



Universidad de Valladolid

Facultad de Enfermería de Valladolid
Grado en Enfermería
Curso 2018/19

Análisis de la influencia del uso de Guías de Práctica Clínica en el personal de enfermería

Alumna: Irene Palomino Ojero

Tutora: Elena Olea Fraile

Cotutora: Sofía Martín Monjas

RESUMEN

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son documentos estandarizados que recogen recomendaciones ante un problema de salud específico, para ayudar a profesionales sanitarios y pacientes en la toma de decisiones. En España existe el Programa de Implantación de Guías de Buenas Prácticas, cuyo objetivo es implantar GPC de la Asociación de Enfermeras de Ontario, Canadá (RNAO) en los centros sanitarios, implicando y formando para ello al personal de enfermería. Fruto de ello, existen dos Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC) en Castilla y León: el Hospital Medina del Campo (HMC) y el Centro de Salud Ponferrada II.

El objetivo del estudio fue analizar la práctica diaria del personal de enfermería del HMC, entorno donde se utilizan GPC, y el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV), entorno donde no se utilizan GPC, y compararlas entre sí.

Se diseñó un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Se llevó a cabo entre los profesionales de las muestras un cuestionario *ad hoc* con 11 ítems diseñado previamente para este estudio.

Se obtuvieron dos muestras, con un tamaño $n=39$ en el HMC y $n=68$ en el HCUV, homogéneas entre sí en cuanto a sexo, edad y tiempo de experiencia profesional. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas ($p<0,05$) en 6 de los 11 ítems, siendo mejores los resultados en el HMC, donde se trabaja siguiendo las recomendaciones de las GPC de la RNAO implantadas. Se concluyó que el uso de GPC mejora la práctica diaria del personal de enfermería.

PALABRAS CLAVE

Guía de Práctica Clínica (GPC), personal de enfermería, Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), cuestionario.

ÍNDICE GENERAL

Introducción.....	1
Justificación.....	3
Objetivos	4
Metodología.....	5
Diseño.....	5
Muestra.....	5
Criterios de inclusión y exclusión	5
Duración	5
Procedimiento.....	6
Cronograma.....	8
Material utilizado.....	8
Variables.....	9
Análisis estadístico	10
Consideraciones ético-legales	10
Resultados	11
Discusión.....	20
Limitaciones y fortalezas del estudio	23
Implicaciones en la práctica enfermera.....	23
Futuras líneas de investigación	24
Conclusiones.....	25
Bibliografía	26
Anexos	28
Anexo I:.....	28
Anexo II:.....	32
Anexo III:.....	34
Anexo IV:	36
Anexo V:	32

ÍNDICE DE TABLAS

<u>Tabla 1.</u> Cronograma del estudio	8
<u>Tabla 2.</u> Media \pm desviación típica obtenidas por ítem en cada hospital.....	12
<u>Tabla 3.</u> Media \pm desviación típica obtenidas por ítem en cada categoría profesional de ambos hospitales	15
<u>Tabla 4.</u> Media \pm desviación típica del cómputo global obtenidas según la categoría profesional y el hospital (expresadas en un rango de 0 a 10)	18

ÍNDICE DE FIGURAS

<u>Figura 1.</u> Escala Likert.....	7
<u>Figura 2.</u> Comparación de media \pm desviación típica obtenidas por ítem en la muestra de cada hospital a estudio. Diferencias estadísticamente significativas	14
<u>Figura 3.</u> Representación de la media obtenida en el HMC en cada ítem por categoría profesional. Diferencias estadísticamente significativas.....	16
<u>Figura 4.</u> Representación de la media obtenida en el HCUV en cada ítem por categoría profesional. Diferencias estadísticamente significativas.....	17
<u>Figura 5.</u> Distribución de las notas totales por encuestado (0 a 10) obtenidas en cada muestra expresada por hospital y grupo profesional	19

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

- EBE: Enfermería Basada en la Evidencia.
- MBE: Medicina Basada en la Evidencia.
- GPC: Guía de Práctica Clínica.
- GEG: Grupo Elaborador de la GPC.
- AGREE II: Appraisal of Guidelines Research and Evaluation II (Valoración de la Investigación y Evaluación de Guías II).
- SNS: Sistema Nacional de Salud.
- Investén-isciii: Unidad de Investigación en Cuidados de Salud del Instituto de Salud Carlos III.
- RNAO: Registered Nurses' Association of Ontario (Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario, Canadá).
- CCEC/BPSO: Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados.
- HMC: Hospital Medina del Campo.
- HCUV: Hospital Clínico Universitario de Valladolid.
- TCAE: Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

INTRODUCCIÓN

La Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) nace a finales de la década de 1990 en los países anglosajones como implementación de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE), la cual surge unos años antes para apoyar las decisiones de la práctica clínica en investigaciones científicas y datos cuantitativos^{1, 2}. La EBE pretende sustentar la práctica clínica enfermera en la evidencia científica, teniendo en cuenta tanto datos cuantitativos como cualitativos, para prestar al paciente unos cuidados de la mejor calidad posible, considerando sus preferencias y la experiencia del propio profesional enfermero².

Para sistematizar esa evidencia y facilitar su adopción por parte de los profesionales sanitarios se crean las Guías de Práctica Clínica (GPC), documentos definidos por el Instituto de Medicina de Estados Unidos como *un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a los profesionales y a los pacientes en la toma de decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, seleccionando las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas en el abordaje de un problema de salud o una afección clínica específica*. Al tratarse de recomendaciones, contemplan siempre las preferencias del paciente y la capacidad de decisión del profesional sanitario, teniendo en cuenta su propio juicio clínico, así como las características geográficas y poblacionales del contexto en que se pongan en práctica³. Estas guías son elaboradas por el Grupo Elaborador de la Guía (GEG), compuesto por personal experto en metodología, profesionales sanitarios de todos los ámbitos, y usuarios del Sistema de Salud, junto a colaboradores expertos y revisores externos. El GEG realiza una revisión y selección de la mejor evidencia existente relativa a un problema de salud siguiendo un método validado, siendo el instrumento AGREE II (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation) el reconocido para este fin a nivel internacional. Esta herramienta permite además a gestores y profesionales sanitarios evaluar la calidad de las guías antes de su implantación y puesta en marcha en la práctica asistencial^{4, 5, 6}.

La situación actual en España de la práctica clínica basada en la evidencia se recoge en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema

Nacional de Salud (SNS), donde se expone que la calidad del SNS debe sustentarse en GPC y otros documentos basados en la evidencia, y estos deben ser utilizados por todos los centros sanitarios del país⁷. En consecuencia, el Ministerio de Sanidad pone en marcha en 2010 el Plan Nacional de Calidad del SNS, que dedica su décima estrategia a la mejora de la práctica clínica por medio de la implantación del Proyecto GuíaSalud⁸. Este proyecto consta de un catálogo de GPC nacionales elaboradas y evaluadas mediante la herramienta AGREE II, y accesibles de forma online, de modo que cualquier profesional sanitario u otras personas interesadas en ello puedan consultarlas fácilmente⁹. En este momento, la mayoría de GPC recogidas en el catálogo se encuentran caducadas por falta de revisión a los cinco años de su publicación, lo cual supone un problema a la hora de garantizar una práctica clínica de calidad basada en la mejor evidencia¹⁰.

Por otro lado, se desarrolla en 2011 el Programa de Implantación de Guías de Buenas Prácticas en España, fruto del acuerdo entre la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii), el Centro Español para los Cuidados de salud Basados en la Evidencia (CECBE) que forma parte de la Colaboración Internacional Joanna Briggs y la Asociación de Enfermeras de Ontario, Canadá (RNAO)^{11, 12}. Este programa pretende implantar y mantener en centros sanitarios españoles las GPC elaboradas por la RNAO traducidas al castellano. El proyecto se lleva a cabo en cohortes de tres años de duración, comenzando la primera en 2012, y habiéndose seleccionado previamente los centros candidatos a ser Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC). Durante ese tiempo, cada centro se compromete a implantar una serie de GPC, desarrollando para ello actividades y formando a su personal de enfermería. Además, una vez terminado ese período, el centro queda inscrito en la Red de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados si ha cumplido los objetivos marcados, pero debe garantizar la sostenibilidad en el tiempo de las GPC implantadas¹³. En Castilla y León hay dos instituciones sanitarias reconocidas como CCEC, el Hospital Medina del Campo (HMC) y el Centro de Salud Ponferrada II, que actualmente trabajan en la implantación de nuevas GPC y en la sostenibilidad de las mismas^{14, 15, 16}.

