

# REGISTERED NURSE JOURNAL



PROGRAMA DE GUÍAS DE MEJORES PRÁCTICAS CLÍNICAS

**25<sup>to</sup>**  
aniversario

**EDICIÓN ESPECIAL**

Perspectivas de los colaboradores • Líderes de la próxima generación • Influencia en la enfermería moderna

# Mensaje de la Presidenta y Directora general de la RNAO

**D**urante 25 años, la RNAO ha experimentado un enorme crecimiento y ampliación del alcance de su Programa de Guías de mejores prácticas clínicas (Best Practice Guidelines, BPG). Comenzamos con cuatro BPG y ahora, contamos con más de 50 guías, muchas de las cuales se encuentran ahora en segunda, tercera e incluso, cuarta edición, para garantizar que sigan siendo una regla de oro. Hemos sido testigos de cómo personas, organizaciones de salud, educadores y gobiernos en el país y en todo el mundo

acogen nuestro movimiento social de la ciencia. Independientemente de si usted es un/a RPN (enfermero/a práctico/a licenciado/a), un/a RN (enfermero/a titulado/a), un/a enfermero/a practicante o un/a estudiante de enfermería de primera línea, una organización directa, de servicio, académica, especializada, regional o anfitriona con designación Best Practice Spotlight Organization® (BPSO®), o bien un experto en investigación o recopilación de datos, usted desempeña un rol fundamental en crear culturas de atención basada en evidencia que mejoren las vidas de millones de personas.

Esta edición especial de aniversario de *Registered Nurse Journal* pone de relieve nuestro éxito colectivo durante un cuarto de siglo de trabajo transformador a través del Programa BPG. Le contaremos sobre las experiencias de líderes en enfermería cuyas contribuciones han allanado el camino hacia un cambio que está mejorando los resultados para los pacientes y para el sistema de salud.

Nos enorgullece enormemente este trabajo colaborativo, así como las iniciativas y la defensa activas, sistemáticas y comprometidas de nuestros colegas y

## CONTENIDO

### ARTÍCULOS DESTACADOS

#### 8 Las BPG mantienen su vigencia con el paso del tiempo

Las primeras guías de la Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO, Asociación Profesional de Enfermeros de Ontario) siguen estando entre las más implementadas.

Por Kimberley Kearsey

#### 12 Encuentro mundial ofrece un vistazo a la época dorada de la ciencia

Los investigadores se centran en la equidad sanitaria en la recopilación de evidencia.

Por Stephanie Buchanan, Lyndsay Howitt

#### 14 Líderes en BPG de próxima generación

Primera conferencia de BPG organizada por estudiantes.

Por Madison Scaini



#### 19 Elogios de la comunidad de investigación a la RNAO

El programa BPG ha posicionado a la RNAO como un líder internacional.

Por Alicia Saunders

#### 22 Comentarios de colaboradores sobre el 25º aniversario

Citas de personas entusiastas y dedicadas que participan en los programas BPG.

Por Kimberley Kearsey, Madison Scaini

#### 28 Impacto = crecimiento

La evidencia demuestra el impacto de las BPG.

Por Victoria Alarcón

#### 33 Nueva "Biblioteca abierta"

Explore el repositorio de recursos de búsqueda en línea.

Por Alexa Parousis

#### 34 El panorama del cambio

Cómo los problemas sociales afectan a las BPG y al trabajo de las BPSO.

Por Kimberley Kearsey

socios. Su experiencia en la creación, implementación y evaluación de BPG clínicas, de entorno de trabajo saludable y de sistemas de salud beneficia a numerosos sectores en Canadá y en el extranjero.

Las BPG de la RNAO mantienen su vigencia en el tiempo debido a que promueven una atención basada en evidencia y focalizada en las personas, sus familias y comunidades como el núcleo de la transformación del sistema

NP LHAMO DOLKAR, RN(EC), MN, CCN, ES PRESIDENTA DE LA RNAO.

DRA. DORIS GRINSPUN, RN, BScN, MSN, PhD, LLD (hon), Dra(hc), DHC, DHC, FAAN, FCAN, O.ONT, ES DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RNAO Y FUNDADORA DEL PROGRAMA BPG.

PORTADA: La ilustración refleja el alcance global del Programa de guías de mejores prácticas clínicas de la RNAO.

de salud. Nuestro viaje comenzó con una visión en 1998 y el otorgamiento de financiamiento provincial dedicado en 1999. Sabíamos que estábamos asumiendo un desafío formidable. Y es gracias a cada uno de los socios en esta importante ola de cambio que podemos celebrar nuestros primeros 25 años y proyectarnos para lograr un crecimiento e impacto aún mayores durante los próximos 25 años y después.

Publicada en marzo de 2025


El Boletín de la Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO)  
500-4211 Yonge Street  
Toronto, Ontario  
M2P 2A9


Tel.: 416-599-1925

Número gratuito: 1-800-268-7199

Para consultas relacionadas con esta publicación: editor@RNAO.ca  
RNJ.RNAO.ca

Para obtener más información sobre la RNAO, visite RNAO.ca o síganos en

 X (anteriormente, Twitter)

 Facebook

 Instagram

#### EQUIPO EDITORIAL

Marion Zych, Editora  
Kimberley Kearsey, Editora jefe  
Victoria Alarcón, Funcionaria de comunicaciones/Redactora  
Madison Scaini, Funcionaria de comunicaciones/Redactora  
Nishant Bajaj, Diseñador gráfico y web  
Kristina Brousalis, Editora principal  
Alicia Saunders, Asistente de comunicaciones

#### COMITÉ ASESOR EDITORIAL

Katie Hurst, Pirooska Bata, Sonia Chin,  
Chad Johnson, Joanne Laucius, Jane Sims,  
Harriet Kim y Laryssa Vares

*Registered Nurse Journal* (Boletín para enfermero/as certificado/as), también conocido como RNJ y disponible en línea en RNJ.RNAO.ca, es publicado por RNAO. Los puntos de vista u opiniones expresados en los editoriales, los artículos o los anuncios corresponden a sus respectivos autores/anunciantes y no reflejan necesariamente las políticas de la RNAO o de su comité asesor editorial. La RNAO no asume ninguna responsabilidad por daños que surjan de cualquier error u omisión o del uso de cualquier información o consejo contenidos en el *Registered Nurse Journal* y/o RNJ.RNAO.ca, incluidas editoriales, estudios, informes, cartas y anuncios. Todos los artículos y fotos aceptados para su publicación se convierten en propiedad de la RNAO.

#### PLANA EJECUTIVA DE LA RNAO

NP Lhamo Dolkar, Presidenta  
Dra. Claudette Holloway, Presidenta anterior inmediata  
Dra. Doris Grinspun, Directora ejecutiva

Para obtener información sobre una versión más accesible de este formato impreso, envíe un mensaje a editor@RNAO.ca

*Registered Nurse Journal* se imprime en papel ecológico compuesto en un 10 por ciento por material reciclado de residuos posconsumo. Este se obtiene mediante prácticas forestales sostenibles y deriva de bosques sometidos a gestión responsable.



### También en esta edición

- 4 Mensaje de la Ministra de Salud  
Sylvia Jones
- 5 Mensaje de Ministra de Cuidados a Largo Plazo Natalia Kusendova-Bashta
- 6 Perspectiva de la presidenta
- 7 Charlas de la Directora ejecutiva con los miembros
- 42 Lo que las BPG significan para mí
- 43 En definitiva: lo que significa la enfermería para mí

**Ministry of Health**

Office of the Deputy Premier  
and Minister of Health

777 Bay Street, 5<sup>th</sup> Floor  
Toronto ON M7A 1N3  
Telephone: 416 327-4300  
www.ontario.ca/health

**Ministère de la Santé**

Bureau du vice-premier ministre  
et du ministre de la Santé

777, rue Bay, 5<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M7A 1N3  
Téléphone: 416 327-4300  
www.ontario.ca/sante



Estimados amigos:

En representación del Primer Ministro Ford y del gobierno de Ontario, quisiera extenderles mis felicitaciones por el 25<sup>to</sup> aniversario del Programa de guías de mejores prácticas clínicas de la RNAO.

La visión de la Dra. Grinspun y de la RNAO de proporcionar la mejor evidencia disponible para la atención de pacientes en todo el sector de la salud ha fortalecido la entrega de atención gracias a las medidas enérgicas e innovadoras de nuestro gobierno para brindar a más personas la atención adecuada, en el lugar correcto. El desarrollo de más de 50 guías y la creación del programa Best Practice Spotlight Organization (Organizaciones destacadas en mejores prácticas clínicas) han establecido un nuevo estándar de atención en Ontario, en todo el país y en todo el mundo, posicionando a nuestra provincia como líder en la prestación de atención basada en evidencia.

Mientras nuestro gobierno continúa acrecentando nuestra fuerza laboral de atención médica, ampliando el acceso a equipos de atención primaria interprofesionales, como clínicas dirigidas por enfermeros practicantes, invirtiendo en educación en enfermería y ampliando el alcance de la práctica, seguiremos confiando en nuestros socios del sistema de salud, como la RNAO, sus miembros y programas creativos, como el Programa de guías de mejores prácticas clínicas, para garantizar que las familias puedan conectarse con la atención que necesitan, donde y cuando la necesitan, por muchos años.

Felicitamos nuevamente a la RNAO y a todos quienes forman parte del Programa de guías de mejores prácticas clínicas por su dedicación a apoyar la atención médica innovadora y basada en la evidencia en Ontario.

Espero con ansias que sigamos trabajando todos en pos del éxito por muchos años más.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sylvia Jones'.

Sylvia Jones  
Viceprimera Ministra y Ministra de Salud

**Ministry of  
Long-Term Care**

Office of the Minister

400 University Avenue, 6th Floor  
Toronto ON M7A 1N3

**Ministère des  
Soins de longue durée**

Bureau du ministre

400, avenue University, 6<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M7A 1N3



Estimados colegas enfermeros:

Es un placer para mí expresar mis más sinceras felicitaciones a la Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO) por el 25<sup>to</sup> aniversario de su Programa de guías de mejores prácticas clínicas (BPG). Este es un logro notable que reconoce el arduo trabajo y la dedicación de los enfermeros de Ontario y sus infinitas contribuciones al sector de cuidados a largo plazo de nuestra provincia.

Durante 25 años, la RNAO ha consolidado la importancia de la práctica de enfermería basada en la evidencia a través del Programa BPG. El programa BPG y su programa Best Practice Spotlight Organization<sup>®</sup> (BPSO)<sup>®</sup> han sido fundamentales para mejorar los resultados en salud y he sido testigo de cómo esta iniciativa ha tenido un impacto positivo en el sector de cuidados a largo plazo. Estos programas han permitido mejorar la prestación de atención, complementando las iniciativas enérgicas e innovadoras de nuestro gobierno para garantizar que más personas accedan a la atención adecuada, en el momento preciso y en el entorno correcto.

Como enfermera profesional y Ministra de Cuidados a Largo Plazo, he tenido el privilegio de dirigir un ministerio dedicado a garantizar que las personas de la tercera edad reciban la atención digna y de calidad que merecen.

Su trabajo en el desarrollo de más de 50 guías clave y el establecimiento de instituciones con la certificación Best Practice Spotlight Organization en toda la provincia establecen un nuevo punto de referencia para la atención en Ontario, posicionando a nuestra provincia como líder mundial en la prestación de atención médica basada en la evidencia. Por otra parte, quisiera aprovechar esta oportunidad para reconocer el compromiso de la RNAO con la enfermería basada en la evidencia en los cuidados a largo plazo, específicamente a través del desarrollo de vías clínicas.

Hemos trabajado y seguiremos trabajando con la RNAO para implementar vías clínicas prioritarias basadas en la evidencia que también sean coherentes con las BPG relevantes.

El compromiso de la Registered Nurses' Association of Ontario con la enfermería basada en la evidencia en las residencias de cuidados a largo plazo es crucial para garantizar que los habitantes de Ontario reciban la atención que necesitan. Los enfermeros desempeñan un rol fundamental en el sector de cuidados a largo plazo de Ontario y trabajan con denuedo para garantizar que las personas que viven en residencias de nuestra provincia reciban la mejor atención posible. Esperamos seguir trabajando con su organización para generar mejores resultados de salud.

Reitero mis felicitaciones por este logro admirable.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink that reads "Natalia Kusendova".

Natalia Kusendova-Bashta  
Ministra de Cuidados a Largo Plazo



## La conexión nos permite fortalecer la práctica, la profesión y el sistema

Ahora que cumplo tres trimestres en mi primer año como su presidenta, quisiera expresar que ha sido un privilegio y un honor conocer a los miembros e interactuar con ellos.

En septiembre, participé en la Gira de otoño anual de la RNAO, que me dio la oportunidad de visitar a los miembros en sus lugares de trabajo y comunidades. Esta instancia me permitió escuchar directamente sus puntos de vista.

Desde la atención que brindamos a pacientes y residentes, hasta los desafíos del sistema que enfrentamos como enfermeros y los determinantes sociales y del entorno subyacentes que dan forma a la salud y el bienestar de una persona, como la pobreza, el acceso a vivienda asequible y el estado de nuestro medio ambiente, conversamos de todo. También hablamos de soluciones y de cómo podemos fortalecer colectivamente el ejercicio de la enfermería, nuestra profesión y el sistema de salud.

Durante mi visita a Chatham Kent Hospice, parte del Chatham Kent Ontario Health Team, me llamó la atención la cantidad de iniciativas que han emprendido para considerar con cuidado cada aspecto del cuidado de los residentes. Incluso la instalación de puertas y baños reflejaba sensibilidad hacia la prestación de una atención centrada en la persona.

Asimismo, visité a los miembros en Windsor y debo decir que su energía es contagiosa. Su sentido de

conexión entre sí como profesionales de enfermería y con los valores de la RNAO es palpable. Ellos compartieron sus preocupaciones sobre la carencia de acceso a servicios de reducción de daños y de consumo supervisado en Windsor, así como el impacto en las personas que luchan contra el consumo de sustancias. Esos desafíos han empeorado con la falta de

### “LA RNAO CONVIERTE LA VISIÓN EN MEDIDAS E IMPACTO”.

voluntad política para hacer lo que los enfermeros saben que la evidencia justifica hacer.

Durante mi visita con miembros de la Sede regional Middlesex-Elgin de London, tuve la oportunidad de hablar con otros NP (nurse practitioner [enfermero practicante]). Todos comprendemos la importancia y la influencia de la promoción y la necesidad de que los enfermeros participen políticamente. Hemos sido testigos del poder de tal promoción.

La RNAO ha sido enérgica al momento de utilizar plenamente la experiencia de los 5,300 NP de Ontario para hacer frente a la crisis en la atención primaria. Hemos pedido una compensación justa para los NP dentro de nuestro sistema financiado con fondos públicos. Los medios de comunicación han informado sobre la presión de la RNAO para que el gobierno de Ontario acelere su proceso de aprobación de clínicas dirigidas por NP financiadas con fondos públicos, y de cómo la Ministra de Salud, Sylvia Jones,

escribió a su homólogo federal, Mark Holland, solicitando que Ottawa tome medidas.

El Ministro Holland anunció (el 10 de enero) que “cualquier servicio médicamente necesario prestado por profesionales médicos regulados, como enfermeros practicantes, se debe sufragar” con fondos públicos. Este es un paso importante para los 2.5 millones de

habitantes de Ontario que carecen de acceso regular a atención primaria.

En noviembre, me reuní con numerosos representantes de grupos de interés, sedes regionales y regiones en la asamblea de otoño en Toronto. Debo felicitar a Andrea Keller, Una Ferguson y Paula Manuel por compartir generosamente su sabiduría, entusiasmo y numerosos ejemplos de cómo ellas y otros profesionales están liderando el cambio en la retención y el reclutamiento de miembros y promoviendo políticas públicas saludables.

También conversamos sobre el rol fundamental de los miembros en las reuniones con políticos. Con las elecciones, tanto federales como provinciales, nos aseguraremos de que las perspectivas de los enfermeros sean una prioridad para los partidos políticos que presentan candidatos y para el electorado.

La RNAO se mantiene como la principal organización

profesional de enfermeros del país en establecer una plataforma electoral federal no partidista que prioriza temas esenciales, como por ejemplo: dotación segura de personal de enfermería; alcance de la práctica para NP y RN; la crisis en la atención primaria; proteger y mejorar nuestro sistema financiado con fondos públicos; vivienda asequible; la crisis del consumo de drogas tóxicas; y la acción climática. El 27 de febrero de 2025, los residentes de Ontario votaron y la RNAO preparó una plataforma provincial con recomendaciones en cinco áreas clave: enfermería, atención médica, determinantes sociales de la salud, determinantes ambientales de la salud, así como aumento de la capacidad fiscal y reducción de la desigualdad en ingresos y riqueza.

La RNAO, como asociación, convierte la visión en medidas e impacto. Estos eventos reflejan la fuerza colectiva y la dedicación de nuestros miembros. Valoro la magnitud de este cargo y la responsabilidad para con los miembros que conlleva. Por consiguiente, me propongo ostentarlo con humildad y valentía.

Agradezco su compromiso con la RNAO. Tenemos mucho de qué enorgullecernos y también queda mucho por hacer mientras seguimos impulsando un cambio positivo.

NP LHAMO DOLKAR, RN(EC), MN, CCN, ES PRESIDENTA DE LA RNAO.



## Celebramos 25 años de transformación basada en la evidencia

Cuando me incorporé a la RNAO hace casi 30 años, me comprometí a basarme en la evidencia para todo lo que hacemos como asociación. Ya sea la excelencia en la práctica clínica, lugares de trabajo saludables, políticas públicas saludables, recursos educativos o participación en los medios de comunicación, cada aspecto de nuestro trabajo se basa en evidencia sólida y convincente.

Tal vez se pregunte por qué.

La enfermería siempre se ha considerado una profesión asistencial. Para establecer la enfermería como una profesión de cuidado y conocimiento, así como para posicionar a la RNAO como una organización académica que fomenta esto, es fundamental contar con evidencia irrefutable. En este aniversario del programa de Guías de mejores prácticas clínicas (BPG), reflexionamos sobre el camino que hemos seguido.

