

Enfermería



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
JUAN N. CORPAS

Educación y Salud de Calidad
con Sentido Social

Trabajo de grado

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ, D.C.
2023**

TÍTULO

Percepción de estudiantes y docentes de una institución de educación superior frente a la guía de buenas prácticas de accesos vasculares

**Asesor:
María Claudia Malpica Tinoco
GRUPO CAPP**

Cindy Paola Anaya Perez
Diana Katerine Escobar Alvarez
Nicoll Alejandra Jimenez Velasquez
Laura Manuela Perez Peña
Maria Paula Restrepo Naranjo

**Trabajo de grado para optar al título de Enfermera.
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ, D.C.
2023**

Nota de aceptación.

Presidente del Jurado.

Ciudad y fecha (día, mes y año). (Fecha de entrega).

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a los profesores y directivas de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas, por su dedicación durante el proceso de este proyecto, el cual no hubiera sido posible sin el apoyo y la disposición de nuestra docente y asesora la profesora María Claudia Malpica Tinoco

AUTORIDADES ACADÉMICAS

Dra. ANA MARÍA PIÑEROS RICARDO
Rectora FUJNC

Dr. LUIS GABRIEL PIÑEROS
Vicerrector Académico, FUJNC.

Dr. JUAN DAVID PIÑEROS
Vicerrector Administrativo, FUJNC.

Dr. FERNANDO NOGUERA
Secretario general, FUJNC

Dra. MARÍA ANTONINA ROMÁN OCHOA
Decana Escuela de Enfermería FUJNC

Dra. ANA CECILIA BECERRA PABÓN
Coordinadora de Investigaciones, Escuela de Enfermería FUJNC

Dr. FABIOLA JOYA RODRIGUEZ
Jefe Gestión Académica, Escuela de Enfermería FUJNC

Contenido

1.0 INTRODUCCIÓN	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.2 ANTECEDENTES	5
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	12
1.4 JUSTIFICACIÓN	12
1.5. OBJETIVOS	17
• OBJETIVO GENERAL	17
• OBJETIVO ESPECÍFICO	17
2.0 MARCO TEÓRICO	18
2.1 Gráfica N° 1 Ejemplo pirámide de Miller	21
2.2 TEORÍA DE ENFERMERÍA	24
2.3 Prácticas de rutina y de precauciones a tener en cuenta	25
2.4 Descripción general de los tipos de dispositivo de acceso vascular	26
3. PROPUESTA METODOLÓGICA	28
3.1 DESARROLLO DEL TRABAJO	29
3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	32
3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	32
3.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
3.5 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS O ANÁLISIS DE DATOS	33
4. CONSIDERACIONES ÉTICAS	33
5. CRONOGRAMA	34
6. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	35
RESULTADOS DOCENTES	35
ENCUESTA ESTUDIANTES	41
6.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	45
6.3 CONCLUSIONES	48
6.4 RECOMENDACIONES	50
7.0 ANEXOS	51
LISTA DE GRÁFICAS	51
LISTA DE FIGURAS	51
LISTA DE TABLAS	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	51
Formato Consentimiento Informado	58
Lista de verificación de procedimiento	63
9.0 RESUMEN	65

1.0 INTRODUCCIÓN

Este proyecto se hace con el fin de destacar las guías de buenas prácticas de RNAO de Ontario, haciendo énfasis en la guía de Accesos Vasculares que brinda una serie de recomendaciones para garantizar un adecuado cuidado de enfermería al momento de realizar un procedimiento de inserción de DAVP (Dispositivos de accesos vasculares periféricos). Las guías basadas en la evidencia de la RNAO se definen como la perspectiva y la investigación continua, también conocidas como fragmentos sistemáticos de prácticas recomendados para un área clínica basadas en la mejor evidencia y que están diseñadas para proporcionar una orientación al profesional del área de la salud.

En marzo de 2022, la institución privada de educación superior de Bogotá Fundación Universitaria Juan N. Corpas firma un convenio con la RNAO orientado al acompañamiento para implementar las guías de buenas prácticas, dentro de estas se destaca la guía de Accesos vasculares; dicha escuela comienza una colaboración con la universidad de Bucaramanga, iniciando su acreditación como un BPSO académico, el cual se define como instituciones ya sea de salud o académicas, elegidas por la RNAO para implantar o evaluar las guías de buenas prácticas, su objetivo es crear un impacto positivo en los cuidados de los pacientes a través de la práctica clínica basada en la evidencia.

La escuela de enfermería dentro de su proceso de aprendizaje ha elaborado una guía de simulación de laboratorio desde la asignatura de fundamentos acerca de accesos venosos a la cual se hace necesaria la percepción de la guía de accesos vasculares basada en la evidencia científica de la RNAO y así los estudiantes tengan acceso a esta guía. ("1", n.d.)

Las guías son una herramienta útil para la toma de decisiones sobre la atención y el cuidado del paciente, para garantizar la disposición de las estructuras y apoyo adecuado con el fin de ofrecer los mejores cuidados y comodidades posibles. Es importante la percepción de la guía en los laboratorios de simulación, ya que es el primer contacto que tiene el estudiante de enfermería con una situación de salud

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En las escuelas de cuidado, se deben tener en cuenta la implementación de un modelo de guías de buenas prácticas, con el objetivo de buscar la excelencia y la calidad al brindar un servicio, por esto mismo surge la necesidad de dar a conocer la importancia de realizar los laboratorios de simulación en estudiantes de enfermería, y así lograr una correcta afinidad en el conocimiento de las técnicas, para evitar eventos adversos en el momento de la práctica.

La escuela de enfermería dentro de su proceso de aprendizaje ha elaborado una guía de simulación de laboratorio acerca de accesos venosos desde la asignatura de fundamentos, sin embargo se sugiere que dicha guía de simulación sea actualizada teniendo en cuenta las recomendaciones de la guía de accesos vasculares basada en la evidencia científica de la RNAO, es por esto que se ve la importancia de aplicar una modificación de la guía de simulación apoyándose en la evidencia científica y que todos los semestres y docentes se capaciten y actualicen para brindar una educación de calidad desde 3ro hasta séptimo semestre.

1.2 ANTECEDENTES

La RNAO es la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (Canadá), la que agrupa tanto a enfermeras como estudiantes de enfermería. Esta agrupación desarrolla un programa internacional de guías de mejores prácticas (BPG, por sus siglas en inglés) basadas en la evidencia científica, el cual tiene como objetivo permitir la excelencia en la práctica de los cuidados y generar impacto positivo en los pacientes.

En 1925 se creó la RNAO y fue hasta 1999 que la Dra Doris Grinspun fue reconocida con el cargo directora ejecutiva, quien conceptualizó y lanzó el programa de directrices sobre mejores prácticas (BPG) apoyado por el servicio del Ministerio de Salud de Ontario con el fin de promover cuidados de Enfermería de alta calidad. Cabe destacar que las primeras 4 guías de buenas prácticas fueron:

1. Atención y apoyo a las familias ante circunstancias previsibles e inesperadas, Intervención en caso de crisis; 2. Cuidado de enfermería para la disnea; 3. La sexta constante vital empezamos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica; 4. Valoración y manejo del dolor. Se desarrollaron a finales del año 2000 y se aplicaron en lugares pilotos desde el 2001 (Saint Elizabeth Health Care, North York General Hospital y St. Joseph 's Health Centre) y fueron publicadas entre el 2002 y 2005. La RNAO en el 2003 ya tenía publicaciones en 17 guías clínicas de dichas pruebas piloto y una "herramienta" basada en la evidencia para apoyar a instituciones a implantar las guías. En 2003, el Ministerio de Salud de Ontario, Canadá, pidió a la organización que además de las guías basadas en la evidencia que mejoran la práctica clínica de las enfermeras, se empezará a producir guías basadas en la evidencia para enriquecer los entornos laborales. El ritmo del progreso siguió acelerando en respuesta a la demanda del trabajo de campo. Ya en 2008, se habían desarrollado y se estaban usando 31 guías clínicas y 6 guías de buenas prácticas para entornos laborales en Ontario y en todo Canadá.

Para el año 1999 en Reino Unido, se estarían realizando las primeras reuniones oficiales de la RNAO, desde el punto de vista de la evidencia, la práctica de la enfermería se ve modificada en la medida en que brinda la posibilidad de revisar, reconstruir y hacer los servicios que presta la enfermera que procede de la investigación. *Referencia 38. (n.d.).*

En el continente Europeo se identificó que en el hospital del Mar situado en Barcelona, España, fue el encargado de financiar investigaciones clínicas con principios de la RNAO, algunas de las clínicas y hospitales partícipes de esta implementación fueron: Hospital Son Espases (Mallorca), Hospital Son Llàtzer (Mallorca), Hospital de Granollers (Barcelona), Hospital de Puigcerdà (Girona), Hospital d'Igualada (Barcelona), Hospital General Universitario de Alicante (Alicante), Hospital Comarcal de Vinaròs de Castellón de la Plana (Castellón), Hospital Clínic de Barcelona (Barcelona), Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid), Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona), durante el periodo 2018 - 2020 se desarrolló la primera fase donde se evalúa y se observan los conflictos y problemas que se quieren resolver para así llegar a una mejora en el funcionamiento de la enfermería.

En América del Sur encontramos a Chile y Colombia que se caracterizan por ser pioneros y los únicos países en la implementación de las guías de la RNAO.

La universidad de Chile en el año 2011 entra en contacto con la dirección de la RNAO, luego de que la escuela de enfermería de la universidad de Chile de esa fecha recibiera una invitación de participar en un encuentro que se realizará en una institución de salud sobre la enfermería basada en la evidencia y guías clínicas de buenas prácticas de enfermería de RNAO con la participación con una de las dirigentes de esta organización. *referencia 37. (n.d.).*

El cuerpo directivo de la escuela, en el cual participaron 10 docentes en donde se coordinaron las actividades para proyectar trabajos en el futuro. Durante las reuniones la BPSO hizo ciertas observaciones y recomendaciones a los champions del proyecto, en cuanto a la revisión de los planes formativos de su pensum, indicando la necesidad de analizar las asignaturas disciplinares evaluando los objetivos propuestos para así poder incluir las recomendaciones. *referencia 37. (n.d.).*

En el primer semestre del 2013 la universidad de Chile mediante el programa de las asignaturas disciplinares logró implementar como bibliografía obligatoria la guía de las buenas prácticas de la RNAO; las tres primeras guías que se implementaron fueron, establecimiento de relación terapéutica, la propuesta elegida para tal proyecto, desarrollo progresivo (teórico-práctico) de herramientas básicas para establecer relación terapéutica, la otra propuesta metodología de enseñanza aprendizaje y tutorial basado en la práctica reflexiva.

La siguiente guía es valoración de instrumento para el acceso vascular, la propuesta establecida se relaciona con la pirámide Miller donde se utilizó el análisis de sus 4 niveles de formación, partiendo con el nivel 1 Sabe (adquisición de información), nivel 2 Sabe cómo (Aplicación), nivel 3 Demuestra Cómo (demostración de lo aprendido) y nivel 4 Hace (práctica clínica). *referencia 37. (n.d.)*.

La tercera y última guía que se implementó en esta fase de valoración y manejo del dolor, donde la propuesta fue implementar en el pensum como objetivo desde tercer año en las asignaturas de enfermería comunitaria, enfermería médico-quirúrgica y materno infantil, tanto en la teoría a cargo del profesional de salud, y en el especialista en manejo del dolor, además de contar con herramientas que le faciliten al estudiante la valoración del paciente pediátrico.

Como última sugerencia, se consideró la elaboración de los indicadores en la implementación de dichas recomendaciones en conjunto con los estudiantes y el cuerpo académico.

Por otro lado, en Colombia las guías son referentes en dos instituciones de salud como lo son La Fundación Cardioinfantil (Bogotá) y la Fundación Oftalmológica de Santander clínica Carlos Ardila Lule (FOSCAL) (Santander), en la parte educativa fue referente en la Universidad Autónoma de Bucaramanga. La FOSCAL firma con la RNAO un convenio en el año 2012, en el que se compromete inicialmente a participa

con un mínimo durante 3 años, en este periodo se debía cumplir con entregables propuestos para que la institución fuera evaluada y así renovado el convenio. Las directrices introducen, entre otras cosas, participar en sesiones de intercambio de conocimiento, monitoreo mediante el reporte indicado en una plataforma virtual, requiere tener planes de mejoramiento y publicaciones. *Referencia 36.* (n.d.)

En la Fundación Cardioinfantil Profesionales de enfermería de la Institución de Cardiología (FCI - IC) establecieron un convenio colaborativo con la Asociación de Enfermeras de Ontario (RNAO), Canadá, con el fin de implementar y evaluar tres de sus guías de práctica clínica (GPC) en adultos hospitalizados. Se estableció un plan de implementación entre julio de 2012 y diciembre de 2014, se empleó la siguiente metodología se realizó previamente un diagnóstico de necesidades y factibilidad, dos de esas guías implementadas fueron: Sobre caídas y la otra sobre úlceras por presión (UPP). En los resultados se observó una reducción en caídas. No se observó una reducción en UPP, pero se encontró una limitación del tipo de UPP solo a grado II. La implementación de las buenas guías de prácticas clínicas y el trabajo cooperativo con la RNAO han orientado una buena práctica del cuidado en enfermería basado en la evaluación del riesgo y eventos.

En el ámbito académico o curricular, la implementación de las guías inicia en el año 2014 después de que se firmará un convenio de cooperación entre la UNAB y la RNAO.

Referencia 19. (n.d.).

La implementación de la práctica basada en la evidencia en el programa de Enfermería de la UNAB se realizó teniendo en cuenta las funciones centrales de la universidad en la docencia, la investigación y la extensión. Para la implementación de esta guía, se empleó una herramienta propuesta por la RNAO, además del manual del educador (en caso del ámbito académico). Estas herramientas establecen la fase de identificación del problema, análisis del contexto local, evaluación de apoyos y barreras, selección y adaptación de las recomendaciones.