JUSTIFICACIÓN

Como se ha descrito, hay diversos proyectos enfocados en la implantación de GPC en el SNS para lograr una práctica asistencial de calidad, y la bibliografía pone de manifiesto la existencia de una amplia evaluación en la elaboración, desarrollo y valoración de las GPC para garantizar que la evidencia y la metodología empleadas sean las mejores^{4, 5, 6, 9, 11}. Sin embargo, no se ha encontrado información en la bibliografía revisada acerca de su repercusión en la práctica diaria del personal de enfermería (enfermeras y Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAEs)), como demuestra Espinosa Peña I. en el Trabajo Fin de Grado titulado “Uso de las Guías de Práctica Clínica en Enfermería”¹⁷. Además, las propias GPC de la RNAO exponen la necesidad de evaluar a los proveedores de cuidados, pero no proponen ninguna herramienta validada para ello¹⁸.

Con el fin de fomentar la utilización y mantenimiento de las GPC es necesario realizar estudios sobre su eficacia en la práctica clínica diaria del personal de enfermería para, posteriormente, difundir los resultados a toda la comunidad enfermera.

Para poder llevar a cabo el estudio, se va a tomar el Área de Salud Valladolid Este como área de referencia, donde existen dos hospitales: el HMC (reconocido como CCEC) y el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV) (centro donde actualmente no están implantadas las GPC). En ambos se va a estudiar la práctica diaria del personal de enfermería para conocer la repercusión de la utilización de GPC.

HIPÓTESIS

El uso de GPC mejora la eficacia de la práctica diaria del personal de enfermería.

OBJETIVOS

- Diseñar y elaborar un cuestionario que permita analizar la práctica diaria del personal de enfermería (enfermeras y TCAEs).
- Aplicar el cuestionario elaborado al personal de enfermería del HCUV (entorno donde no se utilizan GPC) y HMC (entorno donde se utilizan GPC).
- Analizar y comparar los resultados de los cuestionarios realizados al personal del HCUV y del HMC.

METODOLOGÍA

Diseño

El diseño del estudio es observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.

Muestra

La muestra está compuesta por 39 profesionales de enfermería (enfermeras/os y TCAEs) de unidades de hospitalización del HMC donde se trabaja siguiendo las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica, y por 68 profesionales de enfermería asistentes a los cursos de formación del Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados en el HCUV.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios para formar parte del estudio fueron los siguientes:

- **Criterios de inclusión:**
 - Personal de enfermería que trabaja en unidades de hospitalización del HMC donde se utilizan GPC.
 - Personal de enfermería asistente a los cursos de formación del Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados en el HCUV.
- **Criterios de exclusión:**
 - Personal de enfermería de dichos hospitales que no trabaja con GPC o no ha decidido formarse en su implantación.
 - Otros profesionales sanitarios de los hospitales mencionados.

Duración

El estudio tuvo una duración de seis meses, desde enero hasta junio de 2019. Los dos primeros meses se emplearon en realizar una búsqueda bibliográfica exhaustiva acerca del tema principal, para exponer el marco teórico del uso de GPC y su situación actual en España, además de justificar la realización del trabajo. Asimismo, se diseñó el estudio y se definieron la población diana, el tamaño muestral, los criterios de inclusión y exclusión, el procedimiento, el material necesario y las variables a recoger. Además, durante el mes de marzo fue necesario desarrollar los cuestionarios para llevar a cabo el trabajo. El

proyecto fue presentado al Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos (CEIm) del Área de Salud Valladolid Este, que dio su informe favorable y su aceptación para proceder a realizar el estudio. El gerente de ambos hospitales también expresó su conformidad (*Anexo I*), así como la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Valladolid (*Anexo II*).

Durante los meses de abril y mayo de 2019 se llevó a cabo el trabajo de campo. Se acudió, en primer lugar, al HMC en dos jornadas distintas, y se entregaron los cuestionarios en las unidades donde se utilizan GPC. Por otro lado, durante el mes de mayo tuvieron lugar dos cursos en el HCUV, donde varias enfermeras informaron al personal sobre el Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados. Se aprovecharon dichos cursos para entregar los cuestionarios en ese hospital, recogiendo los previo al comienzo de la formación. Los datos se analizaron en los meses de mayo y junio.

Procedimiento

El trabajo de campo se realizó mediante el uso de unos cuestionarios propios *ad hoc* diseñados previamente para este estudio. Esto fue necesario debido a la falta de una herramienta validada para analizar la práctica diaria del personal de enfermería en relación con el uso de GPC.

En total se crearon dos cuestionarios a los que se añadió una carta de presentación y explicación del estudio (*Anexos III, IV y V*), siendo distintos para cada uno de los dos hospitales.

Los cuestionarios constan de tres partes:

- La primera parte contiene preguntas referentes a:
 - o Sexo.
 - o Edad.
 - o Categoría profesional.
 - o Tiempo de experiencia laboral como personal de enfermería.
 - o Hospital donde trabaja.
- Segunda parte, donde se enuncian once ítems relacionados con la formación recibida para las actividades de su práctica diaria, la estandarización en

cuidados en su unidad, el trabajo en equipo, la satisfacción general, la motivación del personal y su percepción del estado de salud de los pacientes. Se da respuesta a estos ítems siguiendo la escala Likert, que los puntúa del 1 al 5 según el nivel de acuerdo con cada uno de ellos, como muestra la *Figura 1*.

1- Nada de acuerdo.
2- Poco de acuerdo.
3- Medianamente de acuerdo.
4- Bastante de acuerdo.
5- Totalmente de acuerdo.

Figura 1. Escala Likert

- La tercera parte pretende conocer los inconvenientes que los encuestados han percibido a la hora de responder el cuestionario, los ítems que han resultado difíciles de contestar y el motivo de ello.

Para poder llevar a cabo el estudio, fue necesario el desplazamiento a ambos hospitales. En primer lugar, se acudió al HMC en dos ocasiones, para conseguir repartir los cuestionarios a una muestra amplia de personal de enfermería. Se visitaron las siguientes unidades, donde están implantadas distintas GPC:

- Unidad de Hospitalización de Traumatología.
- Unidad de Hospitalización de Cirugía General y Urología.
- Unidad de Hospitalización de Ginecología, Obstetricia y Pediatría.
- Paritorio.

En cada unidad se procedió a presentarse al personal de enfermería y explicar verbalmente toda la información referente al estudio, incluyendo su objetivo y el modo de cumplimentación de los cuestionarios. Se insistió en el anonimato y la confidencialidad de estos, así como en el carácter voluntario de la participación en el estudio, obteniendo de esta forma el consentimiento informado oral. A continuación, se repartieron los cuestionarios entre el personal, recogidos dos horas después.

Por otro lado, durante el mes de mayo tuvieron lugar dos cursos en el HCUV, donde varias enfermeras de este hospital y la encargada del proyecto CCEC en

el HMC informaron al personal de enfermería interesado en ser impulsor de este proyecto en el HCUV sobre los antecedentes históricos del mismo y los detalles necesarios para poderlo llevar a cabo. Se aprovecharon dichos cursos para entregar los cuestionarios al personal de enfermería presente en la sala, procediendo a explicarles toda la información relativa al trabajo, de la misma forma que se hizo en el HMC. Los cuestionarios se recogieron antes del comienzo de la formación.

Cronograma

El cronograma que se siguió para la consecución del estudio durante el periodo enero-junio de 2019 fue el siguiente:

Tabla 1. Cronograma del estudio

2019	Búsqueda bibliográfica	Diseño del estudio	Desarrollo de los cuestionarios	Trabajo de campo	Análisis de los datos
ENERO					
FEBRERO					
MARZO					
ABRIL					
MAYO					
JUNIO					

Material utilizado

El material utilizado para realizar el trabajo se expone a continuación:

- Bases de datos y páginas web oficiales para la búsqueda bibliográfica.
- Programa informático Microsoft Word 2016 para diseñar los cuestionarios.
- Soporte en papel para entregar los cuestionarios físicamente a los profesionales a quienes va dirigido el estudio.
- Programa informático Microsoft Excel 2016 para la recogida de datos.
- Programas informáticos GraphPad Prism 8.0 y SPSS 24.0 para el análisis estadístico y la realización de gráficas explicativas.

Variables

Los cuestionarios desarrollados para llevar a cabo este estudio contienen 11 ítems, que componen las variables principales. Estos ítems presentan ciertas variaciones dependiendo del hospital al que vayan dirigidos, y están enunciados de la siguiente manera:

- **Ítem 1 (Guías):** En mi trabajo diario utilizo Guías de Práctica Clínica (GPC) y/o Protocolos como herramienta de apoyo.
- **Ítem 2 (Tradición):** Los cuidados de enfermería que realizo diariamente están basados mayoritariamente en mi experiencia personal y en la tradición, en lugar de la investigación.
- **Ítem 3 (Formación):** He recibido formación en relación con los procedimientos que realizo en mi unidad.
- **Ítem 4 (Registros):** Los registros de enfermería que realizo en mi unidad son útiles para, posteriormente, mejorar los cuidados de los pacientes.
- **Ítem 5 (Tiempo):** Considero que tengo el tiempo suficiente para realizar mi trabajo diario.
- **Ítem 6 (Satisfacción):** Cuando termina mi jornada laboral estoy contento/a con el trabajo realizado.
- **Ítem 7 (Pacientes):** Los pacientes/familiares están satisfechos al alta con la atención proporcionada por el personal de enfermería en mi unidad (enfermeras y TCAEs).
- **Ítem 8 (Optimismo):** Si tengo dificultades en mi trabajo, las afronto con optimismo.
- **Ítem 9 (Cuidados):** El uso de GPC en mi práctica diaria ha mejorado/mejoraría los cuidados prestados a los pacientes.
- **Ítem 10 (Equipo):** El uso de GPC ha mejorado/mejoraría el trabajo en equipo y la comunicación de los profesionales.
- **Ítem 11 (Implantación/Potenciación GPC):** Me gustaría seguir trabajando/trabajar con GPC.