La idea del programa BPG se generó cuando yo era directora de enfermería en el Hospital Mount Sinai de Toronto (ahora Sinai Health). Entre 1990 y 1996, lideré el desarrollo de una trayectoria profesional sólida basada en la evidencia junto con nuestros colegas de primera línea. Posteriormente, en 1992, la Organización Panamericana de la Salud me solicitó que liderara el desarrollo de centros de excelencia para la rehabilitación basados en la evidencia (mi especialidad). Era lógico que, cuando me incorporé a la RNAO, me propusiera como directora ejecutiva ampliar estas experiencias y convertirlas en oportunidades para todos.

*Transforming Nursing Through Knowledge* (Transformación de la enfermería a través del conocimiento) (publicado en 2018) es nuestro relato detallado de la evolución del programa BPG y de cómo la evidencia constituye su base. En el capítulo final, afirmamos que la evidencia es fundamental para nuestro trabajo, pero no puede ser

### “CADA ASPECTO DE NUESTRO TRABAJO SE BASA EN EVIDENCIA SÓLIDA Y CONVINCENTE”.

independiente. Esta debe estar arraigada en los valores y en la valentía de los enfermeros y estudiantes de enfermería para hablar sobre su impacto.

En la RNAO, nos negamos a permitir que las BPG permanezcan durmiendo en los estantes. Nuestro enfoque integra la evidencia en los marcos de la ciencia de la implementación, lo que permite a los enfermeros, tanto actuales como futuros, actuar como agentes de cambio e implicar a las personas (pacientes, clientes o residentes) para que comprendan cómo las prácticas compasivas y basadas en la evidencia mejoran su atención y sus resultados. Gracias a herramientas como los Nursing Quality Indicators for Research and Evaluation® (Indicadores de calidad de enfermería para informes y evaluación) (NQUIRE®) y MyBPSO, medimos los resultados y proporcionamos a los profesionales y a los líderes de sistemas información en tiempo

real para facilitar el aprendizaje rápido y la mejora continua de la calidad. Esta filosofía, arraigada en los tres pilares de desarrollo, implementación y evaluación, ha sido la piedra angular del programa BPG desde sus inicios.

Mi visión para el programa era simplemente eso, una visión. Fue posible materializarla gracias al trabajo colectivo de cientos de miles de personas.

Ya sea que haya estado involucrado en una BPG, trabajado con una BPSO, actuado como panelista, revisor externo o promotor internacional, no estaríamos donde estamos hoy sin su contribución.

Y también debemos agradecer al personal experto de la RNAO. Durante más de dos décadas, hemos atraído excelentes talentos al programa, incluidos enfermeros, estadísticos, científicos sociales, expertos en inteligencia artificial, profesionales de tecnología y gestión de información y comunicaciones, así como muchos más. Los enfermeros que trabajan en la RNAO deben tener una maestría y varios de ellos poseen un doctorado. Asimismo, contamos con coordinadores excepcionales cuya perspicacia logística garantiza que entreguemos una BPG tras otra.

Agradecemos a los primeros ministros, ministros, viceministros, funcionarios

públicos y a nuestros jefes provinciales de enfermería por creer en nosotros. Juntos, logramos lo que nos proponemos. Y nuestro trabajo no ha terminado.

Valoramos y nos enorgullecemos de nuestros logros, siempre con miras al futuro. Como promotores del cambio, nos dedicamos a buscar lo nuevo. Y cuando no encontramos lo que buscamos, trazamos nuevos caminos.

Estamos en continuo crecimiento como profesionales y como asociación. Lo que aportamos a las prácticas clínicas y organizacionales, a las políticas y a la ciencia actuales es mucho más que cualquier cosa que pudiera haber imaginado en 1999.

Lo que no ha cambiado son nuestros valores y el arraigo en tales valores de atención centrada en la persona y salud para todos. Esto marca una diferencia para las personas, sus seres queridos y las comunidades, independientemente del país que consideren su hogar. Nuestro trabajo significativo es importante para los enfermeros, los estudiantes de enfermería y otros profesionales porque es importante para las personas a las que prestamos servicio. Tenemos certeza de esto porque los resultados lo demuestran.

Y no necesitamos más pruebas para seguir promoviendo este importante camino.

LA DRA. DORIS GRINSPUN, RN, BScN, MSN, PhD, LLD(hon), Dr(hc), DHC, DHC, FAAN, FCAN, O.ONT, ES DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RNAO.



Los promotores de las BPG en Chatham-Kent Health Alliance, incluida la RN Marcia Martin-Walden, gerente de práctica profesional y jefa de BPSO (centro), se han dedicado a prevenir y reducir las lesiones por caídas durante casi dos décadas.

# LAS BPG

## mantienen su vigencia en el tiempo

*Más de 20 años después de su introducción, las primeras BPG de la RNAO siguen estando entre las guías más implementadas en la vasta biblioteca de la asociación.*

**POR KIMBERLEY KEARSEY**

**P**or hace casi dos décadas, la Chatham Kent Health Alliance (CKHA) del suroeste de Ontario, una Best Practice Spotlight Organization® (BPSO®) de la RNAO, ha estado implementando la guía de mejores prácticas clínicas (BPG) *Prevención y reducción de caídas y lesiones por caídas*.

“Hemos considerado todas las recomendaciones (en cada edición desde 2006)”, afirma con orgullo la RN Marcia Martin-Walden, gerente de práctica profesional del hospital comunitario y jefa de BPSO. “Valoramos

la evidencia y toda la investigación que la RNAO ha llevado a cabo sobre esto, lo que nos lleva de regreso a los fundamentos y creo que por eso ha durado tanto tiempo”.

Como una de las cuatro guías pioneras originales publicadas por la RNAO en 2002, la BPG sobre caídas sigue siendo una de las más implementadas en numerosos sectores y más allá de las fronteras provinciales. Se trata de una cuarta edición de la BPG (lanzada en 2017) con una quinta edición en desarrollo, cuyo lanzamiento se espera para 2026.

Entonces, ¿por qué esta BPG sigue siendo relevante más de 20 años después?

“Las caídas se encuentran entre los problemas más comunes que los enfermeros deben abordar de manera constante”, señala la Dra. Doris Grinspun, directora ejecutiva de la RNAO y fundadora del programa BPG. “Existe, y sigue existiendo, una necesidad imperiosa de abordar las lesiones causadas por caídas. Las caídas no siempre se pueden prevenir, pero las lesiones causadas por una caída son totalmente prevenibles con el enfoque proactivo adecuado y el análisis para eliminar el riesgo de daño de los pacientes. Estas iniciativas además reducen el sufrimiento de los pacientes y los costos del sistema de salud”.

“Podíamos diseñar gran parte de nuestro sistema de expedientes médicos electrónicos (EME) como deseábamos, por lo que usamos la BPG y la incorporamos en nuestro EME”, explica Martin-Walden. “Una tarea que siempre ha sido parte de nuestro trabajo habitual es completar una evaluación de caídas a diario. Tan pronto como usted identifica

a una persona de alto riesgo, o incluso de bajo riesgo, el EME le orienta en todas las medidas que debe implementar para mantener la seguridad del paciente”.

Desde 2002, más de 1,500 organizaciones en Ontario, en todo Canadá y en todo el mundo han implementado la BPG sobre caídas de la RNAO, y la mayoría está notando resultados positivos gracias a su informe obligatorio de datos a los Nursing Quality Indicators for Reporting and Evaluation® (NQIRE®). El sistema de datos es la primera iniciativa internacional de mejora de la calidad de este tipo que evalúa la estructura, el proceso y los indicadores de resultados relacionados con las BPG de la RNAO.

La CKHA, que presta servicio a una comunidad mayoritariamente de 65 años o más, sigue siendo testigo de caídas. “Van a seguir ocurriendo”, admite Martin-Walden, pero la clave es que el

hospital promueva la movilidad segura. En lugar de una eliminación completa de las caídas, la CKHA está observando “una reducción en la cifra de caídas que conllevan lesiones. Estamos observando caídas menores, como caídas asistidas al suelo o resbalones de una silla”,

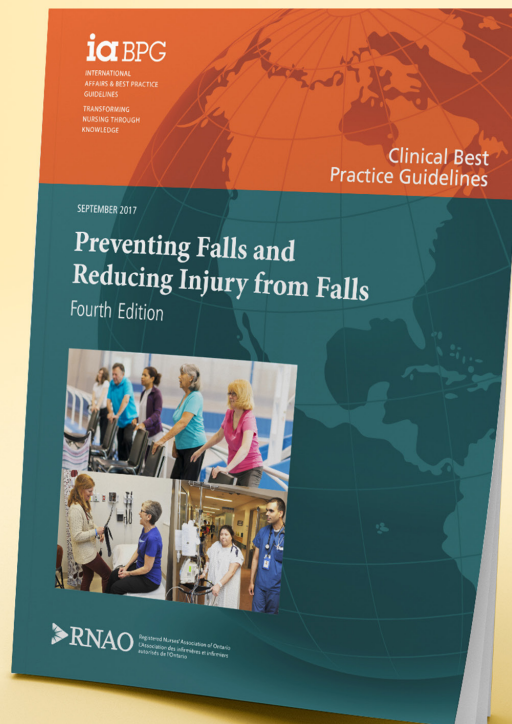


**Las caídas no siempre se pueden prevenir, pero las lesiones causadas por una caída son totalmente prevenibles con el enfoque proactivo adecuado y el análisis para eliminar el riesgo de daño de los pacientes.**

explica. “El daño se ha reducido gracias a una constante conciencia sobre la seguridad y a la naturaleza proactiva del trabajo actual”.

Como BPSO, la CKHA se ha asociado con la RNAO para implementar también varias otras BPG, informando sobre cada una de ellos a NQIRE de forma periódica. La directora de la unidad

de investigación de la RNAO, Dra. Shanoja Naik, señala que el hospital ha registrado una mejora notable entre 2014 y 2024 en su tasa de caídas (resultado/impacto).





**Dra. Shanoja Naik**

“Con el paso del tiempo, disponemos de datos inmediatos a diario”, comenta Martin-Walden, “Esto forma parte de nuestro indicador de daño hospitalario y la mejora está integrada en nuestro plan estratégico. Nuestros líderes analizan estos datos y los resultados se informan a todas las jerarquías de nuestro personal”.

Esta BPG, así como todas las BPG, se han mantenido vigentes en el tiempo por diversos motivos, según la RN Nafsin Nizum, directora asociada del equipo de desarrollo de guías en International Affairs and Best Practice Guidelines (IABPG) (Asuntos internacionales y guías de mejores prácticas clínicas). “A nivel internacional, las normas se han desarrollado y evolucionado con el tiempo y, como organización, la RNAO se ha mantenido al día con ellas”, señala sobre el panorama



**Nafsin Nizum**

cambiante en el desarrollo de guías para la recopilación y la evaluación de evidencia por parte de la comunidad científica.

La clave para esto es Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) (Calificación de recomendaciones, evaluación, desarrollo y valoración). Se trata de una metodología para el desarrollo de guías que se introdujo por primera vez en 2013 y que exige un proceso riguroso para desarrollar recomendaciones basadas en evidencia específica y fundamentada, explica Nizum. “El desarrollo de una BPG antes de GRADE implicaba un enfoque más amplio, que no estaba tan optimizado, por lo que las recomendaciones e instrucciones para la práctica no eran tan claras. Con GRADE, el panel de expertos de BPG elige el tema de interés y plantea preguntas específicas, lo que incide en que las recomendaciones también sean específicas”.

“Uno de los beneficios de GRADE es que nos ha proporcionado un marco realmente transparente”, agrega la RN Lyndsay Howitt, gerente sénior de IABPG y metodóloga de desarrollo de guías. “Si alguien pregunta: “¿Por qué se te ocurrió esa recomendación?”, queda claro cómo llegamos allí con nuestro panel de expertos. Esto genera confianza en la forma en que formulamos nuestras guías”.

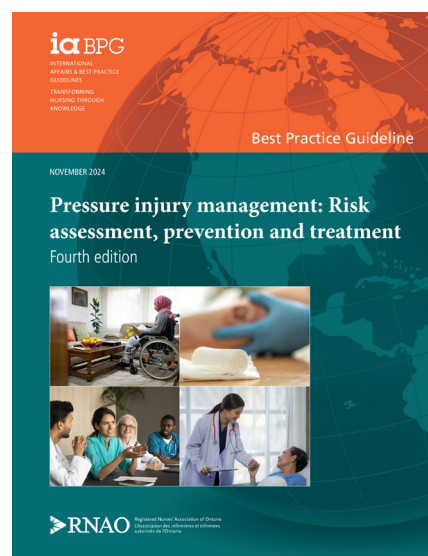
En el caso de la BPG sobre caídas, fue necesario efectuar modificaciones en las recomendaciones originales en 2005, 2011 y 2017. Cuando se publique la quinta edición en 2026, esta reflejará la evidencia más actualizada. “El desarrollo de guías se ha convertido en un proceso más largo”, sugiere Nizum, y hay diversas variables a tener en cuenta para determinar si una BPG se modificará, retirará o fusionará con otra BPG.

Recordando 2002, la RNAO también publicó BPG centradas en la incontinencia y el estreñimiento (*Promoción de la continencia mediante la micción provocada y Prevención del estreñimiento en la población de adultos mayores*). A diferencia de la BPG revisada y nueva publicada en 2017, las BPG sobre la incontinencia y el estreñimiento se combinaron para

generar *Un enfoque proactivo para el manejo de la vejiga y el intestino en adultos* (publicada en 2020).

“Estas dos BPG se fusionaron en una, principalmente porque los temas están bastante relacionados en términos de fisiología y el segmento al que se aplican (adultos mayores en cuidados a largo plazo). Las personas que participaban en un tema tenían mucho conocimiento del otro tema. Simplemente, era más sensato combinarlas”, explica Nizum.

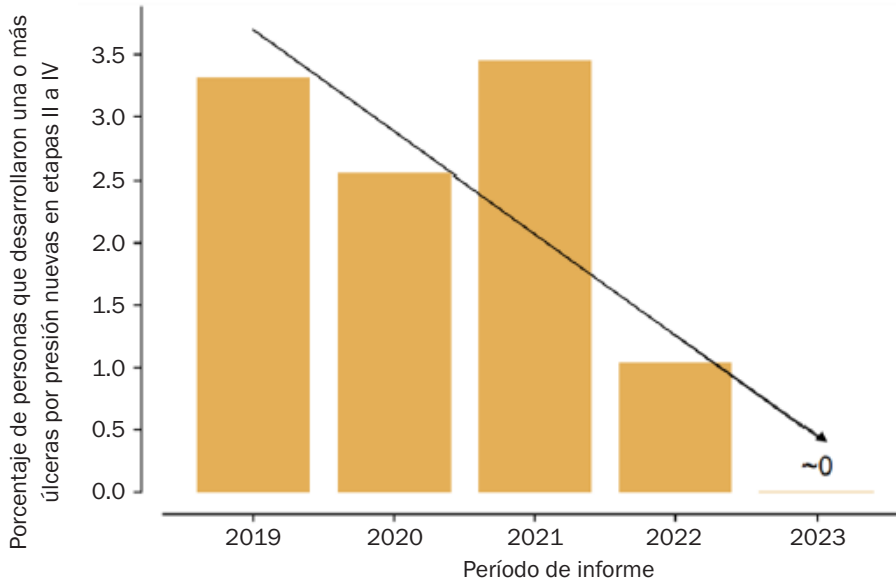
“El retiro de una BPG es mucho



### **El Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna de Chile ha reducido a cero el porcentaje de personas que desarrollan una o más nuevas lesiones por presión en etapa II a IV.**

menos común, pero sucede”, añade. Las guías centradas en el tratamiento con metadona, la hipertensión, la administración subcutánea de insulina y la enfermedad renal crónica se han ido retirando en el transcurso de los años. Sus recomendaciones se han incorporado a BPG relacionadas o la RNAO ha recomendado como alternativa otras BPG de alta calidad que no son de la RNAO.

La última de las cuatro BPG originales introducidas en 2002 es la BPG Evaluación de riesgos, prevención y tratamiento de lesiones por presión. Al igual que la guía sobre caídas, esta sigue siendo



**Una infografía Evidence Booster de mayo de 2024 publicada por la RNAO muestra datos recopilados sobre lesiones por presión en el Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna de Chile (2019 a 2023).**

una de las BPG más implementadas en todos los sectores y países. En noviembre de 2024, la RNAO lanzó la cuarta edición, que sustituye a las ediciones anteriores de 2005, 2011 y 2016.

“Las lesiones por presión se encuentran entre las dolencias o complicaciones más comunes cuya prevención por parte de los enfermeros es clave”, afirma Grinspun. “Si revisamos los indicadores sensibles de los enfermeros, incluso en 2002, estos estaban en la parte superior de la lista. Las lesiones por presión nunca deberían ocurrir. Si nos fijamos en nuestras BPSO que están funcionando bien, las lesiones por presión de nivel III y IV quedaron en

el pasado gracias a la implementación de nuestra BPG”.

En mayo de 2024, la RNAO publicó una infografía Evidence Booster que ilustra en términos inequívocos el impresionante impacto que esta BPG está teniendo para una BPSO en Chile. El Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna es un enorme hospital pediátrico docente público ubicado en Santiago, la capital del país. Este comenzó a implementar la BPG sobre lesiones por presión en 2018. Entre 2019 y 2023, el hospital pudo reducir a cero su porcentaje de personas que desarrollaron una o más nuevas lesiones por presión en etapa II a IV (desde el 3.3 por ciento).

El hospital, uno de los primeros en Chile en asociarse con la RNAO como BPSO, fue uno de los seis centros hospitalarios que fue instruido por el Ministerio de Salud del país (que actúa como anfitrión BPSO y gestiona el trabajo de las BPSO en todo el país) para implementar la BPG sobre lesiones por presión debido a su impacto estimado en la calidad, la atención segura de los pacientes, según Paula Villablanca, coordinadora de enfermería y líder de BPSO.

Y el ministerio está satisfecho con los resultados.

