

# TRAMS

MODELO DE **TR**ASLACIÓN DE RESULTADOS DE LA  
INVESTIGACIÓN **M**ÉDICA A LA TOMA DE DECISIONES EN **S**ALUD

## Plan Básico de diseminación de guías de práctica clínica

### SOCIOS DEL PROYECTO



### FINANCIADO POR



# Índice

<b><u>Contexto</u></b>	2
<b><u>Acciones estratégicas del Plan Básico</u></b>	3
<u>1. 2. y 3. Pautas de recomendación sobre el estilo y la redacción de productos de difusión de GPC según el profesional sanitario destinado a implementarla; guía de estilo y redacción de productos de difusión GPC adaptados a su uso por parte de usuarios finales; y creación de <i>friendly abstracts</i></u>	5
<u>4. Elaboración de un producto atractivo de comunicación sobre el concepto de GPC y su implementación</u>	7
<u>5. Nombramiento de un “embajador” o responsable de la implementación de GPC en cada centro de salud u hospitalario</u>	8
<u>6. Lanzamiento “institucional” de nuevas GPC</u>	9
<b><u>Medición de las acciones del plan de diseminación</u></b>	11
<b><u>Créditos</u></b>	13

# Contexto

El proyecto TRAM-S (Modelo de TRAslación de resultados de la investigación Médica a la toma de decisiones en Salud) tiene la misión de desarrollar modelos de diseminación e implementación de recomendaciones clínicas basadas en evidencias científicas.

Como parte de la metodología sobre la que se ha construido el proyecto, el equipo de investigación ha desarrollado una serie de grupos focales con la participación de todos los públicos diana involucrados en la correcta implementación de las Guías de Práctica Clínica (GPC) en el Sistema de Salud de sus correspondientes ámbitos geográficos de actuación.

Dichos grupos focales han permitido identificar las principales barreras que estos públicos diana encuentran para la correcta implementación de las GPC, y también aquellos aspectos facilitadores que podrían influir en su correcta difusión.

Derivado del *Modelo de Diseminación general*, en este *Plan Básico de Diseminación de GPC* ofrecemos unas pocas recomendaciones y pautas de actuación con las que aportar una nueva perspectiva a los modelos actuales de comunicación y diseminación de GPC. El objetivo no es otro que mejorar la capacidad de implementación de la guía y, a su vez, que constituya una herramienta de implementación práctica aceptada por los diferentes colectivos afectados.

# Acciones estratégicas del Plan Básico

Las acciones propuestas están clasificadas en base a dos dimensiones:

- 1. De acuerdo a los ámbitos de actuación para resolver las barreras identificadas:** acciones relacionadas con el contenido en sí mismo de las GPC, acciones relacionadas con medidas organizativas y de RRHH, y acciones de comunicación y acceso a la información.
- 2. De acuerdo al público diana al que preferentemente se dirigen,** agrupado por motivos pedagógicos en cuatro grupos finales: profesionales sanitarios de atención primaria, profesionales sanitarios de centros hospitalarios, profesionales de gestión y administración de la salud, y usuarios finales (pacientes, cuidadores y población sana en general).

Como resultado de esta clasificación, obtenemos una matriz de las diferentes acciones propuestas:

	Profesionales de atención primaria	Profesionales de centros hospitalarios	Profesionales de gestión y administración	Usuarios finales
<b>Contenido de la GPC</b>	1. Guías de estilo y de redacción según profesional sanitario.			2. Guía de estilo y de redacción para pacientes.
	3. Creación de un <i>friendly abstract</i> .			
<b>Medidas organizativas y de recursos humanos</b>	4. Elaboración de un producto multimedia sobre qué es una GPC y por qué es importante su implementación, acompañado de los resultados de tu GPC en cuestión.			
			5. "Embajador" de GPC.	
<b>Comunicación y acceso a la información</b>	6. Lanzamiento institucional de la GPC.			

A continuación se incluye el contenido descriptivo de cada una de las acciones propuestas en la anterior matriz.

