

# INTRODUCCIÓN

Este libro nació de un profundo deseo de compartir nuestra experiencia en el desarrollo de un programa de Práctica Clínica Basada en la Evidencia (PCBE) de clase mundial que ha logrado resultados excepcionales a través del uso de las Guías de Buenas Prácticas (GBP), transformando la práctica de las enfermeras y enriqueciendo la vida de los pacientes en Ontario, Canadá y el mundo entero. El libro será de interés para aquellos que deseen aprender de la evolución de un programa global exitoso a gran escala enfocado en el avance de la PCBE—evidencia en la educación, evidencia en la práctica clínica, evidencia en los ambientes de trabajo, y evidencia en las políticas—para lograr un cambio profundo a nivel individual, de las organizaciones y de los sistemas sanitarios. También será de interés para investigadores, profesores, formadores del personal y estudiantes, que se beneficiarán de los componentes teóricos relacionados con todos los aspectos del desarrollo de las guías, la ciencia de la implantación y la evaluación de resultados. Inspirará a las organizaciones de salud de cualquier sector y las invitará a unirse a este fenomenal movimiento colectivo para optimizar los resultados de sus pacientes y de la propia organización.

El objetivo de este libro es compartir la extraordinaria evolución con propósito del Programa de Guías de Buenas Prácticas de la RNAO (GBP), desde su creación en 1998 hasta su posición destacada, hoy en día, en el ámbito de la enfermería y los servicios de salud internacionales. Esta evolución intencionada está presente en la conceptualización y el enfoque programático, así como dentro y a través de los tres pilares del programa, desde el desarrollo de las guías, la implantación y la evaluación.

Desde las bases conceptuales y programáticas hasta las experiencias de los profesores, estudiantes, enfermeras gestoras, enfermeras responsables del cuidado directo a los pacientes y otros profesionales de la salud, el libro, en su transparencia, no deja ninguna piedra sin remover para que otros puedan beneficiarse de nuestra experiencia y nuestros aprendizajes. Proporciona al lector lo último en desarrollo de guías, ciencia de la implantación y evaluación; y amplía el pensamiento actual sobre el cambio en los sistemas sanitarios. El libro presenta ejemplos en organizaciones académicas y de servicios de todo el mundo, conquistando el contexto y las diferencias lingüísticas, para que la enseñanza y la práctica clínica sean lo mejor posible. Varios capítulos se centran en la experiencia de la utilización de las GBP en el mundo académico y en las organizaciones de asistencia sanitaria de una manera poderosa para hacer de la PCBE una realidad. Estos capítulos pueden ser utilizados como guía para aquellos que buscan avanzar en la enseñanza y la práctica basada en la evidencia.

Las secciones de cada capítulo serán significativas para todos los lectores, en particular para los estudiantes de enfermería y la comunidad académica y de formación del personal de enfermería. Estas características incluyen

- Objetivos de aprendizaje
- Preguntas sobre pensamiento crítico/reflexión
- Mensajes clave destacados para una revisión rápida
- Breves fragmentos de opiniones del propio terreno que reflejan citas o comentarios de los desarrolladores, usuarios y evaluadores de las Guías de Práctica Clínica.
- Casos prácticos

Los clínicos y administradores que se preparan para la adopción de la práctica basada en la evidencia encontrarán que este libro es beneficioso como fuente de conocimiento e inspiración. En particular, los ejemplos de cómo las organizaciones han preparado su entorno de trabajo y han tomado medidas para iniciar y mantener cambios en la práctica y la cultura, motivarán a aquellos que buscan una transformación similar. La riqueza del conocimiento incorporado en este libro proporcionará información tanto al profesorado como a los estudiantes sobre el desarrollo de las guías, la ciencia de la implantación, el seguimiento y la evaluación.

El libro será una guía para el profesorado con el que pretende mejorar el plan de estudios y el aprendizaje de los estudiantes a través de la integración de las GBP. También atraerá a los investigadores interesados en el desarrollo de guías, la implantación y la evaluación, y los vínculos entre las guías basadas en la evidencia, la práctica clínica basada en la evidencia y las políticas de salud basadas en la evidencia.

