

# 10. Difusión e implementación

## Estrategia de difusión e implementación

Las GPC son útiles para mejorar la calidad de la asistencia y los resultados en los pacientes. El gran reto en la actualidad es conseguir la adherencia de los profesionales a las recomendaciones de estas guías. Para ello es fundamental una estrategia de implementación dirigida a vencer las barreras existentes en el medio en el que se va a aplicar.

Esta GPC consta de una versión completa, un documento de información para pacientes y familiares y un documento con material metodológico. Todos los documentos relacionados con la guía están disponibles en las páginas web de GuíaSalud ([www.guiasalud.es](http://www.guiasalud.es)) y del SESCO ([www.sescs.es](http://www.sescs.es)).

Las estrategias planteadas para la difusión y disseminación de esta GPC son las siguientes:

1. Presentación oficial de la guía por parte de las autoridades sanitarias a los medios de comunicación.
2. Presentación de la guía a las direcciones y subdirecciones de AP de los diferentes Servicios de Salud.
3. Envío individualizado por correo electrónico a los profesionales implicados (médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, psiquiatras, psicólogos, enfermeros de AP, enfermeros especialistas en Salud Mental, trabajadores sociales) y distribución a pacientes y familiares en colaboración con las asociaciones de pacientes y escuelas de ciudadanos.
4. Difusión de la guía en formato electrónico en las páginas web de los servicios de salud, de las sociedades científicas y asociaciones de pacientes implicadas en el proyecto.
5. Inclusión de la guía en bases de datos recopiladoras de GPC a nivel internacional.
6. Publicación de artículos derivados de la guía en revistas científicas.
7. Presentación de la guía en actividades científicas (jornadas, congresos, reuniones).

Para la implementación de las recomendaciones de la guía se propone seguir la metodología recogida en el Manual Metodológico de Implementación de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud (244). Es necesaria la constitución de un equipo multidisciplinar que asuma la coordinación y liderazgo del proceso. Este equipo realizaría la planificación de la implementación, en la que debería incluirse el diagnóstico de la situación de la práctica relacionada con las recomendaciones a implementar, el análisis de posibles barreras y elementos facilitadores, el diseño y puesta en marcha de las estrategias de intervención, así como el diseño de un plan que permita evaluar tanto el

desarrollo del propio proceso de implementación, como el grado de adecuación y resultados de las prácticas clínicas.

## Propuesta de indicadores

Tras la elaboración de una GPC, es importante conocer si se alcanzan los objetivos esperados con la implementación de sus recomendaciones. Por consiguiente, una GPC debe ofrecer un listado de criterios o indicadores de calidad claros, cuantificables que se derivan de las recomendaciones de la guía consideradas más relevantes por su importancia clínica.

A continuación, se relacionan y describen los indicadores propuestos por el grupo de trabajo de la guía, clasificados según el área clínica, el tipo de indicador y la dimensión de la calidad que abordan. Al tratarse de medidas cuantitativas, si se obtienen con periodicidad permiten analizar su evolución en el tiempo (monitorización) (245). Es importante tener presente que los indicadores son una propuesta y solo constituyen una aproximación y que el propósito de los autores no ha sido diseñar una evaluación exhaustiva y detallada que implique la utilización de todos los indicadores propuestos. Por el contrario, se pretende proporcionar una herramienta a los clínicos y gestores interesados, que pueda ser útil en el diseño específico de la evaluación de la atención al paciente con TAG en AP. Por tanto, los responsables de la evaluación del impacto de la GPC y de la atención a los pacientes deberán elegir las fuentes de información adecuadas y el período de tiempo más conveniente al que se refiere cada indicador.

Área	Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula	Dimensión de la calidad
Tratamiento farmacológico	Proceso	Tratamiento con ISRS o IRSN	(Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado que son tratados con fármacos ISRS o IRSN desde AP/Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado a los que se les indicó tratamiento con fármacos desde AP) x 100	>80%
Tratamiento farmacológico	Proceso	Tratamiento con BZD	(Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado que son tratados con BZD desde AP /Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado a los que se les indicó tratamiento con fármacos desde AP) x 100	<10%
Tratamiento farmacológico	Proceso	Duración del tratamiento con BZD	(Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado que son tratados con BZD durante más de 4 semanas desde AP /Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado que son tratados con BZD desde AP) x 100	0%

Tratamiento farmacológico	Proceso	Tratamiento con vortioxetina	(Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado que son tratados con vortioxetina desde AP /Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado a los que se les indicó tratamiento con fármacos desde AP) x 100	0%
Tratamiento psicológico	Proceso	Tratamiento con TCC, terapia de relajación, terapia de aceptación y compromiso y terapia metacognitiva	(Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado que son tratados con terapia cognitivo conductual, terapia de relajación, terapia de aceptación y compromiso o terapia metacognitiva en primera intención desde AP/Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado a los que se les indicó tratamiento con psicológico desde AP) x 100	>90%

Se proponen adicionalmente otros indicadores, indicadores de seguimiento, con los que se trata de realizar un seguimiento de la distribución de los pacientes con TAG según el uso de los tratamientos propuestos en la guía.

Área	Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula
Tratamiento psicológico	Proceso	Opción tratamiento: Tratamiento psicológico	Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado que son tratados con terapia psicológica/Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado desde AP) x 100
Tratamiento farmacológico	Proceso	Opción tratamiento: Tratamiento farmacológico	Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado que son tratados con fármacos /Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado desde AP) x 100
Tratamiento farmacológico y psicológico	Proceso	Opción tratamiento: Tratamiento dual	Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado que son tratados con tratamiento combinado /Nº de pacientes adultos con diagnóstico de TAG registrado desde AP) x 100