PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

guíasalud
GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CEIPC

Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular



Mónica Robles García

Subdirectora de Desarrollo y Calidad Asistencial

Servicio Cántabro de Salud

DESARROLLO DEL PROYECTO: FASES

- **Fases previas:**

  Acuerdo sobre el **problema: análisis de situación.**

  – Creación del grupo de implementación.

  – Elección de la GPC a implementar

- **Aceptación de la GPC** a utilizar:

  - Evaluación de la calidad de la GPC (AGREE)

  - Evaluación de la aceptabilidad "clínica"

- **Análisis de barreras**
- **Estrategias para mitigar barreras**
- **Medir la implementación**

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

¿POR QUÉ COMENZAR CON LA HIPERTENSIÓN?

- Es una guía incluida en guíasalud, cumple requisitos de calidad.
- Es una guía elaborada/implantada y evaluada en una comunidad vecina:



La hipertensión es un ***proceso frecuente*** y que se maneja **con variabilidad**

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

CONSTITUCIÓN DEL GRUPO

¿A QUIÉN IMPLICAR?

Perfil CLÍNICO



→ Conocimiento del proceso

Perfil TÉCNICO



→ Experiencia en revisiones sistemáticas, elaboración y valoración de GPC

Perfil GESTOR → Conocimiento de la organización

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

CONSTITUCIÓN DEL GRUPO

REQUISITOS

COMPROMISO EXPLÍCITO DE EQUIPOS DIRECTIVOS

INCLUSIÓN EN CG DEL COMPROMISO DE DESARROLLAR EL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

ORGANIZACIÓN

- **FORMACIÓN DEL GRUPO**
- **ASEGURAR LA SUSTITUCIÓN EN CONVOCATORIAS DE JORNADA COMPLETA**
- **FIGURA DE COORDINADOR DEL PROYECTO**

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS GUÍAS (ACEPTABILIDAD CIENTÍFICA)

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO AGREE

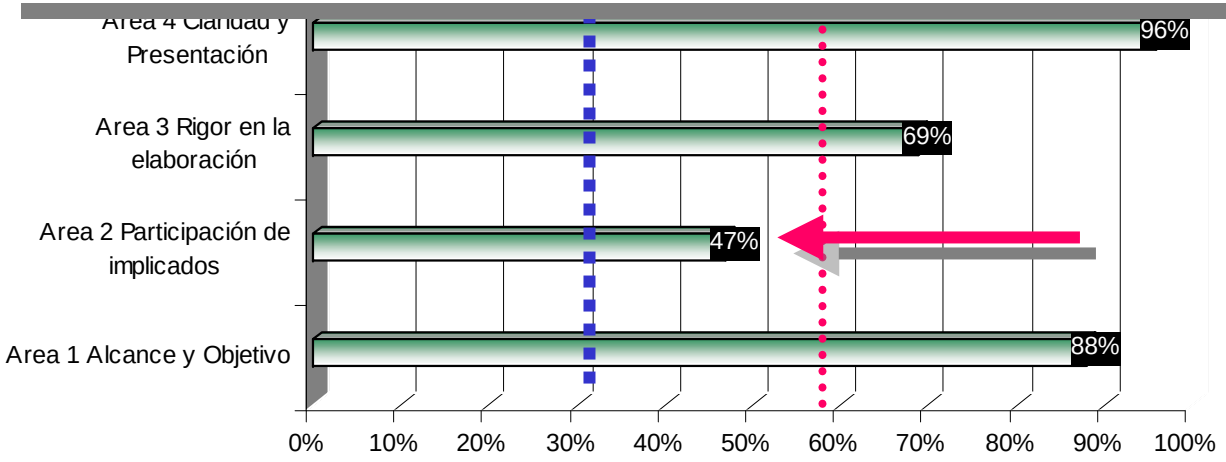
REQUISITO: CONOCIMIENTO DEL INSTRUMENTO O ENTRENAMIENTO PREVIO

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA GPC SOBRE HTA UTILIZANDO

INSTRUMENTO AGREE

EVALUACIÓN GLOBAL

La guía de hipertensión se valora globalmente como **MUY RECOMENDADA** con 4 de las 6 áreas con puntuaciones superiores al 60%.

