

EXPERIENCIA FORMADORA CON CUATRO GUÍAS DE BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LA *REGISTERED NURSES' ASSOCIATION OF ONTARIO*

TRAINING EXPERIENCE WITH FOUR BEST CLINICAL PRACTICE GUIDELINES OF THE REGISTERED NURSES' ASSOCIATION OF ONTARIO

EXPERIÊNCIA DE TREINAMENTO COM QUATRO GUIAS CLÍNICAS DE MELHORES PRÁTICAS DA *REGISTERED NURSES' ASSOCIATION OF ONTARIO*

VALERIA DÍAZ VIDELA*
JACQUELINE LEIVA CASTILLO**
CRISTIAN PÉREZ GONZÁLEZ***
FLORA ANDRADE URIBE****
PAOLA SEPÚLVEDA BARRA*****

RESUMEN

El presente artículo trata sobre la implementación de cuatro guías elaboradas por la *Registered Nurses' Association of Ontario* (Canadá) en la enseñanza de pregrado de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Chile, proceso que se enmarca en el primer convenio establecido entre la Universidad de Chile y esta asociación. El acuerdo instaurado entre ambas instituciones promovió la incorporación de las guías: Valoración y Selección de Accesos Vasculares, Atención a las Familias, Establecimiento de Relación Terapéutica, y Valoración y Manejo del Dolor, al plan de formación de la Carrera de Enfermería, proceso liderado por docentes asesores de cada una de las guías a través de diversas estrategias pedagógicas y didácticas, demostrando un aporte significativo de este material al aprendizaje de los estudiantes de enfermería de la institución académica.

Palabras clave: Educación en Enfermería, Enfermería Basada en la Evidencia, Guías de Buenas Prácticas Clínicas.

*Magíster © en Educación. Departamento de Enfermería Universidad de Chile. Santiago, Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7130-3661> Email: valeriadiaz@uchile.cl. Autora de correspondencia

**Magíster © en Educación Superior. Departamento de Enfermería Universidad de Chile. Santiago, Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0071-1454>. Email: jeleiva@uchile.cl.

***Magíster en Enfermería. Departamento de Enfermería Universidad de Chile. Santiago, Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8288-6006> Email: cristian.perez@uchile.cl

****Magíster en Salud Mental y Psiquiatría. Departamento de Enfermería Universidad de Chile. Santiago, Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5357-8445>. Email: zitaandrade@uchile.cl

*****Enfermera docente. Departamento de Enfermería Universidad de Chile. Santiago, Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4368-6431>. Email: gusbolita@gmail.com

ABSTRACT

This article describes the implementation of four guidelines developed by the Registered Nurses' Association of Ontario for undergraduate nursing education at the Universidad de Chile, a process that is part of the first agreement reached between the University of Chile and the Registered Nurses' Association of Ontario. The agreement established between both institutions helped incorporate the following guidelines: Assessment and Selection of Vascular Accesses, Family Care, Establishment of Therapeutic Relationship, and Assessment and Management of Pain, into the training plan of the nursing program, a process led by the faculty advisors of each of the guidelines through various pedagogical and didactic strategies, demonstrating a significant contribution of this material to the learning process of the nursing students.

Key words: Nursing Education, Evidence-Based Nursing, Best Clinical Practice Guidelines.

RESUMO

Este artigo trata da implementação de quatro guias desenvolvidas pela Associação de Enfermeiros Registrados de Ontário (Canadá) para a educação de enfermagem de graduação na Universidade do Chile, um processo que faz parte do primeiro acordo estabelecido entre Universidade do Chile e a Associação de Enfermeiros Registrados de Ontário. O acordo assinado entre as duas instituições promoveu a incorporação das seguintes guias: Avaliação e Seleção de Acessos Vasculares, Cuidado Familiar, Estabelecimento de Relacionamento Terapêutico e Avaliação e Gerenciamento da Dor, ao plano de treinamento do programa de enfermagem, um processo conduzido pelos orientadores de cada uma das guias através de várias estratégias pedagógicas e didáticas, demonstrando uma contribuição significativa deste material para o aprendizado dos estudantes de enfermagem.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem, Enfermagem Baseada em Evidências, Guias Clínicas de Melhores Práticas.