**1. 2. y 3. Pautas de recomendación sobre el estilo y la redacción de productos de difusión de GPC según el profesional sanitario destinado a implementarla; guía de estilo y redacción de productos de difusión GPC adaptados a su uso por parte de usuarios finales; y creación de *friendly abstracts*.**

Se trata de confeccionar una guía de estilo con recomendaciones para la elaboración de productos de diseminación de GPC (folletos, pautas clínicas, recomendaciones sanitarias, etc.) que faciliten su comprensión y utilización por parte de los diferentes públicos diana (profesionales de la medicina y usuarios finales). Se trata de ayudar a adaptar el discurso y los resultados más relevantes de la GPC al público destinatario y, por tanto, dichas guías de estilo y de redactado deben referirse a los aspectos que tienen que ver con la comunicación de la guía y su comprensión, no con el contenido científico en sí; si bien se recomienda incluir también un glosario esquemático con los resultados clave de la GPC adaptados en función del destinatario.

Los objetivos de esta acción son:

- Fomentar entre los autores de GPC la importancia de elaborar dichas guías de estilo de acuerdo con los requisitos generales de adecuación a los públicos diana que ha mostrado la evidencia científica, atendiendo a criterios de comunicación.
- Contribuir a establecer un modelo de GPC con capacidad para convertirse en un estándar generalmente aceptado por la comunidad médica, lo cual contribuiría además a identificar de forma más eficiente aquellas GPC con un nivel de calidad adecuado.
- Facilitar y acelerar la producción de GPC y, por tanto, incrementar el volumen y grado de actualización de GPC, abordando un mayor número de patologías o con mayor nivel de interdisciplinariedad.
- Facilitar la incorporación de nuevos autores a la práctica de la creación de GPC, que se beneficiarían de una guía de estilo que agilizaría su trabajo.

Estas pautas deberían abordar recomendaciones en diversas áreas relacionadas con la redacción y formato de GPC. Dichas recomendaciones no tendrían tanto que ver con la forma de elaborar la GPC desde la perspectiva metodológica o de su contenido clínico, sino de su capacidad para comunicar de forma precisa y transmitir su contenido eficazmente entre los públicos diana. Por tanto, debería incluir, entre otras cuestiones, contenidos relacionados con:

- Consejos para la correcta estructuración del documento y la creación de versiones modulares adaptadas a los diferentes públicos diana.
- Pautas de redacción para hacer la guía comprensible para los diferentes públicos.
- Recomendaciones sobre diseño y formato de las GPC.
- Recomendaciones sobre diseño de información aplicado a gráficos y relato de datos cuantitativos objetivos.
- Pautas para la creación de glosarios de conceptos clave en la GPC.
- Recomendaciones y recursos para facilitar la digitalización de contenidos y su difusión por canales digitales.
- Pautas para el citado de fuentes y elaboración de bibliografías, especialmente en las versiones para población general, en los que estos apartados no suelen estar considerados.
- Listados de principales recomendaciones prácticas a modo de *checklist*.

De forma equivalente a la elaboración de esta guía de estilo, recomendamos que la misma contenga un capítulo detallado dirigido a la elaboración de GPC para su uso por parte de usuarios finales (pacientes, cuidadores y población sana general). Dicho capítulo debe cumplir con los siguientes objetivos específicos:

- Concienciar de la necesidad de adaptación de las GPC a diferentes públicos, particularmente a usuarios finales cuyas necesidades específicas de información y capacidad de comprensión son diferentes a las de los profesionales médicos.
- Fomentar la producción de GPC adaptadas a públicos usuarios.

- Proponer recomendaciones y pautas para adaptar los contenidos de las GPC a las demandas de los públicos usuarios finales detectadas por la evidencia científica.

Por último, las guías de estilo para la elaboración de GPC deberían incluir un modelo de creación de *abstracts* a modo de plantilla que mediante la resolución de preguntas permita elaborar resúmenes de los GPC en un formato amigable y fácilmente comprensible para los diferentes perfiles de profesionales sanitarios. La comunicación segmentada de cada *abstract* asociado a GPC ha de permitir a cada sector sanitario evaluar la relevancia de sus resultados en su práctica diaria.

#### **4. Elaboración de un producto atractivo de comunicación sobre el concepto de GPC y su implementación.**

Una de las principales barreras identificadas tanto por la evidencia científica como durante la celebración de los grupos focales es que determinados colectivos no tienen una idea precisa del alcance, funciones, orígenes o el propio concepto de guía de práctica clínica.