Al estandarizar las prácticas en

todo el hospital para cumplir las BPG, las personas identificadas como de riesgo medio a alto de desarrollar lesiones por presión fueron cambiadas de posición cada dos horas y se les proporcionó una superficie para el manejo de la presión, además de implementar medidas específicas basadas en factores de riesgo como la humedad, la fricción, la inmovilidad y la presencia de dispositivos médicos. Las evaluaciones de riesgo de lesiones por presión son obligatorias en el momento de la admisión y se llevan a cabo reevaluaciones a diario y según sea necesario.

“Las lesiones por presión siguen siendo uno de los principales eventos adversos en personas hospitalizadas. Y sabemos que estos son prevenibles mediante la aplicación de las distintas medidas y estrategias que encontramos en la BPG”, comenta Villablanca.

Además de la eliminación de nuevas lesiones por presión en etapas II a IV, el hospital ha registrado un aumento de 71 por ciento en el porcentaje de personas identificadas como “en riesgo”.

Estos resultados reflejan el objetivo de Grinspun cuando inauguró el programa BPG hace 25 años. “En ese momento, me preocupaba que la atención de enfermería no se basara en evidencia sólida, así como que hubiera una percepción de que la atención de enfermería se limitaba a la compasión”, afirma. “Quería ampliar los conocimientos clínicos y elegí estas guías (caídas y lesiones por presión) porque la atención de enfermería basada en evidencia es clave para estos dos eventos evitables”.

CKHL en el suroeste de Ontario y el Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna en Chile son solo dos ejemplos de por qué estas BPG aún se implementan de manera tan amplia en la actualidad. “Estas BPG han marcado una diferencia sustantiva para los pacientes y clientes, y para los sistemas de salud”, señala Grinspun con orgullo. **RN**



**Paula Villablanca**

KIMBERLEY KEARSEY ES EDITORA JEFE PARA LA RNAO.

# Encuentro mundial ofrece un vistazo a

## LA ÉPOCA DORADA DE LA CIENCIA

*Una mirada al creciente enfoque de la comunidad de investigación en la equidad sanitaria, en lo que atañe a la recopilación de evidencia.*

**POR STEPHANIE BUCHANAN Y  
LYNDSAY HOWITT**



**Stephanie Buchanan (izquierda) y Lyndsay Howitt asisten a la Cumbre Global de Evidencia en Praga en septiembre de 2024.**

**F**ue un gran honor presentar el excelente trabajo de la RNAO en la guía de mejores prácticas clínicas (BPG) durante la segunda Cumbre Global de Evidencia anual en Praga celebrada el pasado mes de septiembre.

El viaje a la cumbre fue una potente experiencia de aprendizaje. El equipo de investigación y desarrollo de guías de la RNAO presentó cuatro resúmenes para su consideración y se sorprendió gratamente cuando los cuatro fueron aceptados. Esto incluyó tres presentaciones de afiches que destacaban el trabajo de la RNAO en tres áreas: Métodos de desarrollo de BPG; una revisión sistemática realizada para informar del desarrollo de la próxima edición de la BPG sobre prevención y reducción de caídas y lesiones por caídas; y una revisión del alcance para informar de la

próxima BPG de la RNAO centrada en abordar el racismo hacia los negros en la enfermería. Nuestra cuarta presentación, realizada ante una sala de investigadores de todo el mundo, nos permitió destacar el rol único que ha creado el RNAO (metodólogo de desarrollo de guías) que permite a los enfermeros liderar el desarrollo de BPG.

En la planificación para este evento, tuvimos que considerar los aspectos prácticos habituales, como el viaje, la distancia geográfica y una nueva zona horaria, así como el período de ausencia de nuestro trabajo habitual. Para nosotros era fundamental contar con representación, en forma de presentadores, de la comunidad negra para nuestra presentación, centrada en abordar el racismo hacia las personas negras en la enfermería. Después de sostener numerosas reuniones y conversaciones reflexivas (y de recibir el apoyo inquebrantable

de los copresidentes de BPG, Dr. LaRon Nelson y Dra. Bukola Salami), Yo (Buchanan) acepté convertirme en representante y emprendimos el viaje a Praga para presentar el trabajo de la RNAO.

Desde el primer día, era evidente que la cumbre iba a ser un evento multicultural de enorme envergadura. Entre los asistentes se encontraban académicos de numerosas disciplinas, investigadores y responsables políticos de todo el mundo. La pasión compartida por la práctica basada en la evidencia, la atención médica y la ciencia fue evidente desde el principio. A nuestra llegada, la enormidad del lugar, el O2 Universum Arena, capaz de albergar fácilmente a más de 3,000 asistentes de todos los sectores, nos pareció asombrosa.

Sir Jeremy Farrar, científico jefe de la Organización Mundial de la Salud, estableció el tenor del evento durante la sesión plenaria de apertura.

Él habló sobre algunos de los desafíos que enfrentamos para alcanzar los objetivos de paz y prosperidad de las Naciones Unidas (conocidos como los Objetivos de Desarrollo Sostenible). Estos incluyen la lucha contra la pobreza, la desigualdad de género y las amenazas a nuestro medio ambiente, todas ellas áreas de promoción específica por parte de la RNAO. Farrar además enfatizó que, actualmente, estamos viviendo una edad de oro científica marcada por rápidos avances en tecnología, como la inteligencia artificial. Nos desenvolvemos en esto a la vez que enfrentamos desafíos significativos a nivel mundial en torno a la desconfianza científica y la difusión de información errónea. Él nos instó a ser persistentes a la hora de abordar estos desafíos como comunidad mundial.

Estas primeras impresiones reflejaron el objetivo de la cumbre: proporcionar una plataforma multidisciplinaria e intercultural para que los delegados y oradores intercambien ideas sobre la mejor manera de (1) presentar, resumir y difundir evidencia para informar la política y la práctica, y (2) utilizar esa evidencia para mejorar la vida de las personas en todo el mundo.

Una de las primeras conversaciones memorables que sostuve (Buchanan) fue con un representante del Colectivo Panafricano para la Evidencia en Sudáfrica. Durante una visita a su stand, esta persona comentó con entusiasmo que "... contamos con muchos estudiantes de la Universidad McMaster de Canadá en nuestra organización". Le conté que la RNAO también tiene ha incorporado a numerosos estudiantes de McMaster y el copresidente de nuestro Consejo Asesor Internacional, el Dr. John Lavis, es profesor de McMaster. Este fue un ejemplo de la interconexión de nuestro trabajo entre continentes y de las alianzas que es necesario mantener si queremos lograr un cambio global.

Aunque no pudimos recorrer toda la ciudad, notamos un contraste interesante entre la ciudad histórica, visualmente impresionante y culturalmente homogénea de Praga y el grupo diverso, multicultural y entusiasta de delegados que asistieron a la conferencia. La cumbre, que se extendió por una semana, representó una "comunidad" de visitantes con una visión compartida de lo que el mundo podría y debería llegar a ser, donde la investigación beneficia a todos rápidamente y no existen las desigualdades.

Sesiones plenarias, talleres y presentaciones orales centrados en: IA para la síntesis de evidencias; métodos de investigación; política sanitaria y traducción del conocimiento. Numerosas charlas incorporaron el tema de la justicia social. El Dr. David Williams, profesor de salud pública y estudios afroamericanos de la Universidad de Harvard, habló de manera convincente de su investigación sobre las formas en las que la raza, la situación socioeconómica, el estrés, el racismo y los comportamientos de salud influyen en los resultados de salud. El Dr. Patrick Okwen, médico e investigador, habló con vehemencia de su dedicación a la narración de

historias como un medio para comunicar la investigación a las comunidades en África.

Pudimos compartir el novedoso trabajo por la equidad sanitaria de la RNAO, incluida nuestra atención focalizada y las guías publicadas de equidad sanitaria para la comunidad 2SLGBTQI+ (2021), la salud indígena

(2022) y los enfermeros de raza negra (en curso). Nos tranquilizó saber que los enfoques que hemos aprendido en la RNAO de los miembros de cada una de estas comunidades han sido invaluable.

En términos generales, los comentarios que recibimos sobre nuestras presentaciones fueron positivos. Los asistentes quedaron

impresionados por el enfoque integrado que aplica la RNAO para el desarrollo, la implementación y la evaluación de las guías (conozca más detalles sobre esto en Elogios de la comunidad de investigación a la RNAO, página 19). La presentación de afiches, que se centró en el enfoque único que estamos adoptando para desarrollar la BPG sobre el racismo hacia los negros en la enfermería, también recibió excelentes comentarios de los asistentes.

La cumbre puso de manifiesto que existe entusiasmo y aprecio por la práctica basada en evidencia, con un mayor enfoque en la equidad sanitaria a nivel mundial. Las inequidades sanitarias persisten en los sistemas de atención de la salud de todo el mundo, lo que repercute en la forma en que realizamos, traducimos, difundimos, utilizamos y evaluamos la investigación.

Al igual que la RNAO, numerosas organizaciones se centran en comprender cómo y dónde se incorpora la equidad en la investigación, las políticas y las guías. Sin embargo, quedó claro que la RNAO ha llevado la equidad sanitaria un paso más allá al centrarse en el desarrollo de su BPG de *Promoción de la equidad sanitaria para la comunidad 2SLGBTQI+*, la primera BPG centrada en los indígenas en el ámbito del abandono del tabaquismo prenatal y la BPG en desarrollo sobre el racismo hacia los negros en la profesión de enfermería.

La asistencia a la cumbre evidenció que la RNAO es un líder en responder el llamado urgente a erradicar las inequidades en la salud, fomentar lugares de trabajo inclusivos y mejorar los resultados de los pacientes.

Por eso y más, nos enorgullece representar a nuestra asociación en una cumbre global de evidencia tan importante. **RN**

STEPHANIE BUCHANAN, RN, MHScN, EdD (candidata), Y LYNDISAY HOWITT, RN, MPH, COMPARTEN LA PASIÓN POR LA JUSTICIA SOCIAL Y LA EQUIDAD SANITARIA COMO METODÓLOGAS DE DESARROLLO DE GUÍAS QUE CODIRIGEN LA BPG SOBRE RACISMO HACIA LOS NEGROS EN LA ENFERMERÍA DE LA RNAO (FECHA DE PUBLICACIÓN PREVISTA: FEBRERO DE 2026).

**Numerosas organizaciones se centran en comprender cómo y dónde se incorpora la equidad en la investigación, las políticas y las guías. Aún así, quedó claro que la RNAO ha llevado la equidad sanitaria un paso más allá.**



# LÍDERES EN BPG DE PRÓXIMA GENERACIÓN



**POR MADISON SCAINI**

*La primera conferencia internacional, organizada y dirigida por estudiantes de enfermería, se centra en la comprensión de la práctica basada en evidencia en entornos académicos y de práctica.*



**Las organizadoras de la conferencia, Tabhata Lazzara (izquierda) y Sarah Heatlie, estudiantes de enfermería en el programa de transferencia de posgrado de la Universidad Metropolitana de Toronto, se desempeñaron como traductora y presidenta, respectivamente.**

FOTO: STEF+ETHAN

**C**ordelia Copeland, estudiante de enfermería de primer año, estaba trabajando en su presentación para la Conferencia académica liderada por estudiantes de Best Practice Spotlight Organization® (BPSO®) inaugural cuando el huracán Beryl golpeó a su hogar en la comunidad costera de St. Elizabeth, Jamaica. En julio de 2024, el huracán de categoría 5 dejó a su comunidad sin electricidad. Sin embargo, Copeland se las arregló para cumplir sus plazos.

“Trabajar en la conferencia fue muy difícil en ese momento”, recuerda la estudiante de la Facultad de enfermería de la University of West Indies. “No obstante, sabiendo la importancia... en especial porque es dirigida por estudiantes y estamos representando a nuestra facultad y a nuestro país, eso me animó a seguir trabajando en ella”.

Copeland se asoció con su compañera Kelia Harris en una presentación sobre la seguridad cultural en el contexto de sus experiencias en Jamaica. Su facultad/ programa, una BPSO académica en Kingston, Jamaica, está implementando múltiples guías de mejores prácticas clínicas (BPG) de la RNAO en el plan de estudios de enfermería. Para su presentación, Copeland y Harris estudiaron la BPG *Acoger la diversidad cultural en el cuidado de la salud: desarrollo de la competencia cultural*.

Por fortuna, la casa de Harris en el centro de Jamaica no se vio afectada por el huracán, pero permaneció sin electricidad ni agua durante dos semanas. Al igual que Copeland, no permitió que eso obstaculizara su progreso. “Le pedí a alguien que llevara mis dispositivos (electrónicos) a una fábrica para que los cargaran y así poder terminar mi trabajo”, cuenta, y señala que “(la investigación) nos distrajo de lo que sucedía a nuestro alrededor”.

El tema de la seguridad cultural les llamó la atención porque Jamaica posee una población diversa. Harris afirma que, para brindar atención compasiva, los enfermeros “deben considerar las culturas y las creencias de otros pueblos”.

La seguridad cultural en un contexto global fue uno de los cuatro temas de la conferencia, que tuvo lugar virtualmente el 18 de noviembre de 2024 y contó con más de 300 inscritos. Los demás temas se centraron en los roles de liderazgo, la comprensión y la aplicación de las BPG y los principios de atención centrada en la persona. El comité de planificación del evento, compuesto por 20 miembros, incluyó a estudiantes de Canadá, Chile, China, Colombia, Jamaica, Filipinas y Qatar.

Para guiar este trabajo, Sarah Heatlie, estudiante de enfermería en el programa de transferencia de posgrado de la Universidad Metropolitana de

Toronto (TMU), se desempeñó como presidenta de la conferencia. La TMU es una BPSO académica y Heatlie señala que uno de sus profesores se acercó a ella para invitarla a participar. Ella consideró esto como una excelente oportunidad de aprender sobre liderazgo y conectar con otros estudiantes de enfermería.

“No puedo estar más orgullosa de las relaciones que hemos establecido y de este increíble proyecto que no se parece a nada que haya hecho antes”, comparte Heatlie.

Ella afirma que una consideración fundamental para planificar esta conferencia fue hacerla lo más accesible posible para los estudiantes a través de la inscripción gratuita, servicios de traducción de idiomas y una agenda que se adaptara a diversas zonas horarias. “Creo que eso en verdad refleja...la equidad, diversidad e inclusión”, declara.



**Cordelia Copeland (izquierda) y Kelia Harris trabajaron durante el huracán Beryl en Jamaica en julio de 2024 para contribuir a la planificación de la conferencia.**

FOTO: ENWIADA



**Daniela Cerda Bravo, Universidad Diego Portales (Chile)**

Ellas querían que este evento, dirigido por estudiantes para estudiantes de todo el mundo, fuera una instancia en que todos se sintieran incluidos y tuvieran la oportunidad de aprender realmente algo nuevo.

Para derribar las barreras lingüísticas, Heatlie trabajó en estrecha colaboración con la especialista en traducción de la conferencia, Tabhata Lazzara, quien también está cursando su último año del programa de transferencia de la TMU. “Creo que ser accesible en términos de apertura, culturas e

idiomas abre puertas para que todos se sientan cómodos al expresarse y contar anécdotas que nos pueden ayudar para futuras conferencias”, señala Lazzara, cuya lengua materna es el español. Es necesario que más entornos educativos se involucren con las BPG para consolidar la práctica de enfermería, añade. “Cuanto más unifiquemos nuestros esfuerzos, mejor resultará para nosotros como profesionales y mejores serán los resultados para los pacientes. Lograr que los estudiantes entiendan esto desde el principio es mucho mejor que más adelante”.

La esperanza de Lazzara de una implementación más amplia de las BPG en entornos académicos es una que comparte con otros, tanto en el país como en el extranjero. En América Latina, las estudiantes de quinto año de enfermería Daniela Cerda Bravo y María Teresa Herrera Vásquez, de la Universidad Diego Portales de Chile y la Universidad Autónoma de Bucaramanga de Colombia,

respectivamente, son promotoras de las buenas prácticas clínicas en sus facultades, que son ambas BPSO académicas.

**Cuanto más unifiquemos nuestros esfuerzos, mejor resultará para nosotros como profesionales y mejores serán los resultados para los pacientes.**



Desde que ingresó recientemente a un entorno de práctica hospitalaria, Cerda Bravo afirma que se encuentra en una posición única para darse cuenta de la importancia de aplicar las BPG en su práctica. Ella admite que, cuando inicialmente leyó las BPG durante su primer semestre en la facultad de enfermería,

no reconoció su valor e impacto. “Ahora que realmente estoy interactuando con los pacientes, veo el valor que esto me aporta como profesional”, señala. Las BPG son “una herramienta que ha sido creada para permanecer vigente en el largo plazo”.

