

TRAMS

Model de **TR**Anslació de resultats de la investigació **M**èdica
a la presa de decisions en **S**alut.

RPE 3.2. MODEL DE DISSEMINACIÓ

Socis del projecte:



Finançat per:



Índex:

1. Context	3
2. Àmbits d'actuació i filosofia del pla d'acció	6
3. Hub Semmelweis de centralització de coneixement	12
4. Model d'autoavaluació per a la presa de decisions d'implementació de GPC	15
5. Accions estratègiques	18
1. 2. i 3. Pautes de recomanació sobre l'estil i la redacció de productes de difusió de GPC segons el professional sanitari destinat a implementar-la; guia d'estil i redacció de productes de difusió de GPC adaptats a l'ús per part d'usuaris finals; i de creació de <i>friendly abstracts</i>	20
4. Elaboració d'un producte atractiu de comunicació sobre el concepte de GPC i implementació.	22
5. Nomenament d'un "ambaixador" o responsable de la implementació de GPC a cada centre de salut o hospitalari.	23
6. Llançament "institucional" de noves GPC.	24
7. Premi anual a l'excel·lència en la difusió i implementació de GPC.	26
8. Pla de visibilitat digital de GPC.	26
9. Pla de reputació professional d'autors de GPC.	31
10. Xerrades informatives.	31
Resum d'accions	32
6. Mesurament de les accions del pla de disseminació	33
Crèdits	35

1. Context

El projecte TRAM-S (Model de TRANslació de resultats de la investigació Mèdica a la presa de decisions en Salut) té la missió de desenvolupar models de disseminació i implementació de recomanacions clíniques basades en evidències científiques.

Com a part de la metodologia sobre la qual s'ha construït el projecte, l'equip d'investigació implicat ha desenvolupat una sèrie de grups focals amb la participació de tots els públics diana involucrats a la correcta implementació de les Guies de Pràctica Clínica (GPC) al Sistema de Salut dels corresponents àmbits geogràfics d'actuació. A través d'aquests grups focals s'han recollit les principals barreres que aquests públics diana troben per a la correcta implementació de les GPC, s'han analitzat aquells aspectes facilitadors que podrien influir en la correcta difusió, i, en general, s'ha obtingut un vast aprenentatge dels condicionants i requeriments que aquests públics troben quan s'enfronten a l'aplicació quotidiana de les GPC.

Els resultats d'aquest anàlisi es troben recollits a l'informe final dels resultats i conclusions de la fase d'investigació qualitativa del projecte.

En aquest document abordem l'elaboració d'una sèrie de recomanacions i pautes d'actuació amb les quals aportar una nova perspectiva per als models actuals de comunicació i disseminació de GPC que, d'una banda, obtingui millors resultats quant a la capacitat d'implementació efectiva i, d'altra banda, sigui capaç de constituir una eina d'implementació pràctica acceptada pels diferents col·lectius afectats.

Amb el propòsit d'enfortir la viabilitat de la proposta TRAM-S de disseminació i d'implementació i d'incorporar elements que abordin de forma innovadora les barreres i facilitadors detectats, les evidències científiques recollides a les fases anteriors del projecte han estat tamisades sota l'òptica de recomanacions i bones pràctiques en polítiques de comunicació científica. D'aquesta manera, el projecte TRAM-S fusiona la visió d'especialistes en comunicació amb les conclusions de contingut obtingudes dels grups focals, amb una intenció de millora i enriquiment.

Els objectius, per tant, del model TRAM-S de disseminació i implementació són:

1. Incrementar en termes quantitativs i qualitativs la capacitat de difusió i acceptació de les GPC en els diferents àmbits de salut pública en els quals tinguin rellevància, a fi d'augmentar-ne l'accessibilitat (tant d'abast físic com de capacitat de comprensió) i promoure una major centralització en la distribució d'aquest tipus de coneixement.
2. Fomentar la implementació correcta, generalitzada, homogènia i efectiva de les bones pràctiques mèdiques recollides a les GPC entre els professionals de la sanitat i afavorir la implicació dels usuaris del sistema de salut en el coneixement i la demanda de bones pràctiques clíniques.
3. Humanitzar la divulgació d'evidències científiques mèdiques entre la població general no especialitzada amb continguts adequats al seu nivell de coneixement, però enfocats a facilitar la responsabilitat i la presa de decisions sobre la pròpia salut en un to comprensible i adequat.
4. Proposar iniciatives, recursos i plans de comunicació que promoguin la sostenibilitat de les mateixes recomanacions aquí recollides i constitueixin una eina *per se* per a la millora contínua de les metodologies de disseminació.

A més d'aquests objectius, per al desenvolupament del pla que s'exposarà a continuació, hem establert una sèrie de premisses estratègiques transversals que pretenen posar pautes a les diferents accions del pla. Entenem que aquestes premisses generals sintetitzen els aspectes que considerem més rellevants com a criteris d'eficàcia d'un pla de disseminació de bones pràctiques mèdiques. Per aquest motiu, les recomanacions incloses al nostre projecte intenten respondre sempre a una o vàries (al menys una) d'aquestes línies generals d'actuació.

Al mateix temps, i atès que aquestes premisses manquen intencionadament d'especificitat i tenen relació amb criteris generals de comunicació mèdica, considerem que poden resultar d'aplicabilitat per a l'avaluació permanent de les mateixes accions d'aquest pla i, fins i tot, per a l'anàlisi d'altres models de difusió.

Les premisses estratègiques inicials són:

- 1. La qüestió de la notorietat:** considerem molt important fer veure als autors de les guies de bona pràctica mèdica que l'aspecte essencial i primordial per a una correcta implementació de les guies és la correcta difusió. No es pot implementar una recomanació que no es coneix i no es

pot incorporar una recomanació que no arriba a un professional mèdic d'una forma rellevant. Aquesta rellevància implica, no només l'adequació del contingut a la pròpia realitat dels professionals de la salut, sinó també que les formes i els temps en què les recomanacions de bones pràctiques arriben i es mantenen al *top-of-mind* del professional mèdic siguin adequades als seus interessos.

2. **Integració i transversalitat:** TRAM-S no és el primer projecte que aborda la qüestió de la comunicació i la implementació de bones pràctiques mèdiques. I, de fet, el projecte s'inicia amb un anàlisi de la literatura científica sobre ella mateixa. L'abundància d'iniciatives, comunitats científiques i organitzacions que intenten abordar una solució a aquests reptes d'implementació demostra que un dels criteris clau per a la millora definitiva és la col·laboració transversal entre tots ells. La participació, la integració de fonts, la centralització de recursos, etc., han estat considerades un criteri clau en l'elaboració de les nostres recomanacions.
3. **Recursos humans, tècnics i econòmics:** la correcta implementació de qualsevol pla de comunicació requereix una inversió de recursos humans i econòmics, la quantia de la qual sovint està relacionada amb l'eficàcia dels resultats. De la mateixa manera que altres agents de la indústria de la divulgació mèdica destinen importants recursos als aspectes de comunicació, la disseminació de GPC no és aliena a aquesta necessitat. La proposta plantejada per TRAM-S no amaga sinó que aborda pautes que prenen en consideració aquest aspecte.
4. **Importància del mesurament:** la millora contínua en la disseminació de GPC no serà possible sense una avinença clara per part de la comunitat científica sobre quines pràctiques generen els millors resultats. Això requereix la definició i posada en pràctica de criteris clau de mesurament que permetin l'avaluació de les accions proposades. El projecte TRAM-S aborda també recomanacions per a l'esmentat anàlisi, en diferents nivells de profunditat.

