



HERRAMIENTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE “NO HACER” EN ASTURIAS

Título del documento	Herramienta para la implementación de las recomendaciones de “no hacer” en Asturias
Tipo de documento	Manual metodológico
Fecha	14 de junio de 2017
Autoría	Marta González Sánchez. OETSPA Sara de la Rosa de Saa. OETSPA
Revisión	Elvira Muslera Canclini. OETSPA

Índice

Introducción	- 1 -
1. Premisas para la implementación de las RNH	- 2 -
2. Análisis del contexto en el que se va a llevar a cabo la implementación	- 3 -
3. Identificación de las RNH prioritarias a implantar	- 4 -
4. Identificación de barreras y facilitadores	- 5 -
5. Diseño de las intervenciones para la implementación	- 6 -
6. Evaluación de la implementación	- 6 -
Referencias bibliográficas consultadas	- 6 -
Anexo I: Encuesta para enviar a los representantes de las sociedades y sus asociados sobre su conocimiento del proyecto “Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España” y las recomendaciones de “no hacer”	- 8 -
Anexo II: Encuesta para enviar a los representantes de las sociedades y sus asociados con el objetivo de priorizar las recomendaciones a implementar	- 9 -
Anexo III: Ficha estandarizada para el diseño de las intervenciones y acciones para implementar las RNH priorizadas	- 10 -
Anexo IV: Encuesta para enviar a todo el personal del Sespa con el objetivo de conocer las necesidades formativas	- 11 -
Anexo V: Encuesta para el alumnado matriculado en algún curso relacionado con las RNH que permita conocer el grado de implementación de esa(s) recomendación(es).....	- 12 -
Anexo VI: Tabla resumen del documento.....	- 13 -

Introducción

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad puso en marcha en abril de 2013 el proyecto “Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España”, en coordinación y como respuesta a una propuesta de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) para acordar **recomendaciones de “no hacer” (RNH)** basadas en la evidencia científica. El objetivo principal de este proyecto es disminuir la utilización de intervenciones sanitarias innecesarias, entendiendo por innecesarias aquellas que no han demostrado eficacia, tienen efectividad escasa o dudosa, no son coste-efectivas o no son prioritarias.

Para ello, a partir de un listado preliminar de RNH basadas en la evidencia científica, obtenidas en su mayoría de Guías de Práctica Clínica (GPC), cada Sociedad Científica priorizó cinco recomendaciones mediante el Método Delphi. Se pueden encontrar pinchando en el siguiente enlace: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/cal_sccc.htm

La implementación de estas recomendaciones debe ser entendida como un proceso planificado cuyas principales características son el dinamismo y la particularidad. Atendiendo a estas características, el diseño de cada plan de implementación requiere prestar especial atención a aquello que lo convierte en particular. Por un lado, al contexto, tanto institucional como social, en el que se van a implementar; por otro, a las barreras y facilitadores que dificultarán o favorecerán el cambio en la práctica; finalmente, a la valoración de las estrategias de intervención que, atendiendo a lo anteriormente señalado, pueden resultar más efectivas y eficientes a la hora de culminar la implementación exitosamente, lo que implícitamente conduce a la necesidad de evaluar el plan.

En este manual se asume la implementación de una buena práctica, como son las RNH, como un proceso de adopción local, por lo que es necesario conocer las características del contexto donde se van a aplicar estas recomendaciones. El hecho de que los contextos sean variables, tanto en el tiempo como en el espacio, implica que no existan fórmulas mágicas ni recomendaciones universales para desarrollar un proceso de implementación.

El plan de implementación de las RNH en Asturias se ha organizado en seis apartados que desarrollaremos a continuación:

1. Premisas para la implementación de las RNH
2. Análisis del contexto en el que va a llevar a cabo la implementación
3. Identificación de las RNH prioritarias a implantar
4. Identificación de barreras y facilitadores
5. Diseño de las intervenciones para la implementación
6. Evaluación de la implementación

1. Premisas para la implementación de las RNH

En este primer apartado se presentan los aspectos que deberán tomarse en consideración a la hora de poner en marcha el plan de implementación de las recomendaciones de “no hacer” en Asturias. Asumir la naturaleza de este proceso con una visión holística, seleccionar la RNH que se van a implementar, contar con un equipo multidisciplinar y planificar adecuadamente el proceso son factores que pueden contribuir al éxito de la implementación.

En la siguiente tabla se recogen los pasos a seguir para iniciar el plan de implementación.