Por este motivo, proponemos la elaboración de un producto de comunicación —idealmente en formato multimedia, como por ejemplo una presentación o un audiovisual— sobre el concepto de GPC, con contenidos acerca de estrategias de búsqueda y selección, formación acerca de los métodos de elaboración y de evaluación y recursos similares. Si además se realiza en el marco de una GPC concreta, aconsejamos incorporar a dicho producto multimedia las medidas y recomendaciones producto de la citada GPC.

Un elemento de comunicación de este tipo debería servir para cumplir con los siguientes objetivos:

- Comunicar los objetivos —tanto generales como particulares— de las GPC y proporcionar el contexto en el que se enmarca su desarrollo.
- Fomentar un mayor conocimiento de los métodos de elaboración de GPC, perfiles implicados y flujos para su desarrollo.



- Dar a conocer los mecanismos de evaluación y acreditación de GPC para aumentar la seguridad y confianza de los profesionales de la salud en su uso.
- Facilitar la investigación y búsqueda de información sobre práctica clínica a través de fuentes fiables y mejorar las habilidades de los profesionales de la salud en la identificación de fuentes de información de prestigio y credibilidad.

## **5. Nombramiento de un “embajador” o responsable de la implementación de GPC en cada centro de salud u hospitalario.**

Muchas de las barreras detectadas por la evidencia científica para la implementación de GPC revelan que muchos profesionales perciben cierta imposición administrativa en su uso, que combinada con un sistema poco claro de recompensas e incentivos ligados a su cumplimiento lleva en ocasiones a una cierta dejadez o falta de corresponsabilidad de los profesionales en su implementación.

Desde el proyecto TRAM-S entendemos que el establecimiento de medidas organizativas dentro de los centros de salud es una de las propuestas que mejor pueden contribuir a la resolución de muchas de las barreras identificadas en los grupos focales. En el marco de estas medidas, el nombramiento de un profesional que adquiera un rol protagonista en la centralización del conocimiento derivado de las GPC y se responsabilice de coordinar su difusión en cada centro médico puede jugar un papel determinante.

Se trataría de establecer recomendaciones para fomentar que los equipos directivos de cada centro nombren a un coordinador en la implementación de GPC. Adicionalmente, se podrían valorar revisiones a los sistemas de retribución flexible o incorporación de incentivos específicos que premien estas tareas de implementación.

Las funciones de este embajador o coordinador de implementación de GPC serían:

- Recibir y mantener un archivo de las diferentes GPC que hayan llegado a su centro médico, manteniendo cierta capacidad de búsqueda para dar soporte al resto de profesionales médicos.

- Coordinarse con los diferentes profesionales médicos y de gestión para la difusión e implementación interna de las nuevas GPC de acuerdo a los planes de acción propuestos.
- Evaluar la eficacia de los planes de difusión e implementación y proponer mejoras.
- Centralizar y canalizar peticiones de desarrollo de nuevas GPC o actualizaciones, de acuerdo a las necesidades detectadas en su centro.

## 6. Lanzamiento “institucional” de nuevas GPC.

Una de las principales debilidades detectadas en los procedimientos habituales de desarrollo de nuevas guías de práctica clínica es que a menudo se obvian las actividades que serían más habituales para el lanzamiento de nuevas publicaciones, documentos técnicos, libros, etc. Consideramos, por tanto, relevante abordar el plan de diseminación de GPC también desde la óptica del lanzamiento institucional o de prensa que de forma estándar se aplica para nuevos productos, eventos relevantes de empresa, etc.

Los objetivos de este paquete de acciones tácticas serían:

- Tener un contacto fluido entre la comunidad de profesionales médicos responsables de la autoría de GPC y la prensa, tanto “interna” (publicaciones propias de entidades de salud y sectorial) como “externa” (medios especializados y generalistas), incluyendo nuevos medios en soporte digital.
- Generar notoriedad sobre la elaboración de una nueva GPC entre organizaciones civiles, asociaciones de afectados, instituciones médicas, colegios profesionales, profesionales no médicos afines a la patología involucrada y otros públicos diana generalistas.
- Transformar la visibilidad de las GPC en un recurso para prestigiar su creación y en impulso para incrementar la cantidad de profesionales involucrados en su desarrollo e implementación.

- Transformar también la visibilidad de las GPC en un impulso al afán informativo de los usuarios finales del sistema de salud y fomentar el conocimiento y responsabilidad sobre la propia salud.