Se implementaron en general 2 grandes momentos: el de implementación de las guías durante el periodo comprendido entre 2013-2015 y un segundo momento de sostenibilidad de las guías entre 2016-2018.

Durante este período se obtuvo los siguientes resultados los cuales generaron aportaciones en las funciones centrales de la universidad, en 4 fases:

Fase 1. Revisión del proceso a seguir y gestión administrativa hasta la firma del convenio.

Fase 2. Empoderamiento por parte de los académicos y determinación de las guías a implantar en el currículo con utilización de la herramienta AGREE II, creación de los equipos de trabajo y capacitación docente.

Fase 3. a) Inclusión en el currículo del proceso con revisión de los contenidos temáticos, metodologías y procesos de validación con medición a corto, medio y largo plazo en estudiantes y graduados.

b) Establecimiento de una línea basal en el proceso académico y definición de la cohorte de estudiantes que inician el proceso.

c) Revisión de actividades de investigación en los centros BPSO® a nivel mundial,

permitiendo conocer fortalezas y debilidades en estructura, proceso y resultado de la implantación de las GBP.

Fase 4. Generación de proyectos de investigación, participación en redes institucionales nacionales e internacionales y acciones de extensión. De esta manera, se considera que las actividades de investigación y de relación con otras instituciones de educación superior y de salud a nivel nacional e internacional generan en el estudiante y profesores procesos de pensamiento crítico y reflexivo.

con nuevos modelos de comportamiento para la toma de decisiones durante el ejercicio del cuidado y reorganización de los métodos de trabajo y estrategias, en todo el proceso académico y de prácticas clínicas que se desarrollen. De igual manera, la medición de la competencia de la práctica basada en la evidencia en estudiantes y profesionales. Hasta el momento son escasos los avances en acciones de extensión entendida esta como la oferta de formación continuada, consultorías, etc. Dentro de las proyecciones de la UNAB situada en la ciudad de Bucaramanga, se espera que en el futuro se logre consolidar una oferta formativa sobre la implementación y seguimiento de las Guía de Buenas Prácticas. Una de las primeras ofertas formativas sobre la Guía de valoración y manejo del dolor farmacológico y no farmacológico, basada en evidencia científica, desde el enfoque de cuidados centrado en el paciente, a la cual puedan acceder estudiantes, graduados y profesionales de la práctica clínica que estén implementando la guía de dolor en el contexto nacional e internacional. Y, al mismo tiempo, monitorear los resultados que arrojen de la gestión del cuidado en el proceso formativo de la UNAB. *Referencia 7.* (n.d.).

En marzo de 2022, la institución privada de educación superior de Bogotá Fundación

Universitaria Juan N. Corpas firma un convenio con la RNAO orientado al

acompañamiento para implementar las guías de buenas prácticas, dichas guías son:

1. Accesos vasculares; 2. Establecimiento de la relación terapéutica; 3. Valoración y manejo del dolor; 4. Desarrollo y mantenimiento del liderazgo enfermero de enfermería, previstas a implementar en la escuela de enfermería; dicha escuela comienza una colaboración con la universidad de Bucaramanga, iniciando su acreditación como un BPSO académico, se tomaron estas 4 Guías basadas en la evidencia debido a que se implementará en cada área que trabaja la escuela con el estudiante según el semestre al que corresponda, cada guía se relaciona con lo aprendido en cada semestre, por ejemplo, la guía de Accesos Vasculares se implementó debido a que es una actividad que se realiza diariamente en la formación

y profesión de enfermería, Establecimiento de la relación terapeuta por el cuidado holístico que se le enseña al estudiante desde que comienza su formación académica, Valoración y manejo del dolor ya que esta se cuenta como un quinto signo vital y es uno de los diagnósticos priorizados por enfermería en cuanto al cuidado y Desarrollo y mantenimiento del liderazgo porque es una cualidad que se debe definir en el profesional de enfermería, ya que este es el que lidera a un equipo de salud, también para lograr desarrollar esas capacidades de liderazgo que tiene cada estudiante y lograr. El propósito de este convenio es seguir fortaleciendo las competencias académicas y profesionales, y de esta misma forma continuar formando a los enfermeros con conocimientos basados en evidencia científica, con criterio enfermero que necesitan todas las instituciones de salud y de formación académica. (“FUJNC” 2022).

1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción del estudiante y del docente frente a una guía de simulación de accesos vasculares basado en la guía de buenas prácticas de accesos vasculares de la RNAO en la escuela de enfermería de una institución de educación superior?

1.4 JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a las recomendaciones que brinda la RNAO. La primera recomendación de la guía de acceso vascular se refiere a la importancia de la educación tanto al paciente como al familiar sobre el cuidado del acceso vascular periférico, las evidencias demostraron que la educación integral en salud puede reducir las complicaciones y la tasa de reingreso hospitalario. En la ciudad de Toronto, Canadá, se realizó un estudio durante un mes para comparar un antes y un después mediante la educación a familiares sobre el cuidado del acceso venoso vascular y el resultado fue favorable puesto que durante el mes de estudio no se registraron reingresos hospitalarios. *Referencia 16.* (n.d.).

Por otro lado, la segunda recomendación que habla de la formación práctica sobre la inserción y el manejo de dispositivos de acceso vascular dirigida a profesionales sanitarios, las evidencias demostraron que al incluir teoría y práctica con simuladores se reducen las incidencias de daño y aumenta la confiabilidad del personal sanitario al realizar este procedimiento.

Como práctica para los estudiantes se tiene como estrategia algunos talleres y laboratorios donde se emplean simuladores y algunos dispositivos para lograr de esta manera cumplir con los objetivos que se tienen como lo son la técnica de venopunción.

La tercera recomendación sugiere que las organizaciones sanitarias de cuidados agudos recurren a especialistas en acceso vascular o equipos especializados en

acceso vascular para apoyar la inserción y el manejo de dispositivos de acceso vascular; la evidencia arroja unas cifras donde nos demuestra una mejora en la calidad de atención a los usuarios de parte de los estudiantes cuyo primer contacto se tuvo con los equipos especializados en acceso vascular. (39)

Por otro lado, la cuarta recomendación sugiere que los profesionales sanitarios realicen una venopunción a la hora de extraer sangre para preservar la integridad de la muestra, la evidencia logra exponer los beneficios de extraer muestras sanguíneas mediante el catéter central de Inserción periférica, reduciendo de esta forma el riesgo de hemólisis.

Desde otro punto de vista la quinta recomendación habla de que las organizaciones sanitarias de cuidados agudos implanten un protocolo multicomponente de cuidado de los dispositivos de acceso venoso periférico. Este protocolo incluye como mínimo una revisión diaria por parte de los profesionales sanitarios, en colaboración con las personas y sus familias. La evidencia muestra que la infiltración fue la complicación con mayor incidencia, por esta razón se implementó este protocolo multicomponente, que dio resultados favorables para la disminución de esta dificultad.

La recomendación seis sugiere que los profesionales sanitarios usen una técnica ecoguiada para insertar catéteres arteriales periféricos. La evidencia demostró que la técnica ecoguiada para insertar catéteres arteriales periféricos en niños y adultos mayores es un método favorable ya que las incidencias de hematomas redujeron y benefician en los procedimientos urgentes. Sin embargo, en este proyecto de investigación no se tomará en cuenta esta recomendación, ya que la escuela de enfermería no cuenta con un ecógrafo. (39)

La recomendación número siete se divide en dos estrategias para el paciente adulto y pediátrico:

7.1 En esta se recomienda que los profesionales sanitarios ofrezcan al paciente adulto

estrategias farmacológicas y no farmacológicas de manejo del dolor a la hora de realizar la inserción de un dispositivo de acceso vascular. Se realizaron estudios con

diversas intervenciones farmacológicas, incluyendo fentanilo antes de la inserción del DAV (dispositivo de acceso vascular). La evidencia señala que los componentes de los medicamentos de familia

<caína> se consideraban más efectivos para reducir el dolor en comparación con no aplicar ese tratamiento. Las intervenciones no farmacológicas incluyeron intervenciones psicológicas como físicas, técnicas de distracción, dispositivos con frío, spray de frío, hielo picado, entre otras. Como conclusión se demostró que en general hubo muy poca diferencia en el nivel de confort del paciente cuando se aplicaban intervenciones farmacológicas o no farmacológicas, en comparación con la no aplicación de intervenciones para el manejo del dolor. (39)

7.2 La recomendación condujo a que los profesionales sanitarios ofrezcan estrategias no farmacológicas y farmacológicas para el manejo del dolor durante la inserción de un dispositivo de acceso vascular a bebés y niños, adaptadas a su edad y etapa de desarrollo. La evidencia tiene como sugerencia que las intervenciones farmacológicas como no farmacológicas para el manejo del dolor pueden disminuir el dolor, la ansiedad y el miedo.

De acuerdo a esto, las recomendaciones implementadas por la RNAO, conllevan a prácticas más seguras tanto para el paciente como para el personal sanitario. Es por esto que se hace necesario la implementación de la guía de simulación de accesos venosos de la escuela de enfermería de una institución de educación superior de la guía basada en evidencia y aplicarla académicamente en el área de simulación ya que aquí es donde el estudiante tiene el primer contacto con una actividad invasiva como lo es realizar una venopunción, la cual le permite desarrollar habilidades en relación con la técnica de canalización con el fin de preparar al futuro profesional de enfermería y que tengan mayor seguridad al realizar este tipo de intervenciones y

evitar eventos adversos a futuro.

NIVEL DE EVIDENCIA

[Tabla #1] Nivel de evidencia

NÚMERO DE RECOMENDACIÓN	RESUMEN RECOMENDACIÓN	NIVEL DE EVIDENCIA
<p>1.1 El panel de expertos recomienda que los profesionales sanitarios ofrezcan educación integral en salud a las personas y sus familias/cuidadores acerca de su dispositivo de acceso vascular.</p>	<p>importancia de la educación tanto al paciente como al familiar sobre el cuidado del acceso vascular periférico</p>	<p>Fuerte</p>
<p>2.1 El panel de expertos recomienda que las organizaciones sanitarias implanten formación práctica sobre la inserción y/o el manejo de dispositivos de acceso vascular dirigida a profesionales sanitarios.</p>	<p>formación práctica sobre la inserción y el manejo de dispositivos de acceso vascular dirigida a profesionales sanitarios</p>	<p>Fuerte</p>
<p>3.1 El panel de expertos sugiere que las organizaciones sanitarias de cuidados agudos recurran a especialistas en acceso vascular o equipos especializados en acceso vascular para apoyar la inserción y el manejo de dispositivos de acceso vascular.</p>	<p>se sugiere que en accesos vasculares complicados se llame a expertos o especialistas de estos tipos de accesos</p>	<p>Baja</p>
<p>4.1 El panel de expertos sugiere que los profesionales sanitarios realicen una venopunción a la hora de</p>	<p>En cuanto al manejo del PICC nos recomendamos extraer muestras sanguíneas del mismo ya que de esta forma se</p>	<p>Muy baja</p>

extraer sangre para preservar la integridad de la muestra.	disminuye el riesgo de hemólisis.	
5.1 El panel de expertos recomienda que las organizaciones sanitarias de cuidados agudos implanten un protocolo multicomponente de cuidados de los dispositivos de Acceso vascular periférico. Este protocolo incluye como mínimo una revisión diaria por parte de los profesionales sanitarios, en colaboración con las personas y sus familias.	Este nos habla de implementar un protocolo de cuidados del acceso vascular dirigido a los profesionales sanitarios y a las familias, para evitar los eventos adversos más frecuentes los cuales fueron (infiltración)	Baja
6.1 El panel de expertos recomienda que los profesionales sanitarios usen una técnica ecoguiada para insertar catéteres arteriales periféricos.	Según la evidencia, la complicación más frecuente eran los hematomas al no usarse la técnica ecoguiada para la inserción de DAVP, mientras que al usarse técnica ecoguiada se presentó una disminución de hematomas u otras complicaciones presentadas con los métodos tradicionales.	Moderada
6.2 El panel de expertos sugiere que los profesionales sanitarios utilizan una técnica ecoguiada para insertar dispositivos de acceso vascular periférico en personas con acceso venoso difícil.	Al implementarse el uso de técnicas ecoguiadas para la inserción de DAVP en pacientes con accesos difíciles, se puede aumentar la posibilidad de insertar al primer intento el DAVP, disminuyendo así los riesgos y complicaciones.	Muy baja

<p>7.1 El panel de expertos recomienda que los profesionales sanitarios ofrezcan a los adultos estrategias no farmacológicas y farmacológicas de manejo del dolor durante la inserción de un dispositivo de acceso vascular.</p>	<p>La evidencia demostró que al emplearse diferentes intervenciones farmacológicas y no farmacológicas no se demostró mucha diferencia en el confort del paciente, en comparación de la no implementación de intervenciones para manejo del dolor.</p>	<p>Moderada</p>
<p>7.2 El panel de expertos recomienda que los profesionales sanitarios ofrezcan estrategias no farmacológicas y farmacológicas para el manejo del dolor durante la inserción de un dispositivo de acceso vascular a bebés y niños, adaptadas a su edad y etapa de desarrollo.</p>	<p>Intervenciones farmacológicas y no farmacológicas para el manejo del dolor, disminuyendo el dolor, miedo y ansiedad, y, aumentando el confort.</p>	<p>Baja</p>

[Tabla 1] Nivel de evidencia - Referencia propia

1.5. OBJETIVOS

- **OBJETIVO GENERAL**

Adoptar la guía de buenas prácticas de accesos vasculares de la RNAO, a la guía de simulación utilizada en la Escuela de Enfermería para los laboratorios de simulación

- **OBJETIVO ESPECÍFICO**

1. Describir la percepción de los estudiantes y docentes, frente al uso de la guía de buenas prácticas de accesos vasculares brindada por la RNAO, en los talleres de habilidades realizados en el centro de simulación.