2. Àmbits d'actuació i filosofia del pla d'acció

El pas inicial per al desenvolupament del pla de disseminació ha estat el fet de considerar de forma agrupada aquells aspectes que han tingut una major incidència en els grups focals organitzats a la primera fase del projecte.

Les barreres identificades en els exercicis duts a terme amb grups focals posen de manifest els problemes amb els quals es troben els professionals i usuaris de la salut en l'ús de GPC. Aquest pla de disseminació beu de les conclusions obtingudes sobre això, així com de les recomanacions proposades i suggerides en els esmentats grups focals com a facilitadors per a la implementació de millors pràctiques. Així doncs, el nostre focus d'actuació s'ha centrat en les barreres sota la perspectiva de definició d'un repte o problema de comunicació i en el corresponent plantejament de solucions amb les quals abordar el repte o problema.

Com a punt de partida, recordem i recopilem les cinc principals barreres en la implementació de bones pràctiques clíniques que sorgeixen dels resultats dels grups focals, d'acord amb els diferents col·lectius professionals que van participar en els esmentats grups. Aquestes barreres s'agrupen a la taula 1.

Taula 1: Principals barreres en la implementació de bones pràctiques clíniques en funció del col·lectiu.			
Professionals d'atenció primària	Professionals d'hospitals	Professionals de gestió	Pacients
GPC com a instrument de gestió.	Desconeixement sobre costos, eficàcia i efectes .	Falta de lideratge i <i>ownership</i> .	Falta de multidisciplinarietat.
Personalització de la intervenció.	Barreres organitzatives.	Inèrcia clínica.	Barreres organitzatives.
Identitat del rol del professional.	Inèrcia clínica.	Mètodes de disseminació i formació.	Carència de coneixement dels pacients.
Escepticisme.	Coneixements mèdics dels professionals.	Excés de GPC.	Vaguetat del contingut.

Taula 1: Principals barreres en la implementació de bones pràctiques clíniques en funció del col·lectiu.

Professionals d'atenció primària	Professionals d'hospitals	Professionals de gestió	Pacients
Incertesa professional	Falta de multidisciplinarietat	Carència d'acord	GPC poc amigables

A continuació analitzem la incidència conjunta de cadascuna de les barreres esmentades, de manera que n'obtenim una valoració de conjunt, acumulant el nombre de mencions de cada barrera de forma transversal per a tots els col·lectius involucrats. Com a resultat d'aquest anàlisi creuat, obtenim un *ranking* de la rellevància d'aquestes barreres per als públics diana involucrats, el resultat del qual es recull a la taula 2.

Taula 2: *Ranking* de les barreres identificades com més rellevants.

Barreres a la implementació de GPC	% de mencions transversal als públics diana
GPC com a instrument de gestió.	20,8
Escepticisme.	18,6
Inèrcia clínica.	15,6
Barreres organitzatives.	14,6
Falta de lideratge i <i>ownership</i> .	13,7
Falta de multidisciplinarietat.	13,4
Fragmentació del sistema de salut.	13,1

Taula 2: *Ranking* de les barreres identificades com més rellevants.

Barreres a la implementació de GPC	% de mencions transversal als públics diana
Desconeixement sobre costos, eficàcia i efectes .	10,8
Incertesa professional.	10,7
Identitat del rol del professional.	10,6
<i>Co-morbidities.</i>	10,6
Personalització de la intervenció.	9,9
Excés de GPC.	9,7
Carència de coneixement dels pacients.	7,9
Vaguetat del contingut.	7,8
Contingut obsolet de la GPC.	7,6
Mètodes de disseminació i formació.	7,1

Els frens observats requereixen ser resolts amb un enfoc polifacètic que inclogui diferents tipus d'accions i, a la vegada, amb determinades accions i recomanacions capaces d'actuar en benefici de la resolució de diversos frens alhora.

Per aquest motiu, i amb intenció pedagògica i de facilitar la implementació pràctica de millores, hem agrupat aquestes barreres en tres grans àmbits

d'actuació. D'aquesta manera, les barreres que puguin abordar-se sota un tipus similar d'iniciatives formaran part d'un mateix àmbit. Això permet simplificar la comprensió i la implementació de la mateixa guia i posa, a més, de manifest la transversalitat de molts dels reptes analitzats.

Els àmbits d'actuació que hem definit són tres:

1. **Elaboració de les GPC.** Fa referència a la definició de recomanacions i millores que, des d'un punt de vista de la comunicació, afecten al contingut de les guies de pràctica clínica en forma i fons i a com la redacció i presentació poden ser enriquides per a facilitar-ne la disseminació.
2. **Mesures organitzatives i de recursos humans.** Recull recomanacions vinculades a la manera en la qual el concepte de GPC com a conjunt es incorporat als centres d'atenció mèdica i a com es desenvolupa la cultura corporativa al voltant de les seves funcions i els seus beneficis. Aquestes mesures s'immisceixen en la mateixa estructura organitzativa d'aquests centres perquè l'evidència científica mostra la necessitat d'una major implicació per la seva part.
3. **Comunicació i accés a la informació.** Té a veure amb accions i recomanacions lligades a com es comuniquen i difonen GPC específiques entre les diferents audiències objectiu i a com s'estructura i es fomenta l'accés proactiu dels professionals de la salut a les GPC.

La taula 3 recull l'assignació de frens dins de cada àmbit d'actuació, i estableix el tipus d'accions que de forma prioritària resoldran cadascuna de les barreres detectades.

Taula 3: Distribució de les barreres segons els àmbits d'actuació.		
Elaboració de les GPC	Mesures organitzatives i de Recursos Humans	Comunicació i accés a la informació
<ul style="list-style-type: none"> ● Desconeixement de costos i efectes adversos. ● Vaguetat del contingut, contingut obsolet. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Instrumentalització del GPC. ● Incertesa del rol del professional i la seva identitat. ● Inèrcia clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de certesa sobre l'aplicabilitat, costos, eficàcia. ● Carència de formació suficient.

Taula 3: Distribució de les barreres segons els àmbits d'actuació.

Elaboració de les GPC	Mesures organitzatives i de Recursos Humans	Comunicació i accés a la informació
<ul style="list-style-type: none"> ● Escepticisme. ● Falta de multidisciplinarietat. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de lideratge i <i>ownership</i>. ● Barreres organitzatives. ● Mètodes de disseminació i formació. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Adequació i personalització de la intervenció. ● Saturació, excés de GPC.

Basant-se en aquests tres grans blocs s'estructura un conjunt d'accions i recomanacions. No obstant això, com a part de la filosofia del projecte TRAM-S, entenem que la flexibilitat, escalabilitat i modularitat de les recomanacions poden contribuir a la implementació pràctica i efectiva.

Per aquest motiu, aquestes accions són en gran mesura acumulatives entre si; és a dir, l'eficàcia de la disseminació pot augmentar en cas d'implementar de forma adequada un nombre major de les propostes aquí descrites. Però alhora podrien ser també emprades de forma parcial o independent si l'especificitat d'una determinada necessitat així ho requerís. Per exemple: autors de GPC que tinguin un requeriment concret o centres de salut en els quals es doni una necessitat particular.