Otras variables para estudiar son la edad, el sexo, la categoría profesional y los años de experiencia laboral como personal de enfermería,

Además, como se dijo anteriormente, la tercera parte del cuestionario contiene un apartado que pretende conocer las dificultades e inconvenientes percibidos por los encuestados al cumplimentarlo.

Análisis estadístico

Los datos de los cuestionarios recogidos se codificaron con el programa informático Microsoft Excel 2016 en dos tablas, una para cada hospital. Posteriormente, con los programas GraphPad Prism 8.0 y SPSS 24.0 se realizó el siguiente análisis estadístico:

- Cálculo de la media \pm desviación típica obtenidas por ítem en cada hospital, en general y por categoría profesional (enfermeras y TCAEs). Representación gráfica de dichos datos.
- Cálculo de la distribución t-test (*T de student*) de datos no pareados o independientes, para estimar la distribución poblacional a partir de las muestras y comparar los datos entre sí, conociendo aquellas diferencias que son estadísticamente significativas y, por tanto, relevantes para el estudio ($p < 0,05$). Representación gráfica de los datos (los valores de p sin significación estadística no aparecen representados).
- Obtención de una puntuación global general y por categoría profesional en cada hospital, a partir de la suma de la media de todos los ítems de cada encuestado. Construcción de un diagrama de cajas para comparar los resultados de ambas muestras.

Consideraciones ético-legales

La realización del trabajo fue aceptada por el Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos (CEIm) del Área de Salud Valladolid Este y por el gerente de ambos hospitales (*Anexo I*). Se solicitó el consentimiento informado oral de los participantes en el estudio. Además, se obtuvo la autorización de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Valladolid (*Anexo II*).

Las autoras del estudio declaran no tener ningún conflicto de intereses.

RESULTADOS

El tamaño muestral para el HMC fue de 39 profesionales (n=39), de los cuales 21 fueron enfermeras (53,85%), 17 fueron TCAEs (43,59%) y un encuestado no indicó la categoría profesional. La muestra en el HCUV contó con 68 profesionales (n=68), de los cuales 42 fueron enfermeras (61,77%), 23 fueron TCAEs (33,82%) y 3 encuestados no reflejaron su categoría profesional. Las encuestas en las que no aparecía la categoría profesional solamente fueron tenidas en cuenta para el análisis global de la muestra completa entre hospitales (sin especificar categorías) *Tabla 2 y Figura 2*, pero fueron excluidas del estudio en las comparaciones en las que se tuvo en cuenta la categoría profesional *Tabla 3 y 4, Figura 3, 4 y 5*.

En cuanto a la edad y el sexo de los encuestados, en el HMC el rango de edad se situó entre 26 y 62 años, siendo la media de 43,1 años. Además, el 92,31% fueron mujeres, frente a un 7,69% de hombres. Un sujeto no indicó su edad, pero no fue excluido del estudio por no verse alterados los resultados.

Por otro lado, el rango de edad en el HCUV se encontró entre 25 y 63 años, con una media de 42,4 años. Un total de ocho individuos no indicaron su edad, pero no fueron excluidos del estudio por el mismo motivo que en la muestra anterior. El porcentaje de mujeres encuestadas en este hospital fue de 92,65%, frente a un 7,35% de hombres.

En cuanto al tiempo de experiencia profesional del personal encuestado, los resultados obtenidos en el HMC expresados como media \pm DE fueron:

- Tiempo de experiencia profesional (años): 14,56 \pm 8,16
 - o Enfermeras: 13,86 \pm 8,70
 - o TCAEs: 15,47 \pm 8,69

Los resultados obtenidos en el HCUV relativos al tiempo trabajado fueron los siguientes:

- Tiempo de experiencia profesional: 14,62 \pm 7,28
 - o Enfermeras: 14,60 \pm 8,41
 - o TCAEs: 15,02 \pm 8,40

Estos resultados muestran la homogeneidad de ambas muestras de estudio, no existiendo diferencias estadísticamente significativas entre ellas en cuanto a sexo, edad y tiempo de experiencia profesional.

Análisis de todos los ítems en el HCUV y el HMC

Este análisis se realizó teniendo en cuenta a todo el personal de enfermería, sin diferenciar por categorías profesionales, comparando solamente el hospital donde llevan a cabo su práctica diaria.

Para analizar los datos, se ha de tener en cuenta que cada ítem se puntúa de 1 a 5, siendo 5 una mejor puntuación, exceptuando el ítem 2, que se evalúa de forma inversa. La media \pm DE para cada ítem del cuestionario en cada hospital se muestra en la *Tabla 2*.

Tabla 2. Media \pm desviación típica obtenidas por ítem en cada hospital

Ítems	Media \pm DE <u>HMC</u>	Media \pm DE <u>HCUV</u>
	<i>Uso de GPC</i>	<i>No uso de GPC</i>
1- GUÍAS	4,18 \pm 0,79	3,2 \pm 1,07
2- TRADICIÓN	3,08 \pm 1,26	3,51 \pm 0,98
3- FORMACIÓN	4 \pm 0,95	3,47 \pm 1,08
4- REGISTROS	4,31 \pm 0,61	3,63 \pm 1,11
5- TIEMPO	2,79 \pm 1,2	2,25 \pm 1,27
6- SATISFACCIÓN	3,9 \pm 0,85	3,56 \pm 0,86
7- PACIENTES	4,36 \pm 0,49	4,04 \pm 0,81
8- OPTIMISMO	4,08 \pm 0,93	3,84 \pm 0,85
9- CUIDADOS	4,08 \pm 0,87	4,16 \pm 0,85
10- EQUIPO	3,95 \pm 0,83	4,24 \pm 0,88
11- IMPLANTACIÓN / POTENCIACIÓN GPC	4,18 \pm 0,82	4,54 \pm 0,65

Estos resultados se representaron en la *Figura 2* donde se compara la media \pm DE obtenidas por ítem en la muestra de cada hospital de estudio. La columna gris representa los profesionales de enfermería del HMC, y la rosa aquellos que trabajan en el HCUV. Puede observarse que existen diferencias estadísticamente significativas en los ítems 1, 3, 4, 5, 7 y 11, otorgando una puntuación mayor en la escala Likert el personal de enfermería del HMC en todos ellos, a excepción del ítem 11, donde es mayor la puntuación del HCUV. Los resultados obtenidos por ítem son los siguientes.

- Ítem 1 (Guías): en la *Figura 2A* se representa la utilización de GPC y/o protocolos en la práctica diaria, mostrando una diferencia estadísticamente significativa entre los dos hospitales (**** $p < 0.0001$).
- Ítem 2 (Tradición): en la *Figura 2B* se representa la práctica diaria basada mayoritariamente en la experiencia personal y la tradición, en lugar de la investigación. Este tipo de práctica se observa más en el HCUV que en el HMC, siendo el valor de $p = 0,05$.
- Ítem 3 (Formación): en la *Figura 2C* se representa la formación recibida en relación con los procedimientos de enfermería, mostrando una diferencia estadísticamente significativa entre ambos hospitales (* $p < 0.05$).
- Ítem 4 (Registros): en la *Figura 2D* se representa la utilidad de los registros de enfermería percibida por el personal, mostrando una diferencia estadísticamente significativa entre ambos hospitales (** $p < 0.001$).
- Ítem 5 (Tiempo): en la *Figura 2E* se representa la opinión del personal acerca del tiempo con el que cuentan para realizar su trabajo, mostrando una diferencia estadísticamente significativa entre ambos hospitales (* $p < 0.05$).
- Ítem 6 (Satisfacción): en la *Figura 2F* se representa la satisfacción del personal con su trabajo al finalizar la jornada. La diferencia no es estadísticamente significativa, aunque está muy cerca de serlo ($p = 0,05$).
- Ítem 7 (Pacientes): en la *Figura 2G* se representa la satisfacción del paciente y su familia al alta percibida por el personal, mostrando una diferencia estadísticamente significativa entre ambos hospitales (* $p < 0.05$).
- Ítem 8 (Optimismo): en la *Figura 2H* se representa el optimismo del personal ante las dificultades en su práctica diaria. La diferencia no es

estadísticamente significativa entre los hospitales, aunque el resultado es mayor en el HMC.