2. Mediante el cuestionario aplicado se conocerá la percepción que los estudiantes y docentes tienen sobre el laboratorio de simulación y su práctica clínica
3. Tabular y analizar los resultados obtenidos de dichos cuestionarios

2.0 MARCO TEÓRICO

Un acceso venoso es un dispositivo con el fin de administrar líquidos, medicamentos o realizar transfusiones de sangre. Este procedimiento puede ser acceso venoso central o periférico. El CVC puede ser insertado a través de la vena yugular, subclavia, o femoral o a través de las venas periféricas de la parte superior del brazo (Basílica, Cefálica y mediana del codo). Se dejará una aguja en un extremo del catéter fuera del cuerpo para administrar líquidos de una forma indolora. Por otro lado, el acceso vascular evita a los pacientes el estrés de los repetidos pinchazos.

En primer lugar, se parte de la evidencia científica en enfermería que es básicamente un instrumento para mejorar el cuidado y la práctica del personal de enfermería. La enfermería basada en la evidencia apoya el ejercicio clínico con un nuevo enfoque, permite que los profesionales sobresalgan al realizar el ejercicio clínico de una manera rigurosa, con el cuidado de leer la literatura para estar al día y aportar al trabajo, y permite la construcción de protocolos y guías.

Dichos protocolos y guías constituyen uno de los pilares básicos que de alguna manera determinan el compromiso que los profesionales tienen en el desarrollo de los cuidados, como lo es la seguridad del paciente que es una dimensión de calidad de la atención sanitaria, más específicamente en la atención de enfermería, sobre la que hay que incidir. La falta de seguridad trae consigo problemas fisiológicos,

psicológicos e interpersonales en el profesional de enfermería, cometiendo así eventos adversos en el paciente.

Durante el análisis de un incidente cada uno de estos elementos se considera detalladamente y por separado, comenzando por las acciones inseguras y las barreras que fallaron, hasta llegar a la cultura y procesos organizacionales. La primera actividad del proceso de análisis es siempre la identificación de las acciones inseguras en que incurrieron las personas que tienen a su cargo ejecutar la tarea (piloto, controlador de tráfico aéreo, cirujano, anestesiólogo, enfermera). Las acciones inseguras son acciones u omisiones que tienen al menos el potencial de causar un accidente o evento adverso. El paso siguiente es considerar el contexto institucional general y las circunstancias en que se cometieron los errores, las cuales son conocidas como factores contributivos. Estos son condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras, relacionadas con carga de trabajo y fatiga, conocimiento, pericia o experiencia inadecuados; supervisión o instrucción insuficientes; entorno estresante; cambios rápidos al interior de la organización; sistemas de comunicación deficientes; mala o equivocada planeación o programación de turnos; mantenimiento insuficiente de equipos e instalaciones. Todos estos factores son condiciones que pueden afectar el desempeño de las personas, precipitar errores y afectar los resultados para el paciente.

Las técnicas son un conjunto de habilidades que el profesional de enfermería debe poner en práctica en el cuidado y atención del paciente por medio de distintos mecanismos; los cuales se han ido perfeccionando a través de la elaboración de protocolos de actuación, y de la unificación de criterios garantizando la continuidad e individualidad de los cuidados, ya que las técnicas se complementan con la habilidad, los cuidados, la comunicación en este caso con los familiares con él relacionados y sobre todo de la observación. Representan las principales herramientas que la

enfermera debe de utilizar para los resultados que desea conseguir, a través de un conjunto de procedimientos fundamentados en conocimientos científicos especializados; que tienen como finalidad lograr la socialización y motivaciones de los intereses personales y colectivos.

Las guías basadas en la evidencia de la RNAO, son un conjunto de recomendaciones, son un conjunto de recomendaciones que ayudan a proporcionar una orientación al estudiante o profesional de enfermería en la toma de decisiones, por ejemplo para una correcta venopunción periférica. La RNAO nos define “Las buenas prácticas son recomendaciones que pueden evolucionar de acuerdo con la experiencia, el criterio, la perspectiva y la investigación continúa desarrolladas por expertos clave (Health Canada, 2008). También son conocidas como resúmenes sistemáticos de prácticas recomendadas para un área clínica o un entorno laboral saludable específico, basadas en la mejor evidencia y que están diseñadas para proporcionar una orientación al profesional de la salud y a los gestores en su toma de decisiones clínicas y administrativas (Field & Lohr, 1990)”(8); La RNAO tiene ciertos objetivos: Como primer objetivo está el brindar una atención que lleve a un cuidado de calidad basado en la evidencia científica, como segundo objetivo se quiere llegar a resolver una dificultad que se presente en el ámbito clínico con mayor facilidad y reduciendo los eventos adversos, por otro lado el tercer objetivo quiere llevar a superar el estándar de cuidado y calidad que tengan los pacientes y sus familiares/cuidadores, el cuarto objetivo nos dice que por medio de la innovación quiere prestar una atención de calidad en diferentes tratamientos y/o patologías de los pacientes, asimismo el quinto objetivo busca desechar las acciones anteriores que no se hayan reconocido como buenas prácticas, como último el sexto objetivo recomienda crear ámbitos o ambientes laborales óptimos y saludables.

Se puede decir que se está brindando una herramienta basada en la guía de evidencia para aplicar con éxito las buenas prácticas en los cuidados de salud:

- Todas las categorías están involucradas en la implantación de la guía.
- El proceso de implantación de la guía se hará a través de un proceso estructurado y participativo.
- Se evalúa la disposición del entorno para la implementación de la guía.
- Se mide las barreras y facilitadores para el uso de la guía.
- Se estudiará el impacto en el proceso de la implementación de la guía.

2.1 Gráfica Nº 1 Ejemplo pirámide de Miller

EJEMPLO DE PIRÁMIDE DE MILLER

[Figura 1] Imagen de referencia pirámide de Miller



[Figura #2] pirámide de Miller



¿Para quién está diseñada la herramienta?

Está diseñada para los usuarios y profesionales sanitarios los cuales serán los responsables de implementar las guías de las buenas prácticas científicas en sus instituciones de salud.

¿Cómo se ha desarrollado la herramienta?

En 2001 la RNAO reunió a su equipo de enfermeras, profesionales sanitarias e investigadores con experiencia en la implantación de guías para poder ejecutar el enfoque que se le debía dar a la herramienta, implantó un modelo de guía basada en la evidencia disponible indicando unas recomendaciones específicas basadas en la evidencia, en relación con cada fase en el proceso de implantación.

En enero de 2009, la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (RNAO) reunió a un equipo de enfermeras expertas para la implantación de guías a nivel institucional a través de la iniciativa, como primera instancia se llevó a cabo:

Planificación:

- Revisión de páginas estructuradas basándose en la implantación de las guías de buenas prácticas.
- Identificación de áreas claves sobre la herramienta revisada.

Evaluación crítica:

- Revisión de resultados por el equipo.
- Recuperación de la bibliografía que cumplía con criterios de inclusión y exclusión.
- Cada experto revisa los ítems según el área temática de la herramienta a importar.

Desarrollo de las recomendaciones:

- Se revisaron los hallazgos encontrados en las recomendaciones y así mismo los recursos de implantación.
- Se establecieron estrategias de búsquedas adicionales.

Revisión de las recomendaciones:

- Se tuvieron en cuenta las opiniones de cada uno de los colaboradores y así mismo se añadieron las sugerencias finales.

Que es nuevo o diferente en esta revisión:

- El uso de marco de conocimientos.
- La inclusión de un capítulo para la sostenibilidad.

¿Cuáles son las limitaciones de la herramienta?

El personal sanitario incluirá la sugerencia estudiada de acuerdo al grupo poblacional a poner en práctica.

¿Cómo utilizar esta herramienta?

La Herramienta ha sido concebida usando el Marco de Conocimiento para la Acción (Straus, Tetroe, Graham, Zwarenstein, & Bhattacharyya, 2009) adaptado para la implantación de las GBPs teniendo en cuenta los siguientes pasos:

- Identificación del problema: en el cual se procedió a identificar, revisar, seleccionar las herramientas/recursos de conocimiento
- Adaptación de las herramientas/recursos de conocimiento al contexto local
- Evaluación de las barreras y facilitadores para la utilización del conocimiento
- Selección, adaptación e implantación de las intervenciones
- Monitorización de la utilización del conocimiento
- Evaluación de resultados
- Sostenibilidad de la utilización del conocimiento

2.2 TEORÍA DE ENFERMERÍA

Realizando una investigación sobre protocolos e intervención se encuentra la filosofía fenomenológica de Patricia Benner (teoría Dreyfus) que aborda la fenomenología como una filosofía y método de investigación para poder percibir la experiencia vivida, explorar y captar la experiencia subjetiva del individuo.

Benner adaptó la teoría “de principiante a experto” Dreyfus en el cual ella describe 5 competencias: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Este modelo puede ser aplicado y utilizado en el personal de enfermería, porque este permite que se desarrollen habilidades y conocimientos requeridos para aprender a desempeñarse como tal.

El modelo se centra en el comportamiento desarrollado en situaciones reales de la aplicación de habilidades y conocimientos del personal de enfermería y además,

permite sustentar el nivel de habilidades que tiene el/la enfermero/a dentro de situaciones específicas de su práctica.

Esto es una necesidad que se requiere en la práctica profesional y se evidencia a través de eventos adversos como lo pueden ser infecciosos y la estancia prolongada del paciente.

Al aplicar el modelo Benner (de principiante a experto) se logró observar que la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y más rápida cuando se produce a partir de un nivel educativo sólido.

A medida que el personal de enfermería gana experiencias, el conocimiento clínico se convierte en uno solo. Relacionando conocimiento práctico y teórico.

2.3 Prácticas de rutina y de precauciones a tener en cuenta

Las prácticas y precauciones de rutina constituyen ciertos procesos y prácticas para el cuidado, se espera que estas sean aplicadas en diferentes contextos clínicos. Como se sabe, los microorganismos por diferentes bacterias pueden ser transmitidos en personas sintomáticas como asintomáticas y de diferentes maneras, por lo que se tiene esperado que estas prácticas de rutina sean aplicadas e incluidas en la atención de todas las personas, en cualquier lugar y momento y en todo proceso de atención en el personal de salud. Las prácticas de rutina incluyen:

- Valoración de riesgo teniendo en cuenta el paciente y el punto de atención
- Asepsia de manos
- Correcta clasificación según la situación de salud del paciente
- Correcto uso de elementos de protección personal EPP
- Correcta segregación de residuos cortopunzantes
- Adecuada limpieza y desinfección del entorno del paciente

- Educación al paciente y cuidador sobre la patología para prevenir las posibles infecciones cruzadas.
- **Recomendaciones de seguridad para el personal de salud**

Los estudios de prevalencia de Latinoamérica señalaron a las infecciones intrahospitalarias como el evento adverso más frecuente y fue el primer reto declarado por la alianza mundial para la seguridad de los pacientes. deben considerarse los procesos asistenciales para asegurar.

- Prevención de ISO
- Prevención de endometritis
- Prevención de neumonía nosocomial y en especial la asociada a ventilador
- Prevención de infecciones transmitidas por transfusión sanguínea
- Prevención de flebitis (infecciosa, química y mecánica)
- Prevención de infecciones de vías urinarias asociadas a sondas teoría vesicales.
- Prevención de sitio operatorio superficial, profundo y de órgano o espacio
- Higiene de manos
- Higiene de manos con agua y jabón
- Elementos de protección personal
- Medidas para la colocación y retiro de EPP

2.4 Descripción general de los tipos de dispositivo de acceso vascular [Tabla #2] resumen de dispositivos de acceso vascular

TIPO DE DISPOSITIVO	DESCRIPCIÓN	CONSIDERACIONES PRÁCTICAS
---------------------	-------------	---------------------------

1a. Dispositivo de acceso vascular periférico corto	Se trata de un dispositivo corto, generalmente trae consigo unas alas y de esta manera poder acceder a las	<ul style="list-style-type: none">- Se recomienda utilizar terapias de corta duración, esto quiere decir menor a 7 días.- Tener en cuenta las
--	--	--

	venas periféricas del brazo, del pie o la vena yugular.	características del líquido de infusión (si es irritante, vesicante y la osmolaridad). - No utilizar DAVP cortos para una terapia vesicante continua, nutrición parenteral o líquidos de infusión con una osmolaridad mayor de 900 mOsm/L.
1b. Líneas medias y catéteres de permanencia prolongada	Consiste en un DAV insertado en una vena periférica localizada en la parte superior del brazo, con la punta ubicada cerca o a nivel de la axila y distal al hombro.	<ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda utilizar una vena periférica accesible en la extremidad superior, por encima de la fosa antecubital. - Debe ser usada cuando la duración de la terapia sea de menos de 4 semanas. - No usar catéteres de línea media para una terapia vesicante continua, nutrición parenteral o líquidos de infusión con una osmolaridad mayor de 900 mOsm/L.
2. Dispositivo de acceso vascular central (DAVC)	Se trata de un catéter insertado en una vena periférica o central de gran calibre llegando hasta la punta de la vena cava superior o inferior	<ul style="list-style-type: none"> -Se utiliza cuando no se dispone de un acceso periférico. -La osmolaridad de infusiones continuas es de 900 mOsm/L. -Se utiliza para usar infusiones continuas.
2a. Catéter central de inserción periférica (PICC)	Catéter que se inserta a través de las venas de los miembros superiores o del cuello en adultos y niños en caso de lactantes, la punta del catéter debe quedar situada en la vena cava superior o inferior preferiblemente en la unión con la aurícula derecha (unión atrial derecha)	<ul style="list-style-type: none"> -Se debe confirmar la correcta posición anatómica por medio de una radiografía de tórax, antes de iniciar cualquier tipo de infusión continua. -está indicado el PICC cuando el paciente requiere terapia con antibiótico a largo plazo.
2b. Catéter venoso central	-Tunelizado: Es un dispositivo permanente o temporal y este se caracteriza por crear un túnel subcutáneo entre el sitio de inserción y el sitio de	<ul style="list-style-type: none"> - Puede tener o no tener manguito. - Un catéter de diálisis permanente es un ejemplo de catéter tunelizado

	punción. -No tunelizado: Es un dispositivo de corta duración y se colocan mediante punción directa y se canaliza las venas yugular interna, subclavia o femoral.	
2c. Dispositivo de acceso vascular implantado (reservorio- puerto)	Catéteres permanentes que se caracterizan por tener un reservorio la cual se conecta a una vena central del tórax con un catéter	-Requiere procedimiento quirúrgico para la inserción y el retiro. -Se debe confirmar la posición anatómica de la punta del catéter antes del uso inicial.
3. Cateter arterial periferico	Dispositivo que puede insertarse de forma periférica o central y se utiliza para monitorear la presión arterial.	-Colocar un cateter arterial periferico para uso a corto plazo para la monitorización hemodinámica, se utiliza para la obtención de muestras sanguíneas y toma de gases arteriales -se debe heparinizar la solución salina (cloruro de sodio 0.9%) para el correcto funcionamiento de la línea.