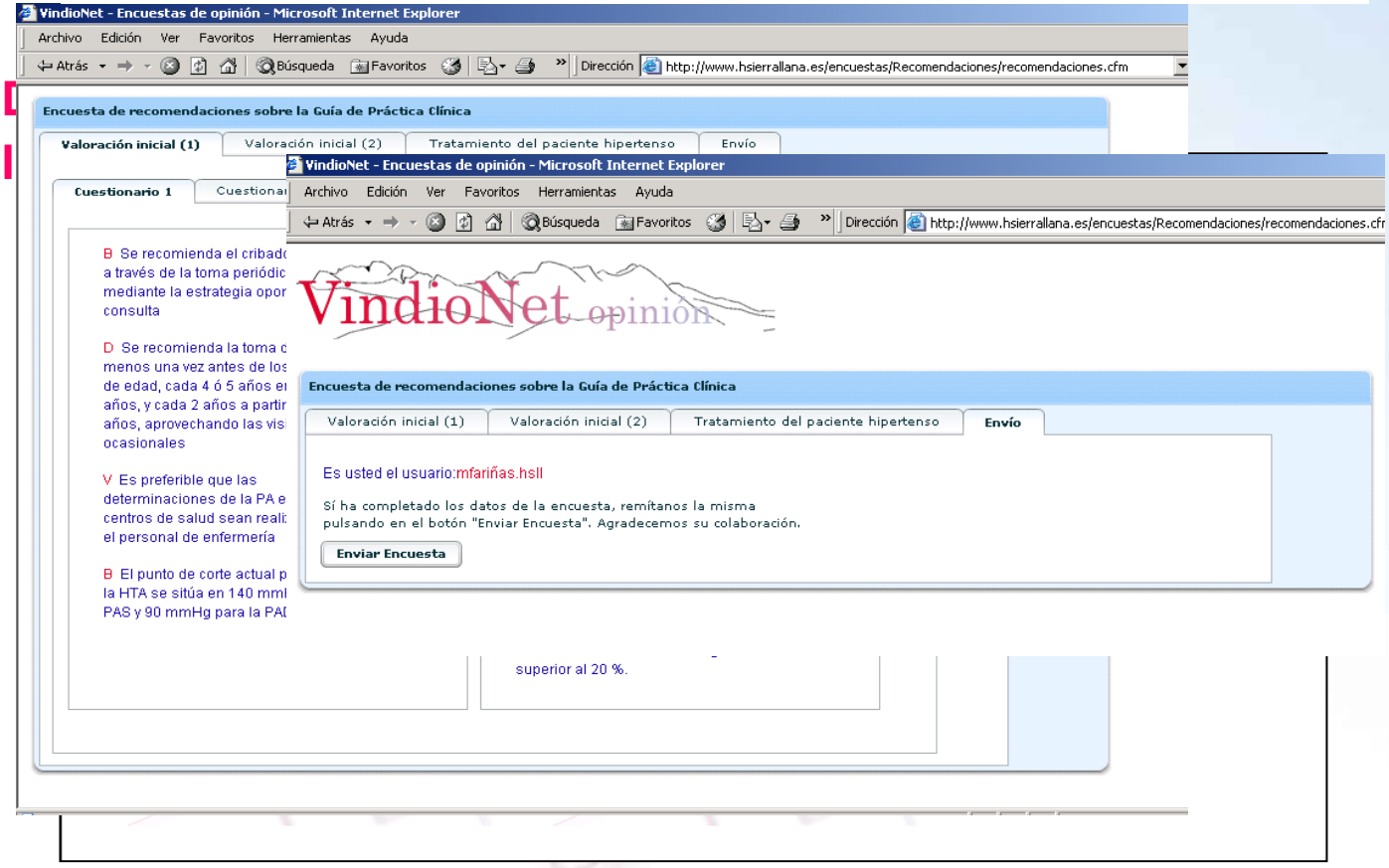


SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

EVALUACIÓN DE LA ACEPTABILIDAD CLÍNICA

RESULTADOS CON LA GPC DE HTA

En el supuesto de que vaya a obtener el mismo beneficio que lo que dice la evidencia y que la recomendación es aplicable en su entorno, para cada recomendación, por favor indicar el grado o medida en que la seguiría. (Escala del 1 al 9: **1** no la seguiría; **9** la seguiría totalmente)



SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

EVALUACIÓN DE LA ACEPTABILIDAD CLÍNICA

RESULTADOS CON LA GPC DE HTA

CRITERIO DE ACEPTABILIDAD:

ACUERDO: RANGO **IQ<=2**
PUNTUACIÓN: MD>=7

RESULTADOS

74 RECOMENDACIONES EN LA GPC

↓

64 RECOMENDACIONES **"ALTA ACEPTABILIDAD"**

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

EVALUACIÓN DE LA ACEPTABILIDAD CLÍNICA

RESULTADOS CON LA GPC DE HTA

	ALTA EVIDENCIA (A,B)	BAJA EVIDENCIA (C,D, √)
ALTA ACEPTABILIDAD (MD>=7, RIQ<=2)	46	17 *Uso inadecuado ?*
BAJA ACEPTABILIDAD (MD<7, RIQ>2)	5 *Infrautilización ?*	6

- **SIGUIENTE PASO… REVALORAR ACEPTABILIDAD EN ESTAS 22 RECOMENDACIONES**

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

EVALUACIÓN DE LA ACEPTABILIDAD CLÍNICA

RESULTADOS DE LA REEVALUACIÓN

	ALTA EVIDENCIA (A,B)	BAJA EVIDENCIA (C,D)
ALTA ACEPTABILIDAD (MD>=7, RIQ<=2)	50 + 4	16 -1
BAJA ACEPTABILIDAD (MD<7, RIQ>2)	1	7

- **AUMENTA EL ACUERDO EN LAS 16 R DE BAJA EVIDENCIA QUE PERMANECEN ACEPTADAS**
- **AUMENTA EL ACUERDO RESULTADOS EN LAS 4 R DE ALTA EVIDENCIA QUE ENTRAN TRAS LA REEVALUACIÓN**

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

ANÁLISIS DE BARRERAS A LA IMPLEMENTACIÓN

- **TÉCNICA DE GRUPO NOMINAL**

32 BARRERAS IDENTIFICADAS → **30 BARRERAS**

TRAS REAGRUPAR

PRIORIZACIÓN
- Nº DE VOTOS
- PUNTUACIÓN
- ACUERDO

9 votadas por 6 o más

5 votadas por 4 o 5

14 votadas por 1 o 3

2 SIN votos

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

ANÁLISIS DE BARRERAS A LA IMPLEMENTACIÓN

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

11 votadas por 6 o más

6 votadas por 4 o 5

3 SIN votos

20 ESPECIFÍCAS DE LA GPC HTA

30 BARRERAS

2ª RONDA: REPUNTUAR LAS ESPECÍFICAS EN FUNCIÓN DE SU **FACTIBILIDAD**

10 GENÉRICAS DE CUALQUIER GPC

MEDICIÓN

FORMATO GPC

COORDINACIÓN ENTRE NIVELES

FORMACIÓN

ACCESO A PRUEBAS

LAS 11 BARRERAS ESPECÍFICAS MÁS VOTADAS ORDENADAS POR PUNTUACIÓN Y ACUERDO

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

Medios inadecuados para medir la tensión

Deficiente Formación en el uso de Ampa/Mapa

Deficiente formación fármacos

Ausencia de posibilidad **uso MAPA**

Errores profesionales en la **técnica de medida** (dejadez)

Numero de **recomendaciones excesivas**

Aridez de las recomendaciones (inconexos, formatos…)

