Proyecto SUMAMOS Excelencia®
Implantación de recomendaciones basadas en la evidencia

El Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia reedita el proyecto SUMAMOS Excelencia®.

Dicha iniciativa tiene como **objetivos** 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, fortalecer el liderazgo clínico de las enfermeras y promover un modelo de cuidados centrados en la persona.

(*) En este proyecto se considerarán "unidades": unidades de hospitalización, centros de atención primaria o centros sociosanitarios, de instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud o del Sistema Sociosanitario, que prestan cuidados directos a un grupo homogéneo de personas que comparten características similares y que cumplen las siguientes condiciones: espacio físico delimitado propio, que cuenta con una persona propia con funciones de supervisión o coordinación de enfermería, plantilla de profesionales asignada y que se mantiene relativamente estable a lo largo del tiempo (con las variaciones habituales por vacaciones o permisos).

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 clínicos, 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.

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 2-10 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 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 las unidades participantes. Comienza con la selección de tema y la solicitud de participación y, una vez aceptados, continúa durante 16 meses, a partir del inicio de la formación de los miembros de los equipos locales de implantación, 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 25 de noviembre de 2026 hasta 12 de enero de 2027).
- Fase 2: Formación telemática de los miembros de los equipos locales de implantación (desde el 15 de febrero hasta el 14 de mayo de 2027).
- Fase 3: Auditoría basal, antes de comenzar la implantación de recomendaciones: adherencia a las recomentaciones del tema seleccionado, análisis de barreras y diseño de las estrategias que se llevarán a cabo para la implantación, en base a los resultados de la auditoría basal (abril de 2027).
- Fase 4: Intervención. Fase de implantación de las recomendaciones (desde el 3 de mayo de 2027 hasta, al menos, el final del proyecto).
- Fase 5: Auditorías clínicas de seguimiento (meses 4, 8, y 12 tras el inicio de la implantación, que corresponden con septiembre de 2027, enero y mayo de 2028).
- Fase 6: Una vez que se realice cada auditoría de seguimiento, análisis de resultados de cada auditoría 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. Al finalizar cada auditoría, en la propia plataforma de REDcap aparecerá el porcentaje de cumplimiento de cada recomendación alcanzado. Los datos globales serán 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 diferentes 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:** unidades en centros hospitalarios de atención a agudos o crónicos, centros sociosanitarios o centros de atención primaria.
- **Manejo conservador de la incontinencia urinaria:** unidades en 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:** unidades en atención primaria o entorno comunitario.
- **Prevención de caídas:** unidades en hospital, atención primaria, programa de atención domiciliaria de atención primaria y centros sociosanitarios.
- **Prevención de lesiones por presión:** unidades en hospital, programa de atención domiciliaria de atención primaria y centros sociosanitarios.
- **Intervención en el tabaquismo:** unidades en instituciones sanitarias que presten atención a pacientes agudos o crónicos en atención primaria, atención hospitalaria o atención sociosanitaria.

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:** Adultos de 18 o más años ingresados en hospitales, residencias o incluidos en programas de atención domiciliaria que presenten riesgo de desarrollar lesiones por presión. Exclusiones: población obstétrica.
- **Intervención en el tabaquismo:** Adultos de 18 o más años fumadores, atendidos en en unidades de atención primaria, atención hospitalaria o atención sociosanitaria.

Intervención

La intervención consistirá en la implantación de las recomendaciones relativas al tema clínico 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 de la unidad, 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 abordar 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 clínico, análisis de barreras y análisis de sostenibilidad de las estrategias (tabla 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
AUDTORÍA BASAL	Del 1 al 30 de abril de 2027.	Periodo 0: marzo, febrero y enero de 2027 y diciembre de 2026.	Indicadores de tema clínico elegido. Cuestionario de barreras y estrategias.
AUDITORÍA 4 MESES	Del 1 al 30 de septiembre de 2027.	Periodo 1: agosto, julio, junio y mayo de 2027.	Indicadores de tema clínico elegido. Cuestionario de barreras y estrategias.
AUDITORÍA 8 MESES	Del 1 al 31 de enero de 2028.	Periodo 2: diciembre, noviembre, octubre y septiembre de 2027.	Indicadores de tema clínico elegido. Cuestionario de barreras y estrategias.
AUDITORÍA 12 MESES	Del 1 al 31 de mayo de 2028.	Periodo 3: abril, marzo, febrero y enero de 2028.	Indicadores de tema clínico elegido. 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, la promoción de la lactancia materna, la prevención de la obesidad infantil, la prevención de caídas, la prevención de lesiones por presión y la intervención tabáquica.

Adicionalmente, se recogerá la siguiente información:

Relativa a las unidades:

- Institución a la que pertenece y tamaño de la misma.
- Tipo de unidad.

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 sociosanitarios:* pacientes residentes en las fechas establecidas en el proyecto para cada medición, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple.

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

Participación

La solicitud para participar se realizá a través de un cuestionario de Redcap que estará disponible en la página web evidenciaencuidados.isciii.es a partir del **25 de noviembre de 2026**.

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, trabajar en la unidad participante 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 que ser la supervisora o responsable de enfermería de la unidad ni tener experiencia o formación previa en implantación y prácticas basadas en la evidencia.

El plazo de solicitud es **del 25 de noviembre de 2026 al 12 de enero de 2027**, ambos incluidos. Antes de enviar la solicitud se deberá recoger la siguiente documentación:

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 proyecto comienza el **15 de febrero de 2027** 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 no continúa en el proyecto, 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 dentro del plazo establecido y superen la evaluación de conocimientos. Las personas que no hayan superado 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