<p>Constitución de un grupo implementador</p>	<p>Contactar con las Sociedades Científicas en Asturias.</p> <p>Identificar a un representante de cada Sociedad.</p> <p>Organizar una reunión inicial para presentar el proyecto de implementación de las RNH, establecer compromisos y objetivos comunes, crear grupos de trabajo y repartir responsabilidades.</p>
<p>Diagnóstico: conocimiento y uso de las RNH</p>	<p>Realizar una encuesta a los representantes de las sociedades y sus asociados para conocer la situación actual en relación con el conocimiento y utilización de las recomendaciones (ver documento en Anexo I).</p>
<p>Selección de las RNH que se van a implementar</p>	<p>Realizar una encuesta a los representantes de las sociedades y sus asociados con el objetivo de priorizar las recomendaciones a implementar (ver documento en Anexo II).</p> <p>El grupo implementador, en coordinación con la OETSPA, decidirá qué RNH se van a implementar en Asturias atendiendo a los criterios utilizados en la priorización.</p>
<p>Identificación de la población a la se dirigen las RNH</p>	<p>Todos los profesionales de las distintas especialidades médicas de Asturias.</p>
<p>Diseño de las intervenciones para la implementación</p>	<p>Recoger, mediante una ficha estandarizada, la descripción de las acciones e intervenciones que se realizarán para llevar a cabo el plan de implementación de las recomendaciones priorizadas (ver ficha en Anexo III).</p> <p>Enviar una encuesta a todo el personal del Sespa para recoger sus necesidades en materia de formación (ver Anexo IV). De esta forma, se podrán complementar las necesidades expresadas por el personal sanitario con la difusión y formación en relación con las RNH.</p>

Presupuesto	A cargo de la OETSPA. Incluir coste de las actividades formativas que se realizarán a través del IAAP y del material que se elaborará para profesionales y ciudadanía en relación a las recomendaciones.
Evaluación de la implantación	La evaluación se realizará mediante los indicadores, tanto cuantitativos como cualitativos, que se propongan en la ficha de descripción de las acciones de implementación (ver Anexo III).

El objetivo de la implantación de las recomendaciones de “no hacer” en Asturias es alcanzar una adhesión muy significativa, cercana al 90%.

2. Análisis del contexto en el que se va a llevar a cabo la implementación

Para identificar los objetivos, el escenario de la implementación y los determinantes del cambio se van a considerar las siguientes cuestiones:

1. Identificación del nivel asistencial en el que se van a implementar las recomendaciones: el proyecto “Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas” es una iniciativa a nivel nacional, pero la propuesta de comenzar la implementación en Asturias es una iniciativa de la comunidad autónoma. Por tanto, se diseñará un plan de implantación a nivel regional.

Puesto que el proyecto involucra a todas las Sociedades Científicas que quieran participar, el alcance de implantación es tanto en Atención Primaria como Hospitalaria y Salud Mental.

Aunque las recomendaciones se expresan por especialidad médica, muchas de ellas son de carácter transversal e implican a profesionales de otras especialidades. Esta peculiar circunstancia hace que haya recomendaciones que puedan resultar conocidas y ya aplicadas en los círculos más expertos, pero no igualmente extendidas en ámbitos más amplios.

2. Conocer la cultura de la organización: en líneas generales no se trabaja en equipo, salvo algunas unidades funcionales. Es posible contar con los canales de la formación continuada para realizar la difusión dentro de ese ámbito y con las acreditaciones y soporte organizativo correspondientes.

La primera reunión con las personas representantes en Asturias de las Sociedades Científicas participantes se va a realizar con el propósito de comentar y discutir su opinión sobre las siguientes cuestiones:

¿Consideran útil trabajar las recomendaciones de su Sociedad en nuestra comunidad autónoma?

¿Qué dificultades encuentran en la implementación de las recomendaciones?

¿Qué elementos facilitadores se podrían considerar?

¿Qué propuestas de trabajo podríamos asumir?

3. Identificar claramente los equipos, servicios o unidades implicados, de un modo u otro, en la implementación: las personas directamente implicadas son el personal sanitario de los servicios médicos, los equipos directivos de las áreas sanitarias, los Servicios Centrales del Sespa, en particular la OETSPA y la Dirección General de Planificación.

4. Analizar los recursos disponibles, tanto humanos como económicos y materiales: se constituirán grupos de trabajo que determinarán las actividades que realizarán las personas de los diferentes dispositivos asistenciales para lograr la implantación de las recomendaciones.

5. Prever el posible impacto que la implementación de las recomendaciones pueda tener en la organización: no se espera que, por la implementación de este proyecto, haya repercusiones en la organización que modifiquen estructuras o cambios significativos en funcionamiento o circuitos asistenciales. Sí se esperan pequeñas modificaciones en la utilización de algunos recursos, que se valorarán a través de los indicadores de evaluación.