No obstant això, amb el propòsit de guiar de forma pràctica i tangible una metodologia per a la implementació de les recomanacions i d'evitar dificultats d'enfocament i posada en marxa entre els públics diana responsables de la implementació, hem volgut articular també una eina que serveixi per enllaçar les activitats proposades i ajudar a una millor presa de decisions sobre quines accions prioritzar en cada cas.

Les tres palanques sobre les quals s'articula aquesta eina d'ajuda a la presa de decisions d'implementació de GPC són:

1. El [Hub Semmelweis](#) de centralització del coneixement en format digital, que serveix de repositori de recursos i disposa d'eines d'assessorament i intercanvi d'informació. En l'apartat 3 d'aquest document s'aborda amb

més detall aquesta proposta.

2. Un [model d'autoavaluació](#) per a valorar la rellevància i les oportunitats de difusió de cada GPC i prendre decisions relatives a la implementació.
3. Una [proposta de segmentació](#) d'accions d'implementació i difusió per a aplicar-la com a resultat de la puntuació obtinguda al test d'autoavaluació.

3. *Hub* Semmelweis de centralització de coneixement

Una de les principals dificultats identificades per a la correcta disseminació de GPC és l'absència d'un agent que exerceixi tasques de lideratge, assessorament i control d'aquest tipus de pràctiques. Amb el propòsit de suplir aquesta mancança, dintre del projecte TRAM-S proposem la creació d'un *hub* de centralització de coneixement que permeti una millor coordinació i implementació transversal de bones pràctiques a la disseminació i implementació de GPC. L'esmentat *hub*, que es concep com una eina en suport digital, podria estar també suportat per un equip humà dedicat a ell que en garantís el correcte manteniment i que proporcionés funcions consultives addicionals per a millorar la implementació d'accions de disseminació.

Per tant, els objectius de l'esmentat *hub* de centralització de coneixement serien:

- Facilitar l'accés a GPC de qualitat i a recursos i plans per a la correcta implementació.
- Oferir recursos de coneixements i eines formatives que permetin una millor elaboració i disseminació de GPC.
- Facilitar eines i funcionalitats que de forma pràctica i operativa permetin automatitzar o semiautomatitzar accions de disseminació de GPC, particularment algunes de les recomanacions que esmentem en aquest pla.
- Fomentar l'intercanvi d'experiències, coneixements i recomanacions entre xarxes de coneixement, professionals de la salut i la medicina i agents de la comunitat científica.
- Proporcionar assessorament personalitzat per a la implementació i disseminació de GPC; particularment si la iniciativa disposa del suport d'un equip humà associat.

Tenint en compte els objectius a dalt esmentats, proposem una primera classificació de la tipologia de continguts i funcionalitats que haurien de ser inclosos al *hub*, ordenats d'acord a tres grans clústers o agrupacions temàtiques:

- 1. Clúster de formació i coneixement:** inclou continguts i recursos d'autoaprenentatge.

2. **Clúster d'operativa transaccional:** inclou eines per a l'automatització del procés de disseminació i la creació de peces i lliurables a partir de plantilles.
3. **Clúster d'assessorament i consultoria:** fa referència a la posada a disposició de la comunitat mèdica i acadèmica de serveis de recolzament i consulta a equips professionals experts en comunicació mèdica.

La taula 4 recull una proposta inicial de continguts agrupats d'acord a les necessitats referides per a cada clúster.

Taula 4: Propostes de continguts per als diferents clústers del <i>Hub</i> Semmelweis.		
Formació i coneixement	Operativa transaccional	Assessorament i consultoria
<ul style="list-style-type: none"> • Repositori de continguts sobre el concepte de GPC i eines d'avaluació i autoavaluació per al mesurament de credibilitat. • Recursos d'explicació sobre com accedir a GPC. • Repositori de recursos amb guies i recomanacions per a la disseminació de GPC. • Repositori de recursos en comunicació, contactes, premsa, bases de dades de mitjans i d'altres d'ajuda a la difusió. • Repositori de GPC classificades per patologies, autors i altres àmbits d'actuació. • <i>Benchmark</i> de resultats d'implementació de plans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Qüestionari d'autoavaluació per a la presa de decisions d'implementació de GPC. • Eina d'automatització de creació de peces de comunicació a partir de plantilles. • Eina automatitzada de difusió i alerta de novetats i actualitzacions de GPC a usuaris registrats al <i>hub</i>. • Eina de <i>cross-over</i> de GPC per simptomatologia o afecció. • Eina de captació de <i>feedback</i> per a l'actualització i millora de GPC existents. 	<ul style="list-style-type: none"> • Delegació amb finançament de la implementació i disseminació de GPC. • Serveis d'avaluació de GPC i dels plans de disseminació. • Recolzament a la recerca de finançament per a l'elaboració o difusió de GPC. • Coordinació de peticions i consultes sobre noves GPC. • Serveis d'assessorament per a la translació de GPC a protocols mèdics.

La proposta de TRAM-S és que una iniciativa d'aquest tipus pot suposar una contribució molt rellevant als objectius del projecte, ja que dotarà a la comunitat mèdica de noves eines per a la disseminació de GPC. Tot i que es tracta d'una

iniciativa que requereix finançament i un pla de desenvolupament i de manteniment específics, trobem que la seva utilitat potencial és indiscutible.

4. Model d'autoavaluació per a la presa de decisions d'implementació de GPC

A imatge i semblança d'altres models similars per a l'avaluació de la qualitat del contingut de GPC, dintre del projecte TRAM-S volem proposar un test pràctic i senzill que contribueixi a prendre decisions relatives al tipus d'accions que haurien de dur-se a terme per a difondre i utilitzar noves guies de pràctica clínica.

Els objectius de la creació d'un test d'autoavaluació d'aquest tipus són:

- Fer entendre als autors de GPC que la feina per a l'elaboració no s'acaba amb la finalització del lliurable amb bones pràctiques mèdiques, sinó que ha de continuar amb l'elaboració i posada en marxa d'un pla de comunicació i disseminació, del qual també en són responsables.
- Facilitar la creació d'un full de ruta que determini el tipus d'accions que pot ser més convenient dur a terme per a la difusió de GPC.
- Contribuir que professionals de la salut amb responsabilitats o inquietuds per la difusió de GPC puguin prioritzar les que presenten un major potencial des del punt de vista de la comunicació.
- Establir certa estandardització en la manera en què es difonen les GPC de similars nivells d'interès i qualitat, fet que hauria de tenir un efecte positiu en el compliment d'expectatives dels públics diana i, per tant, en el reconeixement i ús efectiu de les guies.

El test d'autoavaluació proposat s'articula al voltant de dos blocs de qüestions que recomanem abordar: el contingut en si mateix de la guia de pràctica clínica, d'una banda, i altres aspectes relacionats amb els recursos i la viabilitat de la difusió, de l'altra.