Los expertos en políticas de salud valorarán las experiencias exitosas sobre cómo optimizar la transferencia de conocimientos y la asimilación de la evidencia a nivel del sistema sanitario, y cómo crear culturas basadas en la evidencia y cambios sostenidos en la práctica utilizando la mejor evidencia en el ámbito de la atención de salud. Los investigadores y los gestores del sistema de salud estarán intrigados por nuestra experiencia en el uso de enfoques convencionales y de movimientos sociales para visualizar, planificar, cumplir, y sostener con robustez y fidelidad un cambio a gran escala en el sistema de salud dentro y fuera de las fronteras de un país.

Se recomienda que *Transformar la Enfermería a Través del Conocimiento* se incluya como libro obligatorio de texto en los planes de estudios de enfermería de pregrado y postgrado, y como referencia en otros cursos de enfermería y clínicos, así como en cursos de investigación, liderazgo, gestión, desarrollo de programas, políticas y evaluación. Está diseñado para ser un libro de consulta para las organizaciones de salud, los directores de los centros, los gestores de salud, incluidas las enfermeras, y todos los profesionales interesados en crear culturas basadas en la evidencia: cómo empezar, avanzar y lograr resultados. Finalmente, puede servir como una referencia importante en los campos de la mejora de la calidad, la seguridad del paciente, la gestión de riesgos, el desarrollo de políticas y la evaluación.

El libro contiene un capítulo introductorio en la Unidad 0, seguido de 16 capítulos divididos en cinco unidades, que abordan los tres pilares de la elaboración, aplicación y evaluación de las guías. En particular, la Unidad 1 se centra en la elaboración de guías, las Unidades 2, 3 y 4 abordan aspectos clave de la implantación de las guías, y la Unidad 5 se dedica a la evaluación de las guías. Cada unidad progresa de capítulos teóricos a capítulos que abordan la aplicación y las experiencias adquiridas. El libro termina con un capítulo final en la Unidad 6 que presenta al lector la urgente necesidad de que las enfermeras y otros profesionales de la salud aprovechen la práctica clínica basada en la evidencia y las políticas de salud basadas en la evidencia para impulsar políticas públicas saludables.

El capítulo introductorio de la Unidad 0 relata el comienzo de un proyecto inspirador que refleja los fundamentos conceptuales del Programa de GBP de la RNAO—imbuido en una sólida filosofía de cuidados basados en el conocimiento. Luego detalla el enfoque de desarrollo y movimiento social del programa en cada uno de los tres pilares. Este capítulo concluye con una discusión de los elementos, en particular la identidad colectiva, que han hecho de este programa un éxito rotundo. Los capítulos de la Unidad 1 proporciona conocimientos fundamentales sobre el desarrollo de guías y su importancia, abordando tanto la práctica clínica como las guías para un ambiente de trabajo saludable. El lector aprende sobre el trabajo innovador de la RNAO en cada una de estas áreas, que son fundamentales para la plena expresión del Programa de Guías de Buenas Prácticas.

Los capítulos de la Unidad 2 proporciona una gran cantidad de información a partir de la teoría de la ciencia de la implantación, y aborda cómo la RNAO ha utilizado la tecnología para permitir y extender el uso de la GBP, y los muchos apoyos en los niveles micro, meso y macro que mueven la implantación de una ciencia a la acción. En esta unidad, también compartimos conocimientos extraordinarios—métodos de traducción, incluyendo el más popular a nivel meso organizacional—la Designación de Best Practice Spotlight Organization (BPSO). Los BPSO de los servicios de salud y los académicos comparten en sus propias palabras estudios de caso, historias, citas y lecciones aprendidas. Los capítulos de la Unidad 3 proporcionan varios ejemplos positivos de los enfoques de la RNAO para la ampliación del programa de GBP a nivel regional, provincial y nacional, que reflejan la adaptación del programas con el fin de asegurar que se ajusten al contexto y mantengan la fidelidad de la filosofía y parámetros del programa.

Los capítulos de la Unidad 4 ilustran cómo la difusión se ha extendido a la escena mundial, donde los BPSO son reconocidos como el medio de despertar la pasión de las enfermeras de cuidados directos y los estudiantes, el apoyo de los gestores y docentes, el compromiso de otros profesionales de la salud, incluyendo a los altos directivos de los sectores de la salud y del ámbito de la docencia, así como el interés del público. El propósito es incrementar la calidad de la atención sanitaria y la enseñanza, y de esta forma acrecentar el beneficio a todos los pacientes a escala mundial. Puntos de vista y experiencias únicas sobre la educación y la práctica clínica basados en la evidencia, en combinación con la cultura y el contexto de los BPSO de China, Chile, Colombia y España, hacen que la unidad se distinga por su transparencia y la demostración de su gran interés por este trabajo.