Fecha de recepción: 14/10/2022

Fecha de aceptación: 23/01/2023

INTRODUCCIÓN

El aporte de la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) a la disciplina es fundamental para la enfermería porque contribuye con la entrega de cuidados estandarizados basados en la mejor evidencia disponible, favoreciendo la calidad de la atención, transversalizando cuidados y contribuyendo a la mejora continua de la profesión⁽¹⁾.

La entrega de herramientas de investigación y práctica basada en la evidencia (PBE) se hacen fundamentales en la formación de estudiantes de enfermería, razón por la cual el Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile incorporó el aprendizaje y uso de EBE en su plan de formación el 2011, mediante un convenio con *Registered Nurses' Association of Ontario* (RNAO), entidad que cuenta con un programa de Guías de Buenas Prácticas Clínicas (GBPC)⁽²⁾ que busca apoyar

la práctica de la enfermería brindando pautas de mejores prácticas para la atención.

Las cuatro primeras GBPC de la RNAO implementadas en el currículo de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Chile fueron: "Valoración y Selección de Accesos Vasculares", "Atención a las Familias", "Establecimiento de Relación Terapéutica" y "Valoración y Manejo del Dolor", las cuales fueron seleccionadas por docentes del Departamento de Enfermería considerando el aporte a la formación académica.

El Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile ha liderado la implementación de las recomendaciones de las GBPC, a través de un equipo asesor conformado por docentes del Departamento y Escuela, capacitados para ser facilitadores en la implementación de las guías, mediante la planificación de estrategias didácticas, según hipótesis de progresión de cada GBPC, la

evaluación del aporte de la Enfermería Basada en la Evidencia a la formación de pregrado, el desarrollo de actividades académicas con estudiantes y docentes, integrando en el proceso a otras ciencias y conocimientos básicos⁽²⁾, con el propósito de contribuir a la formación de profesionales de enfermería con conocimiento científico.

Según lo anterior, el objetivo de este artículo es describir la experiencia de implementación de estas cuatro primeras guías de buenas prácticas de la RNAO en la formación de estudiantes de enfermería, las cuales fueron comprometidas en el marco del primer convenio entre RNAO y el Departamento de la Universidad de Chile en el año 2011.

DESARROLLO

Para el trabajo de implementación de la GBPC de la RNAO en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Chile, se estableció una estructura organizacional que contaba con un líder del programa del Departamento de Enfermería, más el apoyo de un equipo asesor general, conformado por docentes tanto de la Escuela como del Departamento de Enfermería, quienes elaboraron un plan de acción semestral con diferentes estrategias pedagógicas, de la mano de estrategias evaluativas que reflejaran un aprendizaje significativo en los estudiantes⁽³⁾.

Implementación de la Guía Valoración y Selección Accesos Vasculares: Considerando que parte del rol de los profesionales de enfermería está íntimamente relacionado con técnicas y procedimientos, es que se deben establecer estándares de cuidado, lo que se logra a través de la implementación de guías de buenas prácticas en el cuidado (GBPC), llegando a generar incluso un aumento del nivel informado de conocimientos adquiridos por estudiantes tras su implementación⁽⁴⁾.

En un estudio de seguimiento de procedimientos de enfermería en estudiantes de licenciatura en Enfermería en Panamá, se evidenció que más del 50% de los procedimientos realizados por un grupo de estudiantes correspondía a aquellos relacionados con accesos vasculares⁽⁵⁾, dejando ver la importancia que tienen estos desde la formación básica. Aquí es donde la implementación de la guía de accesos vasculares de RNAO se vuelve una valiosa herramienta en la formación de

estudiantes, considerando la importancia de estos procedimientos como parte de las técnicas básicas de cuidado.