Com a metodologia d'ús proposem que l'usuari encarregat de l'autoavaluació de la GPC respongui al qüestionari que incloem a la taula 5, que concedeix una puntuació de 0 a 2 a les respostes en funció de la manera en la qual la GPC o els autors o responsables de difusió puguin satisfer cada pregunta. 0 respondria a un nivell nul de capacitat de satisfacció de la pregunta, 1 a un nivell moderat i 2 a un nivell alt de compliment. Com a resultat s'obté una puntuació única que encaixa en una de les tres escales descrites a la taula 6 i que proporciona una

recomanació per a cada escala.

Taula 5: Qüestionari d'autoavaluació per a la presa de decisions en la difusió de GPC.

1. La teva GPC, ha obtingut una puntuació mitjana igual o superior a 4,5 a l'ítem 1 de l'apartat [Avaluació Global de la Guia](#) del [qüestionari AGREE II](#)?*

- Sí: continuar amb el qüestionari a la pregunta 2.
- No: replantejar i revisar GPC.

*Recomanem encareidament que la puntuació correspongui a la mitjana de les notes atorgades per un mínim de quatre revisors a l'esmentat ítem del qüestionari.

2. La GPC inclou referències i està vinculada a altres GPC ja existents que permetin aprofundir en la seva especificitat?

- Sí, sumar 2 punts.
- Sí, però només de forma tangencial, sumar 1 punt.
- No, sumar 0 punts.

3. La GPC aborda una patologia de la qual no existeixen mencions prèvies a les bases de dades [Guideline.gov](#), [Guiasalud.es](#) i [Nice.org.uk](#), és innovadora?

- Sí, no apareix ni a [Guideline.gov](#) ni a [Nice.org.uk](#), sumar 2 punts.
- Apareix a [Guideline.gov](#) o a [Nice.org.uk](#), però no a [Guiasalud.es](#), sumar 1 punt.
- No, sumar 0 punts.

4. La GPC s'ha redactat seguint les recomanacions d'una guia d'estil?

- Sí, sumar 2 punts.
- No, sumar 0 punts.

5. És la GPC una actualització o millora d'una GPC elaborada prèviament?

- Sí, sumar 2 punts.
- No, sumar 0 punts.

6. Aborda la GPC una patologia o inclou recomanacions sotmeses a debat científic freqüent, és rupturista, dissenteix de recomanacions procedents de la indústria farmacèutica o està sent coberta per mitjans de comunicació de masses?

- Sí, sumar 2 punts.
- No, sumar 0 punts.

7. Els autors preveuen disposar de recursos econòmics per a la difusió de la GPC o poden aconseguir-los?

- Sí, sumar 2 punts.
- No, sumar 0 punts.

8. Els autors de la GPC formen part d'una xarxa de coneixement o centre d'excel·lència sobre la patologia tractada a la GPC?

- Sí, sumar 2 punts.
- No, sumar 0 punts.

Taula 5: Qüestionari d'autoavaluació per a la presa de decisions en la difusió de GPC.

9. Els autors de la GPC disposen d'una plataforma digital pròpia preexistent? (blog, fòrum, pàgina web, etc.).

- Sí, sumar 2 punts.
- No, sumar 0 punts.

10. La GPC ha estat encarregada o finançada per un patrocinador institucional?

- Sí, sumar 2 punts.
- No, sumar 0 punts.

11. La majoria dels autors o l'organització responsable de la GPC han elaborat i difós altres GPC prèviament?

- Sí, sumar 2 punts.
- No, sumar 0 punts.

12. La GPC és el resultat, forma part o es preveu presentar a qualsevol tipus de congrés mèdic, jornades o simposi?

- Sí, sumar 2 punts.
- No, sumar 0 punts.

Taula 6: Recomanació d'accions com a resultat del model d'autoavaluació.

Puntuació obtinguda	Recomanació
De 0 a 8 punts.	Valorar una revisió de la GPC prèvia a la difusió.
De 9 a 15 punts.	Implementar les accions del pla de comunicació descrit per al segment A (Pla Bàsic).
De 16 a 22 punts.	Implementar les accions del pla de comunicació descrit per al segment B (Pla Pro).

5. Accions estratègiques

A continuació exposem un compendi d'accions de comunicació dirigides a facilitar els objectius d'implementació i disseminació del projecte.

Les accions proposades estan classificades prenent com a base tres dimensions:

1. **D'acord als àmbits d'actuació descrits prèviament per a resoldre les barreres identificades:** accions relacionades amb el contingut en si mateix de les GPC, accions relacionades amb mesures organitzatives i de RH, i accions de comunicació i accés a la informació.
2. **D'acord al públic diana al qual es dirigeixen preferentment,** agrupades per motius pedagògics en quatre grups finals: professionals sanitaris d'atenció primària, professionals sanitaris de centres hospitalaris, professionals de gestió i administració de la salut i usuaris finals (pacients, cuidadors i població sana en general).
3. **D'acord al segment d'implementació recomanat com a resultat del [qüestionari d'autoavaluació](#)** per a la presa de decisions d'implementació de GPC: accions del segment A (*Pla Bàsic*) i accions del segment B (*Pla Pro*), que alhora inclou les del segment A.

Com a resultat d'aquesta classificació, obtenim una matriu de les diferents accions proposades:

 Segment A (Pla Bàsic).

 Segment B (Pla Pro), que inclou també les accions del segment anterior.

	Professionals d'atenció primària	Professionals de centres hospitalaris	Professionals de gestió i administració	Usuaris finals
Contingut de la GPC	1. Guia d'estil i de redacció per a professionals sanitaris			2. Guia d'estil i de redacció per a l'usuari final
	3. Creació d'un <i>friendly abstract</i>			
Mesures organitzatives i de recursos humans	4. Elaboració d'un producte multimèdia sobre què és una GPC i per què és important la seva implementació, acompanyat dels resultats de la teva GPC en qüestió			
			5. "Ambaixador" de GPC	
	7. Premi anual a l'excel·lència en la difusió de GPC			
Comunicació i accés a la informació	6. Llançament institucional de la GPC			
	8. Pla de visibilitat digital de GPC			
	9. Pla de reputació professional de GPC i "karma" reviews			10. Xerrades informatives

A continuació s'inclou el contingut descriptiu de cada una de les accions proposades a l'anterior matriu.

1. 2. i 3. Pautes de recomanació sobre l'estil i la redacció de productes de difusió de GPC segons el professional sanitari destinat a implementar-la; guia d'estil i redacció de productes de difusió de GPC adaptats a l'ús per part d'usuaris finals; i de creació de *friendly abstracts*.

Es tracta de confeccionar una guia d'estil amb recomanacions per a l'elaboració de productes de disseminació de GPC (fullets, pautes clíniques, recomanacions sanitàries, etc.) que facilitin la comprensió i utilització per part dels diferents públics diana (professionals de la medicina i usuaris finals). Es tracta d'ajudar a adaptar el discurs i els resultats més rellevants de la GPC al públic destinatari i, per tant, aquestes guies d'estil i de redactat han de referir-se als aspectes que tenen a veure amb la comunicació de la guia i la comprensió, no pas amb el contingut científic en si mateix; si bé es recomana incloure-hi també un glossari esquemàtic amb els resultats clau de la GPC adaptats en funció del destinatari.

La recomanació dins del pla de comunicació seria la d'assegurar-se que aquestes recomanacions i paràmetres enfocats a la comunicació s'utilitzin en l'elaboració de les GPC, i proposem a més incorporar aquest aspecte com a una de les preguntes del qüestionari d'autoavaluació per a la presa de decisions de disseminació de GPC.