Del mismo modo, Herrera Vásquez percibe las BPG como un excelente recurso para los estudiantes. “Constituyen una fuente confiable de información respaldada por

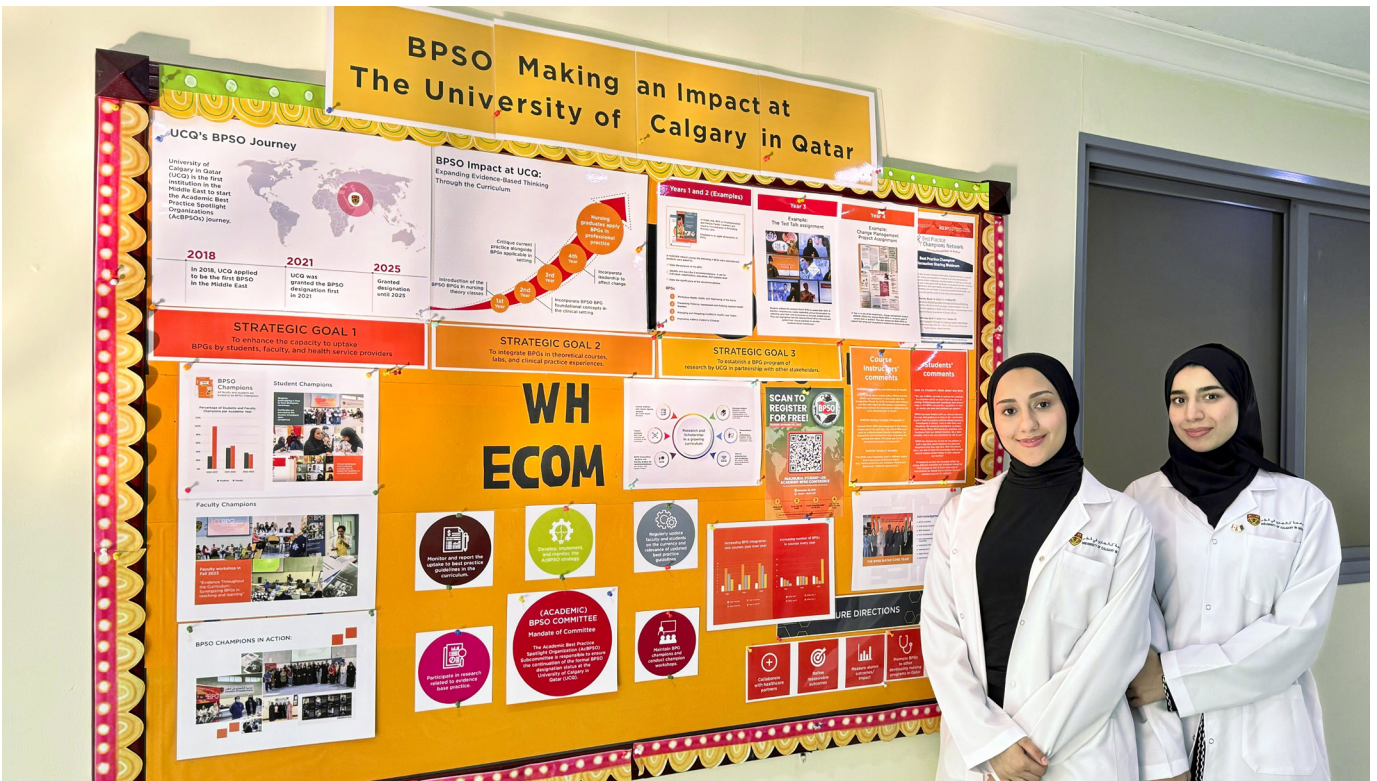


FOTO: ENVIADA

**Alaa Daloul (izquierda) y Safiya Mir son estudiantes de enfermería y promotoras de las BPG de la University of Calgary en Qatar.**



**María Teresa Herrera Vásquez,  
Universidad Autónoma de  
Bucaramanga (Colombia)**

evidencia en la que los estudiantes y los enfermeros en ejercicio pueden confiar durante su práctica”, comenta. “(Además) pueden proporcionarnos las herramientas necesarias para convertirnos en líderes en el ámbito de la enfermería y para participar de manera eficaz en la prestación de atención a los pacientes”.

Cerda Bravo y Herrera Vásquez también se desempeñaron con orgullo como miembros del comité de planificación de la conferencia. “La conferencia de BPSO dirigida por estudiantes es una oportunidad en extremo importante para que todos los participantes puedan relacionarse con otros de distintos países”, afirma Cerda Bravo. “Este evento abre puertas para que las personas se unan, consideren la profesión de enfermería desde diferentes puntos de vista culturales y promuevan la profesión”.

Haciendo eco de esto, Herrera Vásquez señala que no se dio cuenta de que la enfermería podía ser tan amplia en términos de aplicabilidad. Antes del evento, estaba muy entusiasmada por aprender cómo los estudiantes aplican el conocimiento con base en sus creencias y cultura.

Alaa Daloul y Safiya Mir también son estudiantes de cuarto año de enfermería y promotoras de las mejores prácticas clínicas. Ellas asisten a la University of Calgary en Qatar, una BPSO académica, y elaboraron de manera conjunta un resumen que fue seleccionado para la

## Las BPSO académicas se inspiran mutuamente a nivel mundial

Por mucho tiempo, la RNAO ha reconocido la importancia de ayudar a los estudiantes de enfermería a familiarizarse con las BPG y ha trabajado con 15 universidades e institutos en 10 países para integrar las guías a su plan de estudios de enfermería. Para avanzar en este trabajo, se estableció un consorcio de BPSO académicas que reúne a líderes de BPSO de Canadá, Chile, China, Colombia, Jamaica, México, Filipinas, Portugal, Qatar y España para impulsar sus esfuerzos colectivos en beneficio de la próxima generación de enfermeros bajo el liderazgo de los científicos de implementación de la RNAO Susan McNeill y Harveer Punia. Sus reuniones ofrecen un foro para intercambiar ideas sobre cómo integrar las BPG en el plan de estudios de enfermería, así como para prestar apoyo y facilitar actividades de colaboración.

La Dra. Louela Manankil-Rankin, profesora asociada de la Facultad de Enfermería de Nipissing University, ha sido miembro del consorcio desde su instauración en 2022. Ella señala que el grupo está trabajando actualmente en el desarrollo de indicadores académicos que ayudarán a supervisar y evaluar el grado en que la implementación de las BPG está mejorando el conocimiento de los estudiantes sobre la práctica y la cultura basadas en la evidencia. Los indicadores permitirán medir y supervisar el impacto de la implementación de las BPG en entornos académicos.

Este trabajo comenzó con la Dra. Amalia Silva Galleguillos (Universidad de Chile), Olga Lucía Gómez Díaz (Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia) y Manankil-Rankin, en colaboración con la directora de la unidad de investigación de la RNAO, Dra. Shanoja Naik, y la desarrolladora/científica de implementación de indicadores, Dra. Christina Medeiros.

Manankil-Rankin expresa que el consorcio anima a los estudiantes de enfermería a convertirse en profesionales informados por la evidencia que utilizan la investigación en su práctica. “Esa es la receta para mejorar los resultados de los pacientes”, explica. “Su identidad integral como enfermeros surge de la formación académica que reciben, por lo que es muy importante cómo se establecen las bases y el marco mediante el cual los estudiantes aprenden y desarrollan capacidades”.

Una vez que los indicadores académicos se desarrollen y finalicen, el consorcio trabajará para identificar enfoques estandarizados que ayuden a recopilar información para supervisar el progreso de la integración de la práctica basada en evidencia en el plan de estudios de enfermería.

El trabajo del consorcio es importante porque impulsa e inspira a la profesión de enfermería en el presente para “cambiar el futuro de la atención sanitaria en todo el mundo”, afirma Gómez Díaz. Esto es posible gracias a “un plan de estudios internacional” que promueve las mejores prácticas clínicas.

Existe una “sinergia” entre los miembros del consorcio, comenta Silva Galleguillos. “Lo que espero con ansias del trabajo del consorcio es una interacción sólida y enriquecedora en la que compartamos conocimientos y experiencias... para lograr los objetivos fijados y también, para generar nuevas ideas y perspectivas en el ámbito académico”, comparte.

En este mismo tenor, Manankil-Rankin comenta que también disfruta aprendiendo de sus colegas de BPSO globales en el consorcio: “Uno sabe lo que sabe, por lo que escuchar distintas experiencias ofrece la posibilidad de analizar de manera crítica lo que uno hace”.

*Nota: las citas de la Dra. Amalia Silva Galleguillos y Olga Lucía Gómez Díaz fueron traducidas del español.*

conferencia, titulado *Empowering Tomorrow's Nurses: The Impact of Best Practice Guidelines on Nursing Student Success (Empoderamiento de los enfermeros del futuro: pautas para el éxito de los estudiantes de enfermería)*. Aunque ambas reconocen que no se dieron cuenta del valor total de las BPG cuando las conocieron en la facultad, reconocen su importancia ahora que iniciaron sus rotaciones en centros clínicos. De hecho, consultan regularmente las BPG para brindar una atención de calidad.

“Cuando enfrente desafíos en el ámbito clínico, siento que el único recurso confiable al que puedo recurrir en cualquier momento son las BPG”, comparte Daloul. Sin un instructor a su lado que la oriente cuando ingrese al mundo laboral, Daloul señala que está segura de que siempre puede acceder a las BPG. Incluso cuando “... busco orientación sobre cómo recuperar la confianza... (o) cómo puedo actuar si enfrente un conflicto. No se trata solamente de habilidades clínicas... también se trata de...

**“  
Como estudiante de enfermería, puedo poseer cualidades de liderazgo. Esta constatación no solo surgió de mi experiencia con la rotación clínica o de los conocimientos teóricos adquiridos en la universidad, sino también del uso de las BPG.**

habilidades de liderazgo... Es por ello que redactamos este resumen y participamos en la conferencia: queremos animar a otros estudiantes a usar las BPG también”.

Mir afirma que su presentación puso de manifiesto cómo las habilidades y cualidades de liderazgo no son exclusivas de las personas en jerarquías más altas, como los gerentes de enfermería o los enfermeros encargados. “Como estudiante de enfermería, puedo poseer cualidades de liderazgo. Esta constatación no solo surgió de mi experiencia con la rotación clínica o de los conocimientos teóricos adquiridos en la universidad, sino también del uso de las BPG”, explica. “No creo que en estos cuatro

años, nosotros, como estudiantes de enfermería, aprendamos todo sobre liderazgo... (pero) usar las BPG (y) animar a todos a hacerlo nos ayudará en el futuro con la forma de reaccionar, responder y lidiar, ya sea con la educación del paciente, las habilidades o cómo establecer y desenvolvemos en un entorno laboral saludable”.

“Actualmente, somos estudiantes de enfermería, pero en el futuro, seremos enfermeros, y las BPG nos guiarán”, agrega Daloul.

De regreso en Ontario, la Facultad de Enfermería Arthur Labatt Family de la Universidad de Ontario Occidental inició su viaje de predesignación como BPSO en abril de 2024, junto con Confederation College y otras

15 organizaciones de salud. La NP Amy Horton, directora asociada y líder de BPSO, señala que la universidad solicitó inmediatamente convertirse en BPSO después de que la directora ejecutiva de la RNAO, la Dra. Doris Grinspun, visitara el campus.

“Es muy interesante desde el punto de vista académico”, expresa Horton sobre el proceso de

designación como BPSO. “Queremos que los graduados de nuestra universidad sean líderes... por lo tanto, lo que más me entusiasma es comprender las BPG y usarlas para ayudar a identificar áreas de su práctica que pueden mejorar y luego, pasar por ese proceso de cambio e influir en los resultados de los pacientes”.

Horton señala de que universidad implementará las BPG *Cuidados centrados en la persona y familia, Transiciones en el cuidado y los servicios y Valoración y manejo del dolor* en su plan de estudios. Aunque la asociación formal de BPSO y las expectativas son nuevas para la universidad, esta lleva muchos años incorporando BPG en su plan



**NP Amy Horton, directora asociada y líder de BPSO en la Universidad de Ontario Occidental.**

de estudios. Horton señala que numerosos estudiantes se inscribieron para unirse al comité directivo de BPSO. “Como institución académica, todo lo que hacemos es para promover el aprendizaje de nuestros estudiantes”, afirma Horton. “Siempre es conveniente involucrar y considerar a los estudiantes porque ellos aportan una perspectiva ... Además, ayudan a informar a los educadores sobre los elementos más importantes para su aprendizaje”.

De cara al futuro, Heatlie espera que se celebren más conferencias de BPSO dirigidas por estudiantes y que las BPG se sigan implementando en el mundo académico. Ella cuenta que el comité de planificación creó una hoja de ruta para que los futuros estudiantes sigan refinando y mejorando la conferencia el próximo año y en los años por venir.

“Con un movimiento internacional como el de las BPG, esto es algo que podemos compartir con colegas de todo el mundo para fomentar una atención de excelencia”, afirma Heatlie. “Si un programa (de enfermería) se basa en las BPG, podemos saber qué esperar de la educación y qué se espera de nosotros”. **RN**

MADISON SCAINI ES FUNCIONARIA DE COMUNICACIONES Y REDACTORA DE LA RNAO.

*Nota: Las citas de María Teresa Herrera Vásquez y Daniela Cerda Bravo han sido traducidas del español.*



La RN Nikki Mann (izquierda) es una de las numerosas promotoras del cambio que ha publicado detalles de su trabajo de implementación de las BPG. En la foto, aparece la directora de servicios para residentes y líder de BPSO en Villa Colombo de Toronto con sus colegas en el lugar de trabajo (desde la derecha) Nives Bosco, Philomena Jose y Yudith Rodríguez.

POR ALICIA SAUNDERS

Elogios de la comunidad  
de investigación a la

# RNAO

*La implementación de las BPG en todo el mundo ha posicionado a la RNAO como un líder internacional en la práctica basada en evidencia.*

**N**ikki Mann señala que ser coautora de un artículo revisado por pares sobre la implementación de la guía de mejores prácticas clínicas (BPG) para el manejo del dolor de la RNAO fue una experiencia enormemente gratificante. La RN y directora de servicios para residentes y líder de Best Practice Spotlight Organization® (BPSO®) en la residencia de cuidados a largo plazo Villa Colombo de Toronto conoce el impacto que las BPG están teniendo en sus residentes y añade que fue fundamental centrarse en el panorama general para redactar el artículo (publicado en marzo de 2024).

“Uno puede hacer muchas cosas a nivel superficial que sabe que son eficaces, pero no reconocer el impacto total de ello sino hasta dar un paso atrás y comenzar a revisar los datos. Los datos son los que informan”, señala. En el caso de este artículo, descubrimos que la implementación de la BPG para el manejo del dolor de la RNAO tuvo como resultado una disminución en los residentes cuyo dolor empeoró después de una evaluación inicial del dolor.

Mann es una orgullosa promotora y miembro comprometido de la red de BPSO de la RNAO que ha firmado acuerdos formales de asociación para implementar múltiples BPG y medir su impacto. Como parte de este acuerdo, se exige a las BPSO redactar un artículo de revista revisado por pares durante su contrato de pre-designación y un artículo adicional una vez que se

hayan graduado y se hayan convertido en una institución plenamente designada. Para Villa Colombo, que se graduó en 2022, este fue su segundo artículo publicado. Mann señala que su organización estaba emocionada por este reconocimiento y por la publicación de sus artículos. “Poder mostrar eso al personal de primera línea, a los familiares, a los residentes, a nuestro consejo de rectores y a otros... poder compartir el logro fue muy significativo”.

La idea, como señala Michelle Rey, directora del International Affairs and Best Practice Guidelines (IABPG) Centre, es que las BPSO sigan aprendiendo y utilizando las guías en su trabajo. Ella afirma que estos artículos son motivo de orgullo para las BPSO. “Ellos documentan un viaje. Forman parte de esa visibilidad pública para el programa”, explica. En muchos casos, como el de Mann, la RNAO colabora con los líderes de BPSO y otros investigadores para publicar artículos, lo que, según Rey, eleva el valor del programa.

Como copresidente del Consejo Asesor Internacional (IAC) de la RNAO, el Dr. John Lavis ha sido testigo directo del meticuloso trabajo que implican las BPG. El IAC proporciona asesoramiento en la elaboración, la aplicación y la evaluación de guías. Asimismo, contribuye al análisis de datos y recomienda estrategias para generar y compartir conocimientos. Lavis, quien se desempeña como director del McMaster Health Forum y director del Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud para Políticas basadas en evidencia, preside el consejo junto con la directora ejecutiva de la RNAO y fundadora del programa BPG, la Dra. Doris Grinspun. Otros miembros de IAC son expertos en datos, mejoramiento de la calidad y evaluación del desempeño que provienen de organizaciones académicas y de salud en América del Norte y en el extranjero, incluso de España y Francia.

Lavis señala que el trabajo de la RNAO es “ampliamente reconocido como líder mundial” y aceptó servir como



**El Dr. John Lavis (derecha) asiste a una reunión de la IAC junto a su colega miembro, la Dra. Teresa (Mayte) Moreno-Casbas (segunda desde la derecha). También aparece en la foto la Dra. Christina Medeiros (izquierda), gerente sénior de evaluación y supervisión del International Affairs and Best Practice Guidelines (IABPG) Centre.**

copresidente de la IAC “... porque me brindó la oportunidad de aprender y estimular las mejoras continuas de una... plataforma para apoyar cambios en las prácticas y las políticas basados en la mejor evidencia disponible”.

“Mi objetivo es garantizar que muchos más formuladores de políticas gubernamentales, líderes de sistemas y organizaciones, así como socios ciudadanos conozcan el trabajo de la RNAO”, declara. Si bien otras organizaciones han creado mejores prácticas clínicas, la RNAO es única por su enfoque de tres pilares de desarrollo, implementación y evaluación de guías. “El ecosistema de recursos de apoyo a la práctica en sí mismo es extraordinario, ya que contempla desde las guías de mejores prácticas clínicas y el seguimiento y la evaluación”, señala.

Los artículos de revista revisados por pares y las presentaciones en conferencias locales, nacionales e internacionales son de importancia crucial para ayudar a compartir el impacto de las BPG, afirma Lavis. “Debemos salir y contar nuestra historia. Los líderes de la RNAO y las BPSO tienen historias increíbles que contar y datos increíblemente valiosos que los respaldan”.

De manera regular, Grinspun, miembros del equipo de BPG y líderes



**Michelle Rey, directora del International Affairs and Best Practice Guidelines Centre.**

de BPSO están aprovechando las numerosas oportunidades de compartir esas historias en conferencias en Canadá y en el extranjero. Cuando se celebró el Congreso del Consejo Internacional de Enfermeros (CIE) en Montreal en 2023, la participación de la RNAO fue patente. “El stand de la RNAO en la conferencia estaba a reventar”, contó Grinspun en su columna del *RNJ* sobre el evento. “Tuve la impresión de que toda la comunidad internacional de enfermeros quería estar en nuestro stand. Fue muy estimulante interactuar con colegas que conocían el trabajo de la RNAO y con otros que nos conocían por primera vez”. Se aceptó gran variedad de presentaciones de afiches centrados en diversos temas para la conferencia. La RNAO además organizó varias sesiones simultáneas, incluidas sesiones sobre el racismo hacia los negros en la enfermería, el uso de inteligencia artificial en la prevención de caídas y el dolor crónico. La RNAO también llevó a cabo su propio evento de BPSO después del congreso para compartir información sobre el programa y ofrecer a las BPSO la oportunidad de reunirse y colaborar.