Para la implementación de esta guía en el 2011, un equipo de académicos de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile, formados como líderes o impulsores de la implementación de la guía (*Champions*) en GBPC de la RNAO, construyeron una hipótesis de progresión para su implementación desde el ámbito teórico, basándose en las recomendaciones académicas de la misma. Esta se realizó utilizando la progresión curricular, donde se introdujo la guía comenzando en los cursos básicos desde la competencia cognitiva o “el saber”, hasta el último nivel de formación (internado), en donde los estudiantes demuestran la competencia técnica o “el hacer” integrando los conocimientos teóricos y prácticos.

A fin de lograr la integración de los conocimientos y seguir el paso a paso de la hipótesis de progresión, se establecieron estrategias de entrega de contenidos desde los cursos básicos que sustentan las bases del conocimiento, entregando los fundamentos teóricos de la guía de accesos vasculares, los que fueron evaluados en pruebas de conocimiento. Posteriormente, a través de la demostración y práctica en un entorno simulado, se aplicaron los fundamentos teóricos a la práctica en ambiente controlado, para así después llegar a los cursos con práctica clínica, en donde los profesores tutores clínicos intencionaron la integración teórico-práctica, la cual fue medida a través de rúbricas de evaluación de las experiencias clínicas respectivas. Finalmente, en el último nivel de formación, los internos demuestran la integración de estos conocimientos adquiridos en su quehacer clínico, lo que también se valora a través de rúbricas de evaluación.

La experiencia formadora con la guía de accesos vasculares no solo se queda en el pregrado, sino que, a la luz de la experiencia en ese contexto, también se ha implementado en programas de postítulo, en donde, por ejemplo, posterior a la entrega de contenidos teóricos y prácticos en un programa de postítulo de urgencia, los participantes demostraron gran interés en la aplicación de las recomendaciones de la guía en sus lugares de trabajo, específicamente en relación al tipo de dispositivo a utilizar, aplicando situaciones críticas como la reanimación cardiopulmonar (RCP) y la atención de pacientes

en shock⁽¹⁾.

Implementación de la Guía Atención y apoyo a las familias ante circunstancias previsibles e inesperadas: En el 2000, la RNAO formuló un marco para el trabajo con las familias llamado “*Flower (Em) power*” (el poder de la flor). En el centro de la flor se encuentra la relación entre la enfermera y la familia, sin una verdadera relación, los cuatro pétalos de la flor no podrían florecer y tendrían un valor limitado para las familias ante circunstancias previsibles e inesperadas.

Los 4 pétalos son: valorar la necesidad de la familia, mantener un entorno de cuidados, identificar los recursos y el apoyo, educar y proporcionar información. El tallo de la flor que la sostiene son los cambios necesarios en las instituciones y las raíces muestran los fundamentos del modelo⁽⁶⁾. Este modelo propuesto por la RNAO, está en completa sincronía con el Modelo Integral en Salud (MAIS), el cual se encuentra vigente en Chile y comienza a tomar forma en el año 2008, con la publicación del documento “En el camino a Centro de salud familiar”, el que desafía a los equipos de atención primaria a profundizar en el trabajo con las familias, a ensayar nuevas formas relacionales, a poner a la persona y su salud al centro de su quehacer y a constituirse en un eje de desarrollo social, al transformarse en Centro de Salud Familiar y Comunitario⁽⁷⁾.

Basado en lo anterior, se decide incorporar las recomendaciones de la Guía de Atención y apoyo a las familias ante circunstancias previsibles e inesperadas desde el año 2011 en el plan de formación de pregrado de la Carrera de Enfermería, debido a que esta permite reforzar las directrices emanadas desde el Ministerio de Salud de Chile respecto del tema.