Els objectius d'aquesta acció són:

- Fomentar entre els autors de GPC la importància d'elaborar les esmentades guies d'estil d'acord amb els requisits generals d'adequació als públics diana que ha mostrat l'evidència científica, atenent a criteris de comunicació.
- Contribuir a establir un model de GPC amb capacitat per a convertir-se en un estàndard generalment acceptat per la comunitat mèdica, fet que contribuiria a més a identificar de forma més eficient aquelles GPC amb un nivell de qualitat adequat.
- Facilitar i accelerar la producció de GPC i, per tant, incrementar el volum i grau d'actualització de GPC, abordant un major nombre de patologies o amb major grau d'interdisciplinarietat.

- Facilitar la incorporació de nous autors a la pràctica de la creació de GPC que es beneficiarien d'una guia d'estil que agilitzaria la feina.

Aquestes pautes haurien d'abordar recomanacions en diverses àrees relacionades amb la redacció i el format de GPC. Aquestes recomanacions no tindrien tant a veure amb la forma d'elaborar la GPC des de la perspectiva metodològica o de contingut clínic, sinó amb la capacitat per a comunicar de forma precisa i transmetre el contingut eficaçment entre els públics diana. Per tant, hauria d'incloure, entre d'altres, continguts relacionats amb:

- Consells per a la correcta estructuració del document i la creació de versions modulars adaptades als diferents públics diana.
- Pautes de redacció per a fer la guia comprensible per als diferents públics.
- Recomnacions sobre disseny i format de les GPC.
- Recomnacions sobre disseny d'informació aplicat a gràfics i relat de dades quantitatives objectives.
- Pautes per a la creació de glossaris de conceptes clau a la GPC.
- Recomnacions i recursos per a facilitar la digitalització de continguts i la difusió per canals digitals.
- Pautes per a la citació de fonts i l'elaboració de bibliografies, especialment en les versions per a la població general, en les quals aquests apartats no solen estar considerats.
- Llistats de principals recomnacions pràctiques en forma de *checklist*.

De manera equivalent a l'elaboració d'aquesta guia d'estil, recomanem que aquesta contingui un capítol detallat dirigit a l'elaboració de GPC per a l'ús per part d'usuaris finals (pacients, cuidadors i població sana general). Aquest capítol ha de complir amb els següents objectius específics:

- Conscienciar sobre la necessitat d'adaptació de les GPC a diferents públics, particularment a usuaris finals, les necessitats específiques d'informació i la capacitat de comprensió dels quals són diferents a les dels professionals mèdics.
- Fomentar la producció de GPC adaptades a públics usuaris.
- Proposar recomnacions i pautes per a adaptar els continguts de les GPC a les demandes dels públics usuaris finals detectades per l'evidència científica.

Finalment, les guies d'estil per a l'elaboració de GPC haurien d'incloure un model de creació d'*abstracts* a manera de plantilla que, mitjançant la resolució de preguntes, permeti elaborar resums de les GPC en un format amigable i fàcilment comprensible per als diferents perfils de professionals sanitaris. La comunicació segmentada de cada *abstract* associat a GPC ha de permetre a cada sector sanitari avaluar la rellevància dels resultats en la pràctica diària. Idealment, aquests *abstracts* podrien elaborar-se de forma automatitzada mitjançant una eina específica que en permetés el disseny al *Hub* Semmelweis de centralització del coneixement.

En el marc del projecte TRAM-S aspirem que l'elaboració d'aquestes guies d'estil siguin el resultat d'un projecte específic o d'una ampliació dels objectius i recursos del mateix projecte TRAM-S, i es produeixi en un marc de col·laboració amb institucions i organitzacions vinculades a la producció i disseminació de GPC, com ara l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) o d'altres equivalents en altres territoris.

4. Elaboració d'un producte atractiu de comunicació sobre el concepte de GPC i implementació.

Una de les principals barreres identificades tant per l'evidència científica com durant la celebració dels grups focals és que determinats col·lectius no tenen una idea precisa de l'abast, funcions, orígens o el mateix concepte de guia de pràctica clínica.

Per aquest motiu, proposem l'elaboració d'un producte de comunicació –idealment en format multimèdia com per exemple una presentació o un audiovisual– sobre el concepte de GPC, amb continguts relatius a estratègies de recerca i selecció, formació sobre els mètodes d'elaboració i d'avaluació i recursos similars. Si, a més, es realitza en el marc d'una GPC concreta, aconsellem incorporar a aquest producte multimèdia les mesures i recomanacions producte de la citada GPC.

Un element de comunicació d'aquest tipus hauria de servir per complir amb els següents objectius:

- Comunicar els objectius –tant generals com particulars– de les GPC i proporcionar el context en el qual s'emmarca el desenvolupament.

- Fomentar un major coneixement dels mètodes d'elaboració de GPC, perfils implicats i fluxos per al desenvolupament.
- Donar a conèixer els mecanismes d'avaluació i acreditació de GPC per a augmentar la seguretat i confiança dels professionals de la salut en l'ús.
- Facilitar la investigació i la recerca d'informació sobre pràctica clínica a través de fonts fiables i millorar les habilitats dels professionals de la salut en la identificació de fonts d'informació de prestigi i credibilitat.

De la mateixa manera que en el cas anterior, en el marc del projecte TRAM-S aspirem que l'elaboració d'aquest material sigui el resultat d'un projecte específic o d'una ampliació dels objectius i recursos del mateix projecte TRAM-S, i es produeixi en un marc de col·laboració amb institucions i organitzacions vinculades a la producció i disseminació de GPC, com ara l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya o d'altres equivalents en altres territoris.

5. Nomenament d'un “ambaixador” o responsable de la implementació de GPC a cada centre de salut o hospitalari.

Moltes de les barreres detectades per l'evidència científica per a la implementació de GPC revelen que molts professionals perceben certa imposició administrativa en l'ús, que combinada amb un sistema poc clar de recompenses i incentius lligats al compliment porta, en ocasions, a una certa deixadesa o manca de coresponsabilitat dels professionals en la implementació.

Des del projecte TRAM-S entenem que l'establiment de mesures organitzatives als centres de salut és una de les propostes que millor poden contribuir a la resolució de moltes de les barreres identificades en els grups focals. En el marc d'aquestes mesures, el nomenament d'un professional que adquireixi un rol protagonista en la centralització del coneixement derivat de les GPC i es responsabilitzi de coordinar-ne la difusió a cada centre mèdic pot jugar un paper determinant.

Es tractaria d'establir recomanacions per a fomentar que els equips directius de cada centre nomenin a un coordinador per a la implementació de GPC. Addicionalment, es podrien valorar revisions dels sistemes de retribució flexible o incorporació d'incentius específics que premiïn aquestes tasques d'implementació.

Les funcions d'aquest ambaixador o coordinador d'implementació de GPC serien:

- Rebre i mantenir un arxiu de les diferents GPC que hagin arribat al seu centre mèdic que mantingui certa capacitat de recerca per a donar suport a la resta de professionals mèdics.
- Coordinar-se amb els diferents professionals mèdics i de gestió per a la difusió i implementació interna de les noves GPC d'acord als plans d'acció proposats.
- Avaluar l'eficàcia dels plans de difusió i implementació i proposar-ne millores.
- Proporcionar *feedback* i mantenir un contacte fluid amb els responsables del [Hub Semmelweis](#) de centralització de coneixement, una vegada llançat.
- Centralitzar i canalitzar peticions de desenvolupament de noves GPC o actualitzacions, d'acord amb les necessitats detectades al centre.