Los capítulos de la Unidad 5 demuestran la calidad de NQuIRE® como un sistema de datos internacional de indicadores que mide los resultados de la implantación de las GBP. NQuIRE está validando y estimulando nuestra comprensión del uso de las GBP y su impacto en la enfermería y en la atención sanitaria. Una aplicabilidad específica de los datos de NQuIRE muestra tanto el valor de este sistema de datos en el seguimiento, la valoración y la evaluación, como la influencia de la práctica basada en la evidencia en los resultados económicos. Aquí se incluye la experiencia en Australia de cómo presentar los resultados clínicos y económicos del uso de las GBP a través del movimiento BPSO.

El capítulo final de la Unidad 6 es un llamamiento urgente para que las enfermeras se conviertan en un instrumento estratégico para realzar la contribución de la profesión al público como expertos basados en la evidencia. Presenta conceptualmente y a través del uso de dos poderosos estudios de caso cómo funciona una organización de enfermería, como colectivo y en asociación con otros, con el propósito de potenciar la práctica basada en la evidencia y las políticas basadas en la evidencia para impulsar políticas públicas saludables para todos.

## UNIDAD 0: PREPARANDO EL TERRENO

El Capítulo 1, de Grinspun, proporciona los fundamentos conceptuales y programáticos del programa de GBP dirigido por la RNAO. Destaca una amplia conceptualización del cuidado que abarca las dimensiones cognitivas, físicas y relacionales de la práctica enfermera. Explica por qué el énfasis en el conocimiento de enfermería, ampliamente definido, es tan importante para el paciente, las organizaciones de salud, las instituciones académicas y los resultados de los sistemas sanitarios. Subraya el valor añadido de un programa diseñado específicamente para desarrollar, difundir y apoyar a las enfermeras en la implantación de conocimientos basados en la evidencia en su práctica diaria. Pasando de la teoría y los conceptos a los fundamentos programáticos e institucionales, el capítulo relata la historia de dos décadas del Programa de GBP de la RNAO, centrándose en sus orígenes, objetivos, diseño, base científica, evolución intencional y pensamiento del movimiento social que impulsan su éxito. Señala la singularidad del Programa de GBP que se centra en: 1) desarrollo de guías; 2) difusión, implantación y sostenibilidad; y 3) seguimiento y evaluación. Muestra el contexto de la enfermería y el contexto más amplio en Ontario, Canadá que hace posible este programa y su extraordinaria expansión nacional e internacional desde su inicio hasta la actualidad. La última sección destaca los siete factores clave que han hecho de este programa el éxito que tiene hoy en día y amplía el concepto de identidad colectiva.

## UNIDAD 1: DESARROLLO DE LAS GUÍAS: PRIMER PILAR PARA EL ÉXITO

El Capítulo 2, por Rey, Grinspun, Costantini y Lloyd, proporciona una visión general del desarrollo de las guías y de la importancia de tener sólidas guías basadas en la evidencia en el cuidado de hoy. En el riguroso proceso de desarrollo de las Guías de Buenas Prácticas de la RNAO (que es consistente con los Estándares

AGREE II) se destaca el objetivo general de cada una de las etapas de desarrollo de las Guías y la atención continua a la mejora de la calidad. Los aspectos del proceso de desarrollo que se presentan son la revisión sistemática de la evidencia optimizada, el proceso Delphi modificado utilizado para construir recomendaciones y la progresiva aplicación de GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) por parte de la RNAO para determinar la calidad de la evidencia y la solidez de las recomendaciones. El capítulo proporciona respuestas a los desafíos clave en el desarrollo de las guías, tales como los plazos, los recursos, la actualización de las guías y el trabajo en colaboración con expertos para lograr los mejores resultados.