Las estrategias utilizadas para su implementación fueron decididas según año de formación de la carrera. Se inicia con los estudiantes de segundo año donde se incorpora la temática en el curso “Disciplina y profesión III”, específicamente en el contenido de estudio de familia, mediante una clase expositiva-participativa con las recomendaciones para la práctica de la guía. En tercer año, los estudiantes desarrollan un estudio de familia durante su experiencia práctica en el curso de “Enfermería del adulto” y como insumo para el estudio se refuerzan contenidos entregados en el año anterior con material audiovisual y las recomendaciones para la

práctica. Finalmente, en cuarto año, los estudiantes realizan actividades prácticas en el curso “Enfermería del envejecimiento II”, las recomendaciones son declaradas en el material que utilizarán en las atenciones que realizarán en los establecimientos de nivel primario y terciario de salud. En cada nivel se complementa la implementación con material infográfico, elaborado por las docentes encargadas de la implementación de la guía.

La evaluación de resultados⁽⁸⁾ se realizó según nivel de los estudiantes y pirámide Miller⁽⁹⁾. Así, para la dimensión “conoce” se realizaron preguntas de aplicación en una prueba escrita en el segundo nivel, las cuales obtuvieron más de un 90% de aprobación por parte de los estudiantes; para evaluar la dimensión “sabe cómo”, en tercer año, se incorporó un ítem de reflexión en el trabajo “estudio de familia”, basado en simulación clínica y los estudiantes manifestaron que las recomendaciones fueron de apoyo para el desarrollo del trabajo, guiándolos en la valoración y establecimiento de relaciones con las personas y sus familias. Finalmente, en el cuarto año, para la dimensión “hacer” se declaran 2 ítems en la evaluación de desempeño de experiencia práctica, donde nuevamente se evidencia que las recomendaciones apoyan al estudiante al momento de relacionarse con las familias.

Implementación de la Guía Establecimiento de Relación Terapéutica: La implementación de la Guía de “Buenas Prácticas del Establecimiento de la Relación Terapéutica”, fue un gran aporte a la comprensión de un concepto desarrollado en ella, “la autoconciencia”. Antes de su implementación, resaltaban errores frecuentes en la comprensión de este concepto, atribuido erróneamente a los/as pacientes, lo que era evidenciado en los resultados de los exámenes de título de la Carrera de Enfermería.

Previo a la implementación de esta guía, surgió la inquietud de integrar el concepto de autoconciencia en los cursos, a partir de la identificación, por parte de los estudiantes, de fortalezas y debilidades para reconocer su autoconocimiento. Así, mientras más cercano a su realidad era el conocimiento sobre sí mismos (autoconciencia), más recursos psicológicos iban adquiriendo y gestionando para el aprendizaje de la técnica del establecimiento de la relación terapéutica y del conocimiento de sí mismos, lo que influye en su formación profesional y personal⁽¹⁰⁾. Se comenzó a evaluar este concepto en los exámenes

de título, considerando la importancia que estaban tomando las habilidades blandas y la práctica reflexiva en la formación del estudiantado, lo cual estaba intencionado en cursos del área de salud mental, principalmente en “Interacción humana”, curso que se impartía con la metodología de trabajo en grupos de 10 estudiantes en promedio, con un docente-facilitador, en donde se entregaban conceptos relativos al autoconocimiento, autoestima, autoimagen, empatía, asertividad, etc., con estrategias pedagógicas de ejercicios prácticos de cada temática. El concepto de autoconciencia se comenzó a evaluar en los exámenes de título, previo a integrar este concepto como capacidad de la enfermera/o en el establecimiento de la relación terapéutica y era evaluado con una pregunta cerrada, en el ámbito de salud mental del estudio de caso a desarrollar.

Se acordó construir una hipótesis de progresión para ir transversalizando la relación terapéutica y la salud mental en la nueva malla basada en competencias. Se seleccionaron las recomendaciones 2, 3 y 4 de la guía⁽¹⁰⁾ y a través de la progresión, según niveles de la Pirámide de Miller, se fueron integrando contenidos en todos los semestres de la malla que dan cuenta de estas.

Se aplicaron estrategias pedagógicas como clases presenciales, talleres vivenciales, práctica clínica, talleres de integración para el establecimiento de la Relación Terapéutica efectiva con personas, familia y comunidad, en diversos contextos (clínicos, educacionales, en urgencias y desastres, entre otras) y en tiempo de pandemia por COVID- 19 se agregaron cápsulas educativas, talleres de simulación y foros virtuales. Una estrategia pedagógica utilizada y muy bien evaluada por los estudiantes son los diarios reflexivos, en donde se les invita a una reflexión en la intimidad del aprendizaje y vivencia durante diferentes momentos de formación.

El resultado de esta implementación quedó plasmado en la evaluación del primer ciclo de la Carrera de Enfermería de este nuevo aprendizaje por competencias, en donde se consideraron cuatro situaciones evaluativas relacionadas entre sí, elaborando instrumentos específicos que fueron contruidos por la Comisión Local de Innovación Curricular de la Escuela, con la asesoría de la Unidad de Evaluación Curricular de la Dirección de Pregrado. El informe de este proceso de evaluación dio a conocer los resultados iniciales obtenidos

a partir de la Evaluación del Ciclo1 (primer y segundo año de la carrera), cuyo propósito es informar y analizar el desempeño general de la cohorte evaluada en cada una de las situaciones evaluativas incorporadas. El resultado obtenido fue un 95% sobre el estándar en relación con la guía de Relación Terapéutica.

Implementación de la Guía Valoración y Manejo del Dolor: La experiencia ha demostrado que el dolor es lo suficientemente subjetivo e ineludiblemente, lo tendremos que enfrentar y por ende quien lo sufre, dada esta subjetividad, lo manifestará de diversas maneras⁽¹¹⁾. Es así como la valoración y manejo de este se torna un desafío para quienes deben enfrentarse a una persona que sufre dolor. Muchas han sido las herramientas descritas, desde la ciencia pura hasta la originada en costumbres, creencias y medicina alternativa⁽¹²⁾.

Para Enfermería la valoración y manejo del dolor se torna fundamental en los cuidados que proporciona a las personas, no solo a aquellas que lo pueden manifestar, sino a quienes no pueden hacerlo, sin olvidar que median aspectos éticos y legales en dichos cuidados otorgados⁽¹³⁾.

Para que un profesional de enfermería cuente con las competencias necesarias para otorgar cuidados de calidad e integrales a una persona con dolor, debe ser preparado para ello desde su formación de pregrado, abarcando las ciencias básicas, la formación en ética y saberes propios de la disciplina, que lo fundamentarán en lo teórico y práctico⁽¹⁴⁾. Es así como se incorporó en nuestra formación, en coherencia con el perfil de egreso declarado y el convenio sostenido con la *Registered Nurses' Association of Ontario* (RNAO) el 2011, la implementación de la guía de Valoración y manejo del dolor, con el fin de entregar a los estudiantes la mejor evidencia disponible del tema y apuntar a la integración teórico-práctica que le permita entregar cuidados con las características descritas⁽¹⁵⁾. Para asegurar un aprendizaje significativo de las recomendaciones de la guía, se estableció un plan de trabajo anual basado en una hipótesis de progresión y niveles de logro asociados a las competencias declaradas en los cursos donde se implementó.

Las estrategias de enseñanza-aprendizaje se elaboraron de acuerdo con las propuestas realizadas por el equipo encargado de la guía, trabajo que fue antecedido por un proceso de socialización de estas. Este último se ha transformado en un eje

constante para mantener un estado actualizado de la implementación. Así, se han utilizado estrategias de socialización basadas en videos e infografías, los que se han ido actualizando periódicamente.

Como estas estrategias de enseñanza-aprendizaje, es posible destacar una variedad de actividades, procedimientos entre otros vinculados al nivel de aprendizaje. En el curso de Farmacología de sistemas se ha implementado, al término de cada unidad temática, un seminario enfocado en los cuidados de enfermería, enmarcado en un caso clínico expuesto en video. El seminario, que apunta a la unidad de analgesia y sedación, integra los saberes entregados en el curso asociado a los aportados en los cursos disciplinares. Así los indicadores de logro de esta estrategia apuntan a identificar y realizar una valoración integral del dolor considerando aspectos sociales y personales del sujeto de cuidado expuesto en un video y que se asocian a la recomendación N°1 de la guía⁽¹⁶⁾.