Dificultad **acceso a pruebas** diagnósticas

Falta de coordinación en los tratamientos entre niveles

Dificultad de asumir los **nuevos conceptos** que sirven de base al tratamiento

Falta de preparación para abordar los factores determinantes en el desarrollo de la HTA

IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA REDUCIR BARRERAS

Medición inadecuada

- **Compra de material** (esfigmo digital, MAPA/AMPA)
- **Mantenimiento** de material (plan, definición de roles)
- **Formación** (MAPA/AMPA)
- Sistemas de **recuerdo informáticos**

Nº excesivo de recomendaciones

- Priorizar
- Prescindir de recomendaciones ya adoptadas (NTM, CG…)

Dificultad de acceso a pruebas

- **Solicitud directa** de pruebas basadas en protocolos

Mala coordinación entre niveles

- Médico de referencia en AE
- Sesiones clínicas conjuntas
- HC común entre niveles asistenciales

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

DESARROLLAR LAS ESTRATEGIAS IDENTIFICADAS PARA REDUCIR BARRERAS

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

IMPLICACIÓN DE LOS EQUIPOS DIRECTIVOS

INCLUSIÓN COMO OBJETIVO EN CG 2006/2007



CONTRATO DE GESTIÓN 2006
LÍNEA 4: ORIENTACIÓN A LOS PROCESOS

- ***Impulsar estrategias destinadas a reducir la variabilidad asistencial***



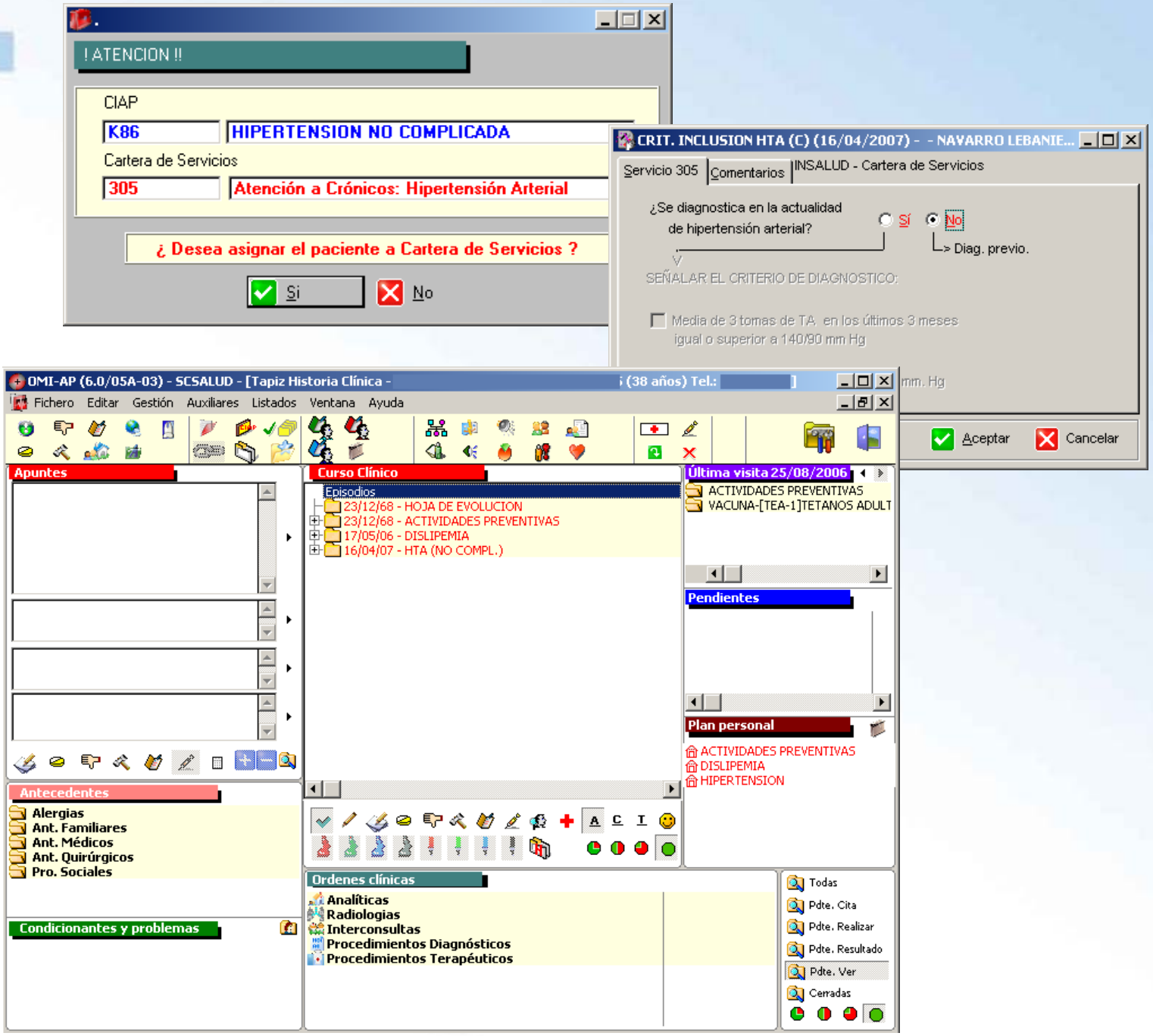
CONTRATO DE GESTIÓN 2007
LÍNEA 4: ORIENTACIÓN A LOS PROCESOS

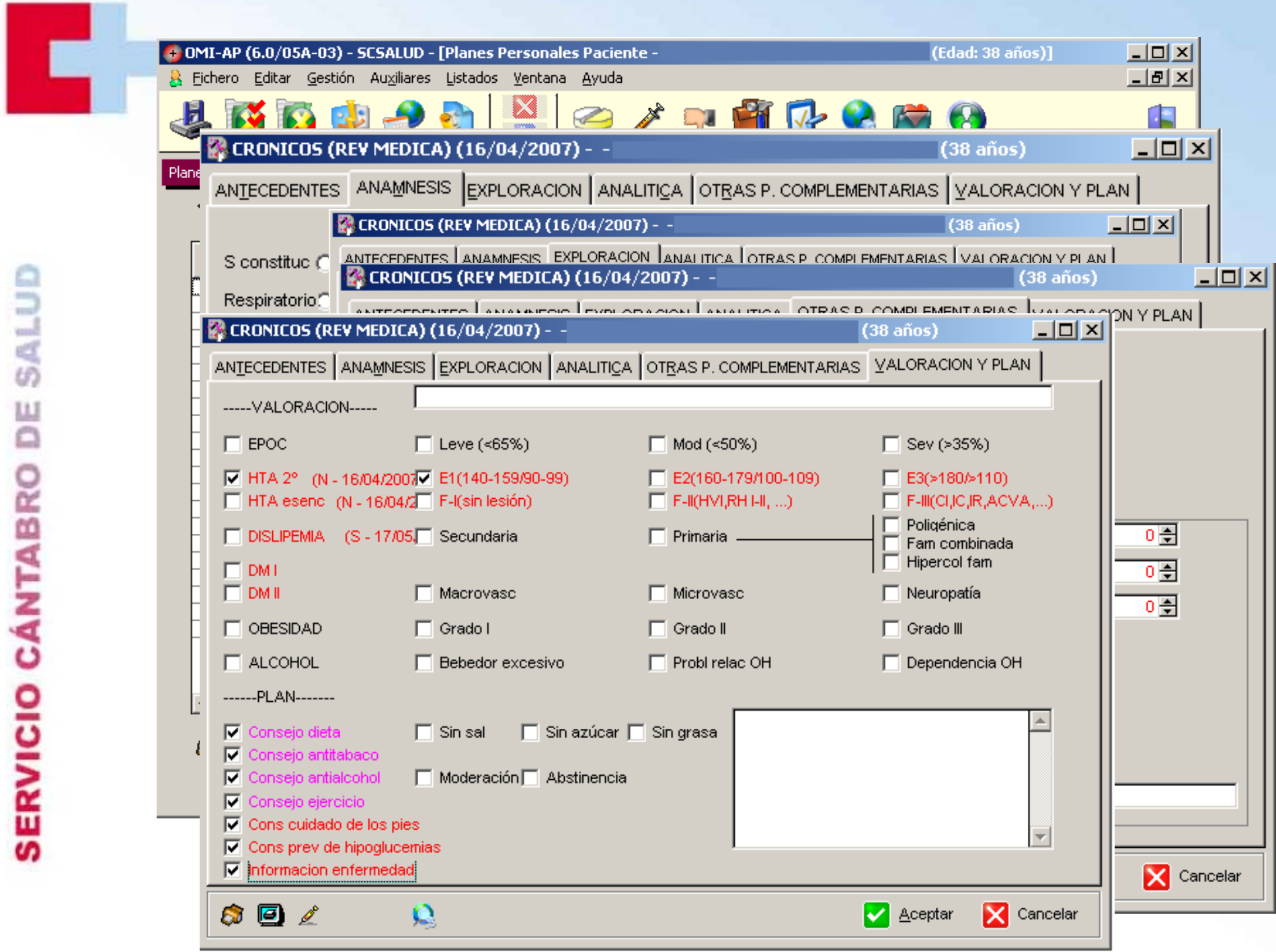


- ***Puesta en marcha de las estrategias identificadas para minimizar barreras a la implementación de la GPC***

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

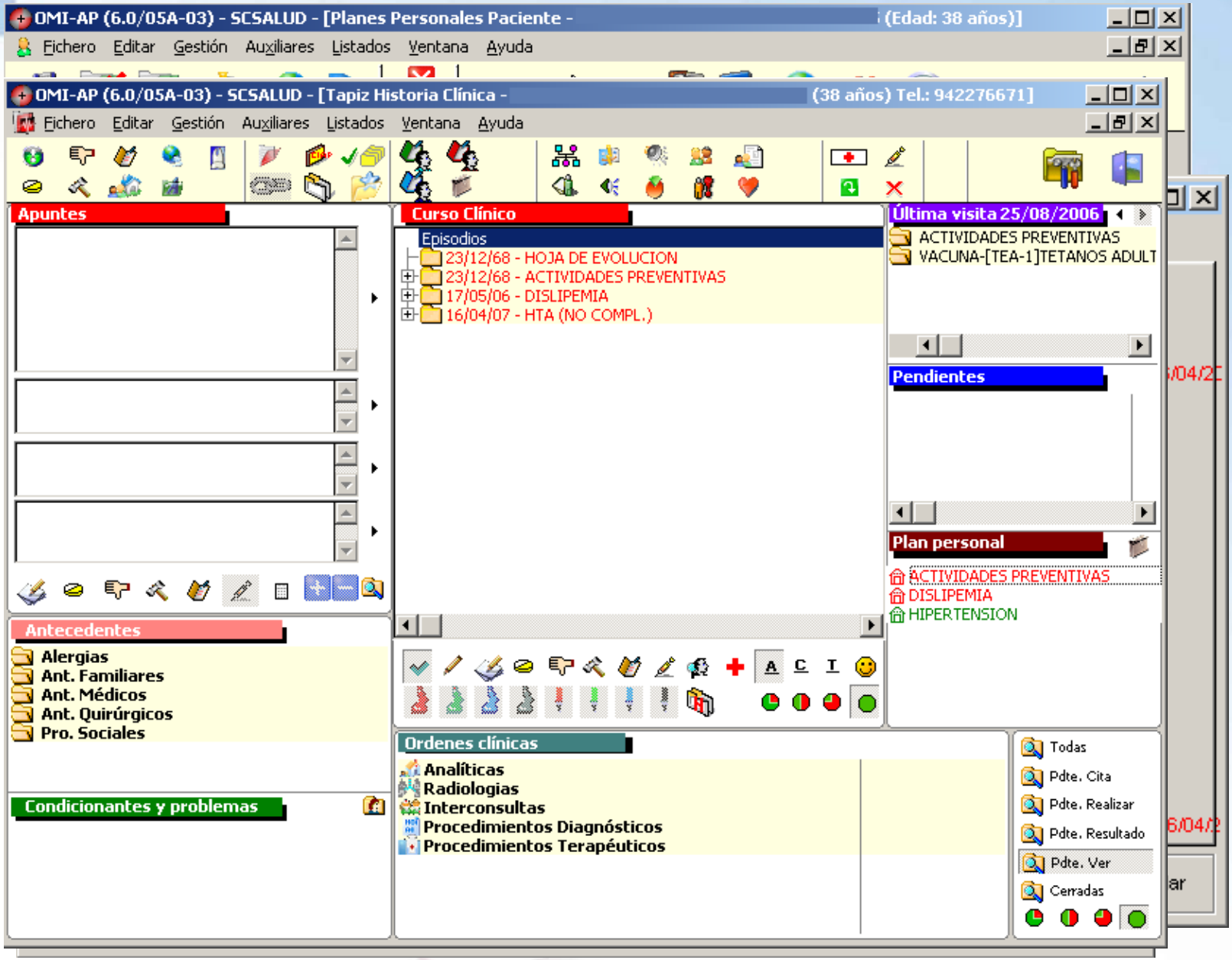
SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

