

Proyecto SUMAMOS Excelencia® Implantación de recomendaciones basadas en la evidencia

El Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia: un Centro de Excelencia del Instituto Joanna Briggs (CECBE) reeditan el proyecto SUMAMOS Excelencia®.

Dicha iniciativa tiene como **objetivo** la implantación de recomendaciones basadas en la evidencia científica, o buenas prácticas, en las unidades participantes (*) y conocer los resultados de dicha implantación respecto al proceso de cuidados y los resultados en salud.

() A efectos de este proyecto se considerarán “unidades”: unidades de hospitalización, centros de atención primaria o centros sociosanitarios, de instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud o al Sistema Sociosanitario, que prestan cuidados directos a un grupo homogéneo de pacientes que comparten características similares.*

Esta iniciativa está especialmente dirigida a aquellas unidades de hospitalización, centros de atención primaria (tanto en atención a adultos como en pediatría) o unidades de centros sociosanitarios que quieran iniciarse en proyectos de implantación o que han detectado oportunidades de mejora en los cuidados.

Se implantarán todas las recomendaciones relativas a **uno** de los siguientes temas, que la unidad voluntariamente elige:

- Valoración y manejo del dolor.
- Manejo conservador de la incontinencia urinaria.
- Promoción de la lactancia materna.
- Prevención de la obesidad infantil.
- Prevención de lesiones por presión.
- Prevención de caídas.
- Intervención en tabaquismo.

Además, **todas las unidades que participen en el proyecto deberán implantar recomendaciones sobre higiene de manos**. Las estrategias para la implantación de las recomendaciones sobre higiene de manos serán prefijadas por el equipo coordinador del proyecto global.

Las recomendaciones a implantar están basadas en las guías de práctica clínica propuestas por diferentes instituciones o grupos científicos internacionales, y de ellas se derivan también los indicadores de evaluación que se utilizarán. Cada uno de los temas consta de entre 2-9 recomendaciones a implantar. Para la selección de recomendaciones se ha tenido en cuenta

que no requieran de muchos recursos para llevarse a cabo y que su desarrollo pueda realizarse a nivel de la unidad. De esta forma, las unidades pueden adaptar las recomendaciones a los recursos y el apoyo de los que dispongan.

Durante el proyecto se habilitará una plataforma telemática (Moodle) de formación acerca de la implantación de recomendaciones y su evaluación en la práctica clínica a través de auditorías clínicas de seguimiento. El sistema de recogida y procesamiento de datos será a través de la plataforma telemática REDCap (Research Electronic Data Capture).

Duración y fases del proyecto

El proyecto se desarrollará en la unidad durante 14 meses, a partir del inicio de la formación, con el siguiente cronograma:

Fase 1: Reclutamiento de unidades participantes, selección del tema clínico a implantar y creación simultánea de los equipos locales de implantación (desde 1 de abril de 2024 hasta 31 de mayo de 2024).

Fase 2: Formación telemática de los miembros del equipos locales de implantación (septiembre 2024).

Fase 3: Auditoría basal, antes de comenzar la implantación de recomendaciones: adherencia a las recomendaciones del tema seleccionado, adherencia a las recomendaciones sobre higiene de manos y análisis de barreras.

Definición de las estrategias que se llevarán a cabo para la implantación, en base a los resultados de la auditoría basal (octubre de 2024).

Fase 4: Intervención: Fase de implantación de las recomendaciones (desde 1 de noviembre de 2024 hasta, al menos, el final del proyecto).

Fase 5: Auditorías clínicas de seguimiento (meses 4, 8, y 12 tras el inicio de la implantación).

Fase 6: Una vez que se realice cada auditoría de la fase 5, análisis de resultados (se realizarán análisis intermedios en cada auditoría y un análisis final) y retroalimentación en las unidades participantes, con el fin de adecuar las estrategias de implantación.

Fase 7: Informe final. El informe final se realizará por unidades y globalmente. Los datos globales se publicarán por el equipo coordinador del proyecto global Sumamos Excelencia®, garantizando el anonimato de las unidades participantes.

Criterios de inclusión

Los temas propuestos en el proyecto son de aplicabilidad en un tipo determinado de unidades y dirigidos a pacientes que deben cumplir las siguientes características.

Criterios de inclusión de Unidades:

Unidades (según se han definido previamente) que cumplan los requisitos y se adhieran a los compromisos establecidos en la convocatoria, que presten **atención directa** a pacientes y/o sus familias, según el tema seleccionado:

- **Valoración y manejo del dolor:** centros hospitalarios de atención a agudos o crónicos, centros sociosanitarios o centros de atención primaria.
- **Manejo conservador de la incontinencia urinaria:** centros sociosanitarios, atención primaria, hospitales de crónicos o de rehabilitación, unidades de larga estancia en hospitales de agudos.
- **Promoción de la lactancia materna:** unidades en centros hospitalarios o atención primaria (no urgente).
- **Prevención de la obesidad infantil:** atención primaria o entorno comunitario.
- **Prevención de caídas:** Cualquier escenario asistencial: hospital, atención primaria, programa de atención domiciliaria de atención primaria y centro socio-sanitario.
- **Prevención de lesiones por presión:** Cualquier escenario asistencial: hospital, programa de atención domiciliaria de Atención Primaria y Centro Socio-sanitario.
- **Intervención en el tabaquismo:** Instituciones sanitarias que presten atención a pacientes agudos o crónicos en los diferentes niveles asistenciales: atención primaria, atención hospitalaria o atención sociosanitaria.
- **Higiene de manos:** unidades en centros hospitalarios, atención primaria o centros sociosanitarios.