[Tabla 2] Descripción general de los tipos de acceso vascular

3. PROPUESTA METODOLÓGICA

Dando respuesta al planteamiento del problema expuesto, con el método de investigación cuantitativo descriptivo transversal con análisis de preguntas, en el cual se empleó la recolección, análisis e interpretación de los datos obtenidos de los encuestados, este estudio pretende lograr resultados, describiendo la percepción de los estudiantes y docentes de la escuela de enfermería de la FUJNC con respecto a los conocimientos y percepción de la guía basada en evidencia científica en el laboratorio de simulación, mediante una encuesta donde el tamaño de la muestra fue escogido de la siguiente manera $10/35=0.288$ docentes $24/138= 0.17$ estudiantes. La encuesta de docentes cuenta con catorce preguntas, de las cuales nueve son abiertas

y cinco cerradas, y la de estudiantes cuenta con seis preguntas abiertas y cinco cerradas para un total de once preguntas, en la cual la población objeto puede dar a conocer perspectiva, ofreciendo una variedad de posibilidades para conocer este contexto, aportando a la percepción del ambiente o entorno en que se desenvuelve el profesional de enfermería, en este caso aplicándose a la academia con los estudiantes y docentes que requiere indagar, ayudando posteriormente a mejorar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente; está conformado por varias etapas: Descriptiva, estructural, de discusión y conclusiones.

3.1 DESARROLLO DEL TRABAJO

1. Etapa descriptiva: En esta etapa se realiza un acercamiento al objeto de estudio implementando distintas herramientas de investigación como: observación y/o participación directa, empleando encuestas y cuestionarios. El desarrollo de esta etapa se planteó teniendo en cuenta que se pretende conocer la percepción de los estudiantes y docentes sobre las guías de buenas prácticas, por lo que se propuso utilizar una herramienta que permitiera de manera sencilla y veraz obtener la percepción de la población abordada. El objetivo de este es captar de manera más subjetiva el objeto a estudiar.

2. Etapa estructural: Se lleva a cabo una clasificación de los resultados obtenidos por medio de las encuestas ya aplicadas, con el fin de hallar un resultado, tabular e interpretar.

En esta etapa se realiza la tabulación, análisis e interpretación de las respuestas obtenidas frente al Google Forms de manera que con las preguntas abiertas se realizó una tabla en excel en la cual se categoriza en dos: pregunta y categoría. En esta se tiene en cuenta los conceptos que más tendencia tienen en cada tipo de pregunta; mientras que en las preguntas cerradas, fue representado con gráfica y porcentaje de cada respuesta obtenida.

3. Etapa de discusión y conclusiones: En esta etapa se realiza una discusión de los resultados obtenidos y se comparan con otros estudios revisados para así concluir con las intervenciones.

Esta metodología de investigación se implementará por medio de indagación tipo encuesta donde se quiere reconocer la percepción de los estudiantes y docentes en

la percepción de la guía de buenas prácticas de accesos vasculares de la escuela de enfermería de una institución educativa superior en la guía de simulación de accesos vasculares que brinda la RNAO, mostrando la experiencia de la población objeto.

La herramienta utilizada para realizar las encuestas a estudiantes y docentes fue la plataforma Google Forms, la cual permitió abordar la población con preguntas abiertas y cerradas, permitiendo así a los encuestados dar una respuesta concreta en ambos tipos de pregunta.

En la entrevista que se les hará a los docentes se encontrarán preguntas como:

- “¿Qué estrategias deben utilizarse en la educación y formación de los estudiantes y próximos profesionales de enfermería en relación al cuidado y mantenimiento de los dispositivos de acceso vascular?”
- “¿Aplica esta guía en sus laboratorios o en su asignatura de cuidado? ¿Cómo se aplica?”
- “¿Cree que se ha implementado esta guía correctamente en el tiempo que ha estado en la institución?”
- “¿Cómo aplicaría esta guía en los estudiantes mientras cursan su práctica formativa?”
- “¿Usted como docente qué metodología utiliza para implementar las guías en su asignatura?”
- “¿Cree usted que las guías RNAO tendrían buena adherencia en la escuela a largo plazo?”
- “¿Cree usted que las guías RNAO tienen mayor relevancia en su asignatura?”
- “¿Hay claridad a la hora de interpretar la definición de cada una de las recomendaciones de la guía?”
- “¿El laboratorio de simulación brinda los suficientes materiales para cumplir con el objetivo de aprendizaje, basándose en la guía RNAO de accesos vasculares?”

- “¿Usted como docente cuáles cree que son los materiales indispensables para lograr el objetivo de aprendizaje de estos laboratorios?”
- “¿Cree usted como docente que existe alguna recomendación en específico de la guía de buenas prácticas de accesos venosos de la RNAO que sea indispensable para cumplir el objetivo de aprendizaje en los laboratorios?”

En la entrevista que se le hará a los estudiantes se encontrarán preguntas como:

- “¿Cómo pueden minimizarse las complicaciones a través del cuidado y mantenimiento apropiado de los dispositivos de acceso vascular?”
- “¿Conoce la guía de accesos venosos de la escuela de enfermería?”
- “¿Si su respuesta fue sí, la ha aplicado en algún laboratorio de simulación?”
- “¿Conoce las recomendaciones de la guía RNAO de accesos vasculares?”
- “Si su respuesta fue sí, explique que ha escuchado de ellas.”
- “Nombre 2 recomendaciones de la guía RNAO de accesos vasculares.”
- “¿Qué importancia considera que tiene esta guía en los laboratorios de simulación?”
- “¿Cómo aplicaría esta guía de la escuela en su práctica formativa?”
- “¿Hay claridad a la hora de interpretar la definición de cada una de las recomendaciones de la guía?”
- “¿El laboratorio de simulación brinda los suficientes materiales para cumplir con el objetivo de aprendizaje, basándose en la guía RNAO de accesos vasculares?”
- “¿Usted como estudiante cuáles cree que son los materiales indispensables para lograr el objetivo de aprendizaje de estos laboratorios?”

Población: Docentes que dictan la asignatura de cuidado de enfermería, farmacología, simulación y estudiantes de tercero a séptimo semestre que se encuentran en sus prácticas formativas de la escuela de enfermería de una institución de Educación Superior.

En la población a la cual se le realizará la aplicación de la entrevista se encuentran: 50 estudiantes y 10 docentes, quienes están a cargo de las asignaturas de cuidado de enfermería, farmacología y simulación. La escuela de enfermería cuenta con 37 docentes de enfermería y aproximadamente 250 estudiantes.

Donde la encuesta de docentes fue respondida en su totalidad y sobre la encuesta de estudiantes solo se encontraron 34 respuestas.

3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Durante este proyecto se descartan los estudiantes de enfermería de los semestres primero, segundo y octavo; es válido recalcar que los estudiantes de octavo semestre de la escuela no participan en este proyecto debido a que sus prácticas formativas son realizadas antes de la aplicación del cuestionario abordado. Por último, docentes no enfermeros de la escuela de enfermería y docentes asistenciales.

3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Durante este proyecto se incluirán los estudiantes de enfermería de los semestres de tercero, cuarto, quinto, sexto y séptimo que estén cursando prácticas formativas, y docentes de las áreas de cuidado, farmacología y laboratorios de simulación.

3.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Utilizando una técnica de recolección de datos, el método de observación y entrevistas basadas en la guía de buenas prácticas de Accesos vasculares de la RNAO.

El cuestionario se aplicará a estudiantes y docentes de la escuela de enfermería de la FUJNC, se realizó por medio de la herramienta de Google Forms, esta cuenta con

preguntas de opción múltiple tipo likert, las cuales solo permiten contestar mediante una serie de opciones de las cuales se pretende hacer su cuantificación; siendo aún más práctica realizar la tabulación. Se emplean ciertos tipos de preguntas como principal la dicotómica (preguntas de si o no), preguntas abiertas, para estas se usó la codificación de datos, donde se busca una similitud entre respuestas, donde se toma la información relevante en esta investigación . Los entrevistados tienen la libertad para describir la

respuesta con sus propias palabras, donde se espera que las respuestas sean de manera autónoma, voluntaria y confidencial.

3.5 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS O ANÁLISIS DE DATOS

Según la información recolectada se llevará a cabo la clasificación de los resultados aplicando cuestionarios, se encontrará un resultado, se evaluará y se interpretará por medio de la herramienta de Google forms.

4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Ley orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) tiene como objetivo proteger y garantizar los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas, y en especial su dignidad, intimidad y privacidad personal, como está descrito en su Título III “Derechos de las personas”.

Por lo tanto, el presente estudio considera los principios éticos de:

- **Autonomía:** Su participación en el estudio es absolutamente voluntaria. Usted se puede rehusar a participar en este estudio, o terminar su participación en cualquier momento, sin afectar su formación académica. Es importante que usted sepa que esta entrevista es de libre elección.
- **Beneficencia:** Los resultados obtenidos en la investigación contribuirán en la formación del aprendizaje en la práctica de enfermería a través de la encuesta a realizar que se dirige a los estudiantes en la implementación de las buenas prácticas de los diferentes cuidados que brinda el profesional de enfermería acerca de la guía de accesos venosos vasculares de la RNAO.
- **Privacidad:** Su información se mantendrá en estricto secreto y no será compartida con nadie, excepto que lo consienta o sea requerido por razones legales. Esta información será utilizada exclusivamente con fines de

investigación de enfermería. Toda la información como su nombre no será utilizada o comunicada.

- **Veracidad:** Los participantes de la investigación conocerán la información asegurada. Los investigadores se comprometen a no alterar la información recolectada y a presentar los resultados de las encuestas de una forma veraz asegurando la privacidad de los participantes y la veracidad de los resultados.
- **No maleficencia:** En ningún momento de la investigación los participantes deberán sentir agresión e incomodidad por parte de los investigadores. Los investigadores se comprometen a prevenir el daño psicológico y social en los participantes. Esta investigación se clasifica sin ningún riesgo.

Para la autorización de cada participante se formuló un consentimiento informado, donde la persona autoriza la utilización de sus datos personales y su información, dicho consentimiento se realizó con base a la resolución 8430 de 1993.

5. CRONOGRAMA

[Tabla #3] organización de actividades

FECHAS	Objetivo	ACTIVIDADES
Año 2021 - Primer semestre 2022	Adoptar la guía de buenas prácticas de RNAO de accesos vasculares en los talleres de habilidades (venopunción y manejo de accesos vasculares) desarrollados en centro de simulación.	Realizar análisis de las recomendaciones presentadas en la guía de RNAO y realizar actualización de guía empleada en simulación clínica.
Junio - Diciembre de 2022	Describir la percepción de los estudiantes y docentes, frente al uso de esta guía modificada, en los laboratorios de simulación.	Por medio de una encuesta los estudiantes y docentes darán su opinión y los conocimientos que tienen frente a la guía de simulación ya existente en la escuela de enfermería y si ellos sienten que si le dan un uso.

Enero - Junio 2023	Generar recomendaciones para la adaptación de la guía en otros escenarios curriculares, relacionados con el ciclo de vida	Después de que los estudiantes hayan implementado y/o integrado esta guía en sus laboratorios de simulación. Darán paso a integrarlo a su práctica formativa gracias a lo
-------------------------------	---	---

		aprendido teóricamente.
Enero - Junio 2023	Elaboración de informe final de investigación y sustentación de trabajo a jurados	El anteproyecto será completado con resultados y la proyección que surgirá.

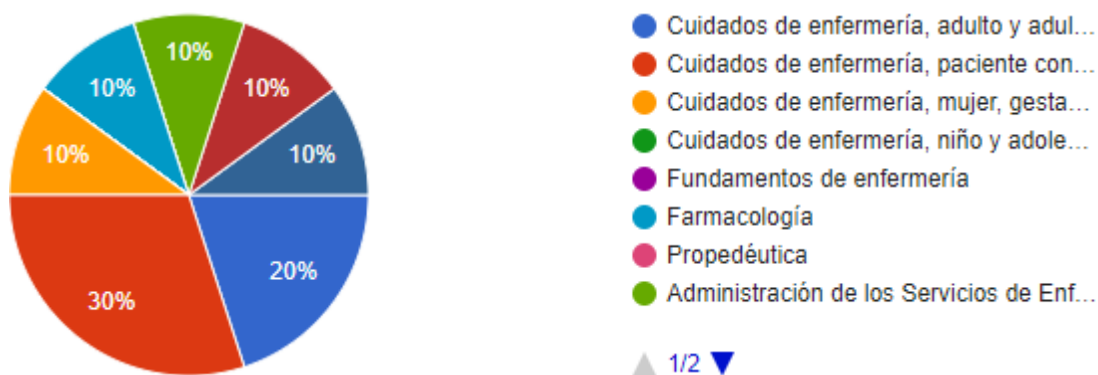
6. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

RESULTADOS DOCENTES

En la siguiente muestra de investigación se tomaron diez docentes enfermeros de la escuela de Enfermería del área de cuidado exclusivamente, se les pidió que realizaran una encuesta de autoría de las responsables de la investigación, con su consentimiento informado previamente autorizado, donde se ejecutaron catorce preguntas, cinco fueron cerradas y nueve abiertas, a lo que se encontró:

1. “¿Qué asignatura dicta?”

[Gráfica # 1] áreas de cuidado incluidas en el estudio



Como se mencionó anteriormente, se escogieron exclusivamente docentes de la asignatura cuidado y los responsables de diferentes áreas de la práctica clínica y laboratorio de simulación, por lo tanto, a lo que los docentes respondieron: cuidado de enfermería adulto y adulto mayor, cuidado de enfermería pacientes con alteraciones médico quirúrgicas, cuidado de enfermería mujer, gestante y recién

nacido, cuidado de enfermería niño y adolescente, fundamentos de enfermería,
propedéutica, farmacología y

Administración de los servicios de Enfermería y Seminario de Cuidado; para un total de 10 respuestas, lo esperado.

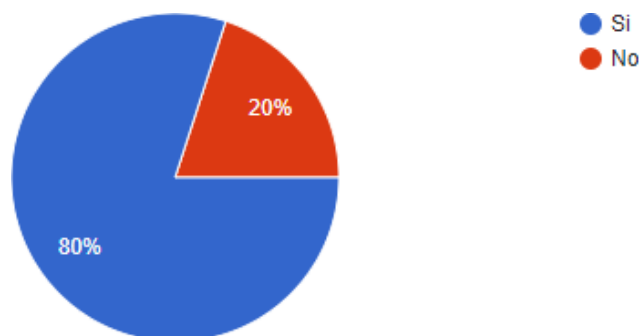
2. “¿Qué estrategias deben utilizarse en la educación y formación de los estudiantes y próximos profesionales de enfermería en relación al cuidado y mantenimiento de los dispositivos de acceso vascular?”

Para la primera pregunta abierta, se optó por conocer las propuestas de aprendizaje para implementar las guías de cada docente, donde se tiene como objetivo que los estudiantes identifiquen características como: qué son las guías de buenas prácticas, para qué se utilizan, por qué se utilizan, si conocen tipos de dispositivos y su uso y cuidados particulares. Se recibieron propuestas muy similares como: tener en cuenta videos referentes al tema, realizar lecturas relacionadas con el tema, en el campo de simulación clínica de canalización de accesos periféricos y periférico centrales, poner en práctica las recomendaciones, fijación y mantenimiento de dispositivos de accesos vasculares periféricos y centrales, entre otras similares.

El análisis de la información obtenida por la respuesta de los docentes, se realizó la tabulación de las respuestas con más tendencia y estas fueron las que predominan al momento de observar la opinión dada por cada profesional.

3. “¿Aplica esta guía en sus laboratorios o en su asignatura de cuidado?”

[Gráfica #2] probabilidad de integración de las guías



Se conoció que el veinte por ciento de los docentes que realizaron la encuesta no

llega a aplicar dichas guías, por otro lado, el otro ochenta por ciento de los docentes afirma aplicar las guías ya sea en sus asignaturas o en sus laboratorios.

4. “Si su respuesta fue si ¿Cómo se aplica?”

Los docentes que contestaron sí a la pregunta anterior, coincidieron al decir que llegan a aplicar las recomendaciones de la guía en escenarios de simulación o práctica clínica, donde se aplican los conceptos, conocimientos y habilidades adquiridas durante las clases teóricas.

5. “¿Cree que se ha implementado esta guía correctamente en el tiempo que ha estado en la escuela de enfermería?”

Varios docentes dicen “no”, argumentando desde el punto de vista de necesitar más interacción con la guía, ya que saben de su existencia, saben para qué es, pero no llegan a aplicarse del todo, también dicen que se implementa, pero de una manera incompleta, es decir, se implementan algunas recomendaciones o simplemente el docente decide cuáles recomendaciones son útiles para su asignatura y práctica.

6. “¿Cómo aplicaría esta guía en los estudiantes mientras cursan su práctica formativa?”

De diez docentes nueve manifestaron la necesidad de tener unas bases teóricas sólidas con una revisión a profundidad, para luego llevarlas a la práctica clínica, y así de la misma manera se puedan evaluar en los estudiantes estas recomendaciones.

7. “¿Usted como docente qué metodología utiliza para implementar la guía en su asignatura?”

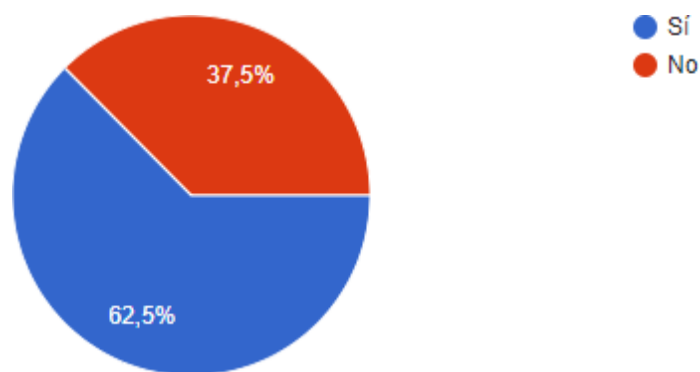
Varios docentes optaron por elegir técnicas de aprendizaje como presentaciones, exposiciones, situaciones de salud, quiz, cuestionarios, ambientes simulados, familiarizar la guía con el tema de las sesiones educativas y situaciones de salud que generen en el estudiante pensamiento crítico reflexivo resolutivo y de análisis y de convicción, pero también hay docentes que no tienen una metodología o técnica de enseñanza, sino que creen en el aprendizaje autónomo.

8. "¿Cree usted que la guía RNAO tendría buena adherencia en la escuela a largo plazo? "

Cómo resultado, se obtuvo una respuesta positiva, dónde la mayoría de los docentes coincidieron en qué si hay una necesidad de implementar dicha guía, ya que está llegaría a estandarizar los procesos de enfermería, por otro lado manifiestan que no todas las recomendaciones son óptimas para todas las áreas de cuidado, por lo tanto se debe evaluar la viabilidad de la implementación.

9. "¿Cree usted que la guía RNAO tiene mayor relevancia en su asignatura? "

[Gráfica #3]: relevancia en las asignaturas de cuidado



Con un 62,5%, los docentes consideran relevante la implementación de las recomendaciones en sus asignaturas de cuidado; por otro lado un 37,5% por ciento que no consideran necesario la implementación de estas guías en asignaturas específicas, esto debe ser valorado con el sumo cuidado.

10. "De acuerdo a la pregunta anterior, explique su respuesta"

La mayoría de los docentes coinciden al denominar las guías de la RNAO como una herramienta que aporta con una base fundamental en evidencia científica, resaltando aptitudes conocimiento, autonomía y liderazgo; el otro porcentaje de docentes que, por lo contrario, respondieron que no encuentran una mayor

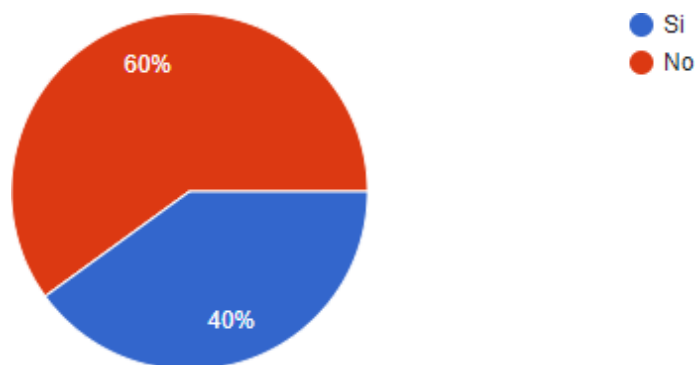
relevancia en la aplicación de estas recomendaciones, reiteran la importancia de una revaloración y más información acerca de la guía.

11. "¿Hay claridad a la hora de interpretar la definición de cada una de las recomendaciones de la guía?"

La respuesta fue positiva, argumentando que las guías llegan a ser fáciles de leer y comprender, no obstante, creen que puede llegar a generar una dificultad de comprensión por parte de los estudiantes, ya que existen conceptos que no son claros.

12. "¿El laboratorio de simulación brinda los suficientes materiales para cumplir con el objetivo de aprendizaje, basándose en la guía RNAO de accesos vasculares?"

[Gráfica#4] aporte de la escuela



Una pregunta que consideramos de suma importancia, ya que más de la mitad de los docentes respondieron el "no" encontrar los materiales suficientes para realizar un correcto espacio de simulación, esto puede dar un indicio de que la problemática principal no es solo el desconocimiento de la guía, sino también organización o compromiso de la escuela con la implementación de recursos para la correcta adherencia con las guías.

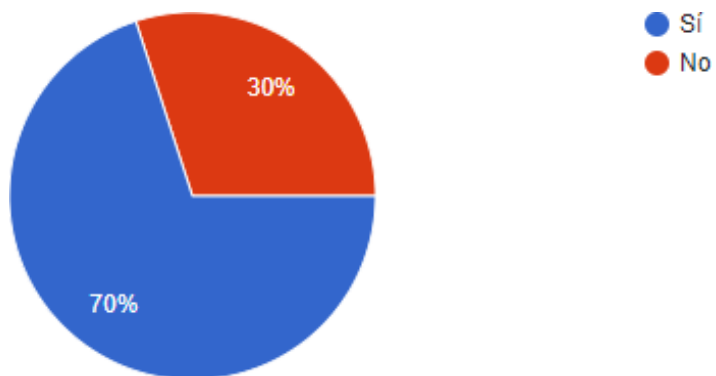
13. "¿Usted como docente cuáles cree que son los materiales indispensables para lograr el objetivo de aprendizaje de estos laboratorios?"

En cuanto a materiales, los docentes consideran la importancia de tener a disposición para cada estudiante: catéteres de diferente calibre, modelos, material para el procedimiento y de bioseguridad, ecógrafo para comprobación de inserción adecuada del catéter, equipo venoclisis, soluciones. En cuanto a necesidad de metodología, se sugiere tener personal docente apropiado al número de estudiantes todos deben tener la oportunidad de realizar en ambiente simulado un aprendizaje significativo.

Sin embargo, el centro de simulación cuenta con maniqués de simulación clínica la cual permite realizar la simulación de diferentes procedimientos a cargo de enfermería. Cuenta con la disponibilidad de algunos materiales para laboratorios como lo son: equipos de venoclisis, medicamentos, entre otros materiales necesarios para realizar este procedimiento; pero, materiales como catéteres son guantes, jeringas y gorros son solicitados a los estudiantes con el fin de que cada uno pueda realizar de manera individual la actividad de inserción de catéter venoso en el maniquí.

14. "¿Cree usted como docente que existe alguna recomendación en específico de la guía de buenas prácticas de accesos venosos de la RNAO que sea indispensable para cumplir el objetivo de aprendizaje en los laboratorios?"

[Gráfica #5] valoración de la implementación de las guías



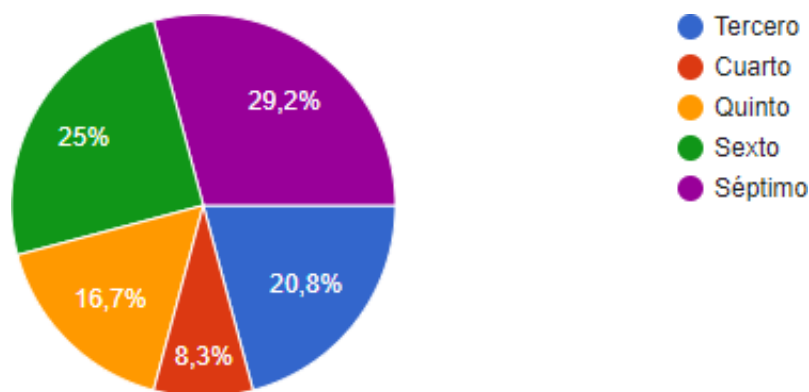
Con un setenta por ciento los docentes afirman considerar implementar algunas de las recomendaciones de la guía, siempre y cuando se haga una valoración exhaustiva de la información que sirva. Por otro lado, el porcentaje restante, consideró que no es necesario la implementación de la guía de buenas prácticas

ENCUESTA ESTUDIANTES

En la siguiente muestra de investigación se tomaron 50 estudiantes de la escuela de Enfermería de tercer a séptimo semestre, se les pidió que realizaran una encuesta de autoría de las responsables de la investigación, con su consentimiento informado previamente autorizado, donde se ejecutaron once preguntas, cinco fueron cerradas y seis abiertas, a lo que se encontró lo siguiente:

1. ¿Semestre en curso?

[Gráfica #6] Semestre en curso



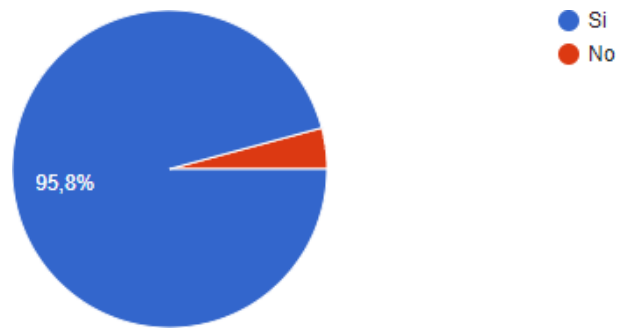
Se encontró más participación en los estudiantes de séptimo semestre con 29,2%, seguido de los estudiantes de sexto semestre con un porcentaje de 25%, tercer semestre con un 20,8%, en cuarto lugar, encontramos a quinto semestre con un 16,7% y por último encontramos a cuarto semestre con un 8,3%.

2. ¿Cómo pueden minimizarse las complicaciones a través del cuidado y mantenimiento apropiado de los dispositivos de acceso vascular?

Se indaga si el estudiante de la escuela de enfermería tiene conocimiento sobre las complicaciones, cuidado y mantenimiento apropiado sobre los dispositivos de acceso vascular, encontrando respuestas como: prácticas de asepsia, consentimiento informado e incluso varias de las respuestas se menciona las recomendaciones de la guía de la RNAO de accesos vasculares.

3. ¿Conoce la guía de accesos venosos de la escuela de enfermería?

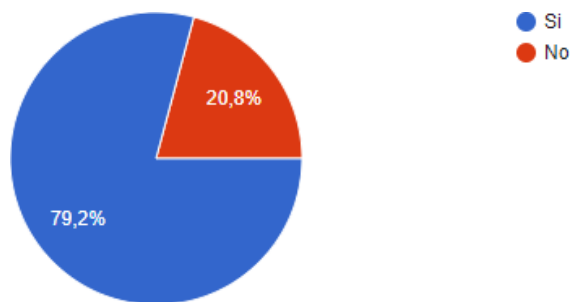
[Gráfica #7] Reconocimiento de guía de accesos vasculares



Se evidenció que el 95,8% de los estudiantes que realizaron la encuesta tienen conocimiento acerca de la guía ya existente en la escuela de enfermería y el otro 4,2% no tenían conocimiento de que la escuela de enfermería tuviera dicha guía.

4. Si su respuesta fue sí, ¿la ha aplicado en algún laboratorio de simulación?

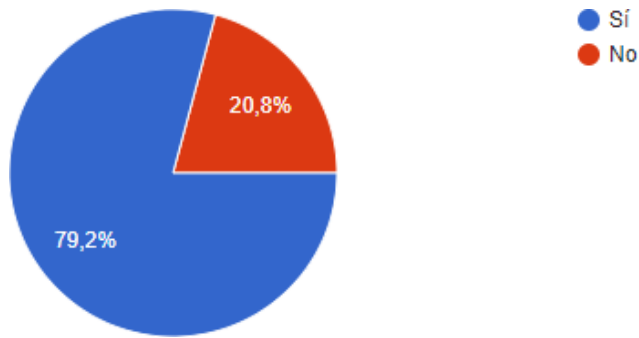
[Gráfica #8] Aplicación en laboratorios de simulación



De esta pregunta se concluyó que el 79,2% de los estudiantes han aplicado dicha guía en sus laboratorios de simulación, por lo que tienen algo de conocimiento acerca de la existencia de la guía de la RNAO, por lo contrario, el 20,8% de los estudiantes indican que no lo han aplicado, a lo que se puede concluir que al no tener un conocimiento claro sobre la guía no saben si lo han aplicado o no.

5. ¿Conoce las recomendaciones de la guía RNAO de accesos vasculares?

[Gráfica #9] Conocimiento de las recomendaciones de la guía RNAO



Al igual que en la pregunta anterior, se identifica una amplia diferencia en las opiniones dadas; el 79,2% de estudiantes dice que conoce al menos una de las 7 recomendaciones existentes en la guía de accesos vasculares de la RNAO y por otro lado encontramos que el 20,8% no conoce ninguna de las recomendaciones.

6. Si su respuesta fue sí, explique que conoce de ellas.

Indagando en las respuestas de esta pregunta, se puede evidenciar como la mayoría de los estudiantes tiene conocimiento sobre la primera recomendación que habla sobre la educación que se le debe dar al paciente, también muchos de ellos comentan que se debe pensar en el confort del paciente y la buena técnica de venopunción, demostrando así que si hay claridad en las recomendaciones que hay en la guía de accesos vasculares de la RNAO.

7. Si conoce las guías, nombre 2 recomendaciones de la guía RNAO de accesos vasculares.

Al indagar sobre cuáles son las recomendaciones que más se conocen sobre la guía, se encontró:

- Informar al paciente y a sus cuidadores
- Cambiar el acceso venoso cada 72h
- Educar al paciente y al personal de salud

8. ¿Qué importancia consideras que tiene esta guía en los laboratorios de simulación?

¿Por qué?

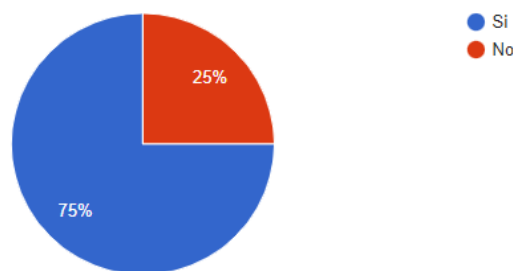
En esta pregunta los estudiantes manifiestan que la importancia de tener las recomendaciones en la guía de simulación está en que todos los estudiantes podían trabajarlas en talleres de simulación, para así mismo ofrecer un cuidado y atención al paciente dirigidos hacia el mismo objetivo de cuidado holístico del mismo en su práctica clínica.

9. ¿Cómo aplicarías esta guía de la escuela en su práctica formativa?

En esta pregunta se pudo observar que los estudiantes aplicarían estas recomendaciones de la guía en escenarios de práctica clínica en compañía de sus docentes y en sus laboratorios de simulación previos a la práctica clínica.

10. ¿Hay claridad a la hora de interpretar la definición de cada una de las recomendaciones de la guía?

[Gráfica #10] Claridad de la definición de las recomendaciones de la guía

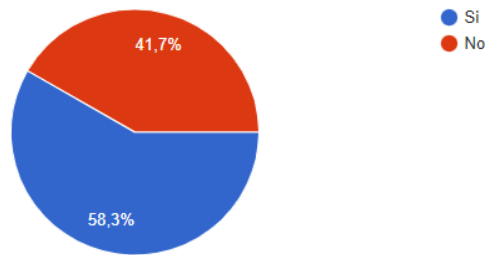


Se evidencia que un 75% de los estudiantes tiene una clara definición de cada recomendación establecida en la guía, lo cual quiere decir que al momento de interpretarla para ser aplicada en la práctica se tendría una mayor afinidad, capacidad y conocimiento al momento de realizar el procedimiento.

11. ¿El laboratorio de simulación brinda los suficientes materiales para cumplir con el objetivo de aprendizaje, basándose en la guía RNAO de accesos

vasculáies?

[Gráfica #11] Cumplimiento del objetivo de aprendizaje



Al momento de indagarse sobre la satisfacción sobre los equipos de simulación brindados para la realización de los laboratorios de simulación, se tuvo un 58,3% de satisfacción por parte de los estudiantes. Sin embargo, se evidencia que muchos estudiantes se encuentran insatisfechos con la cantidad de equipos disponibles para esta actividad.

12. ¿Usted como estudiante cree que son los materiales indispensables para lograr el objetivo de aprendizaje de estos laboratorios?

Según las respuestas dadas se evidencia que los estudiantes manifiestan que los materiales necesarios para lograr un buen resultado en los laboratorios de simulación son: suministros suficientes para realizar el procedimiento de venopunción (bazo de simulación, equipos de infusión, etc) y que estén en buen estado ya que los múltiples usos hacen que se desgasten con el pasar del tiempo, también comentan que contando con un suficiente tiempo para la cantidad de estudiantes.

6.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se discuten los resultados, comparándolos con estudios existentes que han podido investigar la implementación de la guía, la aplicabilidad, método, conocimiento en la academia y a nivel de la práctica clínica, entre otros, de esta forma se establecen conclusiones similares o diferentes con los resultados de la presente investigación.

En cuanto a la pregunta ¿cómo aplicaría esta guía en estudiantes mientras cursan su práctica formativa? los docentes de una escuela de enfermería coincidieron en que

Es importante primero implementarla desde las aulas de clase, en forma teórica y laboratorio de simulación, para luego ejecutarlas en la práctica clínica y esto se relaciona con el diseño y adaptación de identificar las necesidades articulando el conocimiento asistencial BPSO académico y asistencial durante todo el proceso. (12)

Por otra parte, la pregunta ¿qué estrategias se deben implementar en la educación de estudiantes? los docentes de una escuela de enfermería respondieron que al emplear estrategias pedagógicas se logran identificar la importancia de llevar a cabo la práctica basada en la evidencia científica del pregrado de enfermería, en el artículo de implementación de la guía en la universidad de Bucaramanga, se evidencia que utilizaron estrategias de conocimiento, análisis y comprensión para así poder finalizar con la ejecución de la implementación. En anteriores preguntas se puede destacar la respuesta de algunos docentes donde expresan que al hacer uso de diferentes actividades con fines pedagógicos como talleres con implementación de casos clínicos, comprensión lectora, laboratorios de simulación, etc. (12)

Por último, en la pregunta ¿cuál es la metodología utilizada para implementar la guía? Cómo se refleja en el artículo lo primero es implementar los contenidos de las recomendaciones de la guía a lo cual los docentes de una escuela de enfermería de educación superior coincidieron en qué se debe desde la cátedra implementar y aplicar dichas recomendaciones para que al momento de poner en práctica se tenga claridad en su ejecución (12)

En la encuesta realizada a estudiantes de una escuela de enfermería, se realizó la siguiente pregunta: ¿Qué importancia considera que tiene esta guía en los laboratorios de simulación? ¿Por qué? a lo cual se obtuvo como respuesta que es

muy importante, ya que para ellos cómo estudiantes, en los laboratorios de simulación son aquellos escenarios que muestran la realidad de cómo va a ser la situación al enfrentarse realmente en el ámbito clínico, por lo que al aplicarlo en este

medio proporciona al estudiante la enseñanza y la seguridad de como realizarlo correctamente al momento de estar con el paciente, ya que en las recomendaciones de la guía mencionan ciertos ítem como: la correcta técnica de inserción del dispositivo, el cuidado del dispositivo, realizar una sola punción para toma de muestra e inserción del dispositivo, entre otras. Es por esto que se considera importante que el laboratorio de simulación cuente con los equipos adecuados para la realización de estos mismos procedimientos, ya que a medida que son utilizados se van desgastando. Las enfermeras entienden que las guías de buenas prácticas son fundamentales para que en la profesión se aplique una práctica totalmente basada en la evidencia, y ahí es donde quieren llegar.

El programa hace posible que las instituciones y los sistemas sanitarios se centren en la atención al paciente y en la excelencia clínica, usando la investigación más reciente para servir de base para la práctica y optimizar los resultados. El programa de guías ha ayudado a impulsar las prioridades gubernamentales, así como los resultados de pacientes, profesionales, instituciones y sistemas sanitarios. Cuenta con reconocimiento en todo el mundo por su riguroso desarrollo de las guías, por sus enfoques transformadores que contribuyen a la implantación científica y por su sólida metodología de evaluación. (Grinspun, n.d. 13)

Por otro lado, en la pregunta: ¿Cómo pueden minimizarse las complicaciones a través del cuidado y mantenimiento apropiado de los dispositivos de acceso vascular? Los estudiantes de una escuela de enfermería respondieron que se podía minimizar las complicaciones en los AV por medio de una buena asepsia y unificando las guías de buenas prácticas de accesos vasculares de la RNAO y en la guía de accesos vasculares se habla sobre realizar la selección del dispositivo de acceso vascular más apropiado para aumentar los beneficios terapéuticos del paciente y minimizar la incomodidad del paciente, su mortalidad y morbilidad, y los costes. El objetivo de la

selección de dispositivos es utilizar el dispositivo menos invasivo y con el menor riesgo de complicaciones

(infecciosas y no infecciosas), que dure a lo largo del tratamiento. (Leticia Hernández Hernández, n.d.)

Donde para ambos casos la guía de accesos vasculares de la RNAO permite que los profesionales en enfermería por medio de prácticas y estrategias se pueda elegir la mejor opción para evitar complicaciones y haya un buen mantenimiento de los dispositivos.

Y, por último, la pregunta: ¿Usted como estudiante cuáles cree que son los materiales indispensables para lograr el objetivo de aprendizaje de estos laboratorios? obteniendo respuestas como materiales que no deberían faltar en el laboratorio de simulación como guantes de nitrilo o estériles, catéter según lo solicitado, torniquete, gafas de protección y bata, teniendo en cuenta que es un muñeco de simulación se puede realizar varias veces el proceso hasta ir logrando afianzarse a la realidad. También se propone el uso de un algoritmo que organiza la información necesaria para la valoración y la selección del dispositivo de forma exitosa. Aunque se han descrito muchos algoritmos para la planificación del acceso vascular, se ha realizado una investigación escasa sobre el uso de estos algoritmos en la práctica clínica. Llegaron a la conclusión de que los pacientes cuyo plan de cuidados era coherente con un Algoritmo estructurado registraron menos inserciones IV, menor dificultad para iniciar el tratamiento IV, y menos estrés; la espera hasta la colocación de un catéter venoso central fue significativamente menor y tuvieron estancias hospitalarias significativamente más cortas. (Leticia Hernández Hernández, n.d. 14)

6.3 CONCLUSIONES

- En el análisis de resultados de las encuestas de docentes se encontró que los docentes consideran de importancia que los estudiantes cumplan con ciertos

Conocimientos como: qué son las guías de buenas prácticas, para qué se utilizan, por qué se utilizan, si conocen tipos de dispositivos y su uso y cuidados particulares.

- Se consideran de suma importancia el previo conocimiento de las guías de buenas prácticas de la RNAO, debido a que esto les brinda unas bases a los estudiantes para que se sientan preparados antes de implementarlas en los laboratorios de simulación o en la práctica clínica, por esto mismo se tiene en cuenta que los estudiantes, docentes y la escuela de enfermería deben fortalecer el conocimiento y algunos de los recursos adecuados para implementar dicha guía.
- Según los resultados de la encuesta a los estudiantes de la escuela de enfermería se concluye que los participantes tienen un grado de conocimiento mínimo sobre las guías RNAO accesos vasculares, ya que la gran mayoría han escuchado de ellas, pero no se ha profundizado completamente encontrando fallas en cuanto a cuidado de dispositivos y en conocimientos de las mismas.
- Los estudiantes que participaron en la encuesta, mencionan que la implementación de las recomendaciones de la guía de accesos vasculares de la RNAO es de suma importancia, ya que a la hora de realizar un procedimiento que implique la venopunción necesitarán de unas bases científicas que sustentan la práctica, mencionando también que tanto para ellos como estudiantes los laboratorios de simulación son aquellos escenarios en los que se verán sometidos a situaciones que mostrarán la realidad en el ámbito clínico, por lo que si se aplica en este medio proporciona seguridad a la hora de realizarlos.