6. Claro conocimiento de la práctica clínica actual: para conocer la situación actual en Asturias en relación con las recomendaciones se realizará una encuesta a profesionales. En ella, se incluirán preguntas generales sobre el conocimiento y utilidad del proyecto “Compromiso con la Calidad de las Sociedades Científicas” y preguntas directas de cada una de las recomendaciones clasificadas por especialidad médica. En el [Anexo I](#) se encuentra el cuestionario completo que ya ha sido elaborado. Esta encuesta será el punto de partida para el diseño de las actividades que realizarán los grupos de trabajo.

Con el fin de contar con una visión más amplia acerca de las necesidades de formación de los profesionales, y para establecer alguna relación entre sus necesidades y las RNH, se realizará una encuesta a todo el personal del Sespa (ver [Anexo IV](#)).

7. Conocer los sistemas de información disponibles: para valorar la información que los sistemas de información en uso pueden dar sobre la utilización de las recomendaciones, se contará con un grupo de trabajo específico. Se valorará la factibilidad de los indicadores y otros tipos de datos para el seguimiento.

3. Identificación de las RNH prioritarias a implantar

El listado completo de RNH se eleva a 190, por lo que un abordaje de todas resulta imposible. Para resolver este escollo, se establecerán los siguientes tres criterios de priorización que se aplicarán a cada una de las RNH (ver [Anexo II](#)):

1. Importancia clínica (1-5 puntos)
2. Transversalidad, es decir, especialidades a las que afecta (1-5 puntos)

3. Posibilidad de contar con un indicador cuantitativo o cualitativo (0 o 1 punto), incluyendo propuesta del mismo

Cada Sociedad valorará sus propias RNH puntuando cada criterio en cada una de ellas.

4. Identificación de barreras y facilitadores

En general, los cambios en la práctica clínica son lentos y complejos, ya que hay que llegar a cada uno de los profesionales. En este caso en particular, hay una idea algo generalizada en diversos profesionales de que las RNH ya están incorporadas en la práctica de su Sociedad. Suele coincidir en aquellas RNH muy específicas para profesionales de la propia especialidad.

Entender, por tanto, cuáles son las principales barreras y los principales facilitadores para que las recomendaciones sean aplicadas de forma sistemática y mantenida en el tiempo puede ayudar en la selección de las estrategias más apropiadas, aumentando el éxito de la implementación.

Para abordar la identificación efectiva de estas barreras y facilitadores, se incluirán preguntas sobre ellas en la ficha de descripción de las acciones de implementación que cubrirán los miembros de las Sociedades Científicas (ver [Anexo III](#)). Se tendrá en cuenta el documento elaborado por GuíaSalud para la implementación de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica (2009):

Priorización: centrarse en el análisis de barreras y facilitadores de aquellas RNH en las que se ha observado una baja adherencia. Las encuestas sobre el conocimiento y utilización de las RNH permitirán realizar este proceso de priorización.

Analizar las RNH de forma independiente: considerar la necesidad de realizar un análisis de barreras y facilitadores para cada recomendación. Las limitaciones o facilitadores observados para cada una pueden ser significativamente diferentes; en tal sentido, ayuda a seleccionar como indicadores de buena práctica aquellas recomendaciones para las que se han encontrado menos barreras.

Utilización de un marco teórico: sistematizar el proceso de análisis de barreras y facilitadores, considerando las diferentes fases en el proceso de cambio, puede ser de utilidad para conseguir la continuidad en la aplicación de las medidas.

Consideración de factores organizacionales y sistémicos: no menospreciar el valor de las barreras y facilitadores externos a los profesionales. Algunas barreras para la implementación de las RNH pueden deberse a la sistematización en la solicitud de pruebas diagnósticas, a circuitos preestablecidos o a estructuras poco flexibles en relación con la gestión de recursos humanos, por ejemplo.

Valorar el mantenimiento y sostenibilidad de las prácticas: la rotación de los profesionales y el personal sustituto puede convertirse en una barrera importante a la hora de asegurar la continuidad de la adherencia a las RNH en el tiempo.

5. Diseño de las intervenciones para la implementación

Se recogerá, mediante una ficha estandarizada, la descripción de las acciones e intervenciones que se realizarán para llevar a cabo el plan de implementación de las recomendaciones priorizadas (ver ficha en [Anexo III](#)). La descripción incluirá objetivos, metodología, contenidos y evaluación. Estas acciones pueden incluir cursos formativos, sesiones clínicas, conferencias en congresos, material a distribuir, etc.