Criterios de inclusión de profesionales de la salud:

Profesionales que prestan cuidados directos en las unidades participantes.

Criterios de inclusión de pacientes en las unidades participantes:

Se incluirán pacientes atendidos en las unidades participantes que cumplan los siguientes criterios, según el tema seleccionado:

- **Valoración y manejo del dolor:** personas susceptibles de padecer algún tipo de dolor, independientemente de la edad.
- **Manejo conservador de la incontinencia urinaria:** personas de 18 años o más; con incontinencia urinaria de esfuerzo, de urgencia o mixta; y con una previsión de al menos 7

días de estancia o posibilidad de continuidad de los cuidados preferiblemente hasta 6 semanas.

- **Promoción de la lactancia materna:** periodo postparto y hasta los 6 meses de vida del bebé; neonatos sanos de edad gestacional superior a 36 semanas, con peso al nacer mayor o igual a 2500 gr.
- **Prevención de la obesidad infantil:** bebés y niños en edad preescolar, y niños de hasta 12 años sin obesidad ni sobrepeso y sus progenitores.
- **Prevención de caídas:** Adultos de 65 o más años, y adultos de 18 o más años que potencialmente puedan presentar problemas en la marcha como consecuencia de enfermedades neurológicas, traumatológicas, medicación o que cursen con pérdida de fuerza u obnubilación.
- **Prevención de lesiones por presión:** Población adulta (≥ 18 años) ingresada en hospitales, residencias o incluidas en programas de atención domiciliaria que presenten riesgo de desarrollar lesiones por presión. Exclusiones: población pediátrica y población obstétrica.
- **Intervención en el tabaquismo:** Personas adultas (≥ 18 años) fumadoras que sean atendidas en las instituciones referidas anteriormente.

Intervención

La intervención consistirá en la implantación de las recomendaciones relativas al tema seleccionado y las recomendaciones sobre higiene de manos. Para ello, tras la confirmación de la participación de la unidad, el equipo local de implantación de la unidad realizará una formación específica online.

SUMAMOS Excelencia® se basa en un proceso de mejora a partir de una auditoría clínica basal. Implica un análisis de la situación local, identificando las barreras para mejorar la práctica, y la planificación de estrategias y las acciones para implantar las recomendaciones.

Una vez obtenidos los resultados de esta auditoría basal, se identificarán las barreras (obstáculos) reales y/o potenciales para lograr el cumplimiento de las recomendaciones. Con ello, se planificarán las estrategias y acciones de mejora que puedan abordar estas barreras, para las que se tendrán en cuenta consideraciones sobre recursos asociados a cada acción de mejora (tanto materiales como humanos), las fechas en las que se deben realizar las acciones para cada barrera identificada y las personas responsables, así como los resultados a alcanzar.

La fase de implantación se iniciará a partir de la medición basal de los niveles iniciales de adherencia a los criterios de buenas prácticas establecidos y continuará durante todo el proyecto.

A lo largo de la implantación se realizarán mediciones para valorar la evolución en la adherencia a los criterios establecidos, con el fin de adaptar las estrategias y acciones planificadas.

Auditorías

Una vez iniciada la implantación tras la auditoría basal, se realizarán mediciones a los 4, 8 y 12 meses, respecto a los indicadores de proceso y resultado previstos en cada tema, los indicadores de proceso sobre higiene de manos, análisis de barreras y análisis de sostenibilidad de las estrategias (figura 1). Para ello se dispondrá de la plataforma REDCap de recogida de datos online.

Tabla 1. Cronograma de las mediciones a realizar en el proyecto SUMAMOS Excelencia®.

AUDITORÍAS	FECHAS DE ENTREGA DE LA AUDITORÍA	PERIODO AL QUE SE REFIEREN LOS DATOS DE LA AUDITORÍA	CUESTIONARIOS A COMPLETAR
AUDITORÍA BASAL	Del 1 al 31 de octubre de 2024.	Periodo 0: Septiembre, agosto, julio y junio de 2024.	Indicadores de tema clínico elegido. Indicadores de higiene de manos. Cuestionario de barreras y estrategias.
AUDITORÍA 4 MESES	Del 1 al 31 de marzo de 2025.	Periodo 1: febrero y enero de 2025, diciembre y noviembre de 2024.	Indicadores de tema clínico elegido. Indicadores de higiene de manos. Cuestionario de barreras y estrategias.
AUDITORÍA 8 MESES	Del 1 al 31 de julio de 2025.	Periodo 2: junio, mayo, abril y marzo de 2025.	Indicadores de tema clínico elegido. Indicadores de higiene de manos. Cuestionario de barreras y estrategias.
AUDITORÍA 12 MESES	Del 1 al 30 de noviembre de 2025.	Periodo 3: octubre, septiembre, agosto y julio de 2025.	Indicadores de tema clínico elegido. Indicadores de higiene de manos. Cuestionario de barreras y estrategias.