6.4 RECOMENDACIONES

- Se sugiere para el futuro de este proyecto de investigación, implementar la guía de buenas prácticas de accesos vasculares de la RNAO, conjugando con la guía ya establecida tanto en los laboratorios de simulación como en la práctica clínica de los estudiantes de esta institución, lo cual sería el segundo paso a seguir de dicha investigación.
- Al implementar los recursos físicos adecuados como: equipos de simulación para venopunción y manejo de catéteres, insumos (insumos como torniquetes, guantes, catéteres de distintos calibres, etc.) para que los estudiantes de la escuela de Enfermería puedan lograr un amplio conocimiento de estas guías de buenas prácticas, como diferentes metodologías o actividades con fines pedagógicos, se puede esperar una correcta aplicación de cada una de las recomendaciones elegidas de las guías RNAO de buenas prácticas en sus laboratorios de simulación.
- Se recomienda llevar un seguimiento con la percepción de dicha guía desde tercer semestre ya que es donde se inicia el primer contacto con el área clínica, para poder valorar el nivel de adherencia de ésta, y plantear un posible plan de mejora si se requiere.
- Este proyecto se realiza con la finalidad de mejorar el nivel de adherencia a las guías de buenas prácticas, tanto en el conocimiento como al llevarlo al campo de práctica clínico, por esto, se sugiere que al ingresar un nuevo docente del área de cuidado de enfermería a la facultad de Enfermería se haga la correcta capacitación acerca de las guías expuestas anteriormente, ya que, al integrar y enriquecer a los docentes del tema, se llega a tener un compromiso mayor con la implementación y beneficio de la escuela.

7.0 ANEXOS

LISTA DE GRÁFICAS

- Gráfica #1 áreas de cuidado incluidas en el estudio (pág. 35)
- Gráfica #2 probabilidad de integración de las guías. (pág.37)
- Gráfica #3 relevancia en las asignaturas de cuidado. (pág. 39)
- Gráfica #4 aporte de la escuela. (pág. 40)
- Gráfica #5 valoración de la implementación de las guías. (pág. 41)
- Gráfica #6 semestre en curso. (pág. 42)
- Gráfica #7 reconocimiento de guía de accesos vasculares. (pág. 43)
- Gráfica #8 aplicación en laboratorios de simulación. (pág. 43)
- Gráfica #9 conocimiento de las recomendaciones de la guía RNAO. (pág. 44)
- Gráfica #10 claridad de la definición de las recomendaciones de la guía. (pág. 46)
- Gráfica #11 cumplimiento del objetivo de aprendizaje. (pág. 46)

LISTA DE FIGURAS

- [Figura #1] Imagen de referencia pirámide de Miller (pág. 21)
- [Figura #2] pirámide de Miller (pág. 22)

LISTA DE TABLAS

- [Tabla #1] Nivel de evidencia (pág. 15,16,17)
- [Tabla #2] Resumen de dispositivos de accesos vasculares (pág. 26,27,28)
- [Tabla #3] Organización de actividades (pág. 34.35)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Grinspun D. Transformando la enfermería a través del conocimiento: pasado, presente y futuro del programa de guías de buenas prácticas de Registered Nurses' Association of Ontario. Medunab [Internet]. 2021 [citado el 14 de julio de 2022];24(2):239–54. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3977/3475>

2. Guías de enfermería - Fundación Oftalmológica de Santander - FOSCAL [Internet]. Clínica FOSCAL. 2018 [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.foscal.com.co/educacion/guias-enfermeria/>
3. Gov.co. [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/guia-buenas-practicas-seguridad-paciente2010.pdf>
4. González-María E, Moreno-Casbas MT, Albornos-Muñoz L, Grinspun D, Grupo de Trabajo del Programa de implantación de buenas prácticas en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados®, Grupo metodológico, et al. Implantación de Guías de buenas prácticas en España a través del Programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados®. *Enferm Clí (Engl Ed)* [Internet]. 2020 [citado el 14 de julio de 2022];30(3):136–44. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-implantacion-guias-buenas-practicas-espana-S1130862119303882>
5. Minsal.cl. [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/15-hospitales-del-pais-implementaran-guias-internacionales-de-buenas-practicas-en-enfermeria/>
6. Cortés OL, Serna-Restrepo A, Salazar-Beltrán LD, Rojas-Castañeda YA, Cabrera-González S, Arévalo-Sandoval I. Implementación de guías de práctica clínica de la Asociación de Enfermeras de Ontario-RNAO: Una experiencia de enfermería en un hospital colombiano. *Medunab* [Internet]. 2016 [citado el 14 de julio de 2022];19(2):103–14. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2617>
7. Org.co. [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://copei.acofaen.org.co/wp-content/uploads/2021/07/Experiencia-en-la->

[implantacion-y-consolidacion-de-las.pdf](#) (*Referencia 7, n.d.*)

8. Rnao.ca. [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en:
https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Toolkit_en15.pdf
9. De F. MANUAL DE MEDIDAS BÁSICAS PARA EL CONTROL DE INFECCIONES EN IPS [Internet]. Gov.co. [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
10. Revista-portalesmedicos.com. [citado el 8 de septiembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-del-paciente-con-traumatismo-craneoencefalico-grave/>
11. Gómez-Díaz OL, Esparza-Bohórquez M, Jaimes-Valencia ML, Granados-Oliveros LM, Bonilla-Marciales A, Medina-Tarazona C. Experiencia en la implantación y consolidación de las Guías de buenas prácticas de la Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO) en el ámbito clínico y académico en Colombia. Enferm Clín (Engl Ed) [Internet]. 2020 [citado el 14 de mayo de 2023];30(3):145–54. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7480026>
12. Vista de Implementación curricular de las prácticas clínicas de enfermería en la valoración y selección de dispositivos de acceso vascular, de la Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO) [Internet]. Edu.co. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3601/3204>
13. Grinspun D. Transformando la enfermería a través del conocimiento: pasado, presente y futuro del programa de guías de buenas prácticas de Registered Nurses' Association of Ontario. Medunab [Internet]. 2021;24(2):239–54. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/719/71968598007/71968598007.pdf>
14. Hernández LH, de RRMM E. Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica sobre el cuidado y prevención de complicaciones de los dispositivos

vasculares [Internet]. Isciii.es. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v12n3/1988-348X-ene-12-03-12312.pdf>

15. Euskadi H. "Transformando el cuidado a través del conocimiento" [Internet].

<https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/10033>

Euskalit.net. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:

https://www.euskalit.net/buscador/docsemana/Osakidetza_Transformando_el_cuidado_a_traves_del_conocimiento.pdf

16. Acceso Vascular: Segunda Edición [Internet]. Rnao.ca. [citado el 15 de mayo

de 2023]. Disponible en: <https://rnao.ca/bpg/language/acceso-vascular-segunda-edici%C3%B3n>

17. Janashak Cadena SJ. Qualitative research: interactions and experiences.

Medunab [Internet]. 2019;22(3):292–3. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71965088001>

18. Ruzafa-Martínez M, González-María E, Moreno-Casbas T, del Río Faes C,

Albornos-Muñoz L, Escandell-García C. Proyecto de implantación de Guías de

Buenas Prácticas en España 2011-2016. Enferm Clin [Internet].

2011;21(5):275–83. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862111001409>

19. Duarte M, Indira LJR. Plan de mejora mediante el seguimiento, ejecución y

evaluación de procesos institucionales basado en la teoría del logro de metas

de Imogene King en el servicio de hematología. Universidad Autónoma de

Bucaramanga UNAB; 2019. Disponible en:

<https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/13063>

20. Padín Calvo L. Canalización vascular eco-guiada de catéteres venosos

centrales de inserción periférica frente a la técnica tradicional ciega en el

paciente pediátrico: revisión bibliográfica. 2019. Disponible en:

<https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/25491>

21. Molina Mejías P, Liebana Pamos B, Moreno Pérez Y, Arribas-Cobo P, Rodríguez Gayán P, Díaz de Argote-Cervera P. Aportación de la ecografía realizada por enfermería a la exploración del acceso vascular. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017 [citado el 15 de mayo de 2023];20(3):241–5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842017000300241&script=sci_arttext&lng=pt
22. Barria P RM, Santander M G. Acceso vascular periferico en neonatos DE cuidado intensivo: Experiencia DE Un hospital publico. *Cienc Enferm (Impresa)* [Internet]. 2006 [citado el 15 de mayo de 2023];12(2):35–44. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532006000200005&script=sci_arttext
23. Pereira García M, Manso del Real P, San Juan Suria E, Vanegas Durán S, Gracia C, Rodríguez Osorio L. Situación del acceso vascular en un centro de diálisis, su relación con mortalidad y papel de la Enfermería. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2015 [citado el 15 de mayo de 2023];18:67–67. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000500052
24. Lerma García D, Lerma García B, López Gómez A. Cuidados de enfermería en accesos vasculares protésicos de punción precoz: a propósito de un caso. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017 [citado el 15 de mayo de 2023];20:92–92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842017000500092&script=sci_arttext&lng=pt
25. Unirioja.es. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7289300>
26. Garrido López M del V, Sesmero Ramos C, Ortigosa Barriola A, Gruss Vergara E. Valoración de la implantación del seguimiento ecográfico del acceso

vascular autólogo. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2015 [citado el 15 de mayo de 2023];18(4):260–4. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000400003

27. Siu S, Shirley S. Cuidado de Enfermería para Prevenir a Incidencia de Complicaciones Derivadas del Acceso Vascular en Pacientes con Hemodialisis en Centro Necrológico, Arequipa 2018. Universida Catòlica de Santa Maria; 2018. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8156>

28. Aguiar LL, Guedes MVC. Diagnósticos e intervenções de enfermagem do domínio segurança e proteção para pacientes em hemodiálise. *Enferm Glob* [Internet]. 2017 [citado el 15 de mayo de 2023];16(3):1. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300001

29. Edu.pe. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13208/Evidencias_MendozaPalomino_Edith.pdf?sequence=1

30. De U, Tesis H, Franco Barrera Y, Alma MAC, Morales Pérez R. INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (MAHURKAR) AL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNA [Internet]. Uaem.mx. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:

<http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2201/YEFRBA01T.pdf?sequence=1>

31. Ocharan-Corcuera J, Manuel Mayor J, San-Vicente J, Hernández J, Jimeno I, Ignacio Minguela J, et al. Uso y cuidados de los accesos venosos. *Diál traspl*

[Internet]. 2008 [citado el 15 de mayo de 2023];29(4):188–92. Disponible en:
http://www.sedyt.org/revistas/2008_29_4/uso_cuidados.pdf

32. Villacampa EV. Cuidados de Enfermería en pacientes portadores de accesos venosos: la evidencia científica como base de la eficiencia. Rev Enferm [Internet]. 2008 [citado el 15 de mayo de 2023];31(2):53–60. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2537133>

33. Ma C, Caballero CC. Actualización enfermera en accesos vasculares y terapia intravenosa Autores [Internet]. Cloudfront.net. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64845596/Actualizacion_enfermera_en_accesos_vascu-libre.pdf?1604436639=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DActualizacion_enfermera_en_accesos_vascu.pdf&Expires=1684176630&Signature=W3gAOIq-zt9fVZbX9dEslwenSxzm1V7ILZQ58WPYE6EB~dc5oRivIDYO-sb~Q2VqQede0tSMYraxuGbs8bOaYGh5ftR7yce1E8jrsmrZ0HIHCWXQSQ7wnKR9X6k-llmNeiZHQiD93xaG06PmLDx0Je3ky~mo8krs6Huepm3WHnkyIF4uFJrtwRkFUHMq26hRWxPKvD3QlaSKtGxxSf0aqAd5wZ6nawfxuR2P04wlghrjosIkGmK P7smjrAWYOi9hNXiAs9XiLikmw0gvxsWVwaNI2WmDttWggoWEIpJGpoc86mkOP81hhhs0f0vuBCpzvWfS~zM-YAujcvU5D8RVsA &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

34. Mirabet Sáez B, Ferrándiz Martínez MÁ, García Fornieles T, Sainz Montes M del M, Martí i Monros A, Navarro Daudén L, et al. Protocolo enfermero de cuidados de los catéteres venosos tunelizados como acceso vascular para hemodiálisis: Resultados a los 450 días. Enferm Nefrol [Internet]. 2012 [citado el 15 de mayo de 2023];15:73–73. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842012000500043&script=sci_arttext&lng=en

35. Beltrán Acosta JE, Quiroga Monroy AF, Sánchez Rodríguez K. Cuidados de enfermería en la inserción, el mantenimiento y retiro de accesos vasculares de origen central en el paciente neo - pediátrico. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS; 2019. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3137>
36. Granados Oliveros LM, Esparza Bohorquez M. Implementación y sostenibilidad de las guías de enfermería basadas en la evidencia: modelo de la RNAO. Medunab [Internet]. 2020 [citado el 15 de junio de 2023];23(1):85–94. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3725/3217>
37. Silva Galleguillos A. AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS DE BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LA REGISTERED NURSES ASSOCIATION ONTARIO EN SEIS UNIVERSIDADES CHILENAS. Cienc Enferm (Impresa) [Internet]. 2022;28. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v28/0717-9553-cienf-28-36.pdf>
38. Tdx.cat. [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284437/tsgt1de1.pdf?sequence=1>
39. Bpso.es. [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.bpso.es/wp-content/uploads/2021/12/Acceso-Vascular_2021.pdf
40. Diccionario de cáncer del NCI. Instituto Nacional del Cáncer. 2011. [consultado 18 jul 2023] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cateter-central-de-acceso-venoso>
41. Algarra AJC. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en

enfermería. Rev Cubana Enferm. 2018;34(2). [consultado 18 jul 2023]

Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>

42. De Seguridad P, Paciente D. PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

GUARNE, 2017. Hospitalguarne.com. [consultado 18 jul 2023] Disponible en:

<http://www.hospitalguarne.com/descargas/ProgramadeSeguridaddelPacienteV02.pdf>

43. Del Carmen M, Sancho J. La práctica reflexiva en el desarrollo profesional de

las enfermeras de atención al paciente crítico: Liderazgo de los cuidados.

