

9. 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) y del SESCS (www.sescs.es).

El plan para la difusión y disseminación de esta GPC incluye las siguientes intervenciones:

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 atención primaria de los diferentes Servicios de Salud.
3. Envío individualizado por correo electrónico a los colectivos profesionales implicados (médicos especialistas en endocrinología y nutrición, endocrinología pediátrica, medicina de familia, pediatría de atención primaria y farmacología clínica; enfermero/as; dietistas-nutricionistas; psicólogos generales sanitarios y psicólogos clínicos) y distribución a pacientes y familiares en colaboración con las asociaciones de pacientes y escuelas de ciudadanos.
4. Envío por correo electrónico a los Consejos Generales de Colegios Oficiales de Médicos, de Enfermería y de Psicología.
5. 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.
6. Inclusión de la guía en bases de datos recopiladoras de GPC a nivel internacional.
7. Publicación de artículos derivados de la guía en revistas científicas.
8. Presentación de la guía en actividades científicas (jornadas, congresos, reuniones).
9. Difusión activa en redes sociales institucionales y profesionales (Twitter/X, LinkedIn, Instagram, etc.), incluyendo materiales gráficos, resúmenes accesibles y enlaces directos a la guía, con el fin de ampliar su alcance entre profesionales sanitarios, personas con DM1 y ciudadanía en general.

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 (503). 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) (504). 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 a la persona con DM1. Por tanto, los responsables de la evaluación del impacto de la GPC y de la atención a las personas con DM1 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
Manejo glucémico	Proceso	Tasa de manejo glucémico dentro de objetivos en personas con DM1	$\text{N}^\circ \text{ personas con DM1 con manejo glucémico dentro de objetivos (HbA1c} \leq 6,9\%) / \text{N}^\circ \text{ personas con DM1} \times 100$	>90%
Manejo glucémico	Proceso	Tasa de manejo glucémico óptimo en personas con DM1	$\text{N}^\circ \text{ personas con DM1 con manejo óptimo (HbA1c} < 6,1\%) / \text{N}^\circ \text{ personas con DM1} \times 100$	
Administración y dosificación de insulina	Proceso	Uso de sistemas híbrido de asa cerrada en personas con DM1	$\text{N}^\circ \text{ personas con DM1 con indicación y uso de sistemas híbrido de asa cerrada} / \text{N}^\circ \text{ personas con DM1 con indicación} \times 100$	>80%
Educación terapéutica en diabetes	Proceso	Cobertura de educación terapéutica en diabetes	$\text{N}^\circ \text{ de personas con DM1 que han recibido educación terapéutica estructurada} / \text{N}^\circ \text{ personas con DM1} \times 100$	100%
Manejo glucémico	Proceso	Tasa de hospitalización por cetoacidosis en personas con DM1	$\text{N}^\circ \text{ de ingresos en urgencias o planta por cetoacidosis en personas con DM1 al año} / \text{N}^\circ \text{ personas con DM1} \times 100$	≤5%
Tratamiento insulínico	Proceso	Tasa de cetoacidosis intrahospitalaria en	$\text{N}^\circ \text{ de cetoacidosis que ocurre durante el ingreso (iatrogénica) en}$	≤1%

durante la hospitalización		personas con DM1	personas con DM1 al año / N° personas con DM1 ingresadas x 100	
Cuidado preconcepcional	Proceso	Cobertura de control preconcepcional en mujeres con DM1	N° de mujeres gestantes con DM1 que han seguido control preconcepcional / N° de mujeres gestantes con DM1 x 100	≥90%