“El impacto que están teniendo las guías... es fenomenal. Es tan gratificante saber que, como

enfermeros... como organizaciones, como organismos de salud... todos podemos apoyarnos y colaborar”, afirma Mann.

El Congreso del CIE de 2025 tendrá lugar en Helsinki en junio y contará con la presentación de 20 afiches de la RNAO y sus BPSO en Ontario y en el extranjero. Estos incluirán temas como la atención centrada en la persona y familia, la crisis del consumo de drogas tóxicas y el liderazgo de estudiantes de enfermería. Al mismo tiempo, la RNAO organizará otro evento específico de BPSO, manteniendo la tradición de reunirse en el CIE para compartir conocimientos.

**Es importante redactar artículos y ofrecer presentaciones... para motivar a otras instituciones y profesionales de enfermería a implementar prácticas basadas en evidencia.**



Maribel Esparza es la líder de BPSO en la Clínica FOSCAL de Colombia. Ella también conoce el impacto que las BPG están teniendo a nivel mundial. La publicación de artículos en revistas “da el ejemplo para instituciones que recién están iniciando el proceso de implementación

de la guía o que están considerando incorporarse al programa”, comenta. “Es importante redactar artículos y ofrecer presentaciones... para motivar a otras instituciones y profesionales de enfermería a implementar prácticas basadas en evidencia”. Esparza además se ha desempeñado como capacitadora en BPSO para otras organizaciones en

América Latina y México. En fecha reciente, contribuyó al desarrollo y la ejecución de un diplomado en enfermería específico de BPG en la Universidad Juan N. Corpas de Bogotá. El curso incluye las BPG de la RNAO y ofrece estrategias para implementarlas en la práctica de enfermería. Por otra parte, está planificando el Congreso de Enfermería FOSCAL 2025, que se centrará en la BPG sobre cuidados paliativos. Este es un tema importante, señala,



**Maribel Esparza, líder de BPSO en la Clínica FOSCAL de Colombia**

y “... su implementación contribuirá en gran medida a la enfermería (en Colombia)”.

Gracias al trabajo de la RNAO y sus BPSO, las BPG se han convertido en un recurso de gran demanda y prestigio para investigadores, educadores, empleadores y más, declara Lavis. “Este es un trabajo que modifica las reglas del juego y merece una audiencia lo más amplia posible”. **RN**

### **Publicaciones inspiradoras que promueven la práctica basada en evidencia**

Para obtener una colección seleccionada de citas de artículos de revistas que detallan el impacto en el mundo real del programa BPG y sus BPSO, lea en esta edición el artículo Nueva “Biblioteca abierta”, un repositorio de recursos de mejores prácticas clínicas para consulta (página 33). La biblioteca apoya a investigadores, proveedores de atención médica y estudiantes de enfermería interesados en promover la práctica basada en evidencia. Se trata de la primera fase de una iniciativa destinada a fomentar la capacidad de investigación e inspirar publicaciones.

ALICIA SAUNDERS ES ASISTENTE DE COMUNICACIONES DE LA RNAO.



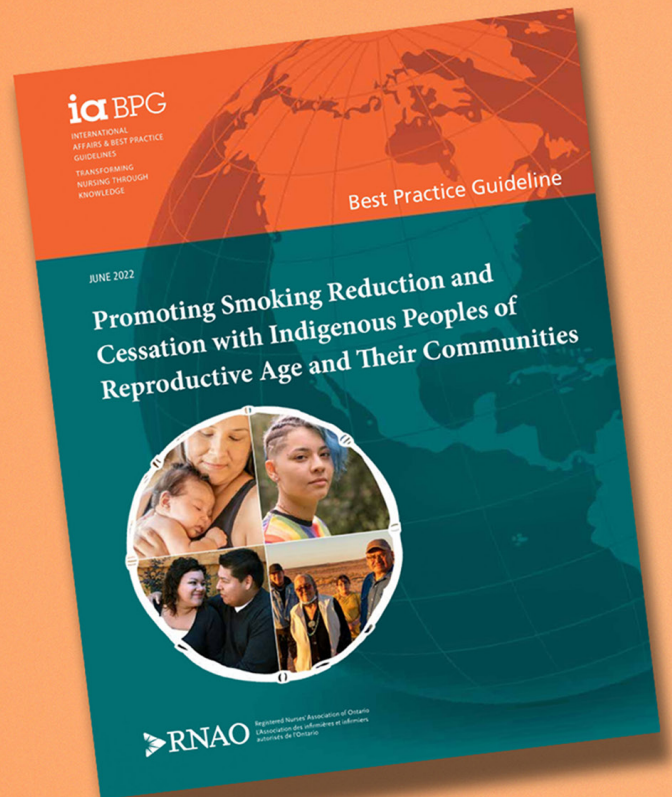
**Stand de la RNAO en el Congreso del CIE 2023**

Colaboradores para las BPG comparten sus opiniones sobre el

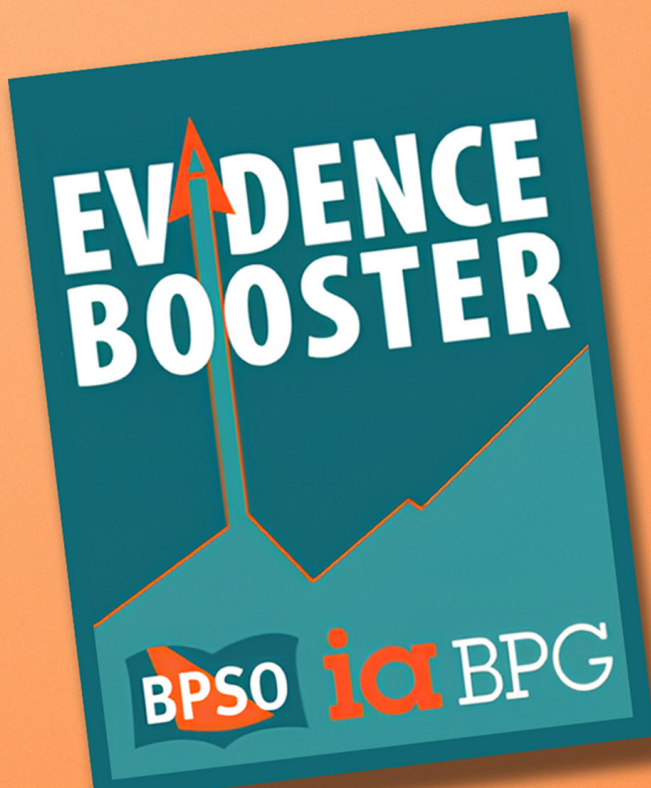
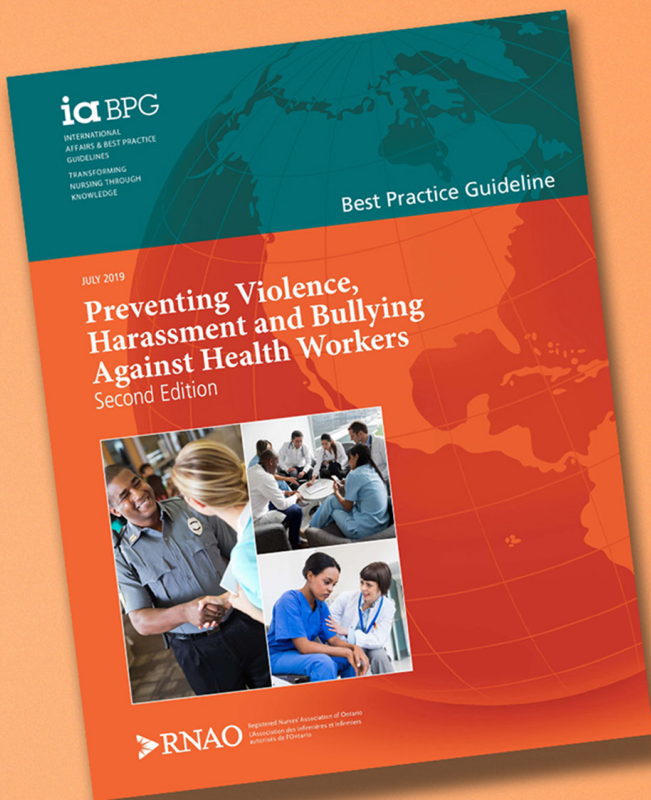
**ÉXITO**

del programa

COMPILADO POR KIMBERLEY KEARSEY Y MADISON SCAINI



El programa BPG de la RNAO se basa en el entusiasmo,  
la dedicación y el conocimiento de numerosas personas.  
¿Qué las atrae y las lleva a regresar?



**D**espués de 25 años de crecimiento y expansión, el Programa de Guías de mejores prácticas clínicas (BPG) de la RNAO se ha convertido en un impresionante movimiento social de la ciencia que trasciende a todos los sectores de la salud y las fronteras geográficas. Los profesionales de la salud, sus pacientes y familias, los investigadores y los formuladores de políticas están trabajando entre bastidores para apoyar el crecimiento continuo del programa. Y quisimos conocer sus opiniones.

Actualmente, existen más de 50 guías en la creciente biblioteca de la RNAO. Best Practice Spotlight Organizations® (BPSO®) amplía el alcance del programa al permitir el establecimiento de asociaciones formales con la RNAO para implementar múltiples BPG. Los programas especializados al alero de BPG profundizan en aspectos fundamentales de la práctica basada en evidencia, incluida la investigación y la innovación, la atención a largo plazo, la salud mental y la salud indígena, por mencionar solo algunos.

Hasta 150,000 promotores y líderes de BPSO se encuentran en terreno implementando y evaluando el impacto de las BPG en diversos sectores y en

distintos países de todo el mundo. Estos agentes del cambio proactivos y entusiastas cuentan con el apoyo del personal experto de la oficina central de la RNAO, por no mencionar sus propias redes que respaldan su trabajo continuo para avanzar en la atención basada en evidencia.

Pedimos a algunos usuarios finales y colaboradores clave que nos contaran qué los atrajo y por qué siguen regresando. Sus ideas ilustran la complejidad del programa y ofrecen un panorama del esfuerzo cotidiano por mejorar la atención al paciente y los sistemas de salud en todo el mundo.

Esto es lo que nos contaron...

## ... se trata de ser un revisor externo en múltiples BPG...

“Mi trayectoria como revisora externa de varias BPG ha sido gratificante y esclarecedora. Mi motivación inicial surgió de un profundo compromiso con la profesión de la enfermería y la creencia en el poder de la práctica basada en evidencia. Mi compromiso con estas guías me ha ayudado a mantenerme a la vanguardia de los avances clínicos, lo cual es esencial para mi rol en el sector de los cuidados a largo plazo. Interactuar con diversas perspectivas enriquece mi comprensión y fortalece las competencias clínicas de nuestro equipo. En última instancia, al compartir ideas y promover mejores prácticas, contribuyo a una atención más segura y eficaz para los residentes. Esta experiencia me recuerda el profundo impacto conjunto que podemos tener en el cuidado de la salud”.



**Nitha Reno**

**Nitha Reno** es gerente de práctica interprofesional e innovación de la División de cuidados a largo plazo y servicios para la tercera edad del Municipio Regional de Durham. Ella fue panelista de *Práctica clínica en un entorno sanitario digital*, *Úlceras de pie diabético: prevención, evaluación y tratamiento* y *Manejo de lesiones por presión: evaluación de riesgos, prevención y tratamiento*.

## ... sobre la co-presidencia de una BPG fundacional de la RNAO...

“Tener la oportunidad de copresidir la BPG *Transiciones en el cuidado y los servicios* fue un privilegio enorme. Es una experiencia única y verdaderamente increíble poder influir positivamente en la atención y los resultados en todo el sector de la salud. Desde el principio, todo el equipo de la RNAO se dedicó a revisar la bibliografía y la investigación actual, evaluadas en función de las aportaciones y la experiencia de expertos en la práctica. En conjunto, emprendimos un viaje que nos permitió desarrollar una guía que esperamos ayude a mejorar en forma radical la experiencia de quienes realizan la transición en la atención y los servicios de salud. La guía se basa en la compilación de la mejor evidencia junto con las vivencias de los pacientes, las familias y los proveedores. Esperamos con interés escuchar cómo esta guía, una vez aplicada e integrada en nuestros sistemas, permitirá prestar una mejor atención a los pacientes y sus familias, así como ofrecer una mejor experiencia a los proveedores. Agradezco la oportunidad de liderar y transformar la atención médica”.



**Dra. Rhonda Crocker Ellacott**

La **Dra. Rhonda Crocker Ellacott**, HBScN, M.A., Ed.D, es presidenta y directora ejecutiva del Thunder Bay Regional Health Sciences Centre y directora ejecutiva del Thunder Bay Regional Health Research Institute.

“... Verdaderamente, esta ha sido una experiencia transformadora. Tener la oportunidad de dar a conocer la perspectiva de una enfermera registrada que ejerce su profesión en medicina interna general, una académica en un rol de profesora asistente en una institución académica, una científica investigadora en dos institutos de investigación, un paciente asociado a una organización comunitaria y un cuidador de familiares con enfermedades crónicas como copresidente es una experiencia que atesoraré por siempre. Todos desempeñamos muchos papeles en nuestra vida profesional y personal, pero tener la oportunidad de desempeñarlos todos durante la reconversión de esta BPG (*Cuidados centrados en la persona y familia*) ha sido transformador. Colaborar con el increíble personal de la RNAO y todas las personas de nuestro panel asesor, así como con mi compañera copresidenta de pacientes, realmente estamos ejecutando un documento que seguirá revolucionando la forma en que los pacientes y las familias experimentan y se convierten en participantes activos durante la prestación de su atención”.



**Dra. Kateryna Metersky**

La **Dra. Kateryna Metersky** es profesora asistente (directora de segundo año) en la Facultad de Enfermería Daphne Cockwell de la Universidad Metropolitana de Toronto y enfermera en el área de medicina interna general en el Toronto Western Hospital.

## ... se trata de contribuir a una BPG como una persona con experiencia de vida...

“Cada tragedia conlleva siempre una lección y un movimiento positivo que se puede enseñar para promover el cambio. Compartimos estas historias para crear conciencia y unir esfuerzos para hacer realidad el cambio. Tuve el honor de que me pidieran contribuir al panel de BPG desde la perspectiva de una cuidadora con experiencia de vida. Este rol me ha enseñado mucho y ahora, capacito a otros sobre cuánto más valor podemos brindar nosotros (los cuidadores) si participamos en el plan de atención. Desde que nuestra historia se emitió (por televisión) a nivel nacional en 2019 han sucedido muchas cosas. Espero poder empoderar a los cuidadores y a los equipos de atención para que se comuniquen y colaboren. Esto permitirá salvar vidas y es un elemento simple para la prevención. Los equipos de atención y los cuidadores trabajan “básicamente en conjunto”. Los cuidadores son un par de ojos, oídos, voz y recursos de ayuda adicionales para los equipos médicos y los pacientes. Somos más que simples visitas; somos socios”.



**Linda Moss**

**Linda Moss** se ha convertido en una promotora de la prevención de lesiones por presión y es miembro de la junta directiva de Wounds Canada desde que perdió a su padre debido a una lesión por presión. Ella fue panelista de la BPG *Manejo de lesiones por presión: evaluación de riesgos, prevención y tratamiento*.

## ... se trata de convertirnos en la primera BPSO de cuidados a largo plazo....

“Esta experiencia trascendió al mero hecho de implementar prácticas basadas en evidencia; se trató de reformular el liderazgo y las expectativas de calidad de los cuidados a largo plazo. La orientación inestimable de nuestra mentora, Elaine Calvert, dio forma a nuestro viaje, brindándonos la confianza y el conocimiento necesarios para implementar un cambio significativo. La implementación de la BPG *Desarrollo y mantenimiento del liderazgo en enfermería* ha tenido un profundo impacto tanto en el personal de primera línea como en los líderes en enfermería, pues proporciona estrategias prácticas para optimizar la toma de decisiones, fomentar la colaboración y crear una cultura de mentoría y apoyo. Esta ha fortalecido la confianza de los enfermeros en el liderazgo en el punto de atención y ha facultado a los líderes en enfermería para inspirar a sus equipos, fomentando la innovación y estableciendo un nuevo estándar de excelencia. La designación de BPSO ha sido un motivo de orgullo y un factor de motivación para nuestra organización que nos une en torno al compromiso de mejorar los resultados de los residentes e involucrarlos tanto a ellos como a sus familias en la atención”.



**Bahar Karimi**

**Bahar Karimi** es líder de BPSO para Idlweyld Manor de The Thrive Group en Hamilton y directora ejecutiva de servicios de cuidados a largo plazo para el Centro de excelencia.

## ... se trata de revisiones sistemáticas que informan a las BPG...

“En el trabajo con el equipo de BPG, mi función consiste en aplicar mi experiencia en la búsqueda de bibliografía, como la selección de bases de datos adecuadas y la creación de estrategias de búsqueda integrales, reproducibles y coherentes con la interrogante de investigación. La búsqueda bibliográfica desempeña un rol importante en el desarrollo de las BPG, puesto que proporciona la base para las guías de mejores prácticas clínicas, garantizando que las recomendaciones se basen en la evidencia más actualizada, completa y de alta calidad. Este rol es muy satisfactorio porque me permite utilizar mis habilidades de resolución de problemas y apoyar la investigación basada en evidencia para mejorar la atención al paciente”.

**Cynthia Chui** es especialista en información de HealthSearch, un servicio de la Red Universitaria de Salud (UHN, por sus siglas en inglés) que opera dentro de UHN Library & Information Services.



**Cynthia Chui**

## ... se trata de la importancia de considerar el factor cultural en la implementación de las BPG de la RNAO...

“Para las residencias (de cuidados a largo plazo) que albergan una mayoría de residentes de una nacionalidad distinta, los planes culturales están diseñados de tal manera que satisfagan sus necesidades en función de su cultura. Por ejemplo, si analizamos una (residencia con 100 por ciento) de residentes coreanos, la mayor parte del personal es de esa nacionalidad. Algunos de los residentes no hablan inglés. La comida, el menú, son muy específicos. (En) la residencia italiana... existe un menú completo de comida italiana, que incluye servir vino en la cena, lo que es muy importante para los residentes. Para una persona externa, puede que no parezca mucho, pero significa mucho para los residentes que viven allí. Si nos fijamos en la BPG sobre alternativas al uso de restricciones físicas, si un residente indígena (en la residencia de propiedad indígena) se pone ansioso y tenemos que buscar alternativas para ayudarlo a calmarse... tocamos tambores. En lugar de aplicar enfoques occidentales, consideramos los enfoques indígenas y lo que funcionará para los residentes. En estas residencias, las personas se muestran muy felices y participativas”.