Aquesta acció està relacionada amb la descrita al [punt 10](#), centrada en l'organització de xerrades informatives a cada centre de salut amb l'objectiu de difondre les GPC entre pacients i població sana.

6. Llançament “institucional” de noves GPC.

Una de les principals debilitats detectades en els procediments habituals de desenvolupament de noves guies de pràctica clínica és que sovint s'obvien les activitats que serien més habituals per al llançament de noves publicacions, documents tècnics, llibres, etc. Considerem, per tant, rellevant abordar el pla de disseminació de GPC també des de l'òptica del llançament institucional o de premsa que de forma estàndard s'aplica a nous productes, esdeveniments rellevants d'empresa, etc.

Els objectius d'aquest paquet d'accions tàctiques serien:

- Tenir un contacte fluid entre la comunitat de professionals mèdics responsables de l'autoria de GPC i la premsa, tant “interna” (publicacions pròpies d'entitats de salut i sectorial) com “externa” (mitjans especialitzats i generalistes), incloent-hi nous mitjans en suport digital.
- Generar notorietat sobre l'elaboració d'una nova GPC entre

organitzacions civils, associacions d'afectats, institucions mèdiques, col·legis professionals, professionals no mèdics afins a la patologia involucrada i altres públics diana generalistes.

- Transformar la visibilitat de les GPC en un recurs per a prestigiar-ne la creació i en un impuls per a incrementar la quantitat de professionals involucrats en el desenvolupament i la implementació.
- Transformar també la visibilitat de les GPC en un impuls a l'afany informatiu dels usuaris finals del sistema de salut i fomentar el coneixement i responsabilitat sobre la pròpia salut.

Per això, en vista a cada publicació d'una nova GPC proposem el desenvolupament de les següents accions de comunicació, addicionals a les descrites en el [pla de visibilitat digital \(punt 8\)](#):

- Elaboració d'una nota de premsa i enviament de la comunicació als mitjans. En funció del nivell d'interès, rellevància o novetat de les pràctiques mèdiques descrites en la GPC, es recomana avaluar el grau d'amplitud de la convocatòria, des de publicacions pròpies fins a mitjans generalistes. La nota de premsa ha d'anar acompanyada d'un *abstract* o resum de la GPC en una versió comprensible per a l'audiència dels mitjans als quals es dirigeixi, distingint per tant entre mitjans especialitzats amb audiències mèdiques i mitjans generalistes amb públic general.
- Convocatòria d'una roda de premsa i esdeveniment de presentació de la GPC en aquells casos en els quals la GPC tingui especial transcendència o hagi estat desenvolupada o finançada per un professional mèdic d'alt prestigi, una xarxa de coneixement, institució o fundació que gaudeixin d'un alt poder de convocatòria o experiència exitosa en situacions similars.
- Enviament d'un *mailing* amb un volum significatiu de GPC per a la distribució entre societats científiques, centres mèdics de referència, biblioteques i centres de documentació, centres d'investigació, etc., amb l'objectiu de generar coneixement sobre l'existència i el contingut de la GPC i nodrir fons documentals.

Per a la implementació d'aquest pla d'acció, l'existència d'un *hub* de coneixement [com el proposat en aquest document](#) resultaria de gran utilitat, ja que permetria contenir una base de dades central de contactes de premsa i institucionals potencialment interessats en aquest tipus de continguts. A més,

l'existència d'un departament amb personal dedicat a la gestió del *hub* permetria dotar d'un tracte personal, proper i centralitzat a aquest tipus d'activitats de relacions públiques, fet que clarament redundaria en l'eficàcia d'aquests contactes professionals.

7. Premi anual a l'excel·lència en la difusió i implementació de GPC.

Seguint una pràctica habitual en l'entorn de la investigació acadèmica, proposem promoure la celebració d'un certamen anual que, d'acord amb unes bases establertes, convoqui diferents projectes de difusió i implementació de GPC i en premii els que destaquin per l'excel·lència en la implementació o hagin obtingut resultats destacables.

Els objectius d'aquesta iniciativa serien:

- Desvincular la producció de GPC de la gestió administrativa-econòmica en la qual alguns centres mèdics l'emmarquen i emfatitzar-ne aquells aspectes científics de l'elaboració i implementació.
- Fomentar la necessitat de desenvolupar plans de difusió juntament amb l'elaboració de GPC i prestigiar aquest tipus de tasques entre els professionals mèdics.
- Aconseguir una major atenció per part dels mitjans de comunicació professionals respecte al rol de les GPC per a la millora dels sistemes de salut i generar actualitat i notorietat entre els públics diana.

Entenem que un projecte d'aquest tipus hauria d'estar patrocinat per una institució rellevant i amb reconegut prestigi, o per un conjunt d'institucions educatives o societats mèdiques i científiques que podrien disposar del recolzament de fundacions i organitzacions civils semblants.

Per assolir els objectius, aquesta iniciativa hauria d'anar acompanyada d'un pla de difusió i comunicació, enfocat als mitjans de premsa, de manera semblant a l'exposat en el punt 6, en relació amb el [llançament institucional de GPC](#).

8. Pla de visibilitat digital de GPC.

El protagonisme absolut d'internet i dels canals digitals com a font d'informació

per als professionals de la salut, i en particular per als usuaris del sistema de salut, suggereixen la necessitat d'establir fórmules que garanteixin la visibilitat de les GPC en canals digitals.

Els objectius específics d'aquest pla de visibilitat digital serien:

- Garantir que les GPC són accessibles de forma senzilla i per tots els canals i formats adients a través de mitjans digitals, assegurant la visibilitat de les versions més apropiades per a cada públic diana.
- Fomentar la difusió pública de GPC com a mecanisme de valoració del seu desenvolupament.
- Contribuir a un millor coneixement de qüestions relatives a la salut pública i contrarestar els efectes negatius produïts pel consum d'informació sobre salut insuficientment contrastada o de fonts poc fiables.

La implementació del pla de visibilitat digital seria responsabilitat dels diferents autors de GPC o dels membres de l'equip amb responsabilitats assignades per a la difusió i la implementació.

En cas que el [proposat hub de centralització de coneixement](#) disposés a més de la dimensió de consultoria que li proporcionaria un equip humà dedicat, aquest equip podria tenir una tasca de col·laboració predominant en el desenvolupament d'aquestes recomanacions.

Les activitats tàctiques que recomanem executar dintre del pla de visibilitat digital serien:

a. **Creació de tota la documentació en versions optimitzades per a l'ús digital multidispositiu.**

Es recomana que els documents finals amb el contingut de les GPC estiguin disponibles en diferents formats digitals i adaptats per a l'ús en tot tipus de dispositius. Si s'ha optat per l'elaboració d'una guia com a fullet o material gràfic per a la impressió i distribució, és possible que no es tinguin en compte formats més òptims per al consum del material en dispositius digitals. Recomanem, per tant, la creació d'arxius en formats de lliure distribució com PDF i EPUB, optimitzats per a llibres electrònics (veure "[ePUB](#)", Quora).