El Capítulo 3, por Bajnok y Stewart-Pyne, identifica los fuertes vínculos entre los ambientes de trabajo y la adopción del EBP, GBP clínicos y excelencia clínica. Se destaca el dinamismo de la RNAO en la puesta en marcha de la Guía de Buenas Prácticas para un Entorno Laboral Saludable (ELS-GBP) y el modelo de entornos laborales saludables que ha guiado los procesos. El capítulo también describe los procesos participativos utilizados para identificar y evaluar las primeras GBP fundacionales y cómo se han implementado en los lugares de trabajo de todos los sectores. El capítulo proporciona una visión general de los resultados de la implantación de las GBP de Entornos Laborales Saludables, incluyendo una mayor satisfacción de los prestadores de servicios y una adopción sostenida de las directrices de la práctica clínica, lo que conduce a mejores resultados para los clientes y la organización. El capítulo concluye con un estudio de caso que describe la implantación de la ELS-GBP y los cambios organizacionales resultantes que influyeron en el éxito de la adopción de la GBP en la clínica.

## UNIDAD 2: CIENCIA DE LA IMPLANTACIÓN: SEGUNDO PILAR PARA EL ÉXITO

El Capítulo 4, de Grinspun, McConnell, Virani y Squires, proporciona el fundamento para el trabajo innovador de la RNAO en la implantación de las GBP en los niveles micro, meso y macro. Cada una de las estrategias de implantación de la RNAO se presenta con una breve historia junto con evidencia relevante basada en la ciencia de la implantación que se utilizó para dar forma y apoyar la estrategia. Se discuten la Red de “Champions” de la RNAO; los Institutos de aprendizaje de la RNAO, incluyendo el Instituto de GBP; y el conocido Repertorio de Herramientas para la Implantación y el Material para el Docente (en inglés) de la RNAO. Estas herramientas sintetizan la mejor evidencia y recomendaciones para la implantación de guías tanto en el ámbito académico como en el de los servicios de salud. Por último, se esboza brevemente la Designación de la Organización como BPSO (que se discutirá en detalle en el Capítulo 6), así como las estrategias de implantación a nivel de los sistemas sanitarios tanto a nivel regional como a nivel nacional (que se analizan en detalle en el Capítulo 10). Las perspectivas futuras cierran el capítulo y abordan áreas tales como la participación de los pacientes, la tecnología, la desimplantación y la forma en que la RNAO está construyendo una colaboración de investigación para contribuir a la aplicación de la ciencia a través de la investigación participativa sobre el terreno

El capítulo 5, de Wilson y Bajnok, muestra los recursos tecnológicos de la RNAO para apoyar la práctica basada en la evidencia. El capítulo destaca la contribución de la RNAO a la enfermería y a la eSalud y a la promoción de la plena participación de la profesión de enfermería en la eSalud. Desde este comienzo, se discuten recursos clave que muestran la tecnología como un facilitador de la práctica basada en la evidencia. Estos recursos incluyen la App de las GBP de la RNAO, a la que tienen acceso miles de estudiantes, docentes, enfermeras y otros profesionales de la salud en todo el mundo; los conjuntos de órdenes de enfermería basadas en la evidencia de la RNAO, que incluyen muestras que describen las características clave y su codificación con respecto a la clasificación internacional de la práctica de la enfermería (ICNP, por sus siglas en inglés); y la GBP sobre el apoyo a la participación de los profesionales y los pacientes en el diseño y la adopción de la tecnología de los sistemas de atención de la salud.

El Capítulo 6, de Bajnok, Grinspun, McConnell y Davies, se centra en la designación de los BPSO y en cómo se está llevando a cabo su visión a través de los recursos clave para la implantación de los BPSO. En este capítulo se analiza en detalle el acuerdo con los BPSO y la forma en que se define y fortalece la designación como BPSO, lo que conlleva una participación plena, un compromiso para lograr los resultados, una implantación sostenible de las GBP y una evaluación de los resultados. Discute el propósito y el impacto del Programa de Orientación de los BPSO, el modelo de “coaching”, el desarrollo de competencias, la implantación, la evaluación y los requisitos de presentación de informes. Se describen brevemente los elementos del conjunto de herramientas de implantación de la RNAO y cómo se incorporan a la designación de los BPSO para conformar una metodología de implantación estructurada. Se presentan las importantes funciones de los BPSO y de los mentores de los BPSO ya designados en la traslación del conocimiento y la construcción de una identidad colectiva. La conclusión del capítulo es una visión del futuro en relación con el dinamismo y la fidelidad en la designación de los BPSO.