Para realizar las auditorías, se han seleccionado indicadores (criterios de auditoría) en base a las recomendaciones que se proponen y a la evidencia existente sobre indicadores de evaluación en los distintos temas incluidos en el proyecto.

Se recogerán variables relacionadas con las recomendaciones a implantar respecto a la valoración y manejo del dolor, el manejo conservador de la incontinencia urinaria no complicada, la promoción de la lactancia materna, la prevención de la obesidad infantil, la prevención de caídas, la prevención de lesiones por presión, la intervención tabáquica y la higiene de manos.

Adicionalmente, se recogerá la siguiente información:

Relativa a las unidades:

- Institución a la que pertenece y tamaño de la misma.
- Tipo de unidad.
- Indicadores relacionados con higiene de manos.

Relativa a los pacientes:

- Datos demográficos (edad y sexo) y clínicos (en función del tema seleccionado).
- Cuidados recibidos: indicadores de proceso relacionados con cada una de las recomendaciones a implantar, según el tema seleccionado.
- Resultados en salud: indicadores de resultados relacionados con la finalidad última del conjunto de recomendaciones, según el tema seleccionado.

Para completar las evaluaciones en la unidad, en **cada una de las cuatro mediciones** se seleccionarán **30 pacientes**, siguiendo los siguientes criterios:

- *Unidades de atención primaria:* pacientes atendidos en las consultas, en atención no urgente, en las fechas establecidas en el proyecto para cada medición, seleccionados mediante muestreo consecutivo.
- *Unidades hospitalarias:* pacientes dados de alta en las fechas establecidas en el proyecto para cada medición, seleccionados mediante muestreo consecutivo.
- *Centros socio-sanitarios:* pacientes residentes en las fechas establecidas en el proyecto para cada medición, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple.

Se realizará un cuestionario de evaluación una vez finalizada la participación.

Participación

La solicitud para participar se realizará a través de un cuestionario de Redcap que estará disponible en la página web evidenciaencuidados.isciii.es a partir del **1 de abril de 2024**.

Como parte de la solicitud, se deberán indicar los nombres y apellidos de las personas que formarán parte del equipo local de implantación en la unidad (maximo 5 personas). A una de ellas, que deberá ser enfermera y tener un contrato igual o superior a la duración del proyecto, se le asignará el rol de líder del equipo. La enfermera líder del equipo puede ser cualquier enfermera que trabaje en la unidad, no tiene porque ser la supervisora de la unidad ni tener experiencia o formación previa en implantación e prácticas basadas en la evidencia.

El plazo de inscripción es **del 1 al 30 de abril de 2024**, ambos incluidos.

Una vez recibida la **confirmación de la inclusión en el proyecto** se deberá enviar la siguiente documentación, mediante el acceso que se facilite a la plataforma online:

1. Documento de Formalización de Participación Proyecto de Implantación de recomendaciones basadas en la evidencia SUMAMOS Excelencia®
2. Documento de Compromiso de responsabilidades en el proyecto: confidencialidad y salvaguarda de los datos, y acuerdo sobre la propiedad intelectual” firmado por los miembros del equipo local de implantación de la unidad participante.

El plazo para entregar la documentación en la plataforma Redcap es **del 11 al 31 de mayo**, ambos incluidos.

El proyecto comienza el **1 de septiembre de 2024** con el inicio de la formación telemática a todos los miembros del equipo local de implantación. Una vez comenzada la formación, no se admitirán nuevos miembros en el equipo local de implantación, aunque si se admitirá que los miembros se den de baja en el proyecto. Si es la persona con el rol de líder del proyecto la que se debe de dar de baja por razones de fuerza mayor, otro de los miembros del equipo que haya recibido la formación podrá ocupar su lugar.

Para continuar en el proyecto, es indispensable que todos los miembros del equipo realicen la formación y que la persona con el rol de líder del equipo local de implantación de la unidad envíe el “*Cuestionario de confirmación de formación*” entre los días **23 y 27 de septiembre de 2024, ambos incluidos**. Las personas que no tengan confirmada la formación en ese plazo, quedaran fuera del proyecto. En el caso de que sea la persona con rol de líder del equipo local de implantación la que no confirme la realización de la formación, la unidad quedará automáticamente fuera del proyecto.

Para cualquier duda puede contactar con el equipo coordinador del proyecto global Sumamos Excelencia® en: sumamosexcelencia@isciii.es