A nivel de demostración, se asocian las estrategias enfocadas en la práctica de los estudiantes en los diversos niveles. En este caso, la enseñanza apunta principalmente a las recomendaciones 2, 3 y 4⁽¹⁷⁾ de la guía, diferenciando los indicadores de logro a obtener para los diferentes niveles, enfocados a dar respuesta al dolor como respuesta humana y enmarcados en el proceso enfermero.

Sumado a lo anterior, se refuerza esta respuesta humana como posible fenómeno de estudio, lo que ha resultado en diversas investigaciones vinculadas a los cursos del ámbito de investigación del plan de estudio, destacando principalmente los realizados a nivel de quinto año como trabajo de pre-título, que consiste en una investigación de Enfermería Basada en la Evidencia. Además, en este nivel, los estudiantes integran las recomendaciones de la guía en su práctica profesional, donde la vinculan a su quehacer diario desde el rol profesional que deberán cumplir a su egreso. Los procesos evaluativos para cada estrategia realizada en la implementación de esta guía son coherentes a cada una de ellas y se miran desde el modelo educativo en el cual están implícitas, es decir, como un acto planificado, integral, pertinente y continuo, haciendo a los estudiantes partícipes de él⁽¹⁸⁾.

La implementación de la guía al currículo requirió de una planificación estratégica para su aplicación (hipótesis de progresión) pertinente y coherente en el recorrido curricular de los

estudiantes, que con el tiempo ha demostrado un aprendizaje real y auténtico de las recomendaciones de la guía, acompañado del compromiso de cada uno de sus actores para así lograr la excelencia en la práctica de los cuidados.

CONCLUSIONES

La implementación de las GBPC de la RNAO en el curriculum de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Chile ha aportado al aprendizaje basado en el desarrollo de competencias genéricas y disciplinares en los diferentes niveles de su formación, permitiendo la adquisición de conocimientos actualizados y atingentes al quehacer disciplinar en coherencia con los modelos educativo institucional⁽¹⁹⁾ y de salud vigentes. Los estudiantes, actores claves en el proceso de implementación, pueden incorporar la mejor evidencia disponible en la planificación de los cuidados de la población, colaborando con el aseguramiento de la calidad⁽⁷⁾ en los diferentes niveles de atención en salud.

Financiamiento: Las autoras señalan que no se tuvo financiamiento para el desarrollo de este artículo.

Conflictos de interés: No hay conflictos para el desarrollo de este artículo.

Agradecimientos: Agradecemos a la Dra. Amalia Silva Galleguillos, BPSO Líder del programa de Implementación de las GBP en el Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile, por el apoyo y constante mentoría al equipo asesor.

REFERENCIAS

1. Pérez-González C, Correa-Betancourt M. Experiencia en la implementación de la Guía de Buenas Prácticas en enfermería de la RNAO: valoración y selección de dispositivos de acceso vascular, en un programa de postítulo de Urgencia del Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile. MedUNAB [Internet]. 2018 [citado 26 nov 2022]; 20(3): 60-61. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/issue/view/243/Vol.20.N%C3%BAmero.3-Suplemento-2018>
2. Silva A. Implementación de guías de buenas prácticas clínicas elaboradas por Registered Nurses Association of Ontario (RNAO) en el curriculum de enfermería Universidad de Chile.