La digitalització d'una GPC podria estar vinculada al [premi a l'excel·lència \(punt 7\)](#) i considerada com un incentiu per a fomentar-ne la participació.

b. Pujada de la GPC al [Hub Semmelweis de centralització del coneixement](#).

En cas que, fruit d'aquest projecte, s'hagués creat el *Hub* de centralització de coneixement, qualsevol nou recurs produït s'hauria d'allotjar i classificar convenientment en l'esmentat *Hub*. D'aquesta manera s'hi facilitaria la posterior localització.

c. Enviament d'alerta *newsletter* als subscriptors del [Hub Semmelweis de centralització del coneixement](#).

En cas que s'hagués creat el *Hub* de centralització de coneixement, aquest disposaria d'un sistema d'alertes i *newsletters* per a informar als usuaris registrats de novetats i noves publicacions en la plataforma. Seria de gran utilitat per a la implementació que els nous continguts es distribuïssin a través d'una alerta d'aquest tipus.

d. Selecció de bases de dades digitals rellevants per a la patologia sobre la qual tracti la GPC i enviament de la documentació.

Recomanem que els autors de GPC s'ocupin de remetre les noves publicacions a bases de dades i publicacions científiques rellevants per a la patologia, per afavorir-ne l'accessibilitat i l'obtenció d'informació interdisciplinària i interpatològica. En destaquem [Guideline.gov](#), [Guiasalud.es](#) i [Nice.org.uk](#).

e. Selecció de xarxes de coneixement o grups de treball vinculats a la GPC o als autors i enviament dels recursos generats per a la publicació.

La col·laboració entre diferents centres de coneixement i professionals és cada vegada més clau per a la millora de resultats en múltiples disciplines científiques. Per evitar cert aïllament en la producció de GPC, els autors haurien d'intentar transmetre les produccions en formats oberts a altres professionals i xarxes de coneixement amb els quals tinguin contacte habitual, ja sigui mitjançant contactes formals o informals. Aquesta tasca podria ser substituïda per algunes de les funcions descrites per al [Hub de centralització del coneixement](#), en cas d'existir.

f. Creació d'una web amb el contingut de la GPC que inclogui les futures

actualitzacions i abordi recomanacions de posicionament natural en cercadors (SEO).

La forma més bàsica i que proporciona una major capacitat de control per a la difusió de qualsevol recurs digital és la creació d'una web específica, recomanació que considerem vàlida per als autors de noves GPC. No obstant això, en cas que una GPC hagi estat avaluada per un grup de treball o xarxa que ja disposi d'una web pròpia recomanem la incorporació a aquests suports.

La creació de pàgines web amb un bon nivell professional és relativament assequible per a tot tipus de públic i existeixen multitud de recursos per a facilitar aquesta tasca (veure ["What is the best way to create a free website"](#), Quora).

Adicionalment, és molt recomanable que els continguts i el format estiguin elaborats a fi de garantir una bona presència en els resultats naturals de recerca de Google i altres motors. Això s'aconsegueix mitjançant tècniques d'optimització conegudes com *Search Engine Optimization* (SEO) i que consisteixen en l'adequació del contingut als criteris més rellevants en els quals es basen els cercadors per a posicionar una determinada web en els resultats. Aquests criteris no són 100% públics i canvien periòdicament. El consens tècnic actual és que la millor fórmula per a fer SEO és elaborar continguts pensant en els destinataris i mantenir un llenguatge natural i humanitzat. No obstant això, poden aplicar-se petites recomanacions, fonamentalment de caràcter tècnic. Alguns recursos recomanables per a aprendre més sobre aquestes tècniques podrien ser la ["Guía de Optimización en buscadores"](#), Google; o la ["Guía SEO: cómo dominar Google"](#), 40 de Fiebre.

g. Difusió de la nova GPC en xarxes socials.

Les xarxes socials són un dels suports més importants per a la difusió ràpida de continguts i cada vegada tenen més protagonisme també en àmbits professionals i científics. Com a política general, les noves GPC haurien de comunicar-se en xarxes socials des dels diferents perfils implicats en l'elaboració de GPC: autors, institucions a les quals pertanyin, organitzacions que hagin patrocinat la producció de GPC i xarxes de coneixement a les quals pertanyin. *A priori*, no es recomana la creació de perfils específics per cada nova GPC si no es pot oferir una freqüència d'actualització de continguts suficient i rellevant, més enllà de l'edició general de la GPC.

A fi d'obtenir pautes generals sobre l'ús de xarxes socials per part de professionals mèdics recomanem "[How medical doctors and students should use Social Media: a review of the main guidelines for proposing practical recommendations](#)" (M.A. Mayer *et al*, 2012). Per obtenir més informació sobre l'ús general de xarxes socials són útils els llistats de recursos inclosos en [40 de Fiebre](#) i [Quora](#).

h. Auditoria de la informació disponible a internet sobre els continguts de la GPC i participació en les principals fonts detectades per a la incorporació o correcció de continguts, amb focus en Viquipèdia.

A internet existeix tot tipus d'informació sobre malalties, patologies i pràctiques clíniques. Amb el propòsit, no només d'afavorir la difusió de GPC, sinó també de contribuir a la millora dels continguts mèdics que es distribueixen en els canals digitals, recomanem realitzar una recerca a internet de continguts relacionats amb la temàtica de la nostra GPC que compregui no més dels 25-30 primers resultats en motors de cerca per als termes específics de la nostra GPC (l'atenció prestada als resultats dels cercadors decau enormement inclús a partir del cinquè o sisè resultat). En cas de voler desenvolupar un procés de recerca més estructurat es podria disposar de l'assistència d'eines de *social listening* (per a obtenir més informació sobre aquest tipus d'eines es pot consultar "[What is the best social media listening tool for small business](#)", Quora).

Una vegada identificats els continguts erronis, incomplets o complementaris que la nostra GPC pugui satisfer, la recomanació és incloure-hi mencions i enllaços als nostres recursos, directament en forma de comentaris o fòrums o bé contactant amb els administradors del lloc web identificat.

Aquesta estratègia inclou també la revisió del contingut disponible a Viquipèdia, la rellevància i el posicionament en cercadors de la qual la converteix en una de les principals fonts de consulta per a qualsevol tema, sempre que es segueixin les seves recomanacions d'ús i bones pràctiques, i tenint en compte que Viquipèdia en particular no és una font primària d'informació (veure "[Els cinc pilars](#)", Viquipèdia).

i. Actualització de perfils curriculars dels autors en LinkedIn i altres bases de dades rellevants.

Com a pauta general, recomanem la inclusió de referències a la producció de GPC en l'apartat de publicacions del perfil dels autors en LinkedIn i la

difusió mitjançant enllaços en grups afins als quals en pertanyin.

9. Pla de reputació professional d'autors de GPC.

Aquesta acció té sentit en el context del [Hub Semmelweis](#), ja que indubtablement requereix un suport digital. Es tracta d'incorporar al *hub* mecanismes directes i senzills de *feedback* als autors, mitjançant la implementació d'un sistema de *reviews* amb puntuació de credibilitat o una major presència dels aspectes curriculars dels autors de les GPC.