- Ítem 9 (Cuidados): en la *Figura 2I* se representa cómo el uso de GPC ha mejorado o mejoraría (en caso de que se implantaran) los cuidados prestados. No muestra una diferencia estadísticamente significativa.
- Ítem 10 (Equipo): en la *Figura 2J* se representa cómo el uso de GPC ha mejorado o mejoraría (en caso de que se implantaran) el trabajo en equipo y la comunicación entre profesionales en las unidades. No muestra una diferencia estadísticamente significativa.
- Ítem 11 (Implantación/Potenciación GPC): en la *Figura 2K* se representa el grado en que el personal desea participar en la implantación de GPC o en su potenciación en caso de que ya estén implantadas, mostrando una diferencia estadísticamente significativa entre ambos hospitales (* $p < 0.05$).

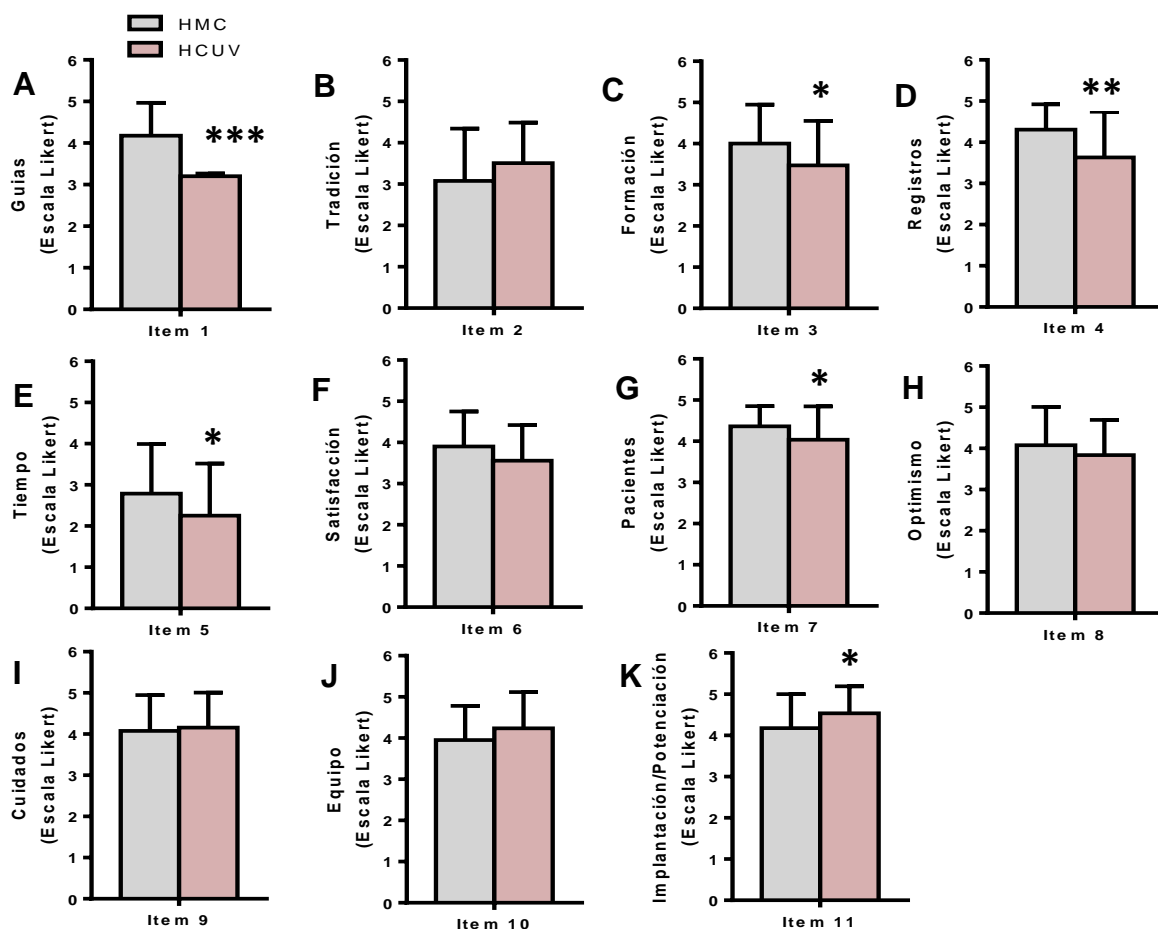


Figura 2. Comparación de media \pm DE obtenidas por ítem en la muestra de cada hospital a estudio (la columna gris representa los profesionales del HMC ($n=39$) y la columna rosa los profesionales del HCUV ($n=68$)). Diferencias estadísticamente significativas:

* $p < 0.05$; *** $p < 0.001$; **** $p < 0.0001$

Análisis de todos los ítems por categoría profesional en cada hospital

Una vez comparadas la muestra del HCUV y la muestra del HMC, se quiso comparar la media \pm desviación típica por categoría profesional de cada hospital y representarlas gráficamente (*Figura 3 y 4*). La *Tabla 3* recoge la media \pm desviación típica por categoría profesional en cada ítem.

Tabla 3. Media \pm desviación típica obtenidas por ítem en cada categoría profesional de ambos hospitales.

Ítems	Media \pm DE enfermeras <u>HMC</u>	Media \pm DE TCAEs <u>HMC</u>	Media \pm DE enfermeras <u>HCUV</u>	Media \pm DE TCAEs <u>HCUV</u>
1- GUÍAS	4,33 \pm 1,52	4,06 \pm 1,51	2,91 \pm 1,25	3,73 \pm 1,24
2- TRADICIÓN	2,52 \pm 1,26	3,76 \pm 1,25	3,31 \pm 1,34	3,95 \pm 1,33
3- FORMACIÓN	3,86 \pm 1,48	4,18 \pm 1,47	3,37 \pm 1,39	3,82 \pm 1,35
4- REGISTROS	4,14 \pm 1,54	4,53 \pm 1,53	3,46 \pm 1,36	3,91 \pm 1,42
5- TIEMPO	2,62 \pm 1,13	3,00 \pm 1,12	2,03 \pm 0,90	2,73 \pm 1,07
6- SATISFACCIÓN	3,57 \pm 1,41	4,29 \pm 1,40	3,54 \pm 1,23	3,82 \pm 1,33
7- PACIENTES	4,29 \pm 1,54	4,47 \pm 1,53	4,11 \pm 1,40	3,95 \pm 1,49
8- OPTIMISMO	3,95 \pm 1,51	4,47 \pm 1,50	3,69 \pm 1,37	4,05 \pm 1,40
9- CUIDADOS	4,10 \pm 1,50	4,12 \pm 1,48	4,11 \pm 1,45	4,09 \pm 1,52
10- EQUIPO	3,86 \pm 1,43	4,06 \pm 1,42	4,17 \pm 1,52	4,18 \pm 1,58
11- IMPLANTACIÓN / POTENCIACIÓN GPC	4,29 \pm 1,53	4,06 \pm 1,52	4,54 \pm 1,60	4,50 \pm 1,66

Tras realizar el análisis estadístico para comparar el resultado de cada ítem por categoría profesional, se representan las puntuaciones de las enfermeras (línea rosa) y las puntuaciones de las TCAEs (línea gris) en la *Figura 3 y 4*.

Al comparar los resultados de cada ítem en el **HMC** (Figura 3), se obtiene que solamente existen diferencias estadísticamente significativas en el ítem 2:

- Ítem 2 (Tradición): muestra una diferencia estadísticamente significativa (** $p < 0,01$), siendo la media \pm desviación típica de las TCAEs mayor que la de las enfermeras.

Para el resto de los ítems estudiados no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

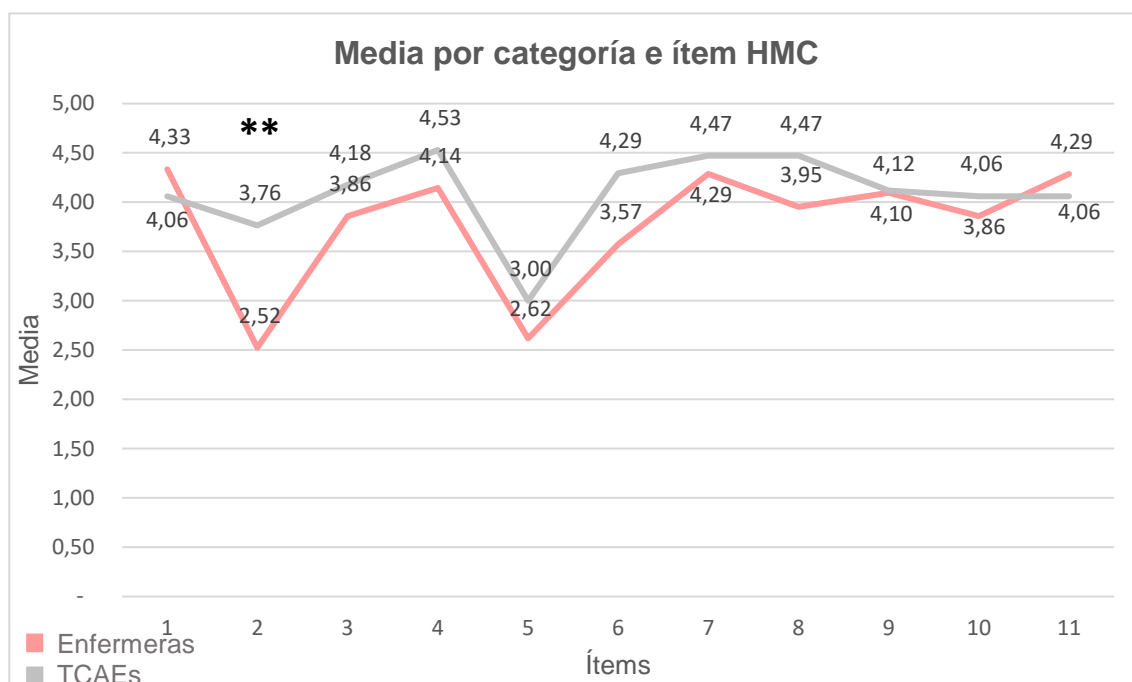


Figura 3. Representación de la media obtenida en el HMC en cada ítem por categoría profesional (la línea gris representa las TCAEs y la línea rosa las enfermeras). Diferencias estadísticamente significativas: ** $p < 0.01$

Tras realizar la comparación de los resultados de cada ítem por categoría profesional en el **HCUV** (Figura 4), se obtiene que existen diferencias estadísticamente significativas en los siguientes ítems:

- Ítem 1 (Guías): las TCAEs dan mayor puntuación que las enfermeras a este ítem, con una diferencia estadísticamente significativa de * $p < 0,05$.
- Ítem 5 (Tiempo): las TCAEs dan mayor puntuación a este ítem que sus compañeras enfermeras, con una diferencia estadísticamente significativa de ** $p < 0,01$.

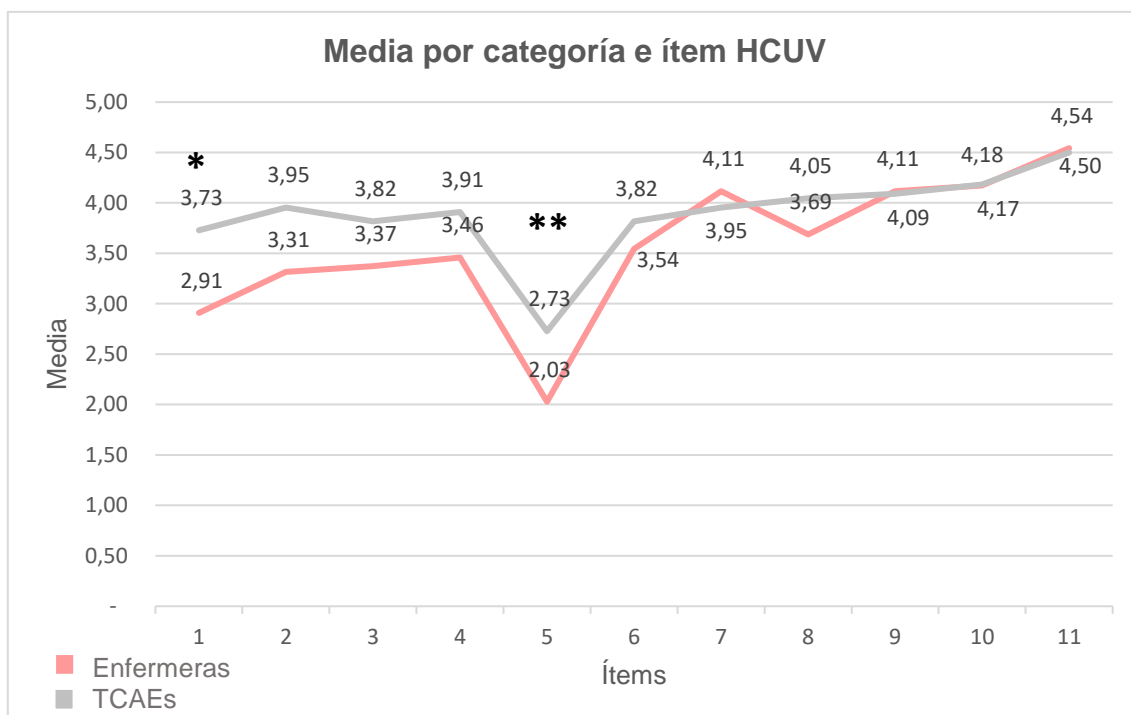


Figura 4. Representación de la media obtenida en el HCUV en cada ítem por categoría profesional (la línea gris representa las TCAEs y la línea rosa las enfermeras). Diferencias estadísticamente significativas: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Se realizó, además, una comparación de ítems entre hospitales, específica para cada categoría profesional, y se obtuvo lo siguiente:

- Los resultados obtenidos por las enfermeras que trabajan en el HMC son mejores que los obtenidos por las enfermeras del HCUV para los siguientes ítems: 1 (Guías) (** $p < 0,001$), 2 (Tradición) (* $p < 0,05$) y 5 (Tiempo) (* $p < 0,05$), siendo estas diferencias estadísticamente significativas (no mostrados).
- Por su parte, las TCAEs no muestran diferencias estadísticamente significativas para ninguno de los ítems estudiados.

En cuanto a las dificultades percibidas por los encuestados a la hora de completar el cuestionario, se recogió lo siguiente:

- En el **HMC**, solamente un profesional indicó haber tenido problemas para valorar el ítem 7 (Pacientes), por desconocimiento de la respuesta.
- En el **HCUV**, fueron dos los profesionales que indicaron haber encontrado dificultades. Uno de ellos refirió no poder responder adecuadamente por

realizar siempre turno de noche. En otro cuestionario, el profesional reflejó no sentirse a gusto con el trabajo que realiza por la falta de tiempo, algo que ya había valorado en el ítem 5 (Tiempo).

Análisis global de todos los ítems por categoría profesional

Para completar el análisis de los datos, se analizaron conjuntamente (cómputo global) todos los ítems de la encuesta para cada categoría profesional en los distintos hospitales. Se calculó la puntuación media de cada sujeto de la muestra, invirtiendo los valores del ítem 2 por estar formulado en sentido opuesto, y se expresó el resultado en un rango de 0 a 10. A partir de ello, se calcularon la media \pm desviación típica de los datos por hospital y categoría profesional (*Tabla 4*).

Tabla 4. Media \pm desviación típica del cómputo global obtenidas según la categoría profesional y el hospital (expresadas en un rango de 0 a 10).

Muestra	Media \pmDE <i>Uso de GPC</i>
HMC enfermeras	7,15 \pm 1,24
HMC TCAEs	7,33 \pm 0,95
HCUV enfermeras	6,23 \pm 1,19
HCUV TCAEs	6,72 \pm 1,19

Estos resultados se expresan teniendo en cuenta todos los ítems recogidos, y dan una información global de la práctica diaria del personal de enfermería, diferenciado por categorías profesionales, referente a la utilización de las GPC.

Con estos datos se creó un diagrama de cajas que representa la distribución de la puntuación global obtenida por hospital y categoría profesional (*Figura 5*).

Además, se compararon los datos de ambas muestras, obteniendo solamente una diferencia estadísticamente significativa ($p=0,001$) en la comparación del resultado global de ambos hospitales.

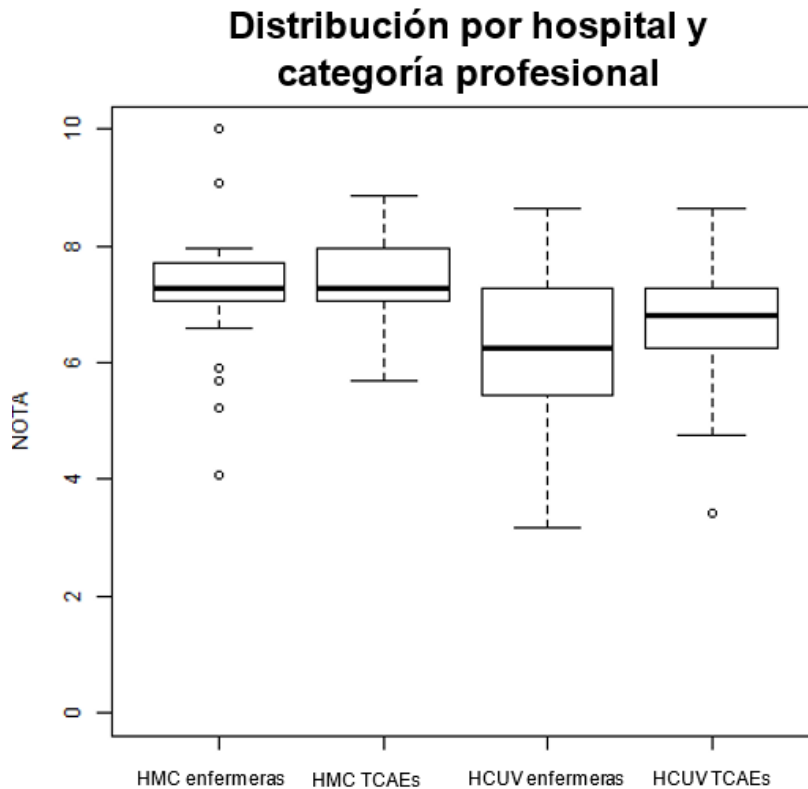


Figura 5. Distribución de las notas totales por encuestado (0 a 10) obtenidas en cada muestra expresada por hospital y grupo profesional.

Analizando esta puntuación global y comparándola por categorías profesionales y hospitales, se observa que las enfermeras del HMC dan una nota mayor a los resultados de sus encuestas, existiendo diferencias estadísticamente significativas respecto a las enfermeras del HCUV. Dichas diferencias no se encuentran en los resultados obtenidos por las TCAEs.

DISCUSIÓN

Los resultados ponen de manifiesto que ambas muestras son homogéneas en cuanto al sexo, la edad y el tiempo de experiencia profesional de sus componentes.

La comparación de la media \pm DE obtenida en cada ítem en la muestra de ambos hospitales se analizó mediante un t-test de datos no pareados. Se consideran diferencias estadísticamente significativas al valor de $p < 0,05$.

- **Ítem 1 (Guías):** el personal del HMC trabaja más con GPC/protocolos que el personal del HCUV. Esto se explica debido a la existencia de GPC implantadas en el HMC desde el año 2012.
- **Ítem 3 (Formación):** la formación recibida en relación con los procedimientos que realiza el personal en su práctica diaria es mayor en el HMC. Podría ser debido a que las recomendaciones de las GPC se utilizan para formar al personal en la realización de las intervenciones de una manera estandarizada.
- **Ítem 4 (Registros):** los resultados en la percepción que tiene el personal del HMC relativa a los registros de enfermería son estadísticamente significativos en comparación con los que presenta el personal del HCUV. Esto podría ser debido a que las recomendaciones que proporcionan las GPC mejoran los registros de enfermería, lo cual repercute en los cuidados prestados al paciente.
- **Ítem 5 (Tiempo):** el personal de enfermería del HMC refiere estar contento con el tiempo con el que cuenta para realizar su trabajo en mayor medida que el personal del HCUV, con una diferencia estadísticamente significativa. Esto podría ser debido a que las recomendaciones de las GPC indican la mejor forma de realizar cada intervención, de acuerdo con la bibliografía existente, de modo que el personal gestiona el tiempo mejor que aquellos que no utilizan las GPC. Sin embargo, la puntuación que otorgan los profesionales a este ítem en ambas muestras es muy baja en comparación con el resto de los ítems, demostrando así un descontento general con el tiempo del que disponen para realizar cada intervención durante su jornada laboral.

- **Ítem 7 (Pacientes):** en el HMC se evidencia que el personal percibe una satisfacción del paciente y su familia al alta mayor que en el HCUV y estadísticamente significativa. Puede ser debido, al igual que los anteriores ítems, a unos cuidados durante el ingreso basados en las recomendaciones de las GPC.
- **Ítem 11 (Implantación/Potenciación de GPC):** este ítem difiere con los anteriores, ya que es el personal del HCUV quien presenta una puntuación mayor que el del HMC, con una diferencia estadísticamente significativa (en el HCUV están más motivados para implantar GPC en su entorno de trabajo de lo que lo están los profesionales del HMC para seguir trabajando con ellas). Este resultado es llamativo, y se piensa que puede ser debido al momento elegido para entregar los cuestionarios en el HCUV, ya que, como se dijo anteriormente, se hizo coincidir con el inicio de los cursos de formación del Programa de Implantación de Guías de Buenas Prácticas. Por tanto, quienes cumplimentaron la encuesta, fueron profesionales que acudieron a dichos cursos.

Por otro lado, el análisis por **categorías profesionales** muestra que en el HMC existe diferencia estadísticamente significativa solamente en el **ítem 2 (Tradición)**, lo cual quiere decir que las enfermeras apoyan su práctica diaria en la tradición y la experiencia personal en una proporción mucho menor que las TCAEs.

En el HCUV, la diferencia entre categorías profesionales es estadísticamente significativa solo en los ítems 1 y 5:

- **Ítem 1 (Guías):** la diferencia en este ítem indica que las TCAEs utilizan más protocolos en su práctica diaria que sus compañeras enfermeras. Sin embargo, este resultado se contradice con lo obtenido en el ítem 2, donde vuelven a ser las TCAEs las que dicen basarse más en la tradición para realizar su trabajo que sus compañeras. Este último ítem está muy cerca de ser estadísticamente significativo, con un resultado de $p=0,06$.
- **Ítem 5 (Tiempo):** las TCAEs consideran que tienen más tiempo para llevar a cabo sus actividades que las enfermeras.

En resumen, los resultados de ambos hospitales muestran una mejora de la práctica clínica del personal de enfermería que utiliza GPC (HMC) frente a aquellos que no las utilizan (HCUV), principalmente en la formación, el tiempo con el que cuenta el personal en su práctica diaria y la percepción de la satisfacción del paciente al alta. Además, uno de los resultados a resaltar es el uso de los registros de enfermería por parte del personal que trabaja con las GPC, los cuales perciben que su utilización mejora el cuidado de los pacientes, mientras que este resultado no se observa en el personal del HCUV. Sin embargo, estos últimos reflejan estar muy motivados para conseguir llevar a cabo su implantación y esperan de ello una mejora importante de los distintos aspectos de su práctica diaria (*Figura 2*).

En cuanto al análisis por categorías profesionales, se muestran unos resultados muy similares para ambas categorías en cada hospital, excepto en los tres ítems mencionados anteriormente (ítem 2 en el HMC e ítems 1 y 5 en el HCUV), en los que los TCAEs otorgan una mayor puntuación respecto a las enfermeras (*Figura 3 y 4*).

Tras el análisis del **cómputo global de puntuaciones por hospital y categoría profesional**, se obtiene una diferencia estadísticamente significativa (** $p < 0,001$) entre hospitales. Se deduce que esa diferencia es debida a la utilización de GPC (*Figura 5*). Además, parece que esa diferencia se observa principalmente en los resultados obtenidos por las enfermeras que trabajan en el HMC.

En cuanto a la cumplimentación del cuestionario, solamente tres sujetos de las muestras indicaron haber encontrado alguna dificultad. Este resultado permite comprobar que el cuestionario ha sido entendido por la mayoría de las personas que han participado en el trabajo y que, por tanto, puede ser una buena herramienta para este tipo de estudios.

Como indica la bibliografía no existen estudios con los que comparar estos resultados¹⁷. Por tanto, este estudio cumple la necesidad de evaluación que requieren los proveedores de cuidados tras la incorporación de GPC a su práctica diaria. Además, los resultados obtenidos demuestran el efecto positivo

de la EBE sobre los profesionales y, finalmente, sobre la salud del paciente, objetivo primordial de toda práctica sanitaria^{18, 19}.

Asimismo, da a conocer el Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados, el cual va ahondando cada vez más en nuestro país, aunque no en Castilla y León, donde solamente existen dos CCEC^{15, 16}. Por ello, la importancia de realizar este tipo de estudios y de difundir los resultados, para que la EBE vaya asentándose progresivamente y se logren así unos cuidados de calidad basados en la mejor evidencia, utilizando para ello las GPC.

Limitaciones y fortalezas del estudio

Limitaciones:

- No existen otros estudios con los que poder comparar los resultados obtenidos.
- La utilización de un cuestionario propio *ad hoc* no validado previamente.
- Los datos se han tomado en ámbitos distintos, pudiendo existir diferencias en las condiciones de trabajo y recursos materiales con los que cuenta el personal para poner en práctica sus cuidados y actividades diarias.
- El tamaño muestral.

Fortalezas:

- Es un estudio innovador para la evaluación de la influencia del uso de GPC en la práctica diaria del personal de enfermería.
- La obtención de unos resultados significativos tras la elaboración y aplicación de un cuestionario *ad hoc* puede ayudar a la realización de otros estudios que utilicen la misma herramienta para la recogida de datos.

Implicaciones en la práctica enfermera

Los resultados presentados en este estudio se podrían difundir en los dos hospitales donde se ha llevado a cabo. De esta forma, el personal de enfermería sería conocedor de la eficacia que tiene el uso de GPC en su práctica diaria. Así, se podría incentivar al personal del HMC para que continúe poniendo en práctica las recomendaciones de las GPC implantadas hasta el momento, y para que logre implantar otras nuevas en un futuro. Asimismo, motivaría al personal de

enfermería del HCUV a convertirse en impulsores del proyecto CCEC, dedicando su tiempo a introducir estos documentos en sus unidades y lograr que sus compañeros se impliquen en ello de la misma forma.

Futuras líneas de investigación

Una posible futura línea de investigación sería la realización de un estudio similar, donde se facilitasen los cuestionarios a supervisoras de enfermería, responsables de TCAEs y expertos en GPC. En ellos podrían dar su opinión sobre la adecuación de los cuestionarios a la práctica diaria en sus unidades y podrían añadir sugerencias de mejora de dichos cuestionarios. Esta sería una herramienta que nos ayudaría a validarlos para futuros estudios.

Además, podría realizarse un nuevo estudio en el HCUV al cabo de dos y cuatro años, donde se comparasen los resultados obtenidos antes de la implantación de GPC con los recogidos después, llevándose a cabo un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo, con un gran valor estadístico al tratarse de la misma muestra en este caso.

CONCLUSIONES

Tras conocer los resultados del estudio, se evidencia lo siguiente:

1. Los cuestionarios diseñados muestran que son una herramienta adecuada para analizar la práctica diaria del personal de enfermería y la influencia del uso de GPC.
2. El personal de enfermería que desarrolla su profesión en un ámbito donde se utilizan GPC (HMC) muestra unos resultados más satisfactorios y un mayor uso de la evidencia científica que el personal que trabaja en un ámbito donde no se utilizan GPC (HCUV).
3. En los dos hospitales de estudio, apenas se encuentran diferencias entre las categorías profesionales estudiadas (enfermeras vs TCAEs).
4. El análisis global de los resultados (suma de todos los ítems por categoría profesional) muestra que las enfermeras del HMC perciben una mayor eficacia del uso de GPC en su práctica diaria.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Vivas Jiménez M, De La Cruz Solís M. Guías de Práctica Clínica. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia TOG. 2007; 5.
- 2- Mancilla-García ME, Zepeda-Arias FM. Importancia de las guías de práctica clínica en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2012; 20(1): 1-3.
- 3- Gisbert JP, Alonso-Coello P, Piqué JM. ¿Cómo localizar, elaborar, evaluar y utilizar guías de práctica clínica? Gastroenterología y Hepatología. 2008; 31 (4): 207-267.
- 4- Grupo de trabajo para la actualización del Manual de Elaboración de GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Actualización del Manual Metodológico [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Zaragoza: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016 [citado el 30 de diciembre de 2018]. Disponible en: http://portal.guiasalud.es/emanuales/elaboracion_2/?capitulo
- 5- Martín Muñoz P, Ruiz-Canela Cáceres J. Guías de práctica clínica (I): conceptos básicos. Evid Pediatr. 2008; 4: 61.
- 6- Consorcio AGREE. Instrumento AGREE II. Instrumento para la evaluación de Guías de Práctica Clínica [Internet]. 2009 [citado el 10 de enero de 2019] Disponible en: http://www.guiasalud.es/contenidos/documentos/Guias_Practica_Clinica/Spanish-AGREE-II.pdf
- 7- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Madrid; 2003.
- 8- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud [Internet]. Madrid. 2010 [citado el 10 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/pncalidad/PlanCalidad2010.pdf>
- 9- Salcedo Fernández F, Bono Vega M, Martín Sánchez JI. GuíaSalud: Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Fisterra [Internet]. Zaragoza. 2017 [citado el 10 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/guiasalud-quias-practica-clinica-sistema-nacional-salud/>
- 10- GuíaSalud. Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud - Catálogo de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Guías de Práctica Clínica. Portal.guiasalud.es [Internet]. 2015 [citado el 8 de junio de 2019]. Disponible en: <http://portal.guiasalud.es/web/guest/catalogo-gpc>

- 11- 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. Enfermería Clínica. 2011; 21(5):275-283.
- 12- Proyecto de Implantación de Guías de Buenas Prácticas en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados. Evidencia en cuidados [Internet]. [citado el 10 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.evidenciaencuidados.es/es/index.php/implantacion/11-implantacion/41-proyecto-implantacion>
- 13- González-María E. Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados o BPSO España. Nure Investigación. 2014; 71.
- 14- Acreditación de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (BPSO España). Evidencia en cuidados [Internet]. [Citado el 10 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.evidenciaencuidados.es/es/index.php/101-acreditacion-de-centros-comprometidos-con-la-excelencia-en-cuidados-bpsos-espana>
- 15- Instituciones acreditadas. Evidencia en cuidados [Internet]. [Citado el 11 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.evidenciaencuidados.es/es/index.php/primera-cohorte>
- 16- Hospital Medina del Campo. Evidencia en cuidados [Internet]. [Citado el 11 de enero de 2019]. Disponible en: http://www.evidenciaencuidados.es/es/attachments/article/41/Hospital_Medina_del_Campo.pdf
- 17- Espinosa Peña I, Olea Fraile E. Uso de las Guías de Práctica Clínica en Enfermería [Internet]. Facultad de Enfermería de Valladolid. 2018. [Citado el 4 de junio de 2019]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/30407/1/TFG-H1196.pdf>
- 18- Rnao.ca. Cuidado y manejo de la ostomía. [Internet]. 2009 [citado el 14 de enero de 2019]. Disponible en: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/BPG_Cuidado_y_manejo_de_la_Ostomia_-_Guia_de_buenas_practicas_en_enfermeria.pdf
- 19- Rodríguez Campo VA, Paravic Klijn TM. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. Enferm. glob. 2011; 10 (24).

ANEXOS

Anexo I: documentos de aprobación del CEIm y del gerente del Área de Salud Valladolid Este.



Calle de Peñaranda, n.º 24
47400 MEDINA DEL CAMPO (Valladolid)
Telf.: 983 83 80 00
Fax: 983 83 80 07



CONFORMIDAD DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO

Don Francisco Javier Vadillo Olmo,
Director Gerente del
Hospital Medina del Campo,

CODIGO HOSPITAL	TITULO	INVESTIGADOR PRINCIPAL SERVICIO PROMOTOR
PI 19-1209 TFG MEDINA	ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DEL USO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	I.P.: ELENA OLEA, SOFÍA MARTÍN MONJAS. EQUIPO: IRENE PALOMINO ENFERMERÍA MEDINA RECIBIDO: 23-01-2019

En relación con el citado Proyecto de Investigación, de acuerdo a la evaluación favorable a su realización en este Hospital por parte del CEIm Área de Salud Valladolid Este en su sesión del 24-01-2019.

Se Informa favorablemente la realización del dicho estudio en el Hospital Medina del Campo,

Lo que firma en Valladolid, a 24 de enero de 2019

EL DIRECTOR GERENTE

D. Francisco Javier Vadillo Olmo

**COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS
ÁREA DE SALUD VALLADOLID**

Valladolid a 24 de enero de 2019

En la reunión del CEIm ÁREA DE SALUD VALLADOLID ESTE del 24 de enero de 2018, se procedió a la evaluación de los aspectos éticos del siguiente proyecto de investigación.

PI 19-1209		I.P.: ELENA OLEA, SOFÍA MARTÍN MONJAS.
TFG	ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DEL USO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	EQUIPO: IRENE PALOMINO
MEDINA		ENFERMERÍA MEDINA RECIBIDO: 23-01-2019

A continuación les señalo los acuerdos tomados por el CEIm ÁREA DE SALUD VALLADOLID ESTE en relación a dicho Proyecto de Investigación:

Considerando que el Proyecto contempla los Convenios y Normas establecidos en la legislación española en el ámbito de la investigación biomédica, la protección de datos de carácter personal y la bioética, se hace constar el **informe favorable** y la **aceptación** del Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos Área de Salud Valladolid Este para que sea llevado a efecto dicho Proyecto de Investigación.

Un cordial saludo.




F. Javier Álvarez
Dr. F. Javier Álvarez.
CEIm Área de Salud Valladolid Este
Hospital Clínico Universitario de Valladolid
Farmacología, Facultad de Medicina,
Universidad de Valladolid,
c/ Ramón y Cajal 7,
47005 Valladolid
alvarez@med.uva.es,
jalvarezgo@saludcastillayleon.es
tel.: 983 423077

CONFORMIDAD DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO

Don Francisco Javier Vadillo Olmo,
Director Gerente del
Hospital Clínico Universitario de Valladolid,

CODIGO HOSPITAL	TITULO	INVESTIGADOR PRINCIPAL SERVICIO PROMOTOR
PI 19-1212 TFG	ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DEL USO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	I.P.: ELENA OLEA, SOFÍA MARTÍN MONJAS. EQUIPO: IRENE PALOMINO ENFERMERÍA RECIBIDO: 23-01-2019

En relación con el citado Proyecto de Investigación, de acuerdo a la evaluación favorable a su realización en este Hospital por parte del CEIm Área de Salud Valladolid Este en su sesión del 24-01-2019.