Tdx.cat. [consultado 18 jul 2023] Disponible en:

https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/382832/MCJS_TESIS.pdf;jsessionid=...

Formato Consentimiento Informado

Percepción del estudiante y del docente en la utilidad y aplicación de una guía de simulación de accesos vasculares basado en la guía de buenas prácticas en la escuela de enfermería de una institución de educación superior

I. HOJA DE INFORMACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO

Usted ha sido invitado a participar en este estudio de investigación, antes de que usted decida participar en el estudio lea este consentimiento cuidadosamente, por favor, tome el tiempo necesario para decidir, y siéntase libre de discutirlo con su familia, pregúntele a los investigadores del estudio cualquier cosa que no entienda y asegurarse de que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente antes de firmar este consentimiento, haga todas las preguntas que usted tenga

asegurándose de que entienda los procedimientos del estudio incluyendo riesgos y beneficios.

Este proyecto de investigación pretende evaluar el impacto en los resultados académicos de los docentes y estudiantes que reciben la implementación de la guía de buenas prácticas en accesos vasculares, brindada por las recomendaciones de la RNAO . Este estudio tiene un fundamento teórico y se realizará la recolección de la información mediante la aplicación de una encuesta (La encuesta a realizar cuenta

con preguntas tipo semiestructuradas, donde queremos mirar la percepción de los estudiantes y docentes.

Con este trabajo de investigación se pretende aportar conocimientos que permitan enriquecer la práctica formativa de enfermería, y mediante los resultados obtenidos lograr evidenciar que la guía tuvo éxito en su propósito. Para que en un futuro pueda ser aplicado en todas las prácticas formativas del estudiante y del docente.

Investigadores principales: Enfermera María Claudia Malpica Tinoco, estudiantes Cindy Paola Anaya Pérez, Diana Katerine Escobar Alvarez, Nicoll Alejandra Jimenez Velasquez, Laura Manuela Pérez Peña y Maria Paula Restrepo Naranjo.

¿PORQUE SE REALIZA ESTA INVESTIGACIÓN?

La escuela de enfermería dentro de su proceso de aprendizaje ha elaborado una guía de simulación de laboratorio acerca de accesos venosos, sin embargo dicha guía de simulación no está elaborada teniendo en cuenta las recomendaciones de la guía de accesos vasculares basada en la evidencia científica de la RNAO, es por esto que se ve la importancia de la modificación de la guía de simulación apoyándose en la evidencia científica y que todos los semestres y docentes se capaciten y actualicen para brindar una educación de calidad desde 3ro hasta séptimo semestre.

FINANCIAMIENTO DEL ESTUDIO

La fuente principal de financiamiento de este estudio es de recursos propios de los investigadores.

¿CUAL SERIA MI RESPONSABILIDAD SI DECIDO PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?

Si usted participa voluntariamente en este estudio, se solicita que haga lo siguiente:

- Si es candidato o elegible para este estudio, se le explicará el proceso del estudio, la importancia, los objetivos, los riesgos, y se le dará el tiempo necesario para que considere su participación.
- Si deciden participar en este estudio, los investigadores deben haber explicado con anticipación de que se trata la guía de simulación de la institución.
- Si usted decide participar, se le pedirá que firme el formulario de consentimiento informado que está al final de este documento.
- Los investigadores principales le preguntarán la percepción del cuidado que tiene frente al cuidado de enfermería.
- Los investigadores realizarán una visita identificando el semestre donde mediante una entrevista corta realizará la explicación correspondiente del objetivo de la investigación y si los estudiantes dan su consentimiento firmado se les explicará la manera para responder tanto el cuestionario como el instructivo.
- Se le realizará la recolección de los datos mediante una encuesta a realizar cuenta con preguntas tipo semiestructuradas , las cuales solo permiten contestar mediante una serie de opciones de las cuales se pretende hacer su cualificación.

- Se dará la privacidad y el tiempo necesarios para que sea contestado y se procederá a su recolección una vez sean diligenciados.
- En este estudio no se realizaría seguimiento posterior al docente y estudiante debido a que no compete al objetivo de este.

¿CUÁLES SON LOS POSIBLES RIESGOS E INCOMODIDADES?

El estudio no conlleva ningún riesgo para el docente y estudiante, si usted desea o no participar en el estudio, deberá entender que significa y conocer cuáles son los beneficios.

¿QUIENES PARTICIPARÁN EN ESTE ESTUDIO?

Para el estudio “percepción del estudiante y del docente en la utilidad y aplicación de una guía de simulación de accesos vasculares basado en la guía de buenas prácticas en la escuela de enfermería de una institución de educación superior” está planeando incluir 110 estudiantes de tercero a séptimo semestre y 13 docentes encargados de la asignatura de cuidado, para un total de 123 participantes.

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS POSIBLES PARA MI Y LA SOCIEDAD?

El estudio no garantiza ningún beneficio personal ni económico por su participación en este estudio, sin embargo, los potenciales beneficios incluyen el refuerzo del conocimiento y la implementación de las guías en sus prácticas formativas y a futuro en su vida laboral, teniendo así menos eventos adversos.

Su participación es una contribución para el desarrollo de la investigación y el conocimiento para la escuela de enfermería.

SI NO QUIERO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO. ¿EXISTEN OTRAS ALTERNATIVAS?

Es importante que usted sepa que si decide NO participar en el estudio esto no afectará el desempeño en su práctica formativa, ni la pertinente evaluación por parte del docente a cargo del laboratorio de simulación. Sin embargo, no aplicar correctamente los ítems establecidos en la guía de simulación SI puede afectar su desempeño académico durante la práctica formativa.

¿QUÉ INFORMACIÓN SE MANTENDRÁ EN PRIVADO?

Su información se mantendrá en estricto secreto y no será compartida con nadie, excepto que lo consienta o sea requerido por razones legales. Esta información será utilizada exclusivamente con fines de investigación de enfermería. Toda la información como su nombre no será utilizada o comunicada.

Para los propósitos de asegurar la monitorización adecuada de la investigación, es posible que un docente que evalúe la investigación, pueda revisar sus datos y registros médicos para verificar la información de estudio, sin violar su confidencialidad hasta lo permitido por las normas vigentes. Al firmar este consentimiento, usted autoriza dicho acceso.

Si los resultados son publicados o presentados, su nombre no será utilizado, así como ninguna información comparativa que permita conocer su identidad sin su permiso específico.

Este estudio tiene una clasificación sin riesgo para los participantes de acuerdo a la resolución 8430 de 1993 vigente en Colombia que ampara las investigaciones realizadas a seres humanos.

¿ PUEDE TERMINAR MI PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO?

Su participación en el estudio es absolutamente voluntaria. Usted se puede rehusar a participar en este estudio, o terminar su participación en cualquier momento, sin afectar su formación académica. Esta autorización es efectiva a partir de la fecha de su firma hasta el término de la recolección de la información mediante la aplicación de la encuesta. Por su parte el investigador puede retirarlo del estudio si ocurren circunstancias que lo obliguen a hacerlo.

¿EXISTE ALGÚN COSTO?

Su participación en este proyecto de investigación no involucra ningún costo.

¿SI TENGO ALGUNA PREGUNTA O PROBLEMA A QUIÉN PUEDO LLAMAR?

Si tiene alguna pregunta o preocupación acerca de este estudio ahora o más tarde, por favor contacte al Asesor Principal LIC. María Claudia Malpica Tinoco al número celular 3125178195.

CONSENTIMIENTO PARA EL ESTUDIO “PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE Y DEL DOCENTE EN LA UTILIDAD Y APLICACIÓN DE UNA GUÍA DE SIMULACIÓN DE ACCESOS VASCULARES BASADO EN LA GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR”

Yo _____ con
cédula de ciudadanía N° _____ certifico lo siguiente:

He leído la hoja de información previa y entiendo que el estudio involucra investigación. Comprendo el propósito del estudio al igual que los beneficios potenciales y riesgos de participar en este.

Entiendo que en este estudio se realizará la recolección de los datos mediante la encuesta, seré yo quien responda de manera personal el mismo una vez el investigador explique la manera para responder y se procederá a su recolección una vez sean diligenciados. En este estudio no se me realizara seguimiento posterior debido a que no compete al objetivo de este.

He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente.

Entiendo que tengo libertad de retirarme del estudio en cualquier momento sin necesidad de dar alguna razón y sin que esto afecte mi formación académica. Del mismo modo, si eligiera no participar en este estudio inicialmente, esa decisión no influiría en mi formación académica.

Autorizo al investigador principal del estudio percepción del estudiante y del docente en la utilidad y aplicación de una guía de simulación de accesos vasculares basado en la guía de buenas prácticas en la escuela de enfermería de una institución de educación superior.

Autorizo mi participación en este estudio y entiendo que recibiré una copia firmada de este documento.

Firma del Participante: _____

N° de Cédula: _____

Fecha de la Firma: _____

FIRMA DEL INVESTIGADOR

A mi juicio, el docente y/o estudiante ha dado el consentimiento informado en forma voluntaria, después de haber leído el formato y posee la capacidad de autorizar su ingreso a este estudio de investigación.


Enfermera

María Claudia Malpica Tinoco

Firma  _____

Estudiante

Laura Manuela Pérez Peña

Firma  _____

Lista de verificación de procedimiento

 <small>FUNDACION UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS</small>	Fundación Universitaria Juan N. Corpas Escuela de Enfermería	
	GUIA DE ACCESO VASCULAR PERIFÉRICO CON CATÉTER CORTO	
		Pág 1 de 1

Grupo _____ Fecha _____

Nombre estudiante	
Nombre observador	

Objetivo: Verificar el grado de aprendizaje del estudiante mediante el análisis, interpretación, argumentación y ejecución del papel de Enfermería en la canalización de un acceso vascular con catéter corto.

COMPETENCIA	CRITERIOS	CUMPLE	NO CUMPLE
	Conoce los cinco momentos del lavado de manos.		
	Conoce la importancia del lavado de mano rutinario y los pasos de este, antes y después de la administración de medicamentos. Uñas cortas y sin esmalte.		

I. Saber Saber	Reconoce los 10 correctos para la administración de medicamentos.		
	Reconoce el papel de Enfermería en la administración de cristaloides y hemoderivados por la vía endovenosa		
	Reconoce la anatomía y fisiología de los miembros superiores.		
	Reconoce los principios de asepsia y antisepsia para la canalización de un acceso periférico con catéter corto		
	Tiene los conceptos básicos de Farmacocinética en relación con la osmolaridad de cristaloides y hemoderivados		
	Aplica los conocimientos NO farmacológicos y farmacológicos para el manejo del dolor en momento de realizar la venopunción.		
II. Saber Hacer	Realiza el lavado de manos antes y después del procedimiento aplicando los pasos correctos.		
	Prepara el equipo para la canalización de un acceso vascular periférico con catéter corto		
	Aplica los principios de asepsia durante el procedimiento realizado.		
	Maneja adecuadamente el material estéril y limpio durante el laboratorio		
	Utiliza los elementos de barrera de acuerdo con las especificaciones.		
	Realiza el procedimiento de acuerdo a la vía de canalización vascular con catéter corto o solicita ayuda al especialista en accesos vasculares.		
	Maneja y clasifica los desechos según los protocolos propios de la institución		
	Explica al paciente el procedimiento a realizar, y realiza el consentimiento informado.		
	Explica y realiza el manejo de la administración farmacológica y NO farmacológica al momento de realizar la venopunción.		
	Al realizar el procedimiento de venopunción de extracción de sangre para preservar la integridad de la muestra.		
Verifica al finalizar el procedimiento la adecuada fijación e identificación del acceso venoso y a la entrega de turno en la práctica formativa.			
III. Saber Ser	Ingresa al laboratorio con la bata Institucional y el carnet		
	Ingresa al laboratorio con los elementos de protección personal, tapabocas, bata, monogafas, guantes		
	Participa activamente durante el laboratorio		
	Hace comentarios pertinentes acerca del tema tratado		
	Colabora efectivamente con la organización y entrega del laboratorio.		

	Demuestra actitudes profesionales, liderazgo, capacidad de escucha, tolerancia, interés y responsabilidad por su aprendizaje		
	Trato cordial y respetuoso a los compañeros y personal docente		

9.0 RESUMEN

La escuela de enfermería dentro de su proceso de aprendizaje ha elaborado una guía de simulación de laboratorio acerca de accesos venosos, sin embargo dicha guía de simulación no está elaborada teniendo en cuenta las recomendaciones de la guía de accesos vasculares basada en la evidencia científica de la RNAO, es por esto que se ve la importancia de aplicar una modificación de la guía de simulación apoyándose en la evidencia científica y que todos los semestres y docentes se capaciten y actualicen para brindar una educación de calidad desde 3ro hasta séptimo semestre. Las guías basadas en la evidencia de la RNAO se definen como la perspectiva y la investigación continúa, también conocidas como fragmentos sistemáticos de prácticas recomendadas para un área clínica basada en la mejor evidencia y que están disponibles para proporcionar una orientación al profesional del área de la

salud. Siendo así una herramienta de enseñanza y aprendizaje tanto para estudiantes y docentes de la institución de educación superior.

Palabras claves: Dispositivos de accesos vasculares, seguridad del paciente, guía de prácticas clínicas, redes de información de ciencia y tecnología.

Abstract

The nursing school, within its learning process, has developed a laboratory simulation guide on venous access, however, said simulation guide is not prepared taking into account the recommendations of the vascular access guide based on the scientific evidence of the RNAO, this is why it is seen the importance of applying a modification of the simulation guide based on scientific evidence and that all semesters and teachers are trained and updated to provide quality education from the 3rd to the seventh semester. RNAO Evidence-Based Guidelines are defined as the perspective and continuing research, also known as systematic pieces of recommended practice for a clinical area that are based on the best evidence and are available to provide guidance to the healthcare professional. health. The nursing school, within its learning process, has developed a laboratory simulation guide on venous access, to which it is necessary to adopt the vascular access guide based on scientific evidence from the RNAO and thus students will have access to this guide.

key words: Vascular access devices, patient safety, good clinical practice guide, science and technology information networks.