**Maria Cherbel**

**Maria Cherbel** es vicepresidenta de Calidad y servicios clínicos de UniversalCare Canada Inc., una anfitriona BPSO predesignada que administra 10 residencias, la mitad de los cuales prestan servicio a distintos grupos culturales.

KIMBERLEY KEARSEY ES EDITORA JEFE PARA LA RNAO. MADISON SCAINI ES FUNCIONARIA DE COMUNICACIONES Y REDACTORA DE LA RNAO.

# Impacto =

# CRECIMIENTO

*La recopilación de datos concretos y evidencia anecdótica que demuestren el impacto de la implementación de las guías es fundamental para el crecimiento y la expansión del programa BPG.*

**POR VICTORIA ALARCÓN**

FOTO: HARDY TERRACE LONG-TERM CARE



**E**n el otoño de 2023, cuando llegó un nuevo residente a la residencia Hardy Terrace Long-Term Care de Brantford, la RN Dalal Isbiteh y sus colegas sabían exactamente qué hacer para asegurarse de que fuera admitido correctamente. Utilizando RNAO Clinical Pathways, un software basado en evidencia derivado de las guías de mejores prácticas clínicas (BPG), el equipo llevó a cabo una evaluación exhaustiva para documentar su rutina diaria y su salud.

“(Uno pasa) de no tener información a conocer prácticamente todo lo necesario sobre el residente en un lapso breve”, señala Isbiteh. La información recopilada, que se basa en las recomendaciones de la BPG *Delirio, demencia y depresión en adultos mayores: evaluación y cuidados* de la RNAO, se almacena en el sistema de expedientes médicos electrónicos seguro de la residencia.

Al atardecer, el residente comenzó a actuar en forma diferente. Estaba confundido, se movía mucho y no respondía las preguntas. Los enfermeros

que ingresaron al turno de la noche consultaron la información detallada de admisión que reveló que “...el residente padecía IVU [infección de las vías urinarias] recurrente que le causaban delirios”, explica Isbiteh. Él fue hospitalizado y recibió tratamiento correcto para el delirio durante varios días.

Isbiteh rememora

la experiencia con agradecimiento por el uso de las Vías clínicas de la RNAO en la residencia, así como por su colaboración continua con la asociación como Best Practice Spotlight Organization® (BPSO®). Esto ha tenido un impacto enorme en la atención y los resultados de pacientes con delirio, afirma.

Entre 2022 y 2024, el porcentaje de residentes evaluados por factores de riesgo de delirio al inicio de la atención aumentó de cero a 100 por ciento.



**La RN Dalal Isbith (derecha) de Hardy Terrace Long-Term Care Home utiliza las Vías clínicas de la RNAO y ha visto los resultados en residentes como Bernard Parkins (centro) y Ruth Hooper.**

El porcentaje de residentes en riesgo sujetos a planes de prevención del delirio también aumentó, de poco menos del uno por ciento al 100 por ciento. Desde 2022, la residencia ha mantenido de manera constante tasas bajas de incidencia de delirio entre sus residentes. Hubo algunas fluctuaciones menores en estas cifras, pero eso se atribuyó en gran medida a la pandemia de COVID-19.

Las Vías clínicas de la RNAO permiten a las residencias de cuidados a largo plazo de toda la provincia medir el impacto de las BPG que están implementando. “Les proporcionamos indicadores de

desempeño basados en evidencia”, explica Rita Wilson, directora de programas para el adulto mayor. “Una vez que implementan las vías clínicas, sus datos se envían al sistema de datos Nursing Quality Indicators for Reporting and Evaluation® (NQIRE®) de la RNAO para su procesamiento y luego, se generan informes que las residencias pueden usar para apoyar sus propias iniciativas de mejoramiento de la calidad”.

Con los datos recopilados, la RNAO se asocia con organizaciones para producir un Evidence Booster, una infografía de dos páginas que muestra los resultados. La Dra. Shanoja Naik, directora de la Unidad de investigación de la RNAO, señala que el acceso a datos en la práctica diaria es fundamental para comprender las brechas en la atención, evaluar la mejora y demostrar el impacto. “Comenzamos a publicar infografías Evidence Booster hace casi una década y estas son herramientas extraordinarias para mostrar, con datos concretos, el impacto de las BPG. Cualquier organización que implemente BPG se debe esforzar por publicar sus datos para compartir su experiencia e inspirar a otras organizaciones”.

“Las BPG están marcando una diferencia considerable en los cuidados a largo plazo”, comenta Janet Chee, directora asociada de implementación de guías y transferencia de conocimientos, y ex directora asociada del programa BPG de cuidados a largo plazo en la RNAO (que actualmente lidera la Dra. Julia Fineczko). “Observamos resultados para los residentes...una mejora de su calidad de vida. Todo lo que se instituye con base en estas Vías clínicas de la RNAO está pensado para el residente”.

También es posible observar el impacto de las BPG en todos los demás sectores.

Kathy Mazza, gerente de excelencia clínica en CBI Home Health, una BPSO y una excelente prestadora de servicios comunitarios especializados y de atención domiciliaria en Canadá,

señala que las BPG han ayudado en el tratamiento de heridas de los clientes.

Para ser sincera, esta es una de las mejores guías que hemos implementado. Ha marcado una gran diferencia”, comenta, refiriéndose a los datos compartidos en una Evidence Booster en octubre de 2024.

Entre 2016 y 2023, CBI Home Health implementó la BPG *Valoración y manejo de úlceras de pie en personas diabéticas* (2013) (en octubre de 2024, esta BPG fue reemplazada por *Úlceras del pie diabético: prevención, evaluación y manejo*). Como resultado, ahora observan que se somete a evaluación constante a más del 90 por ciento de los pacientes con diabetes y ulceración del pie para identificar problemas en las extremidades inferiores. También han visto un aumento del 55 por ciento en el porcentaje de clientes a los que se les recetó un dispositivo de descarga (alivio de presión), que ayuda en el manejo de enfermedades, el cuidado de los pies y el tratamientos de las úlceras.



**Rita Wilson (arriba) y Janet Chee explican el impacto positivo de la implementación de las BPG en residencias de cuidados a largo plazo.**



**Nadine Neve (izquierda) y Jane Mathews están viendo el impacto de las BPG en todo el Sarnia-Lambton OHT.**

## Evaluación del impacto sin cifras

Estos datos fidedignos recopilados a través de NQUIRE son fundamentales para determinar el impacto de las BPG. Sin embargo, esta no es la única forma de medir el progreso y la mejora.

En el Sarnia-Lambton Ontario Health Team (OHT), los procesos están mejorando en eficiencia y estandarización en todo el ciclo de atención médica gracias a las BPG. En lugar de que los pacientes tengan que repetir la información que ya suministraron a una organización, todo se carga en un sistema compartido, por lo que las

evaluaciones tardan menos. “Contamos con la asistencia de varios organismos de apoyo a la comunidad que están cargando y compartiendo sus evaluaciones en todos los ámbitos”, cuenta Nadine Neve, jefa ejecutiva.

La implementación de las guías, que incluye el trabajo en la BPG *Cuidados centrados en la persona y familia*, una BPG obligatoria para todas las BPSO, también ha mejorado la colaboración y la comunicación entre los socios de OHT. “Podemos llegar a una serie de socios con bastante facilidad y compartir

información y mejores prácticas con organizaciones más pequeñas que pueden o no tener acceso a ellas”, señala Neve. “Mediante el desarrollo de módulos de aprendizaje basados en las BPG, los socios de OHT están colaborando y ello redundará en beneficio de los pacientes”.

Jane Mathews, directora de enfermería y vicepresidenta de servicios de apoyo clínico de Bluewater Health, una BPSO y Sarnia-Lambton OHT, afirma que están “observando algunas respuestas realmente excelentes de las encuestas a los pacientes en las que los ellos comentan que se sienten apoyados y preparados para regresar a casa” desde el hospital.

En cuanto a ejemplos de este impacto generalizado en el extranjero, Osakidetza-Servicio Vasco de Salud en España, que gestiona el sistema público de salud en el País Vasco, registró resultados inspiradores del intercambio con sus homólogos iberoamericanos en una reunión reciente. Este anfitrión coordina los centros BPSO que brindan atención primaria, de salud mental, cuidados intensivos y cuidados a largo plazo a una población de 2.2 millones de personas en 17 organizaciones de salud.



**En Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, María Ángeles Cidoncha-Moreno (izquierda) y Lucía Gárate Echeñique han implementado la BPG sobre restricciones físicas, lo que ha permitido ampliar el trabajo de contención verbal y los planes de confort del paciente.**

“Las soluciones que estamos desarrollando en el sistema se están extendiendo a todas las organizaciones de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Si creamos un nuevo protocolo (derivado de las BPG) o hay algo que debemos implementar, esto no solo se hace en las organizaciones afiliadas a BPSO, sino que en toda la región. Esto tiene un efecto dominó”, afirma María Ángeles Cidoncha-Moreno, responsable de docencia e investigación en enfermería. Según la co-líder de BPSO, Lucía Gárate Echeñique, coordinadora de proyectos de estrategia y enfermería, la

“  
**Las soluciones que estamos desarrollando se están extendiendo a todas las organizaciones de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.**

implementación de las BPG (centradas en restricciones físicas mínimas, lactancia materna, prevención de caídas, prevención de úlceras por presión y acceso vascular) ha tenido un impacto notable. Por ejemplo, mediante la implementación de la BPG *Promoción de la seguridad: enfoques alternativos al uso de restricciones físicas* en la Red de Salud Mental de Bizkaia (una de las BPSO de la región), Cidoncha-Moreno y Gárate Echeñique ampliaron el trabajo sobre la contención verbal y los planes de confort del paciente para ayudar a los pacientes a sentirse más tranquilos en todo el sistema.

“Todo se alineó y se creó un grupo de trabajo multidisciplinario para representar no solo al centro de salud mental original, sino a todas las partes interesadas. Esto dio lugar al desarrollo de una política a nivel del sistema público de salud, con un protocolo que maximiza el impacto de lo que se implementó inicialmente en el centro (de salud mental)”, señala Gárate Echeñique. Esta BPG, así como otras, también se está difundiendo en todo el territorio vasco a través de seminarios web e iniciativas entre pares, lo que está cambiando la forma en que los proveedores prestan servicio a los pacientes. En 2020, se utilizaron restricciones físicas en casi 400 pacientes en toda la región. Para 2024, esa cifra se redujo en más de la mitad, a menos de 200 pacientes.

## Impacto en una nueva generación de enfermeros

El impacto positivo de las BPG también se nota en la forma en que se educa a los estudiantes de enfermería. El Programa de enfermería práctica de Confederation College en Thunder Bay está trabajando para convertirse en la primera BPSO académica en implementar la BPG *Transiciones en el cuidado y los servicios* en su plan de estudios. Los codirectores de

BPSO, Jamis Robins y el Dr. Michael Scarcello, han modificado el lenguaje en los esquemas y tareas de los cursos para agregar más conocimientos, habilidades y resultados de aprendizaje del curso, en coherencia con las recomendaciones de la BPG. La institución académica es socia en el programa BPSO indígena y, como tal, debe garantizar que la

implementación de las BPG honre las dinámicas de aprendizaje indígenas y apoye el bienestar holístico de la comunidad. “Nosotros... analizamos en qué ámbitos (las BPG) se pueden aplicar (implementar) y dónde encajan”, señala Robins. “Estamos tomando el arte de la enfermería y tratando de equilibrarlo con la evidencia... (mientras) consideramos los aspectos



FOTO: CONFEDERATION COLLEGE

**Jamis Robins (primera fila, segundo desde la izquierda) y el Dr. Michael Scarcello (segundo desde la derecha) de Confederation College han comenzado a implementar las BPG en su plan de estudios para ayudar a los estudiantes a aumentar su conciencia cultural y convertirse en líderes en la atención basada en evidencia.**



**Marisa Lourenço (segunda desde la derecha) participó en la capacitación en BPSO de Portugal, dirigida por Amalia Silva Galleguillos y la Dra. Doris Grinspun (segunda y cuarta desde la izquierda, respectivamente).**

culturales de la indigenización de nuestro contenido”. También trabajan con Oshki Wenjack, una institución de instrucción postsecundaria fundada por las 49 comunidades indígenas de la Nación Nishnawbe Aski para apoyar y fortalecer el aprendizaje enriquecido por la cultura.

Scarcello pide a los estudiantes que sean más conscientes de la cultura cuando trabajen en las tareas de laboratorio. “Los estamos animando a usar disciplinas como el arte para brindar educación al paciente... (y) actividades terrestres”, afirma. El objetivo es no “... mantener el orden establecido, sino que preguntar a la gente qué es lo que necesitan como personas indígenas para regresar a su comunidad”.

Confederation College se encuentra solo en el primer año de su experiencia de BPSO y Scarcello cuenta que ya observa a los estudiantes actuar como líderes en la atención basada en evidencia. “Tienen la información a su alcance. No necesitan buscarlas (las BPG)...y les estamos enseñando a usarlas y a no tenerle miedo a la evidencia”, cuenta. Con el tiempo, espera

ver un impacto en los pacientes, las familias y las comunidades del norte de Ontario.

A nivel internacional, la Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) de Portugal, que se incorporó como BPSO académica en septiembre de 2024, se está preparando para el impacto que las BPG tendrán en sus estudiantes.

“Estamos entusiasmados por el impacto potencial que (estas BPG) tendrán en la formación de nuestros estudiantes y la calidad de la atención médica en Portugal. Creemos que la implementación de las BPG transformará la manera en que preparamos a nuestros estudiantes para el desafío de la práctica clínica, mejorando la seguridad del cliente, la satisfacción y el desarrollo continuo de los futuros profesionales de enfermería”, afirma Marisa Lourenço, profesora adjunta y líder de BPSO. Desde entonces, otras cuatro instituciones académicas en Portugal se han unido al programa, añade, y todas incorporarán las BPG en su plan de estudios de enfermería, incluida la BPG *Cuidados centrados en la persona y familia*,

*Educación práctica en enfermería y Evaluación e intervenciones en la depresión perinatal.*

La implementación de las BPG vive una constante evolución y con ella, también lo hacen las formas en que medimos y evaluamos su impacto, señala Naik. A través de métodos cuantitativos (datos) y cualitativos (anecdóticos), las organizaciones evalúan sus resultados de salud a nivel individual, organizacional y del sistema de salud. Esto es crucial desde una perspectiva organizacional, y también desde una perspectiva de la RNAO en términos de la evolución intencionada del programa BPG. “Es importante que siempre evaluemos el impacto y mostremos el valor de la práctica basada en evidencia en los resultados, así como que usemos esa evidencia para seguir creciendo como programa”. **RN**

VICTORIA ALARCÓN ES RESPONSABLE DE COMUNICACIONES/ REDACTORA DE LA RNAO.

Nueva “Biblioteca  
abierta”, un repositorio  
de recursos de mejores  
prácticas clínicas para  
consulta

POR ALEXA PAROUSIS

# Le damos la bienvenida a la Biblioteca Abierta de la RNAO

**L**a nueva Biblioteca abierta de la RNAO, un recurso en línea, ya está disponible para cualquier persona interesada en una colección seleccionada de artículos de revistas e informes que muestran el impacto en el mundo real del Programa de guías de mejores prácticas clínicas (BPG) y sus Best Practice Spotlight Organizations® (BPSO®), además del trabajo en formulación de políticas y promoción de la RNAO.

La biblioteca promoverá la difusión de las prácticas clínicas basadas en evidencia para apoyar a los investigadores y proveedores de salud interesados en avanzar en este trabajo en las organizaciones de atención médica, en los servicios de

salud y en el mundo académico. Al fomentar el acceso a estos recursos, la RNAO también apoyará e informará las políticas, la promoción y las consultas; asimismo, actuará como un recurso central para el intercambio de conocimientos, la innovación y el cambio de prácticas para complementar las BPG de la RNAO.

Para desarrollar la biblioteca, la RNAO consultó a sus diversos socios comunitarios sobre las colecciones de bibliografía que debían incluir para satisfacer y responder a sus necesidades. El equipo de desarrollo de guías y la unidad de investigación de la asociación colaboraron para hacer este proyecto realidad.

El lanzamiento representa la primera fase de una iniciativa destinada a desarrollar la capacidad de investigación e inspirar publicaciones que promuevan la práctica basada en evidencia.

Durante la segunda fase, los usuarios podrán compartir publicaciones propias que cumplan los criterios establecidos para su indexación la biblioteca. Manténgase en sintonía para enterarse del lanzamiento del kit de herramientas de investigación de la RNAO en 2025. Este incluirá recursos de investigación, como un manual de redacción, consejos de publicación y oportunidades para conectar con investigadores.

En la Librería abierta, es posible buscar por tema, palabra clave y autor. Ella está organizada en colecciones que incluyen:

- **Publicaciones de la RNAO:** artículos o libros publicados por personal de la RNAO (por ejemplo, revisiones sistemáticas de BPG, capítulos de libros y otros artículos revisados por pares).
- **Publicaciones de BPSO:** artículos redactados por BPSO que analizan la implementación y la evaluación de BPG.
- **RNAO en acción:** artículos que mencionan a la RNAO pero no fueron redactados por miembros del personal de la RNAO o de BPSO. Estos artículos demuestran el impacto de la RNAO.
- **Publicaciones de sedes regionales, regiones, grupos de interés o grupos de trabajo:** artículos publicados por miembros de una sede regional, región, grupo de interés o grupo de trabajo de la RNAO que detallan las actividades del grupo.
- **Informes de políticas de la RNAO:** una colección de informes de políticas elaborados por la RNAO.