El pla de reputació professional d'autors de GPC ha d'incloure la comunicació i interrelació amb les xarxes de coneixement existents per a cada disciplina.

L'objectiu és incrementar la credibilitat i valoració positiva de GPC mitjançant una elaboració o actualització col·laborativa amb més pes d'eines d'avaluació i autoavaluació.

10. Xerrades informatives.

Aquest punt està vinculat amb l'existència d'un [“ambaixador” de la implementació de GPC](#) a cada centre de salut. D'aquesta manera, i addicionalment a les funcions mencionades en el punt 5 d'aquest paquet d'accions estratègiques, una de les tasques fonamentals d'aquests representants seria coordinar la celebració d'activitats de difusió dirigides als usuaris finals, entesa com una de les accions que presenta un major potencial d'eficàcia entre la població general, d'acord amb l'evidència científica.

El principal objectiu d'aquesta acció seria la millora de la difusió de les GPC entre tots els usuaris finals i l'augment del grau de sensibilització amb el qual es comuniquen les evidències recollides en aquestes. En aquest context recomanem l'organització de dues sessions informatives en horaris diferents a cada centre de salut o hospital per a cada una de les noves GPC que es publiquin.

Resum d'accions

A continuació incloem una taula resum que recull les diferents accions proposades classificades en funció del nivell d'implementació recomanat d'acord amb el resultat de l'eina d'autoavaluació per a la implementació de GPC.

Acció	Segment A (Pla Bàsic)	Segment B (Pla Pro)
1. 2. i 3. Guies d'estil i de redacció segons professional sanitari; guies d'estil i de redacció per a l'ús per part d'usuaris finals; creació de <i>friendly abstracts</i> .	S'ha de tenir en compte en l'elaboració de la GPC i és important per a la disseminació.	S'ha de tenir en compte en l'elaboració de la GPC i és important per a la disseminació.
4. Elaboració d'un producte atractiu de comunicació sobre el concepte de GPC i implementació.	S'ha de tenir en compte en l'elaboració i difusió de la GPC.	S'ha de tenir en compte en l'elaboració i difusió de la GPC.
5. Nomenament d'un "ambaixador" o responsable de la implementació de GPC a cada centre de salut o hospitalari.	Se'n recomana la implementació.	Se'n recomana la implementació.
6. Llançament "institucional" de noves GPC.	Se'n recomana el llançament.	Se'n recomana el llançament.
7. Premi anual a l'excel·lència en la difusió i implementació de GPC.	No recomanable la presentació fins a obtenir una puntuació de segment B.	Recomanable la presentació al certamen.
8. Pla de visibilitat digital.	Únicament accions bàsiques: elaboració de versió digital, enviament a <i>Hub</i> i difusió en xarxes socials.	Totes les accions: versió digital, enviament a <i>Hub</i> , enviament a base de dades, creació de web, difusió en xarxes socials, auditoria de continguts web i Viquipèdia, alerta <i>newsletter</i> i alerta xarxes de coneixement.
9. Pla de reputació professional d'autors de GPC.	No es recomana.	Es recomana en cas d'existència de <i>Hub</i> de centralització del coneixement.
10. Xerrades informatives.	Es poden organitzar com a prova pilot.	Se'n recomana l'organització.

6. Mesurament de les accions del pla de disseminació

En activitats de comunicació, la informació i el correcte anàlisi és un dels punts més rellevants, atès que en base als objectius plantejats, s'ha de determinar en quina mesura contribueix cada acció a aconseguir-los, amb el propòsit d'intensificar-ne l'ús o transmetre bones pràctiques i establir *benchmarks*. Només mitjançant el mesurament, l'escolta i l'adaptació a allò que succeeix es pot establir una relació autèntica i personalitzada amb els públics diana. Això és especialment rellevant en iniciatives els resultats esperats de les quals són menys tangibles i quantificables, *a priori*, i en les quals no hi ha un responsable clar i específic que pugui tenir una impressió precisa sobre com està funcionant un determinat pla.

Encara que la definició d'uns indicadors clau de mesurament en la implementació de les bones pràctiques recollides en GPC ha de tenir a veure, en primer lloc, amb aspectes de millora de la salut, eficàcia mèdica i eficiència en la gestió dels serveis de salut, des del projecte TRAM-S es considera útil recomanar una sèrie d'indicadors basats en criteris de comunicació que permetin avaluar la implementació de les accions proposades.

Per tant, per a cada una de les accions proposades es recomanen els següents indicadors de mesurament (*key performance indicator*, KPI):

Acció	KPI
1. 2. i 3. Guies d'estil i de redacció segons professional sanitari; guia d'estil i de redacció per a l'ús per part d'usuaris finals; creació de <i>friendly abstracts</i> .	<ul style="list-style-type: none">• Percentatge de GPC noves o actualitzades publicades d'acord amb aquests manuals en un període i territori determinats.• Escala d'avaluació del nivell de notorietat i comprensió del contingut de GPC per part de públics diana (requereix <i>Hubo</i> recursos econòmics per a l'estudi <i>ad hoc</i>).• Nombre de GPC que qualifiquen d'acord al model d'autoavaluació de GPC.

Acció	KPI
4. Elaboració d'un producte atractiu de comunicació sobre el concepte de GPC i implementació.	<ul style="list-style-type: none"> • Escala d'avaluació del nivell de notorietat i comprensió del concepte de GPC per part dels professionals mèdics (requereix <i>Hubo</i> recursos econòmics per a l'estudi <i>ad hoc</i>). • Evolució del nombre de GPC publicades en un temps determinat.
5. Nomenament d'un "ambaixador" o responsable de la implementació de GPC a cada centre de salut o hospitalari.	<ul style="list-style-type: none"> • Percentatge de centres de salut que implementen aquesta figura. • Nombre d'assistents a les xerrades informatives. • Escala d'avaluació del nivell de notorietat i comprensió del concepte de GPC per part dels professionals mèdics (requereix <i>Hubo</i> recursos econòmics per a l'estudi <i>ad hoc</i>).
6. Llançament "institucional" de noves GPC.	<ul style="list-style-type: none"> • Mencions en mitjans i suports digitals (<i>publicity</i>) i inversió econòmica equivalent.
7. Premi anual a l'excel·lència en la difusió i implementació de GPC.	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'inscripcions al certamen. • Mencions en mitjans i suports digitals (<i>publicity</i>) i inversió econòmica equivalent.
8. Pla de visibilitat digital de GPC.	<ul style="list-style-type: none"> • Trànsit web. • Volum d'impressions sobre els nostres continguts en xarxes socials. • Taxes d'<i>engagement</i> amb els nostres continguts en xarxes socials. • Mencions i enllaços als nostres continguts i web a internet.
9. Pla de reputació professional d'autors de GPC.	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'autors amb perfil al <i>Hub</i>. • Nombre de comentaris obtinguts. • Evolució de la puntuació "karma" dels diferents professionals.
10. Xerrades informatives.	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'assistents a les xerrades informatives.

Crèdits

Elaborat per al projecte TRAM-S (Model de TRANslació de resultats de la investigació Mèdica a la presa de decisions en Salut) en col·laboració amb [UbiK media](#) i Juanma Ramírez Ruiz.

Projecte finançat per l'Instituto de Salud Carlos III - Fondo de Investigación Sanitaria (FIS).

Ministerio de Economía y Competitividad.

