practices of senior medical students: The impact of an Evidence-based Medicine Training Programme. Education for Health 10 [Internet]. 2010 [cited 2017; 151. Available from: http://www.educationforhealth.net.
6. Brown C, Kim S, Stichler J, Fields W. Predictors of knowledge, attitudes, use and future use of evidence-based practice among baccalaureate nursing students at two universities. NEDT. 2010;30(6):521-7.
7. Johnston J. Development and validation of a knowledge, attitude and behavior questionnaire to assess undergraduate evidence-based practice teaching and learning. Med Educ. 2003;37:992-1000.
8. Waters D, Crisp J, Rychetnik L, Barratt A. The Australian experience of nurses' preparedness for evidencebased practice. J Nurs Manag. 2009; 17: 510–518.
9. Cohn FS, Coster WJ, Kramer JM. Facilitated learning model to teach habits of evidence-based reasoning across an integrated master of science in occupational therapy curriculum. Am J Occup Ther. 2014;68:S73-S82.
10. Atwal A, Spiliotopoulou G. Knowledge transfer: developing guidelines for occupational therapist working with people with lower limb amputations. Brit J Occup Ther 2011;74 (3):109-10.
11. Marr D. Fostering full implementation of evidence-based practice. Am J occup ther. 2017;71.
12. Upton D, Stephens D, Williams B, Scurlock-Evans L. Occupational therapists' attitudes, knowledge and implementation of evidence-based practice. A system attic review of published research. Brit J Occup Ther. 2014;77:24-38.
13. Cahill SM, Egan BE, Wallingford M, Huber-Lee C, Dess-McGuire M. Results of a school-based evidence-based practice initiative. Am J Occup Ther 2015;69(6902220010).
14. Van Lew S, Singh N. Integrating the centennial vision into on evidence-based fieldwork-learning experience. Occup Ther Health Care. 2010;24 (1):68-72.
15. Welch A, Dawson P. Closing the gap: Collaborative learning as a strategy to embed evidence within occupational therapy practice. J Eval Clin Pract. 2005;12(2):227-38.
16. Bennett S, Hoffmann T, McCluskey A, McKenna K, Strong J, Tooth L. Introducing OTseeker (Occupational Therapy Systematic Evaluation of Evidence): A new evidence database for occupational therapists. Am J Occup Ther. 2003;57(6):635-8.
17. Stronge M, Cahill M. Self-reported Knowledge, attitudes and behavior towards evidence-based practice of occupational therapy students in Ireland. Special issue paper. Occup Ther Int. 2011(19):7-16.

18. Cano Gracia M. La evaluación por competencias en la educación superior Profesorado Redalyc. 2008;12 (3):1-16.
19. Shulman L. conocimiento y enseñanza: fundamentos de la nueva reforma. Redalyc. 2005;9(2):0.
20. RAE. Real Academia Española, Diccionario de la lengua española 2017. Available from: http://www.rae.es
21. Casas M. Cambio de actitudes en contextos interculturales. Modificación de prejuicios. RCUB. 1999; 3: 32-54
22. Blanco N, Alvarado M. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. RCUB. 2005;11(3):537-44.
23. McCluskey A. Occupational therapists report a low level of knowledge, skill and involvement in evidence-based practice. Aust Occup Ther J. 2003. 50 (1): 300-312.
24. Eddy E. Evidence-based medicine a unified approach. Health Aff. 2005;24 (1):9-17.
25. Barnitt R, Salmond R. Fitness for purpose of occcupational therapy graduates: two different perpectives. Brit J Occup Ther. 2000. 63 (9): 443-448.

Lévanos_ Get up_Llévanos

Derechos de autor

CC BY NC ND