Visite [RNAO.ca/open-library](https://RNAO.ca/open-library)

¿Tiene preguntas? Comuníquese con [research@RNAO.ca](mailto:research@RNAO.ca)

ALEXA PAROUSIS, RN, BScN, MSc, ES  
INVESTIGADORA ASOCIADA DE LA RNAO



Alexa Parousis

# El panorama del

# CAMBIO

POR KIMBERLEY KEARSEY

*Cómo los problemas sociales actuales más acuciantes afectan a las BPG y al trabajo de las BPSO.*

**A**l conmemorar 25 años del Programa de guías de mejores prácticas clínicas (BPG) de la RNAO, seríamos negligentes si no examináramos más de cerca cómo el panorama social actual influye en las BPG y en el trabajo de las Best Practice Spotlight Organizations® (BPSO®). Los temas del racismo hacia los negros, la salud indígena, la equidad sanitaria para la comunidad 2SLGBTQI+ y la reducción de daños son preocupaciones sociales que aborda la RNAO.

Por tanto, ¿qué tienen que ver estos problemas sociales con las BPG?

En términos simples: Mucho.

El compromiso incansable de la RNAO con políticas públicas saludables basadas en evidencia y las BPG sobre equidad sirve para informar la práctica de enfermería en entornos clínicos, instituciones académicas, investigación, políticas y gestión.

Analicemos en mayor profundidad estos problemas sociales en el contexto de las BPG que informan la práctica de enfermería en estas áreas, así como la promoción continua y crucial de los promotores de las BPG, los líderes de BPSO y la RNAO para mantenerse fieles a un compromiso que pone a los pacientes, clientes y miembros de la comunidad en el centro del cambio de la práctica y la formulación de políticas.

## Racismo hacia las personas negras en la enfermería

En octubre de 2023, se comenzó a trabajar en una nueva BPG de la RNAO centrada en el racismo hacia las personas negras en la enfermería, que se publicará en febrero de 2026. Al frente de este trabajo se encuentran las RN y copresidentas, Dra. Bukola Salami, Cátedra de investigación de Canadá en Salud de personas negras y racializadas, y el Dr. LaRon Nelson, Decano asociado de Salud global y equidad, y Profesor asociado de enfermería de Independence Foundation en la Universidad de Yale.

“Sabemos que el racismo hacia los negros es un hecho real”, explica Salami. “Las personas negras experimentan desigualdades, y los enfermeros negros... enfrentan desafíos en términos de acceso al liderazgo y... a lidiar con las microagresiones”. A pesar de ello, afirma que el panorama social ha cambiado desde los primeros días de confrontación racial vinculada al asesinato de George Floyd en 2020.

“Lo que hemos notado últimamente es un aumento de la opción a ... iniciativas EDI (de equidad, diversidad e inclusión)”, señala Salami. “Y debemos seguir preguntándonos: ¿Cómo podemos elaborar estrategias y continuar resolviendo los problemas relacionados con las inequidades y la desigualdad?”

“Creo que esta BPG... será un recurso excelente para mantener el impulso y proporcionar herramientas que la gente pueda utilizar para abordar el racismo hacia los negros”, prevé Salami. Como catedrática, su prioridad es dejar de lado el alboroto y centrarse en recomendaciones que se basen en las experiencias del panel. “Todos aportamos nuestra experiencia de vida en el ámbito clínico...en el ámbito educativo...nos basamos en la experiencia de vida y también en la experiencia educativa para informar la BPG... a fin de garantizar que sea beneficiosa y tenga un impacto en los enfermeros y, en última instancia, en la atención al paciente”.

Nadia Prendergast, ganadora del Premio de reconocimiento de la RNAO y miembro del panel de expertos, escribió un libro sobre el tema, *An introduction to anti-racism for the nursing professional* (Una introducción a la lucha contra el racismo para el profesional de enfermería), en 2023. Esta docente de la Universidad Metropolitana de Toronto afirma que aún existe “tranquilidad” en torno al racismo hacia los negros a pesar de que este es un “problema social grave”. Pero eso, no disuadirá a defensores enérgicos como los del panel de BPG.

“Lo que estamos viendo ahora es que hay más investigación, más estudios, más profesores

**La Dra. Bukola Salami es copresidenta de la más reciente BPG de la RNAO centrada en el racismo hacia las personas negras en la enfermería.**



y académicos negros que tienen un espacio para expresarse”, sugiere, y añade que “... existen factores determinantes sociales y de salud que demuestran que el racismo hacia los negros prevalece en nuestros sistemas de salud, nuestros sistemas educativos... en fin; en todos los sistemas”. Los enfermeros “... deben participar más activamente como aliados fundamentales y como organismo de representación que alce la voz en contra del racismo hacia los negros. Tenemos la responsabilidad de concretar el cambio y no podemos hacerlo por separado, sino que en conjunto”.

La BPG es una herramienta que nos ayuda y está destinada a todos los enfermeros, declara Prendergast. “No solo va a ayudar a los enfermeros negros, sino que también a los enfermeros blancos y racializados. Contaremos con una competencia que es diversa en lugar de una competencia que se desenvuelve desde una sola perspectiva. A pesar de que estamos

trabajando con miras a lograr la equidad, a veces construimos nuestros propios enclaves y quedamos atrapados en ellos. Sentemos las bases para entendernos mutuamente”.

Prendergast señala que “aprende mucho” de su trabajo en el panel. “El cambio conlleva dolor e incomodidad, pero puedo enfrentar estas dificultades de la mano de mis colegas. Puedo superar mi propia incomodidad y mi propio dolor. Sin embargo, el proceso de superación de este dolor me convertirá en una mejor persona y transformará a mis colegas para que den lo mejor de sí”.

Salami cuenta que el panel es un grupo afiatado de enfermeros negros comprometidos con la justicia social y la equidad. Y reconocen que habrá mucho que hacer después de que se publique la BPG. “Incluso después de la BPG, debemos mantener el rumbo hacia la equidad. No se trata de alcanzar una meta (la BPG) e irnos a casa. Este es un proceso continuo”. **RN**

## **Combinación del cambio en la práctica con una promoción más amplia de la RNAO**

El Grupo de trabajo de enfermeros negros (BNTF, por sus siglas en inglés) de la RNAO se formó en junio de 2020 tras los brutales actos de racismo y discriminación contra personas negras en Canadá, Estados Unidos y todo el mundo. El asesinato de George Floyd a manos de la policía fue una atrocidad que dio lugar a un movimiento de solidaridad para poner fin a las desigualdades raciales.

La misión del BNTF es reducir el racismo y la discriminación contra las personas negras en la profesión de enfermería. En febrero de 2022, publicó su informe del Grupo de trabajo con 19 recomendaciones. La formación del grupo de interés Black Nurses Leading Change (BNLC) de la RNAO se inspiró en las recomendaciones del grupo de trabajo. Este grupo promueve la mentoría, el apoyo educativo y las oportunidades de establecimiento de redes para enfermeros negros.

Para obtener recursos e información sobre este trabajo en curso, además de ejemplos de miembros que marcan la diferencia, visite [RNAO.ca/in-focus/Black-nurses-and-RNAO](https://RNAO.ca/in-focus/Black-nurses-and-RNAO).

## Salud indígena

En 2022, se publicó la primera BPG de la RNAO centrada en los indígenas: *Promoción de la reducción y el abandono del tabaquismo en personas indígenas en edad reproductiva y sus comunidades*. Se está elaborando una segunda guía que se centra en la promoción de la vida y la prevención del suicidio juvenil.

Greta Meekis es coordinadora de bienestar infantil y líder de BPSO para la Primera Nación Sandy Lake, situada 600 kilómetros al noroeste de Thunder Bay. Ella y su equipo querían implementar la BPG sobre abandono del tabaquismo

para dejar de fumar porque esta guía sugería que las evaluaciones de salud holísticas debían incluir conversaciones sobre el tabaquismo en un marco cultural seguro.

Meekis, que es indígena, ha desempeñado un rol fundamental en su comunidad y en los programas centrados en los indígenas de la RNAO. “Su liderazgo y autenticidad son contagiosos”, comenta la directora ejecutiva de la RNAO, la Dra. Doris Grinspun, fundadora del programa BPG. Gracias a su invaluable perspectiva personal y comunitaria, Meekis ahora se desempeña como copresidenta de la segunda BPG centrada en los indígenas.

“Hace un año, perdimos a una promotora por suicidio. Ella formaba parte del equipo y lo ayudó a avanzar y crecer”, recuerda Meekis con cariño. El trauma de esa pérdida despertó en Meekis la necesidad de participar en la nueva BPG. “En mi proceso de sanación, siento que debo tratar de ayudar a los demás. Lo hemos vivido y, como equipo en Sandy Lake... sabemos qué hace falta. (En el suicidio) existe un antes, un durante y un después. Contamos con bastantes recursos de prevención y mucho apoyo “durante”, pero en el “después”...hay muchas deficiencias... ahí falta algo. Como participantes del panel para la nueva BPG, podemos ser parte del cambio y generar más conciencia sobre esto”.



**Greta Meekis (centro) conversa con los medios de comunicación durante el Simposio de BPSO centrado en los indígenas en Thunder Bay que tuvo lugar en julio de 2024. La acompañan Joan Rae (derecha), directora de salud de la Primera Nación Sandy Lake, y la RN Cheryl Yost, instructora de BPSO de Sandy Lake.**

*Si podemos cambiar la opinión o la perspectiva de una persona, eso tiene un gran impacto... y ese es el comienzo del cambio.*

La implementación de la BPG para Sandy Lake, que también está implementando guías sobre la depresión perinatal y la atención centrada en la persona y familia, tiene que ver con la comunicación personal con los clientes, explica Meekis. “Si podemos cambiar la opinión o la perspectiva de una persona, eso tiene un gran impacto para nosotros porque esa persona se lo hará saber a los demás, y ese es el comienzo del cambio”.

Una de las campañas de concientización más exitosas se desarrolló en forma de un programa de radio en la primavera



**La BPSO de Sandy Lake organizó un programa de radio en la primavera de 2023, atrayendo la participación de numerosos miembros de la comunidad, que además pudieron conocer más detalles de los riesgos del tabaquismo.**

de 2023. A todos los miembros de la comunidad les encanta sintonizar la estación local, y numerosos oyentes participan llamando para ganar premios, cuenta Meekis. Para crear conciencia sobre los peligros del tabaquismo, la unidad de salud recibió a un invitado especial en el programa para analizar la evidencia sobre el tabaquismo y plantear el problema de que el tabaco utilizado en

los cigarrillos contiene azúcar. Teniendo en cuenta que muchos miembros de la comunidad padecen diabetes, hubo muchas reacciones a esto, recuerda Meekis. Con el ofrecimiento de premios por las respuestas correctas a un cuestionario de seguimiento, Meekis se mostró muy satisfecha con la participación de la comunidad.

“No puedo decir a las personas que no pueden fumar en su propia casa”, afirma. Pero compartir la evidencia en la BPG y sugerir que consideren esa evidencia cuando decidan si van a fumar cerca de su hijo, ese es el enfoque que ella cree que funciona en Sandy Lake. “Decimos: “no cargue a su bebé durante 20 minutos después de fumar” porque el monóxido de carbono persiste. Esto es lo que nos muestra la evidencia”. Y educar a la comunidad y crear conciencia sobre la evidencia es su objetivo principal.

“Siento que marcamos la diferencia”, afirma Meekis con optimismo. “No existe una manera correcta o incorrecta de lograr nuestro objetivo. Incluso con una persona a la vez”. Un paso a la vez es la meta de Meekis y su equipo. “Dejar una huella es muy gratificante y nos lleva a esforzarnos aún más cada día”, dice. **RN**



FOTO: PRIMERA NACIÓN SANDY LAKE

**En la estación de radio, para un segmento especial para dejar de fumar, están Greta Meekis (centro), la promotora de BPG de Sandy Lake Charity Rae (de pie) y la invitada especial Nicole Carnochan, líder de Tobacco Wise para la Unidad de atención oncológica indígena de Ontario Health.**

## Asociación del cambio en la práctica con una promoción más amplia de la RNAO

Hace una década (2015), la Comisión de Verdad y Reconciliación de Canadá emitió 94 llamados a la acción destinados a abordar el legado de las escuelas residenciales y promover la reconciliación. Siete de esas llamadas se centraron específicamente en la salud (números 18-24).

Los enfermeros están contribuyendo activamente y de muchas formas a mejorar la salud indígena y a responder a estos llamados a la acción. En 2021, se formó el Indigenous Nurses and Allies Interest Group (INAIG, Grupo de interés de enfermos y aliados indígenas) de la RNAO para movilizar a los enfermeros y generar conciencia sobre el impacto del racismo, la discriminación y las desigualdades sistémicas en curso en la profesión de enfermería y el sistema de salud que perjudican la salud y el bienestar de los indígenas.

En 2018, la RNAO obtuvo fondos gubernamentales para colaborar con grupos indígenas clave a fin de abordar las desigualdades sociales y de salud que siguen afectando a las comunidades indígenas. En marzo de 2019, ocho comunidades indígenas firmaron formalmente asociaciones de BPSO con la RNAO y todas están obteniendo muy buenos resultados. Desde entonces, se han unido más y un número mayor de ellas están preparadas para firmar en 2025.

Para obtener recursos e información sobre este trabajo en curso, además de ejemplos de miembros que marcan la diferencia, visite [RNAO.ca/in-focus/Indigenous-health](https://rnao.ca/in-focus/Indigenous-health).



Los miembros del equipo de BPG del Quest Community Health Centre de Niagara (de izquierda a derecha) Ailish Westaway, Jenny Stranges y Kim Parise.

## Equidad sanitaria para la comunidad 2SLGBTQI+

La defensa por y para la comunidad 2SLGBTQI+ ha sido una prioridad para la RNAO durante las últimas dos décadas. La asociación se vinculó con expertos, profesionales de la salud aliados y personas con experiencia de vida para crear la BPG *Promoción de la equidad sanitaria para la comunidad 2SLGBTQI+* en 2021. El Quest Community Health Centre en la región de Niagara, es una de las 10 BPSO que actualmente implementan la BPG.

“La publicación de esta BPG fue una agradable sorpresa”, señala Jenny Stranges, directora de programas de Quest. La implementación “...nos ofreció

una buena oportunidad para analizar el trabajo que habíamos estado haciendo y pensar en cómo podríamos expandirlo aún más... de una manera coherente con los datos y las mejores prácticas clínicas”.

La población 2SLGBTQI+ representa entre el 40 y el 45 por ciento de los clientes que visitan Quest, que es la tercera clínica para personas transgénero más grande de Canadá (las otras se encuentran en Toronto y Vancouver). Estas personas provienen principalmente de la región de Niagara, pero también viajan desde otras comunidades, como Oakville, Burlington y Hamilton. Y viajan porque han escuchado opiniones favorables de Quest.

Un servicio que ha atraído atención positiva es la detección del cáncer de cuello uterino a través de los exámenes de Papanicolaou (PAP). “Los PAP no

son precisamente agradables”, señala Kim Parise, RN de Quest. Después del examen, las clientas reciben una encuesta anónima “...y lo que pasa es que la gente les cuenta a sus amigos que este es un entorno realmente seguro y positivo para venir a practicarse el examen”. Parise afirma que los comentarios en las encuestas contemplan desde “este es un espacio seguro” hasta “la gente es muy respetuosa”, “es lo más profesional que he visto” y “fue muy simple”. Asimismo, señala que está notando que más personas vienen a hacerse los exámenes.

“A las personas no binarias o que se identifican como transgénero... cualquier procedimiento médico les causa una ansiedad enorme porque nunca saben con certeza cómo las van a

percibir”, añade Stranges. “Siempre es muy difícil asegurarse de que se usen sus pronombres preferidos y que las personas entiendan sus preferencias en torno al lenguaje, a las partes del cuerpo... y simplemente respeten su dignidad”.

La encuesta general de experiencia del cliente de Quest, entregada por los proveedores después de las citas o a los clientes en la sala de espera, también ha generado comentarios positivos. Según Ailish Westaway, promotora de salud y líder de BPSO en Quest, el 100 por ciento de los clientes 2SLGBTQ+ que respondieron la encuesta en 2023 comentaron que Quest usa un lenguaje que los hace sentir incluidos, y el 92 por ciento sintió que Quest los acogió sin juzgarlos.

“Por desgracia, las interacciones con el sistema de salud han sido históricamente bastante dolorosas para la población”, señala Stranges. “Construir esa confianza y el boca a boca de que es un lugar al que puedes venir, sentirte seguro,

respetado y que se respeten los límites, marca una gran diferencia”.

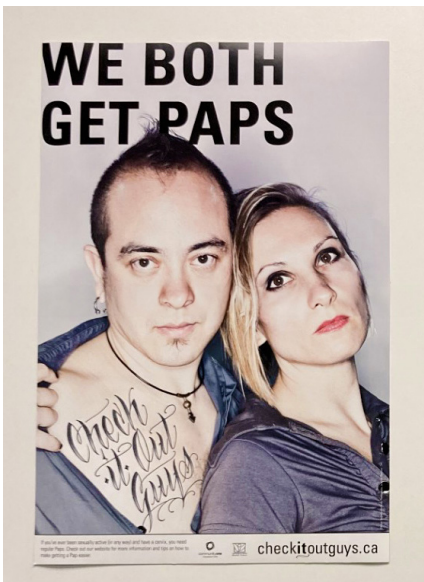
Como BPSO, Quest está implementando un total de ocho BPG de la RNAO. Este centro participa en varios comités comunitarios y trabaja con socios comunitarios como Rainbow Health Ontario para generar conciencia en eventos y conferencias. Además, trabaja

con otros socios de atención comunitaria para capacitar al instructor en atención culturalmente competente para la comunidad 2SLGBTQI+ que accede a servicios postoperatorios, lo que puede plantear un desafío después de la cirugía de reafirmación de género. Quest

también trabaja en estrecha colaboración con Ontario Health Team de la región de Niagara para garantizar que las necesidades de la población 2SLGBTQI+ se vean representadas en todos los sectores de la salud.