Para ello, ante cada publicación de una nueva GPC proponemos el desarrollo de las siguientes acciones de comunicación:

- Elaboración de una nota de prensa y envío de la comunicación a medios. En función del nivel de interés, relevancia o novedad de las prácticas médicas descritas en la GPC, se recomienda evaluar el grado de amplitud de la convocatoria, desde publicaciones propias hasta medios generalistas. La nota de prensa debe ir acompañada de un *abstract* o resumen de la GPC en una versión comprensible para la audiencia de los medios a los que se dirija, distinguiendo por tanto entre medios especializados con audiencias médicas y medios generalistas con público general.
- Convocatoria de una rueda de prensa y evento de presentación de la GPC en aquellos casos en que la GPC tenga especial trascendencia o haya sido desarrollada o financiada por un profesional médico de alto prestigio, una red de conocimiento, institución o fundación que cuenten con un alto poder de convocatoria o experiencia exitosa en situaciones similares.
- Envío de un *mailing* con un volumen significativo de GPC para su distribución entre sociedades científicas, centros médicos de referencia, bibliotecas y centros de documentación, centros de investigación, etc., con el objetivo de generar conocimiento sobre la existencia y el contenido de la GPC y nutrir fondos documentales.

# Medición de las acciones del plan de diseminación

En actividades de comunicación, la información y su correcto análisis es uno de sus puntos más relevantes puesto que, en base a los objetivos planteados, se debe determinar en qué medida contribuye cada acción a conseguirlo, con el propósito de intensificar su uso o transmitir buenas prácticas y establecer *benchmarks*. Sólo mediante la medición, escucha y adaptación a lo que ocurre se puede establecer una relación auténtica y personalizada con los públicos diana. Esto es especialmente relevante en iniciativas cuyos resultados esperados son menos tangibles y cuantificables, *a priori*, y en los que no hay un responsable claro y específico que pueda tener una impresión certera acerca de cómo está funcionando un determinado plan.

Aunque la definición de unos indicadores clave de medición en la implementación de las buenas prácticas recogidas en GPC deben tener que ver en primer lugar con aspectos de mejora de la salud, eficacia médica y eficiencia en la gestión de los servicios de salud, desde el proyecto TRAM-S se considera útil recomendar una serie de indicadores basados en criterios de comunicación que permitan evaluar la implementación de las acciones propuestas.

Por tanto, para cada una de las acciones propuestas en el presente *Plan Básico* se recomiendan los siguientes indicadores de medición (*key performance indicator*, KPI):

Acción	KPI
<p>1.2.y3. Guías de estilo y de redacción según profesional sanitario; guía de estilo y de redacción para uso por parte de usuarios finales; creación de <i>friendly abstracts</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de GPC nuevas o actualizadas publicadas de acuerdo a estos manuales en un período y territorio dados.</li> <li>• Escala de evaluación del nivel de notoriedad y comprensión del contenido de GPC por parte de públicos diana (requiere recursos económicos para estudio <i>ad hoc</i>).</li> <li>• Número de GPC que cualifican de acuerdo al modelo de autoevaluación de GPC.</li> </ul>
<p>4. Elaboración de un producto atractivo de comunicación sobre el concepto de GPC y su implementación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de evaluación del nivel de notoriedad y comprensión del concepto de GPC por parte de los profesionales médicos (requiere recursos económicos para estudio <i>ad hoc</i>).</li> <li>• Evolución del número de GPC publicadas en un tiempo dado.</li> </ul>
<p>5. Nombramiento de un “embajador” o responsable de la implementación de GPC en cada centro de salud u hospitalario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de centros de salud que implementan esta figura.</li> <li>• Escala de evaluación del nivel de notoriedad y comprensión del concepto de GPC por parte de los profesionales médicos (requiere recursos económicos para estudio <i>ad hoc</i>).</li> </ul>
<p>6. Lanzamiento “institucional” de nuevas GPC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menciones en medios y soportes digitales (<i>publicity</i>) e inversión económica equivalente.</li> </ul>

# Créditos

Elaborado para el proyecto TRAM-S (Modelo de Traslación de Resultados de la Investigación Médica a la toma de decisiones en Salud) en colaboración con UbiK media y Juanma Ramírez Ruiz.

Proyecto financiado por el Instituto de Salud Carlos III – Fondo de Investigación Sanitaria (FIS).

Ministerio de Economía y Competitividad.