El Capítulo 7, por Sharkey, Lefebvre, Ray, Malek, Bell, Taggar, O’Leary, y DasGupta, presenta la primera descripción en profundidad de los BPSO y sus experiencias en la vida real. El capítulo presenta tres tipos de organizaciones BPSO: una organización de atención domiciliaria, una organización compleja de continuidad de cuidados y una organización de cuidados intensivos, que representan tanto a los BPSO “ pioneros “ como a los que los siguieron en el tiempo. Cada BPSO habla desde la perspectiva de su motivación para convertirse en BPSO, de sus éxitos y desafíos singulares, de cómo la designación como BPSO dio origen a su actual cultura de trabajo, y de lo que les ha permitido mantener y expandir su trabajo en los siguientes 5-15 años. Por último, el capítulo proporciona información sobre cómo estos líderes y organizaciones planean llevar su trabajo como BPSO en el futuro.

El Capítulo 8, por Timmings, O’Neil, Whitney, Quinn y Canzian, cinco BPSO de todos los sectores (y que van desde las primeras hasta las cohortes más recientes) cuentan sus poderosas historias. Los BPSO discuten por qué decidieron unirse al movimiento BPSO, cómo comenzaron, cuáles fueron sus éxitos y desafíos, cuál fue el impacto organizacional general, y cómo la designación BPSO define su organización en la actualidad. Planifique para sorprenderse de cómo la Designación BPSO ha transformado la práctica en una unidad de salud pública; definido y ampliado la atención primaria en una clínica dirigida por enfermeras especializadas; contribuido a la difusión nacional de la práctica basada en la evidencia en una organización de atención médica domiciliaria; apoyado a un hospital comunitario en el logro de una transformación cultural de la atención centrada en las personas y, finalmente, de cómo un entorno de atención de cuidados agudos se han implementado numerosas GBP para crear un “tsunami de la práctica basada en evidencia” a lo largo y ancho de toda la organización.

El Capítulo 9, de MacDonald, Silva-Galleguillos, Gómez Díaz y Bajnok, presenta una visión internacional de los BPSO en el ámbito académico a través de experiencias colectivas de los BPSO académicos en Canadá, Chile y Colombia. El capítulo comienza con una breve historia de los primeros trabajos de la RNAO en el ámbito académico. Se hace especial hincapié en el desarrollo del Recurso del Educador para apoyar la integración de las GBP en el plan de estudios y el uso de GBP por parte del profesorado, lo que ha llevado a la designación formal como BPSO académicos, muy popular, en la actualidad, a nivel mundial. También se incluye una visión general de cómo los BPSO académicos conforman sus planes de estudios de enfermería de pregrado y postgrado integrando las GBP de la RNAO y la práctica basada en la evidencia. Los lectores valorarán la posibilidad de obtener una perspectiva sobre los diferentes enfoques de integración de la GBP utilizados en todo el mundo y la discusión de su impacto en los planes de estudio, el claustro de profesores, los estudiantes y los socios de las instituciones de atención de la salud.

## UNIDAD 3: AMPLIACIÓN HACIA ARRIBA, HACIA FUERA Y EN PROFUNDIDAD: INICIATIVAS DE IMPLANTACIÓN EN TODO EL SISTEMA

El Capítulo 10, por McConnell, Merali, John, McNeill y Bajnok, describe los factores que influyen en el éxito: la ampliación (en la institución), la expansión (en las políticas) y la profundización (enraizando la cultura) en los niveles micro, meso y macro. Se presentan tres estudios de caso que se relacionan con proyectos específicos de RNAO basados en GBP seleccionados en las áreas de salud mental y adicción, abandono del hábito de fumar y prevención de caídas. En este capítulo se presenta el trabajo de cada iniciativa. Describe cómo los resultados de salud relacionados con la implantación de la GBP en cada una de las áreas mencionadas han sido analizados a nivel regional, provincial y nacional, a través de una variedad de sectores, a través de la maximización de la participación de todo el sistema. Se destacan las estrategias de desarrollo exitosas utilizadas en cada proyecto, lo que demuestra el enfoque estratégico de la RNAO en diferentes aspectos del desarrollo, desde el incremento de la visibilidad, pasando por la influencia en las políticas, hasta el impacto en la cultura.

El Capítulo 11, por Holmes, Iqbal, Karimi, McConnell, y Bajnok, describe el Programa de Buenas Prácticas referente a los cuidados de larga duración (LTC, por sus siglas en inglés) y su historia de 15 años. Se presentan recursos clave, incluidos los coordinadores de LTC como facilitadores de la implantación de las GBP, los recursos en la red que se utilizan en todo el mundo y un activo programa de “Champion”. Este capítulo también muestra el desarrollo y el éxito de la designación de LTC BPSO, con un incremento de más de 50 organizaciones en tan sólo tres años. Un aspecto central del capítulo es una demostración de los enfoques de expansión utilizados para dar forma a la designación como BPSO de manera que se adapte a la cultura de la atención de larga duración, manteniendo al mismo tiempo la fidelidad del programa.