“La BPG es tan importante porque... (la equidad sanitaria para la comunidad 2SLGBTQI+) es un tema en constante cambio y evolución. Exige esfuerzo. Hay que seguir trabajando en ello y esta es una gran oportunidad para seguir haciéndolo y evolucionando como organización”. **RN**

**Cualquier procedimiento médico les causa una ansiedad enorme porque nunca saben con certeza cómo las van a percibir.**



Un afiche que promociona los exámenes Papanicolaou en Quest se exhibe en una de las salas para pacientes.

## Asociación del cambio en la práctica con una promoción más amplia de la RNAO

La RNAO ha pedido al gobierno provincial que se comprometa a crear espacios seguros para la comunidad 2SLGBTQI+. La RNAO además ha pedido en reiteradas ocasiones al líder de la oposición federal, Pierre Poilievre, que deje de dirigir ataques a jóvenes transgénero y de género diverso.

En 2007, se formó el Rainbow Nursing Interest Group (RNIG, Grupo de interés de enfermería Rainbow) de la asociación y, desde entonces, los miembros han sostenido con orgullo la bandera de la RNAO en cada Desfile del Orgullo. Asimismo, los miembros han presentado resoluciones a la Asamblea General Anual en las que se pide a los gobiernos y a los líderes sanitarios que incluyan las necesidades sanitarias de las minorías sexuales y de género en el plan de estudios de enfermería. En 2021, se publicó la declaración de postura de la RNAO sobre el respeto a las comunidades de diversidad sexual y de género, elaborada en colaboración con el RNIG.

Las desigualdades en materia de salud física y mental suelen ser experimentadas de forma diferente por las personas 2SLGBTQI+. Sus resultados de salud se ven afectados por la intersección de la identidad de género, la expresión de género y la orientación sexual con otros factores determinantes de la salud, como la edad, los ingresos, las discapacidades, el origen étnico o la raza.

Para obtener recursos e información sobre este trabajo en curso, además de ejemplos de miembros que marcan la diferencia, visite [RNAO.ca/in-focus/2slgbtqi](http://RNAO.ca/in-focus/2slgbtqi).

### TESTIMONIOS

“Excelente servicio; verdaderamente me ayudó a seguir viviendo...gracias”.

- adulto de género queer

“Gracias por ofrecer un espacio y atención médica seguros para los pacientes transgénero”.

- adulto joven transgénero

## Reducción de daños

La RNAO ha publicado tres BPG que ofrecen recomendaciones para una atención óptima con una perspectiva de reducción de daños. La primera (ahora eliminada) se centraba en apoyar a los pacientes en el mantenimiento y el tratamiento con metadona (2009). La segunda BPG, ampliamente implementado, se centra en *Atraer a personas que consumen sustancias* (2015). Una tercera BPG, publicada en 2018, proporciona recomendaciones para la *Implementación de servicios de inyección supervisados*.

El Thunder Bay Regional Health Sciences Centre (TBRHSC) es una de las BPSO que implementa la BPG de 2015. La RN Giulia Daniele es su especialista en adicciones, medicina y salud mental, así como promotora de las mejores prácticas clínicas. Ella asumió su cargo en junio de 2023, cuando TBRHSC reconoció la necesidad

de contar con una persona dedicada para este trabajo. Thunder Bay ha sido identificada como la ciudad número uno en muertes por sobredosis de opioides por cada 100,000 habitantes, explica. “Ese fue un factor importante que contribuyó a que nos dedicáramos a parte de este trabajo porque reconocimos que existía una preocupación”.

En su rol, Daniele apoya al personal que tiene preguntas e inquietudes sobre salud mental y consumo de sustancias. Ella lidera los esfuerzos por educar a sus colegas sobre el estigma, la reducción de daños y la atención informada sobre el trauma; además, mejora las políticas y los procedimientos para apoyar a los

enfermeros que trabajan con pacientes consumidores de sustancias. La BPG “ayuda a orientar muchas de nuestras iniciativas... cada vez que surgen políticas y los procedimientos...revisamos la BPG y analizamos cómo implementarla en nuestras prácticas”.

Daniele trabaja en estrecha colaboración con la RN Kim Gross,



**No se necesita una política que dé permiso para tratar a las personas con empatía.**

quien también fue contratada para concientizar sobre la reducción de daños en cuidados intensivos. Sobre la base de referencias, Gross evalúa a los pacientes y apoya a sus familias en colaboración con el equipo de atención médica y garantiza el alta a la comunidad sin problemas gracias

a su vínculo con socios externos.



FOTO: THUNDER BAY REGIONAL HEALTH SCIENCES CENTRE

**Las RN Giulia Daniele (derecha) y Kim Gross ofrecen servicios de reducción de daños en el entorno de cuidados intensivos, donde los promotores informan de que se necesitan más servicios para abordar las necesidades de la población.**

Esta transición es fundamental para garantizar que los pacientes y sus familias sigan recibiendo los servicios que necesitan, cuando y donde los necesitan.

De hecho, esto se agravó aún más en agosto de 2024, cuando Path 525 (un sitio de servicios de consumo supervisado (SCS) operado por el NorWest Community Health Centre en Thunder Bay) recibió un aviso de que sería uno de los 10 sitios de Ontario que cerrarían en marzo de 2025 (conozca más detalles en la barra lateral (derecha) y en [RNAO.ca/news/media-releases](https://rnao.ca/news/media-releases)).

Tali Magboo Cahill es una RN de cuidados intensivos de Ottawa y ex representante del este de Canadá para la Harm Reduction Nurses Association of Canada. Ella ayudó a planificar y actuó como panelista en un seminario web organizado por el Programa de salud mental y consumo de sustancias de la RNAO.

El seminario web se centró en la necesidad de intensificar los esfuerzos de reducción de daños en entornos hospitalarios. Los enfermeros de cuidados intensivos se encuentran en una posición única para ayudar a las personas que consumen sustancias, afirma. “Tenemos la capacidad de mejorar o arruinar el día de un paciente y de trabajar con ellos para que se sientan cómodos. Creo que esa es una facultad que tenemos que reconocer... cuando la gente está en una situación muy vulnerable”.

“La reducción de daños es una práctica basada en evidencia para



### Tali Magboo Cahill

personas que consumen drogas. Existe una brecha cada vez mayor entre lo que está sucediendo en la comunidad... y lo que sucede en el hospital. Cuanto más se acrecienta esta brecha... peor servicio prestamos a nuestros pacientes”, comenta.

Los enfermeros de cuidados intensivos a menudo no saben a ciencia cierta cuál es su rol en la reducción de daños porque hay políticas y procedimientos limitados que definen claramente lo que deben hacer, agrega Magboo Cahill. No obstante, “...no se necesita una política que dé permiso para tratar a las personas con empatía y eficacia”, recuerda a los enfermeros. “No hace falta una política para no juzgar”. **RN**

KIMBERLEY KEARSEY ES EDITORA JEFE PARA LA RNAO.

## Asociación del cambio en la práctica con una promoción más amplia de la RNAO

Desde el anuncio del gobierno de Ontario en agosto de 2024 de cerrar los centros de SCS, la RNAO ha afirmado enérgicamente que la decisión dará lugar a comunidades inseguras, un aumento de las muertes, la saturación de los servicios de urgencia y el aumento de los costos sanitarios.

“Nuestro sistema de salud trata a personas con cáncer y enfermedades crónicas con compasión y servicios integrales”, ha dicho en reiteradas ocasiones la directora ejecutiva de la RNAO, la Dra. Doris Grinspun. “Debemos prodigar la misma atención a personas que luchan contra la adicción a sustancias”. La RNAO hace un llamado al gobierno para que adopte un modelo de atención integrado que apoye tanto la reducción de daños como los servicios de tratamiento.

Los miembros de la RNAO también se han pronunciado, uniéndose a otros partidario preocupados en mítines y protestas. Ellos se han reunido con responsables de la toma de decisiones en sus propias comunidades para debatir sobre las preocupaciones y ofrecer una visión de primera mano sobre el tema. Basándose en las experiencias de vida y en el poder de la evidencia, los miembros están creando conciencia de que la desfinanciación de los programas de reducción de daños pone a la ideología por sobre la atención médica.

Para obtener recursos e información sobre este trabajo en curso, además de ejemplos de miembros que marcan la diferencia, visite [RNAO.ca/in-focus/mental-health-substance-use](https://rnao.ca/in-focus/mental-health-substance-use).

## IN FOCUS

### Health Equity Consortium

El Health Equity Consortium de la RNAO reúne a tres grupos de interés: Black Nurses Leading Change, Indigenous Nurses and Allies Interest Group y Rainbow Nursing Interest Group, para trabajar junto con el Grupo de trabajo de enfermeros negros, el la directora ejecutiva de la RNAO y muchos otros miembros del personal clave para: compartir perspectivas y experiencias; identificar medidas colectivas para instar a todos los miembros a poner fin al racismo y a todo tipo de discriminación; enriquecer la carrera de enfermería y mejorar la atención de la salud para todos.

Para obtener recursos e información sobre el Health Equity Consortium, visite el sitio web de la RNAO y Health Equity In Focus ([RNAO.ca/in-focus](https://rnao.ca/in-focus)).

# Lo que las **BPG** significan para mí

POR AMY GARZA

*Una estudiante de enfermería internacional reflexiona sobre las BPG y cómo ellas la ayudaron a identificar la enfermera que aspira a ser.*

**M**i interés por cuidar a los demás comenzó cuando en la infancia. Tenía un vecino que era solo dos años menor que yo y, cada vez que lo escuchaba llorar, le decía a mi mamá que tenía que cuidarlo. Si uno de mis amigos se lastimaba mientras jugábamos, yo era la primera en ayudar, incluso si solo necesitaba que le colocaran una curita.

Como estudiante de enfermería, me sorprende cómo puedo prestar asistencia en el principio de la vida y apoyar a las personas durante el proceso de la muerte, un acto de profundo respeto y humanidad. Estas experiencias me confirman constantemente que elegí la profesión correcta. Cada conocimiento que adquiero me otorga fuerza y confianza para seguir adelante con dedicación y responsabilidad.

La primera vez que conocí las guías de mejores prácticas clínicas (BPG) de la RNAO fue cuando estaba en mi segundo año de estudio. Recuerdo haber pensado que serían una excelente herramienta para los estudiantes y también para los enfermeros de todo el mundo. Las BPG me han ayudado a desarrollar conocimientos en numerosas áreas de mi carrera. Desde establecer un vínculo con mis pacientes hasta tener las habilidades clínicas necesarias para ayudarlos en cualquier etapa de su salud.

Mi experiencia como promotora estudiantil de las BPG ha sido sumamente enriquecedora y significativa para mi desarrollo profesional y académico. Una de las lecciones más valiosas que aprendí en este rol es la conexión entre el pilar clínico de la enfermería y el académico. Mientras estaba trabajando en el hospital, una enfermera me explicó cómo el dolor que siente una paciente al dar a luz se puede reducir con ejercicios de respiración adecuados. Me sorprendió cómo una técnica tan sencilla basada en evidencia puede lograr que la experiencia de esa madre primeriza sea mil veces más placentera. Estoy agradecida por aprender de enfermeros experimentados que me ayudan a comprender de manera práctica cómo se implementan las recomendaciones de BPG basadas en evidencia en entornos de atención médica reales.

Las BPG añaden valor a mi formación académica al ofrecer una estructura clara. Asimismo, me preparan para aplicar



**Amy Garza señala que ser parte de la iniciativa global de BPG es motivo de enorme orgullo.** FOTO: AMY GARZA

prácticas más seguras y con más conocimientos en el futuro. Ser parte de una Best Practice Spotlight Organization® (BPSO®) me ofrece la oportunidad de promover las recomendaciones de las BPG y los pasos para aplicarlas correctamente con mis colegas, fortaleciendo el aprendizaje colaborativo y el compromiso con la mejora continua.

Asistir a la primera universidad en México, la Universidad de Monterrey (UEM), y formar parte de esta iniciativa global es un motivo de inmenso orgullo para mí. Esta asociación es un gran incentivo para participar activamente en todas las iniciativas relacionadas con las BPG. De hecho, he tenido la oportunidad de participar en el programa de promotores estudiantiles gracias a la relación de la UEM con la RNAO y el compromiso con la implementación de las BPG.

En colaboración con mi profesor y mis compañeros promotores, implementaré un programa de capacitación en BPG para el resto de los estudiantes y profesores de la escuela. En el futuro, espero ofrecer esta capacitación a otras facultades de enfermería en México. En México, somos pioneros, lo que refuerza nuestra responsabilidad de contribuir al desarrollo de una práctica clínica basada en evidencia y coherente con los más altos estándares internacionales.

El compromiso y el entusiasmo de mis profesores, que aman lo que hacen y me inspiran con su dedicación, han sido fundamentales para motivarme a continuar este camino hacia la práctica de la enfermería basada en evidencia. Sin duda, mi experiencia como alumna promotora de las BPG marcará un punto de inflexión en mi futuro educativo y profesional.

La enfermería trasciende al cuidado que brindamos a los pacientes. Como estudiante de enfermería, represento a la próxima generación de una profesión hermosa, atenta y bien informada. Me hará muy feliz considerarme una RN promotora cuando me gradúe e ingrese al mundo laboral. **RN**

AMY GARZA ES ESTUDIANTE DE TERCER AÑO DE ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD DE MONTERREY (UEM) EN SAN PEDRO GARZA GARCÍA, MÉXICO. LA UEM SE CONVIRTIÓ EN UNA BPSO ACADÉMICA EN MARZO DE 2024.

# EN DEFINITIVA



ILUSTRACIÓN: PETE RYAN

## Lo que significa la enfermería para mí...

Me diagnosticaron asma a una edad temprana y pasé mucho tiempo entrando y saliendo del hospital. Recuerdo lo atentas y cariñosas que fueron las enfermeras con mi madre y conmigo mientras me trataban por otra crisis de asma. En mi opinión, las enfermeras eran superhéroes que, en lugar de capas, usaban estetoscopios.

Siempre supe que quería trabajar en el sector de la salud, pero mi camino para convertirme en enfermera no fue fácil en absoluto. Enfrenté numerosos desvíos, obstáculos y razones más que suficientes para abandonar mi carrera de enfermería. No creía que pudiera finalizar el programa. Pensaba que las personas como yo no podían ser enfermeras. En ese momento, no conocía a ninguna enfermera negra.

Apenas recuerdo haber visto enfermeros negros en mi grupo y ni hablar de un profesor negro. Me encontré tratando de encajar con mis compañeros no negros conduciendo a la escuela todos los días, en lugar de tomar el autobús comunitario. Cuando hablaba con mis compañeros y profesores blancos, era muy cuidadosa de cómo lo hacía porque me preocupaba que no entendieran mi postura en las conversaciones. Cedí terreno para no incomodar a los demás. Recuerdo que un día, en una sala de conferencias con poca luz y más de 1,000 estudiantes, levanté la mano para expresar una opinión sobre por qué cierto estereotipo sobre los negros no era cierto. El profesor respondió: "Debes ser negra, ¿verdad?"

Mis compañeros de clase (blancos y no blancos) se molestaron y le dijeron al profesor que estaba siendo racista. Toda la sala de conferencias comenzó a refunfuñar con su respuesta, pues el profesor podría haber apoyado mi argumento en lugar de usar mi raza para respaldar el suyo.

Después de graduarme, no tenía ni idea de qué campo elegir. Cuando se me presentó la oportunidad de participar como miembro del panel de expertos del Grupo de trabajo de enfermeros negros de la RNAO, dudé. ¿Qué ven ellos en mí que yo no veo?

He aprendido que mi trayectoria como recién graduada de enfermería es importante, en especial porque, actualmente, estamos en las primeras etapas de desarrollo de una nueva guía de mejores prácticas clínicas que abordará el racismo hacia los negros en la enfermería.

Llevo unos meses en mi nuevo rol de RN como educadora en diabetes y trabajo junto a algunas de las personas más solidarias, conocedoras y étnicamente diversas que he conocido. Es como si Bernice Redmon (la primera RN negra canadiense que trabajó en salud pública) eligiera este campo de la enfermería específicamente para mí. Me apasiona la enseñar temas de salud y mi querida y difunta abuela, que padecía diabetes, a menudo me alentaba para desarrollarme en la enfermería.

La enfermería es una profesión que uno lleva en el alma. Se convierte en parte de la propia identidad. Ser un espectador en cualquier situación no es opción. Los enfermeros son intrépidos y, a veces, cautos. A menudo, experimentamos situaciones límite que templan nuestro carácter.

A los graduados que no están seguros de qué disciplina elegir o qué intervenciones de enfermería utilizar para su paciente, les dejo estas palabras: Tienes el conocimiento, las habilidades y el criterio. Ahora, aplícalos. **RN**

TANIA LAFLEUR SE GRADUÓ DE ONTARIO TECH UNIVERSITY EN JUNIO DE 2024. ES ENFERMERA DOCENTE EN DIABETES EN MARKHAM, ONTARIO.

## La membresía de RNAO ofrece ventajas

### Protección de responsabilidad civil profesional

- Cobertura 24/7 en todo Canadá
- respaldo de una póliza de seguro
- supera los requisitos del Colegio de Enfermeros de Ontario (CNO)
- sin cargo adicional para miembros RN y NP
- cobertura de hasta \$10 millones por reclamación

[RNAO.ca/PLP](https://RNAO.ca/PLP)

### Programas de ahorro exclusivos para miembros

- seguro de vivienda y automotriz
- seguro personal
- 25 % de descuento en uniformes médicos
- desarrollo profesional y programas educativos con descuento
- programas de financiamiento y becas

[RNAO.ca/membership/benefits](https://RNAO.ca/membership/benefits)

### Programa de asistencia legal (LAP)

- cobertura legal adicional opcional
- honorarios legales para investigaciones de CNO y asuntos laborales
- apoyo para la terminación, reclamaciones de la WSIB y reclamaciones de derechos humanos
- hasta \$10,000 por reclamación
- \$64.57 adicionales al año

[RNAO.ca/LAP](https://RNAO.ca/LAP)

### Defendemos la enfermería y la salud.

La continua promoción de la enfermería y la salud por parte de la RNAO ha dado lugar a un cambio positivo y profundo para el sistema de salud. Únase hoy para sumar su voz.



[Join.RNAO.ca](https://Join.RNAO.ca)