- MedUNAB [Internet]. 2015 [citado 26 nov 2022]; 17(4): 182-189. Disponible en: <https://doi.org/10.29375/01237047.2386>
3. La Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario (RNAO). Recursos para el Docente [Internet]. Canadá: La Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario; 2017 [citado 14 oct 2022]. Disponible en: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/RNAO_Educators_Resource_in_Spanish_-_Final_March_2017.pdf
 4. Naik S, Voong S, Bamford M, Smith K, Joyce A, Grinspun D et al. Assessment of the Nursing Quality Indicators for Reporting and Evaluation (NQUIRE) database using a data quality index. J Am Med Inform Assoc [Internet]. 2022 [citado 26 nov 2022]; 27(5): 776-782. Disponible en: <https://doi.org/doi: 10.1093/jamia/ocaa031>
 5. Vielka RV, de Sandoval R, De la Cruz AEL. Seguimiento de procedimientos en la práctica clínica médico quirúrgica en estudiantes de licenciatura en enfermería. Enfoque [Internet]. 2022 [citado 28 nov 2022]; 31(27): 91-104. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/2947>
 6. RNAO. Atención y apoyo a las familias ante circunstancias previsibles e inesperadas [Internet]. 2002 Jul [citado 26 nov 2022]. 64 pp. Disponible en: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Atencion_y_apoyo_a_las_familias_ante_circunstancias_previsibles_e_inesperadas.pdf
 7. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Orientaciones para la programación en red 2023 [Internet]. Chile: Ministerio de Salud; 2021 [citado 14 nov 2022] 21(9): 24-25. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/ORIENTACIONES-PLANIFICACION-Y-PROGRAMAC-EN-RED-2023.pdf>
 8. Nola-Domenjó M. La evaluación en educación médica: Principios básicos. Educ méd [Internet]. 2009 [citado 13 sept 2022]; 12(4): 223- 229. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132009000500004&lng=es
 9. Velásquez R, Nolla-Domenjó M. Aplicación del modelo de la pirámide de Miller en la evaluación del logro de competencias del egresado de la carrera de educación primaria de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis doctoral]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4382/velasquez_hra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. García M, López M, Vicente M. Reflexiones en torno a la Relación Terapéutica: ¿Falta de tiempo? Index enferm [Internet]. 2004 [citado 28 nov 2022]; 13(47): 44-48. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300010
 11. Registered Nurses's Association of Ontario. Establecimiento de la Relación terapéutica.[Internet]. Ontario: Registered Nurses's Association of Ontario; 2002 [citado 14 nov 2022]. Disponible en: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/2014_RTerapeutica_spp_022014_-_with_supplement.pdf
 12. Lewis CS. El problema del dolor. 11 ed. Madrid: Ediciones Rialp; 2016.
 13. Martínez LM, Martínez GI, Gallego D, Vallejo EO, Lopera JS, Vargas N, et al. Uso de terapias alternativas, desafío actual en el manejo del dolor. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2014 [citado 26 nov 2022]; 21(6): 338-344. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v21n6/07_revisión2.pdf
 14. Martínez C, Collado F, Rodríguez J, Moya J. El alivio del dolor: un derecho humano universal. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2015 [citado 26 nov 2022]; 22(5): 224-230. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462015000500007
 15. Granados-Oliveros LM, Esparza-Bohorquez M. Implementación y sostenibilidad de las guías de enfermería basadas en la evidencia: modelo de la RNAO. Med UNAB [Internet]. 2020 [citado 26 nov 2022]; 23(1): 85-94. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/719/71965088008/html/>
 16. Laguado E, Villamizar M. Desarrollo de la estrategia pedagógica "Proyectos Formativos" para fomentar la integralidad del conocimiento disciplinar. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado 26 nov 2022]; 32(4): 126-136. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/719/71965088008/html/>
 17. Registered Nurses's Association of Ontario. Valoración y manejo del dolor [Internet]. Ontario: Registered Nurses's Association of Ontario; 2013 [citado 26 nov 2022]. Disponible en: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/2015_-_BPG_Pain_16_01_2015_-_3rd_Edition.pdf
 18. Martín D, García M. Transformación del modelo educativo en el aprendizaje y desarrollo competencial. Estudio de caso. Bordón [Internet]. 2018 [citado 14 oct 2022]; 70(4): 103-119. Disponible en: <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/194895>
 19. Universidad de Chile. Modelo educativo de la Universidad de Chile (2021) [Internet]. Vicerrectoría de Asuntos Académicos [citado 21 sept 2022]. Disponible en: <https://libros.uchile.cl/files/presses/1/monographs/1244/submission/proof/30/index.html>