## UNIDAD 4: INSPIRAR Y GESTIONAR LA IMPLANTACIÓN A ESCALA GLOBAL

El Capítulo 12, de Bajnok, Grinspun y Grdisa, aborda el impacto global de la designación como BPSO y cómo ha influido y seguirá influyendo cada vez más en la atención de la salud. Este capítulo se centra en el uso de la teoría de difusión de Rogers para documentar los factores que han influido en la proliferación extraordinaria de las GBP de la RNAO y la designación como BPSO a nivel internacional. Se examinan los modelos BPSODirect y BPSOHost, definiendo su papel para facilitar la gestión y el seguimiento de esta amplia difusión. También se explican los enfoques fundamentales para el control de calidad y la fidelidad de BPSO, como pueden ser el Programa de Orientación de BPSO, el proceso de auditoría y retroalimentación, y el modelo de formación de formadores. Todos estos enfoques apoyan la difusión global efectiva, al tiempo que garantizan la coherencia y la participación de los socios locales e internacionales en el programa BPSO. El capítulo se cierra con una visión de futuro de la designación de nuevos BPSO y de las nuevas y necesarias directivas, ya que la designación de BPSO sigue siendo viral.

El Capítulo 13, de Moreno-Casbas, González-María y Albornos-Muñoz, muestra el origen del enfoque internacional de la RNAO, comenzando en España con la traducción de todas las GBP de la RNAO al español, extendiéndose hasta el desarrollo del modelo de BPSOHost para dar soporte desde RNAO a distancia, y dando lugar a la designación de sus primeros BPSO en España, tres años después. El capítulo también presenta el crecimiento de la designación como BPSO de España, que en cinco años se ha expandido a 81 organizaciones en una variedad de sectores y universidades, a lo largo del país. La filosofía del movimiento social de la RNAO y la evolución intencionada del programa GBP son evidentes en las conversaciones sobre la fuerte contribución de España al desarrollo de NQuIRE y a la evaluación del impacto de la implantación de las GBP, así como en las lecciones aprendidas de la ciencia de la implantación y la evaluación. Estas han

sido compartidas y han beneficiado a todas los BPSO, contribuyendo en gran medida a la identidad colectiva en la designación como BPSO.

El Capítulo 14, de Yufang, Hailing, Lijiao, Runxi y Junqiang, describe el interesante trabajo de colaboración de la RNAO con China en relación con el establecimiento de un BPSO clínico y de un BPSO académico. La atención se centra en el impacto generalizado y transformador de la designación como BPSO en estas organizaciones, en otros centros de China y en la profesión de enfermería del país. El capítulo presenta los temas del desarrollo “Champions”, la transferencia de conocimientos, el alcance de los cambios en la práctica y el papel del liderazgo de los BPSO en el éxito de la implantación de las GBP. La integración de la medicina tradicional china y la enfermería tradicional china en el modelo BPSO es fundamental para su éxito y se destaca como un aspecto de la sostenibilidad dinamizadora.

El Capítulo 15, de Serna Restrepo, Esparza-Bohórquez, Abad Vasquez, Cortés, Granados Oliveros, Belmar Valdebenito, Mo y Grinspun, expone los enfoques singulares de la designación de los BPSO en América Latina, incorporando el uso de un Consorcio de los BPSO de rápido crecimiento, que trasciende las fronteras, y la participación en el programa NQuIRE, para contribuir a la mejora de la calidad y la sostenibilidad de los resultados. El consorcio ha fomentado una sólida visibilidad e identidad colectiva que reúne a los BPSO de la RNAO en el contexto cultural latinoamericano y ha dado como resultado niveles de apoyo estimulantes por parte de los autores de este capítulo a 20 nuevos BPSO que se han unido al movimiento en los últimos años. Este apoyo entre pares es evidente a través de la capacitación, la tutoría continua y el intercambio generoso de aprendizajes, incluyendo el hecho de que se organice una conferencia nacional anual que rota entre los distintos BPSO de estos países. El capítulo muestra los abordajes y logros de tres BPSO desde sus inicios con la selección de guías, sus estrategias de implantación, hasta los resultados en los resultados de los pacientes.