Cada Sociedad presentará al grupo implementador las acciones a realizar, de forma que puedan establecerse sinergias e intervenciones compartidas. La OETSPA coordinará, apoyará y organizará todo lo necesario para el desarrollo de las actividades.

6. Evaluación de la implementación

La evaluación de las acciones e intervenciones que se realicen es necesaria, pues permite conocer si las estrategias puestas en marcha han tenido éxito.

La evaluación se realizará mediante los indicadores, tanto cuantitativos como cualitativos, de proceso o de resultado, que se propongan en la ficha de descripción de las acciones de implementación (ver [Anexo III](#)). Para recoger esta información se recurrirá a los sistemas de información habituales, cuando sea posible, y a fuentes *ad hoc* en aquellos casos que los indicadores propuestos no se recojan de forma sistemática.

También se plantea la realización de una encuesta dirigida al alumnado que participe en los cursos sobre las RNH con el propósito de utilizarla como indicador cualitativo del grado de conocimiento y aplicación de las recomendaciones (ver [Anexo V](#)). La encuesta se cumplimentará antes y después de la realización del curso.

Referencias bibliográficas consultadas

- Grupo de trabajo sobre implementación de GPC. Implementación de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2009. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS Nº 2007/02-02
- Herramienta de implantación de las guías de práctica clínica. Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud (Investén-isciii). Versión española traducida de: Herramienta: Implantación de guías de práctica clínica Toronto, Canadá: Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (RNAO). 2002
- Sobrido Prieto M, González Guitián C, Cerdá Mota T y grupo de técnicos y expertos en documentación y difusión de las Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AUnETS) Españolas. Estrategias para la difusión y diseminación de los



productos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS). Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: avalia-t Nº. 2007 / 07

- Herramienta de implantación de buenas prácticas. Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud (Investén-isciii). Versión española traducida de: Registered Nurses' Association of Ontario. (2012). Toolkit: Implementation of best practice guidelines (2nd ed.). Toronto, ON.

Anexo I: Encuesta para enviar a los representantes de las sociedades y sus asociados sobre su conocimiento del proyecto “Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España” y las recomendaciones de “no hacer”

Puesto que cada Sociedad Científica tiene sus propias recomendaciones, se realizará una encuesta por cada sociedad, con preguntas sobre sus cinco recomendaciones priorizadas a nivel nacional.

Preguntas de la encuesta:

- ¿Conocía el proyecto “Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España” coordinado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y promovido por las distintas Sociedades Científicas?
- ¿Conoce que esta iniciativa se está desarrollando en nuestra Comunidad Autónoma?
- ¿Conoce y sigue la recomendación 1: “...”?
- ¿La considera útil?
- ¿Qué otras especialidades médicas deben conocer esa recomendación?
- En caso de NO seguir actualmente la recomendación, ¿cuál sería el motivo?
- ¿Qué opinión tiene sobre la implantación de la anterior recomendación en Asturias?
- ¿Conoce y sigue la recomendación 2: “...”?
- ...

Anexo II: Encuesta para enviar a los representantes de las sociedades y sus asociados con el objetivo de priorizar las recomendaciones a implementar

Cada Sociedad debe escoger qué recomendaciones de las cinco elegidas a nivel nacional se implementarán en Asturias. Para ello, se enviará a cada Sociedad el listado con sus cinco recomendaciones que tienen que valorar atendiendo a los siguientes criterios:

- **Importancia clínica:** del 1 al 5, donde 1 indica recomendación con poca importancia y 5 recomendación con mucha importancia.
- **Transversalidad:** del 1 al 5, donde 1 indica recomendación que afecta a una especialidad y 5 recomendación que afecta a un gran número de especialidades.
- **Posibilidad de evaluar la recomendación con algún indicador** (cualitativo o cuantitativo): 0 si la respuesta es No y 1 si la respuesta es Sí.

Sumando las puntuaciones de los tres criterios anteriores para cada recomendación (la encuesta se enviará en un Excel que automáticamente sumará las puntuaciones), se escogerá aquella(s) que obtenga(n) la máxima puntuación y se solicitará que describan un indicador de esa(s) recomendación(es) (cuantitativo o cualitativo) que permita evaluar la implantación de la(s) recomendación(es).

Anexo III: Ficha estandarizada para el diseño de las intervenciones y acciones para implementar las RNH priorizadas

Sociedad/Asociación:

Responsable del Proyecto de implementación (apuntar nombre y forma de contactar):

Recomendación:

Especialidades que tienen que participar en la implantación (respuestas de la encuesta contestada por profesionales de la sociedad):

Otras especialidades no propuestas en las encuestas:

¿Qué profesionales participaron en la elaboración de este documento? Criterios que se pueden utilizar: profesionales de distintas especialidades, ámbito de trabajo, área sanitaria, cargos de responsabilidad, etc. Es importante recoger esta información para posteriores publicaciones relacionadas con este proyecto. Apuntar datos, categoría profesional, especialidad, etc.

Identificar barreras:

Otras barreras identificadas en este proceso:

Identificar facilitadores:

Intervenciones a realizar:

Descripción de las intervenciones:

- Intervención:
- Objetivos:
- Metodología:
- Contenidos:
- Evaluación:
 - Indicadores de proceso
 - Indicadores de resultado
 - Indicadores propuestos por la sociedad
 - Indicadores propuestos por el Ministerio
 - Cómo, dónde y cuándo pilotar la implementación

Anexo IV: Encuesta para enviar a todo el personal del Sespa con el objetivo de conocer las necesidades formativas

Preguntas de la encuesta:

- **Ámbito laboral**
- **Área sanitaria de trabajo**
- **Formación académica**
- **Categoría profesional**
- **Describa sus necesidades e intereses formativos para la práctica laboral**
- **Si quiere que le enviemos información de los cursos relacionados con sus necesidades, cumplimente los datos que vienen a continuación: nombre, apellidos, DNI, correo electrónico, móvil, centro de trabajo**



Anexo V: Encuesta para el alumnado matriculado en algún curso relacionado con las RNH que permita conocer el grado de implementación de esa(s) recomendación(es)

Preguntas de la encuesta:

- ¿Conoces la recomendación “...”?
- En caso de conocer la recomendación, ¿la implementas en tu práctica diaria?
- En caso de no implementar la recomendación en tu práctica diaria, ¿puedes comentarnos el motivo?
- Observaciones

Anexo VI: Tabla resumen del documento

Título	Herramienta para la implementación de las recomendaciones de “no hacer” en Asturias
Objetivo	El objetivo de la implantación es alcanzar una adhesión muy significativa de las recomendaciones de “no hacer” (RNH).
Contexto	El alcance de implantación es tanto en Atención Primaria como Hospitalaria y Salud Mental. Un aspecto muy importante es considerar las interacciones entre las recomendaciones, pues aunque hayan sido redactadas por una determinada Sociedad, muchas de ellas son de carácter transversal y pueden estar dirigidas a profesionales de otras especialidades.
Herramientas utilizadas	<ul style="list-style-type: none"> - Encuesta para valorar el grado de conocimiento y utilización de las recomendaciones (Anexo I). - Grupos de trabajo multidisciplinares para establecer los criterios para la priorización, establecer las interacciones y acordar indicadores o formas de evaluación. - Encuesta para priorizar las recomendaciones a implementar en Asturias (Anexo II). - Descripción de las acciones e intervenciones de implementación de las RNH priorizadas (Anexo III). - Encuesta para conocer las necesidades formativas del personal del Sepsa (Anexo IV). - Encuesta a realizar antes y después de un curso de formación sobre alguna RNH para conocer si ha cambiado la práctica clínica en relación a esa recomendación (Anexo V).
Barreras y facilitadores	<p>En general, los cambios en la práctica clínica son lentos y complejos, ya que hay que llegar a cada uno de los profesionales. En este caso en particular, hay una idea algo generalizada en diversos profesionales de que las RNH ya están incorporadas en la práctica de su Sociedad. Suele coincidir en aquellas RNH muy específicas para profesionales de la especialidad.</p> <p>Las RNH surgen de las propias Sociedades Científicas y la invitación es a trabajar conjuntamente.</p>
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> - Distribución de material informativo sobre las RNH seleccionadas entre todos los profesionales implicados en ellas. - Distribución de material informativo a la población general. - Realización de numerosas actividades formativas para el conjunto de



	<p>profesionales.</p> <p>- Apertura de un espacio en la página web de OETSPA con información sobre el proyecto y las RNH.</p>
Evaluación	<p>Con la ficha del Anexo III se pretende disponer de indicadores para todas las recomendaciones que se van a implementar. Se considerarán diferentes tipos según el grado de dificultad y el grado de implantación que ya tenga la RNH. Este trabajo lo realizarán los grupos clínicos conjuntamente con el grupo de sistemas de información y documentación clínica.</p> <p>Se establecerá la periodicidad de la devolución de la información.</p>