Se Informa favorablemente la realización del dicho estudio en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid,

Lo que firma en Valladolid, a 24 de enero de 2019

EL DIRECTOR GERENTE

D. Francisco Javier Vadillo Olmo

**COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS
ÁREA DE SALUD VALLADOLID**

Valladolid a 24 de enero de 2019

En la reunión del CEIm ÁREA DE SALUD VALLADOLID ESTE del 24 de enero de 2018, se procedió a la evaluación de los aspectos éticos del siguiente proyecto de investigación.

PI 19-1212	ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DEL USO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	I.P.: ELENA OLEA, SOFÍA MARTÍN MONJAS. EQUIPO: IRENE PALOMINO ENFERMERÍA RECIBIDO: 23-01-2019
Ver PI 19-1209		
TFG		

A continuación les señalo los acuerdos tomados por el CEIm ÁREA DE SALUD VALLADOLID ESTE en relación a dicho Proyecto de Investigación:

Considerando que el Proyecto contempla los Convenios y Normas establecidos en la legislación española en el ámbito de la investigación biomédica, la protección de datos de carácter personal y la bioética, se hace constar el **informe favorable** y la **aceptación** del Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos Área de Salud Valladolid Este para que sea llevado a efecto dicho Proyecto de Investigación.

Un cordial saludo.

F. Javier Álvarez
Dr. F. Javier Álvarez.
CEIm Área de Salud Valladolid Este
Hospital Clínico Universitario de Valladolid
Farmacología, Facultad de Medicina,
Universidad de Valladolid,
c/ Ramón y Cajal 7,
47005 Valladolid
alvarez@med.uva.es,
jalvarezgo@saludcastillayleon.es

Anexo II: autorización de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Valladolid.



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
Facultad de Enfermería

Reunida la COMISIÓN DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN de la Facultad de Enfermería de Valladolid el día 28 de febrero de 2019 y vista la solicitud presentada por:

Doña IRENE PALOMINO OJERO, estudiante de Grado de la Facultad de Enfermería.

Acuerda emitir **INFORME FAVORABLE**, en relación con su propuesta de Trabajo de Fin Grado.

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo el presente escrito.

Valladolid a 28 febrero de 2019 - La Presidenta de la Comisión, M^a José Cao Torija



Facultad de Enfermería. Edificio de Ciencias de la Salud. Avda. Ramón y Cajal, 7. 47005 Valladolid.
Tfno.: 983 423025. Fax: 983 423284. e-mail: decanato.enf.va@uva.es

Código Seguro De Verificación:	DHM8MiQedfnQUanQaWuE1A==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Maria Jose Cao Torija - Decano/a de la Facultad de Enfermería de Valladolid	Firmado	11/06/2019 11:46:58
Observaciones		Página	25/40
Url De Verificación	https://sede.uva.es/Validacion_Documentos?code=DHM8MiQedfnQUanQaWuE1A==		



Anexo III: carta de presentación del estudio a los profesionales que componen la muestra.

**CUESTIONARIO PARA ANALIZAR LA PRÁCTICA DIARIA DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL CLÍNICO
UNIVERSITARIO DE VALLADOLID Y EL HOSPITAL MEDINA DEL
CAMPO**

Soy Irene Palomino Ojero, alumna de 4º de Enfermería en la Universidad de Valladolid. Estoy realizando mi Trabajo Fin de Grado, el cual tiene como objetivo analizar la práctica diaria del personal de enfermería (enfermeras y TCAEs) de varias unidades de hospitalización del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y el Hospital Medina del Campo. Para llevarlo a cabo, he desarrollado el siguiente cuestionario y solicito su colaboración para responderlo, siendo este totalmente anónimo, voluntario y confidencial, y respetando la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Muchas gracias.

Anexo IV: cuestionario entregado al personal de enfermería del HMC.

SEXO: Varón Mujer **EDAD:** años

CATEGORÍA PROFESIONAL: Enfermera/o TCAE

TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

LUGAR DE TRABAJO: HCUV HMC

A continuación, se exponen varios ítems relacionados con distintos ámbitos de su práctica diaria. Cada uno se puntúa del 1 al 5, según la escala Likert, de la siguiente manera:

- 1- Nada de acuerdo.
- 2- Poco de acuerdo.
- 3- Medianamente de acuerdo.
- 4- Bastante de acuerdo.
- 5- Totalmente de acuerdo.

Escoja la puntuación que se adecue mejor a su opinión sobre cada uno de los ítems:

1. En mi trabajo diario utilizo Guías de Práctica Clínica (GPC) y/o Protocolos como herramienta de apoyo.	1	2	3	4	5
2. Los cuidados de enfermería que realizo diariamente están basados <u>mayoritariamente</u> en mi experiencia personal y en la tradición, en lugar de la investigación.	1	2	3	4	5
3. He recibido formación en relación con los procedimientos que realizo en mi unidad.	1	2	3	4	5
4. Los registros de enfermería que realizo en mi unidad son útiles para, posteriormente, mejorar los cuidados de los pacientes.	1	2	3	4	5
5. Considero que tengo el tiempo suficiente para realizar mi trabajo diario.	1	2	3	4	5

6. Cuando termina mi jornada laboral estoy contento/a con el trabajo realizado.	1	2	3	4	5
7. Los pacientes/familiares están satisfechos al alta con la atención proporcionada por el personal de enfermería en mi unidad (enfermeras y TCAEs).	1	2	3	4	5
8. Si tengo dificultades en mi trabajo, las afronto con optimismo.	1	2	3	4	5
9. El uso de GPC en mi práctica diaria ha mejorado los cuidados prestados a los pacientes.	1	2	3	4	5
10. El uso de GPC ha mejorado el trabajo en equipo y la comunicación de los profesionales.	1	2	3	4	5
11. Me gustaría seguir trabajando con GPC.	1	2	3	4	5

¿Ha tenido dificultad para contestar algún ítem de esta encuesta?

- SÍ ¿Cuál? N° de ítem:
- NO

En caso afirmativo, indique con qué factor ha estado relacionada esa dificultad para contestar:

- Formulación del ítem.
- Desconocimiento de la respuesta.
- Otros (indique cuál):

Anexo V: cuestionario entregado al personal de enfermería del HCUV.

SEXO: Varón Mujer **EDAD:** años

CATEGORÍA PROFESIONAL: Enfermera/o TCAE

TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

LUGAR DE TRABAJO: HCUV HMC

A continuación, se exponen varios ítems relacionados con distintos ámbitos de su práctica diaria. Cada uno se puntúa del 1 al 5, según la escala Likert, de la siguiente manera:

- 1- Nada de acuerdo.
- 2- Poco de acuerdo.
- 3- Medianamente de acuerdo.
- 4- Bastante de acuerdo.
- 5- Totalmente de acuerdo.

Escoja la puntuación que se adecue mejor a su opinión sobre cada uno de los ítems:

1. En mi trabajo diario utilizo Guías de Práctica Clínica (GPC) y/o Protocolos como herramienta de apoyo.	1	2	3	4	5
2. Los cuidados de enfermería que realizo diariamente están basados <u>mayoritariamente</u> en mi experiencia personal y en la tradición, en lugar de la investigación.	1	2	3	4	5
3. He recibido formación en relación con los procedimientos que realizo en mi unidad.	1	2	3	4	5
4. Los registros de enfermería que realizo en mi unidad son útiles para, posteriormente, mejorar los cuidados de los pacientes.	1	2	3	4	5
5. Considero que tengo el tiempo suficiente para realizar mi trabajo diario.	1	2	3	4	5

6. Cuando termina mi jornada laboral estoy contento/a con el trabajo realizado.	1	2	3	4	5
7. Los pacientes/familiares están satisfechos al alta con la atención proporcionada por el personal de enfermería en mi unidad (enfermeras y TCAEs).	1	2	3	4	5
8. Si tengo dificultades en mi trabajo, las afronto con optimismo.	1	2	3	4	5
9. El uso de GPC mejoraría mi trabajo diario en los cuidados prestados a los pacientes.	1	2	3	4	5
10. El uso de GPC mejoraría el trabajo en equipo y la comunicación de los profesionales.	1	2	3	4	5
11. Me gustaría participar en la implantación de GPC en mi unidad.	1	2	3	4	5

¿Ha tenido dificultad para contestar algún ítem de esta encuesta?

SÍ ¿Cuál? N° de ítem:

NO

En caso afirmativo, indique con qué factor ha estado relacionada esa dificultad para contestar:

Formulación del ítem.

Desconocimiento de la respuesta.

Otros (indique cuál):