## UNIDAD 5: EVALUAR LOS RESULTADOS, DEMOSTRAR SUS EFECTOS: EL TERCER PILAR PARA EL ÉXITO

El Capítulo 16, por Grdisa, Grinspun, Toor, Owusu, Naik, y Smith, traza la historia de los Indicadores de Calidad Enfermera para la Monitorización y la Evaluación (NQuIRE, por sus siglas en inglés), desde su etapa de concepción hasta el comienzo de la etapa inicial del proyecto como sistema de base de datos. El capítulo también destaca el estado actual de NQuIRE, preparado para producir informes comparativos y de evolución de los resultados de enfermería, y para ser una fuente de datos para los profesionales, los responsables de la gestión de la calidad y de la seguridad de los pacientes, los administradores, los investigadores y los responsables de la elaboración de las políticas de salud. Se proporcionan descripciones de la visión, el propósito y la infraestructura de NQuIRE. Se comparten y se vinculan ejemplos de indicadores de estructura, proceso y resultados para demostrar el impacto del uso de las GBP en todo el mundo. Las secciones principales hacen hincapié en el apoyo de NQuIRE a los BPSO, la capacitación, la garantía de la calidad de los datos tal y como se conceptualizan a través del Modelo de Calidad de Datos, y las direcciones futuras, incluida la difusión de los resultados obtenidos a través de NQuIRE en los Perfiles de Evidencia y en el Informe evolución de los resultados de enfermería.

El Capítulo 17, por Bonner, Hurley, Ho y Dabars, analiza el trabajo de la Federación Australiana de Enfermería y Obstetricia (ANMF por sus siglas en inglés) (sucursal de SA) en su papel como BPSOHost que apoya a cuatro BPSO Directos de varios lugares del sur de Australia. El capítulo describe el progreso de la designación como BPSO con las etapas iniciales de obtención de apoyo gubernamental, reclutamiento y selección de BPSO, capacitación, y el rol del país anfitrión en la provisión de apoyo a los BPSO. En este capítulo destaca la reflexión sobre la plena participación de la ANMF en NQuIRE y su relación con la obtención de resultados económicos. A este sentido, se subraya el rol de las recomendaciones de la GBP

de la RNAO y así como de los indicadores de estructura, proceso y resultados de NQuIRE, en la medida en que se vinculan con el análisis de costo-beneficio de la implantación de las GBP. La metodología y las herramientas usadas para demostrar el impacto de los BPSO para los clientes, proveedores, en presupuesto de las organizaciones de salud, son el enfoque principal de este capítulo.

## UNIDAD 6: PRÓXIMAS ETAPAS: DE LA PRÁCTICA A LAS POLÍTICAS

El Capítulo 18, de Grinspun, Botros, Mulrooney, Mo, Sibbald y Penney, aborda el nexo entre la práctica basada en la evidencia y las políticas basadas en la evidencia, así como la forma de conectar una con la otra para lograr políticas públicas saludables. Comparte una historia más amplia sobre cómo una organización de enfermería profesional puede convertirse en una fuerza social transformadora y en un mecanismo eficaz de promoción de políticas que se respeta e influye en una jurisdicción clave—Ontario, la provincia más grande de Canadá—así como a nivel nacional e internacional. Describe cómo un grupo de enfermeras, que hace dos décadas eran en su mayoría espectadores y observaban el desarrollo de los procesos políticos, es ahora uno de los principales contribuyentes y elaboradores de políticas de salud. Esta historia de éxito tiene enseñanzas para las organizaciones de enfermería, en cualquier lugar, que quieran convertirse en organizaciones políticas y políticamente relevantes. Demuestra cómo se puede avanzar sobre la base del trabajo clínico y la experiencia de las enfermeras en el marco de las políticas y los contextos sociales que determinan la forma en que el trabajo de las enfermeras está permitido o restringido. El capítulo proporciona dos estudios de caso detallados sobre cómo el trabajo de las enfermeras basado en la evidencia influye en los resultados de salud de los pacientes y cómo se pueden aprovechar las evidencias y la intercesión para influir en los cambios en las políticas de los sistemas sanitarios que, en última instancia, retroalimentan a la práctica, así como en la mejora de la atención de la calidad de la atención y en el estado de salud de todas las personas.