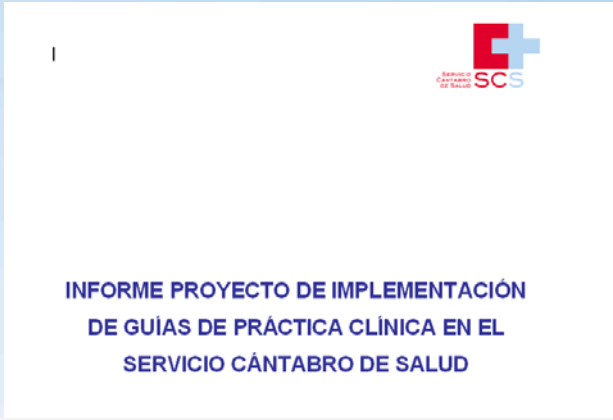




SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD





CONCLUSIONES A LA FASE PRE-IMPLEMENTACIÓN:

LECCIONES APRENDIDAS

1. CONSTITUCIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO.

*La composición del grupo de trabajo deberá **adaptarse a las características de la guía** a implementar. Consideramos interesante contar en cualquier caso con profesionales que conozcan el proceso que aborda la guía **(perfil clínico),** que estén familiarizados con metodología de investigación **(perfil técnico)** y con conocimiento de la organización **(perfil gestor).***
Como requisito imprescindible de funcionamiento debe liberarse a los participantes para la asistencia a las reuniones del grupo.

2. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD CIENTÍFICO-TÉCNICA DE LA GPC

*La evaluación de la calidad científico técnica de la GPC se propone como método de **aproximación a la aceptabilidad científica** de la guía y como estrategia facilitadora para la aceptación del documento por los profesionales locales de prestigio implicados en el proceso de implementación.*

3. EVALUACIÓN DE LA ACEPTABILIDAD CLÍNICA DE LAS RECOMENDACIONES DE LA GUÍA

*La evaluación de la aceptabilidad clínica de las recomendaciones se propone como **complemento a la evaluación de la calidad** de la GPC y como herramienta de cribado de recomendaciones. Aquellas recomendaciones que presenten BAJA ACEPTABILIDAD CLÍNICA y BAJA EVIDENCIA podrían obviarse facilitando así concentrar los esfuerzos en recomendaciones aceptables clínica y científicamente.*

4. IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS A LA IMPLEMENTACIÓN Y ESTRATEGIAS PARA REDUCIRLAS

*La identificación de barreras a la implementación proporciona la información de partida para identificar estrategias que permitan la adopción de las recomendaciones. Proponemos realizar ambas fases (**identificación de barreras y estrategias para reducirlas**) utilizando **técnicas de grupo**.*

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD