

# Ostekoa

OSASUN  
TEKNOLOGIEN  
EBALUAZIOA

EVALUACIÓN DE  
TECNOLOGÍAS  
SANITARIAS



**EUSKO JAURLARITZA**  
**GOBIERNO VASCO**

OSASUN SAILA  
DEPARTAMENTO DE SALUD

**INFORME DE EVALUACIÓN**

D-13-08

**ESTUDIO SOBRE LA UTILIZACIÓN  
DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA  
CLÍNICA EN ATENCIÓN  
ESPECIALIZADA.  
EXPLORACIÓN DE BARRERAS  
Y FACILITADORES PARA SU  
IMPLEMENTACIÓN**

Proyecto de Investigación Comisionada

Febrero 2013



**INFORME DE EVALUACIÓN**

D-13-08

**ESTUDIO SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LAS GUÍAS  
DE PRÁCTICA CLÍNICA EN ATENCIÓN  
ESPECIALIZADA. EXPLORACIÓN DE BARRERAS Y  
FACILITADORES PARA SU IMPLEMENTACIÓN**

**Proyecto de Investigación Comisionada**

Febrero 2013

Arcelay Salazar, Andoni  
Iruretagoyena Sánchez, Maria Luisa  
Reviriego Rodrigo, Eva

**EUSKO JAURLARITZA**



**GOBIERNO VASCO**

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

**Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia**

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2013

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la Biblioteca General del Gobierno Vasco: <http://www.bibliotekak.euskadi.net/WebOpac>

**Este documento debe ser citado como:**

Arcelay A, Iruretagoyena ML, Reviriego E. *Estudio sobre la utilización de las Guías de Práctica Clínica en Atención Especializada. Exploración de barreras y facilitadores para su implementación*. Osakidetza y Osteba-Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco. Departamento de Salud, Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz. 2013. Informe Osteba D-13-08.

**Este documento completo está disponible en:**

[http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/utilz\\_gpc\\_espe.pdf](http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/utilz_gpc_espe.pdf)

**Autor para correspondencia:**

ANDONI.ARCELAYSALAZAR@osakidetza.net (Andoni Arcelay Salazar)

El contenido de este documento refleja exclusivamente la opinión de las personas investigadoras, y no son necesariamente compartidas en su totalidad por quienes han realizado la revisión externa o por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

---

Edición:	1.ª Setiembre 2013
Tirada:	80 ejemplares
©	Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco Departamento de Salud
Internet:	<a href="http://www.osakidetza.euskadi.net/osteba">www.osakidetza.euskadi.net/osteba</a>
Edita:	Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz
Fotocomposición:	Composiciones RALI, S.A. Costa, 12-14 - 48010 Bilbao
Impresión y encuadernación:	ONA Industria Gráfica, S.A. Poígono Agustinos, c/ F - 31013 Pamplona
ISBN:	978-84-457-3301-1
D.L:	VI 603-2013

## **Investigadores**

**Andoni Arcelay Salazar.** Médico. Dirección de Asistencia Sanitaria. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Vitoria-Gasteiz (Araba/Álava).

**M<sup>a</sup> Luisa Iruretagoyena Sánchez.** Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Coordinación de Programas de Salud Pública y de Seguridad del Paciente. Dirección de Asistencia Sanitaria. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Vitoria-Gasteiz (Araba/Álava).

**Eva Reviriego Rodrigo.** Socióloga. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (Osteba). Departamento de Salud. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz (Araba/Álava).

## **Apoyo logístico y administrativo**

**Rosana Fuentes Gutierrez.** Administrativa. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (Osteba). Departamento de Salud. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz (Araba/Álava).

**Idoia Fernández de Jauregui.** Administrativa. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (Osteba). Departamento de Salud. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz (Araba/Álava).

## **Revisor externo**

**Eduardo Millán Ortuondo.** Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Subdirección de Asistencia Sanitaria. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Vitoria-Gasteiz (Araba/Álava).

## **Declaración de conflictos de intereses**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses en relación con este informe.



# ÍNDICE

RESÚMENES ESTRUCTURADOS .....	9
1. INTRODUCCIÓN.....	17
2. OBJETIVOS.....	21
3. METODOLOGÍA .....	25
3.1. Diseño .....	27
3.2. Participantes .....	27
3.3. Procedimiento y Desarrollo .....	28
3.4. Análisis.....	28
4. RESULTADOS.....	29
4.1. Descripción de la participación.....	31
4.2. Dimensión 1. Conocimiento de las Guías de Práctica Clínica.....	31
4.3. Dimensión 2. Utilización de las Guías de Práctica Clínica .....	32
4.4. Barreras detectadas.....	32
4.5. Dimensión 3. Aplicabilidad práctica de las Guías de Práctica Clínica .....	37
4.6. Dimensión 4. Estrategias de mejora .....	37
5. DISCUSIÓN .....	39
6. CONCLUSIONES.....	43
BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXO: Cuestionario sobre utilización de Guías de Práctica Clínica en Asistencia Especializada .	53





# RESÚMENES ESTRUCTURADOS

---



## RESUMEN ESTRUCTURADO

**Título:** ESTUDIO SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA. EXPLORACIÓN DE BARRERAS Y FACILITADORES PARA SU IMPLEMENTACIÓN

**Autores:** Arcelay A, Iruretagoyena ML, Reviriego E

**Tecnología:** Informe metodológico

**Palabras clave MESH:** Actitudes, guías de práctica clínica, cuestionario

**Fecha:** Febrero 2013

**Páginas:** 64

**Referencias:** 19

**Lenguaje:** Castellano, resúmenes en castellano, euskera e inglés

**ISBN:** 978-84-457-3301-1

### INTRODUCCIÓN

Desde el año 2002 se han desarrollado diferentes Guías de Práctica Clínica (GPC) en Atención Especializada en el País Vasco. El conocimiento sobre la adherencia a las recomendaciones de las guías es escaso así como las barreras detectadas para su implementación. Es por ello que, en base a un proyecto desarrollado en Atención Primaria en el que se han estudiado las dificultades y elementos favorecedores para la implementación de Guías de Práctica Clínica, se ha planteado este estudio con objeto de conocer diferentes aspectos relacionados con el uso que los profesionales hacen de las guías en Atención Especializada e identificar factores facilitadores y posibles obstáculos que influyen en la utilización de guías en este nivel asistencial.

El conocimiento de estas barreras y factores facilitadores nos permitirá diseñar estrategias adecuadas para potenciar la utilización de las guías en la práctica clínica diaria.

### OBJETIVOS

- Explorar el grado de conocimiento, utilización y adherencia así como las actitudes de los/as profesionales sanitarios/as de Atención Especializada de Osakidetza respecto a las Guías de Práctica Clínica.
- Conocer los factores facilitadores y las barreras más relevantes para su correcta difusión e implementación.
- Establecer las estrategias y acciones de mejora que contribuyan a minimizar el impacto de las barreras detectadas.

### METODOLOGÍA

Para cumplir con los objetivos marcados es imprescindible conocer la opinión de los agentes activos en la elaboración, difusión y utilización de las guías, por lo que se ha decidido elaborar y aplicar un

cuestionario específico para explorar los conocimientos y actitudes de los profesionales sanitarios de Atención Especializada hacia las Guías de Práctica Clínica. El cuestionario se envió a 1.590 profesionales de las diferentes especialidades relacionadas con las guías editadas por Osakidetza en los últimos años. Se ha utilizado un cuestionario estructurado en cuatro dimensiones: conocimiento de las guías, utilización de las guías, aplicabilidad práctica de las guías y estrategias de mejora.

**Análisis económico:** SI

NO

**Opinión de Expertos:**

SI

NO

## RESULTADOS

Respondieron al cuestionario 209 médicos/as de Atención Especializada pertenecientes a los tres territorios de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Las guías de práctica clínica más conocidas por los profesionales que han participado en el estudio son las elaboradas por las Sociedades Científicas y las Guías de Organizaciones Internacionales (86,1 % y 78,5 % respectivamente) y con un porcentaje menor estarían las GPC elaboradas en Osakidetza (68,4 %).

En relación a la utilización de las GPC, un 63,6 % refieren que sí se utilizan GPC en su servicio.

La aplicación de las recomendaciones contenidas en las GPC se considera fácil por el 61,2 % de los participantes, frente al 28,2 % que la considera difícil. Entre las causas que señalan para esta dificultad están: la difícil aplicabilidad práctica, la falta de medios tanto organizativos como económicos y de infraestructura, la variabilidad de los pacientes, la falta de tiempo, la presencia de recomendaciones de bajo grado en las guías debido a una escasa evidencia sobre determinadas preguntas, el desacuerdo, la falta de interés y motivación y el desconocimiento de las GPC debido a una escasa difusión de las mismas.

Las estrategias que se han considerado más adecuadas para incrementar y mejorar la utilización de las GPC son los programas de formación específica (68,4 %) y la participación de los propios profesionales en la generación de evidencia científica (51,7 %), y en menor medida la adaptación de guías ya existentes (41,6 %).

## CONCLUSIONES

Las dos terceras partes de los profesionales que han participado en la encuesta conocen las guías elaboradas en el ámbito de Osakidetza/Departamento de Salud.

Aunque el nivel de conocimiento de las guías reseñado es positivo se considera importante incidir en las estrategias de difusión/implementación de las mismas.

A pesar de que los profesionales manifiestan su conocimiento sobre la existencia de guías en la práctica clínica habitual, se han detectado una serie de barreras internas relacionadas con el/la profesional sanitario/a y barreras externas relacionadas con el contexto social y/o sistema sanitario para la utilización de las mismas.

Es necesario establecer estrategias encaminadas a una mayor difusión e implementación de las mismas, así como establecer diferentes acciones encaminadas a actuar tanto sobre los aspectos instrumentales como sobre los relacionados con los profesionales y las barreras detectadas.

# LABURPEN EGITURATUA

**Izenburua:** LAGUNTZA ESPEZIALIZATUAN PRAKTIKA KLINIKOKO GIDAK (PKG) ERABILTZEARI BURUZKO IKERKETA. HORIEK INPLEMENTATZEKO DAUDEN OZTOPOAK ETA ERRAZTASUNAK AZTERTZEA

**Egileak:** Arcelay A, Iruretagoyena ML, Reviriego E

**Teknologia:** metodologia-txostena

**MESH gako-hitzak:** jarrerak, praktika klinikoko gidak, galdeketa

**Data:** 2013ko otsaila

**Orrialdeak:** 64

**Aipamenak:** 19

**Hizkuntza:** Gaztelania, laburpena gaztelaniaz, euskaraz eta ingelesez

**ISBN:** 978-84-457-3301-1

## SARRERA

2002tik, Euskadin, zenbait Praktika Klinikoko Gida (PKG) egin dira Arreta Espezializatuan. Ez dakigu gida horietako gomendioekiko zenbaterainoko atxikipena dagoen, eta, gainera, inplementatzeko oztopoak atzeman dira Horregatik, Lehen Mailako Arretaren esparruan Praktika Klinikoko Gidak inplementatzeko dauden zailtasunak eta erraztasunak aztertzeke egin zen proiektu batean oinarrituta, egin da azterketa hau, profesionalak gida horiei Arreta Espezializatuan emandako erabilpenarekin erlazionatutako hainbat alderdiren berri izateko, eta identifikatzeko zer faktorek errazten duen eta zerk oztopatzen, asistentzia-maila horretan gidak erabiltzea.

Oztopoak nahiz gidak aplikatzea errazten duten faktoreak ezagututa jakingo dugu strategi egokiak diseinatzeko, eguneroko praktika klinikoan gidak erabiltzea bultzatzeko.

## HELBURUAK

- Aztertzea Osakidetzako arreta espezializatuko osasun arloko profesionalak zenbateraino ezagutzen dituzten, erabiltzen dituzten Praktika Klinikoko Gidak, eta zer-nolako atxikipena duten Praktika Klinikoko Gidekiko, bai eta zer nolako jarrera duten ere.
- Ezagutzea zeintzuk diren gida horiek hedatu eta inplementatzea erraztuko duten faktore eta oztopo esanguratsuenak.
- Hobetze-estrategia eta -ekintzak ezartzea, atzemandako oztopoen eragina gutxitzen laguntzeko.

## METODOLOGIA

Adierazitako helburuak betetzeko, ezinbestekoa da gida horiek egin, hedatu eta erabiliko dituzten eragile aktiboen iritzia ezagutzea. Horregatik, galdera-sorta berezi bat egin eta pasatzea erabaki da, Arre-

ta Espezializatuko osasun-profesionalek praktika klinikoko giden gainean dituzten ezagutza eta jarren berri jasotzeko. Galdera-sorta 1.590 profesionalei bidali zitzaien, Osakidetza azken urteotan argitaratutako gidekin zerikusia duten hainbat espezialitatetan dihardutenei. Lau mailatan egituratutako galdera-sorta erabili da: giden ezagutza, giden erabilpena, giden benetako aplikagarritasuna eta hobetze-estrategiak.

Azterketa ekonomikoa: BAI  EZ  Adituen iritzia:  BAI  EZ

## EMAITZAK

Euskal Autonomia Erkidegoko hiru lurraldetako Arreta Espezializatuko 209 medikuk erantzun zuten galdera-sorta.

Elkarte zientifikoetakoak eta nazioarteko erakundeen gidak dira parte hartu duten profesionalek gehien ezagutzen dituzten praktika klinikoko gidak (% 86,1 eta % 78,5, hurrenez hurren), eta ehuneko txikiago batean, Osakidetza egindako PKGak (% 68,4) daude.

PKGak erabiltzeari dagokionez, % 63,6k dio erabiltzen dutela PKGa beren zerbitzuan.

PKGetako gomendioak aplikatzen errazak direla uste du parte-hartzaileen % 61,2k, eta zailak direla, berriz, % 28,2k. Zailtasun horren arrazoen artean hauek aipatzen dira: praktikan aplikatzeko zailtasuna; antolakuntzako baliabide, baliabide ekonomiko eta azpiegitura-baliabiderik eza; pazienteen aldakortasuna; denbora falta; maila baxuko gomendioak agertzea gidetan zenbait galderen gainean ebidentzia gutxi egoteagatik; adostasunik eza; interes eta motibazio falta; eta PKGak ez ezagutzea, hedapen gutxi duelako.

Hauek dira PKGren erabilera gehitu eta hobetzeko egokienak iritzi diren estrategiak: prestakuntza espezifikoko programak (% 68,4), eta profesionalek beraiek hartzea parte ebidentzia zientifikoa sortzen (% 51,7), eta neurri txikiago batean, orain arteko gidak egokitzea (% 41,6).

## ONDORIOAK

Galdeketa parte hartu duten profesionalen bi herenek ezagutzen dituzte Osakidetza/Osasun eta Kontsumo Sailaren eremuan egindako gidak, baina, giden ezagupen espezifikoa txikia da. Horregatik, beharrezkoa da horiek hobeto hedatu eta inplementatzen lagunduko duten estrategiak ezartzea.

Nahiz eta profesionalek esan beraien eguneroko praktika klinikoan erabiltzen dituztela gidak, horiek erabiltzeko barne-oztopoak atzeman dira, osasun-profesionalekin zerikusia dutenak; eta, baita kanpo-oztopoak ere, gizarteko testuinguruarekin edota osasun-sistemarekin zerikusia dutenak.

Beharrezkoa da gidak hobeto hedatzeko eta inplementatzeko estrategiak ezartzea, bai eta alderdi instrumentalaren, profesionalen eta atzemandako oztopoen gain eragiteko ekintzak ezartzea ere.

## STRUCTURED SUMMARY

**Title:** A STUDY OF THE USE OF CLINICAL PRACTICE GUIDELINES IN SPECIALIZED CARE: BARRIERS AND FACILITATORS TO IMPLEMENTATION

**Authors:** Arcelay A, Iruretagoyena ML, Reviriego E

**Technology:** Methodological report

**MESH keywords:** Attitudes, clinical practice guidelines, questionnaire

**Date:** February 2013

**Pages:** 64

**References:** 19

**Language:** Spanish, abstracts in Spanish, Basque and English

**ISBN:** 978-84-457-3301-1

### INTRODUCTION

Although a number of different clinical practice guidelines (CPGs) in specialised care have been drafted in the Basque Country since 2002, little is known about adherence to their recommendations and the barriers to their implementation. In light of this, the present study, which is based on a project carried out in a primary care setting in which the barriers to, and facilitators of, the implementation of such guidelines have been studied, has been undertaken with the aim of discovering various aspects related to the use of CPGs by specialized care professionals and identifying the possible barriers and facilitators that influence their use at this level of care.

An understanding of these barriers and facilitating factors will allow us to design suitable strategies for promoting the use of guidelines in daily clinical practice.

### OBJECTIVES

- To determine the degree of understanding, use and adherence to, as well as the attitudes of specialized care professionals within the Basque Health Service (Osakidetza) towards, CPGs.
- To identify the most relevant barriers and facilitators to their correct dissemination and implementation.
- To identify the strategies and improvement actions that may contribute to minimizing the impact of those barriers detected.

### METHODOLOGY

In order to meet the study's objectives, it is essential to discover the opinion of those persons actively involved in the creation, dissemination and use of CPGs. As a result, a decision was taken to distribute

a specific questionnaire in order to discover the level of understanding and the attitudes of healthcare professionals working in specialized care towards clinical practice guidelines. The questionnaire was sent to 1590 professionals from the different specialities covered by the guidelines published by Osakidetza over the past few years. A questionnaire structured in four dimensions, namely awareness of the CPGs, their use, practical applicability and improvement strategies, was used.

**Economic analysis:** YES  NO **Expert opinion:**  YES NO

## RESULTS

The questionnaire was completed by 209 specialized care physicians from the three regions within the Autonomous Community of the Basque Country.

The clinical practice guidelines best known to the participants were those issued by scientific societies and international organizations (86.1% and 78.5%, respectively), whereas those issued by Osakidetza were less well known (68.4%).

Almost two thirds of those surveyed (63.6%) stated that CPGs were used in their department.

A total of 61.2% of participants considered that application of the recommendations in the CPGs was easy, whereas 28.2% considered this to be difficult. The reasons provided to explain this difficulty included difficulties in their practical application, a lack of organizational, financial and infrastructure-related resources, the variable nature of the patients, a lack of time, little evidence regarding some questions with low-quality recommendations, disagreement, a lack of interest and motivation, and a lack of awareness of the CPGs due to their poor dissemination.

The strategies considered best suited to increasing and improving the use of CPGs were specific training programs (68.4%), participation of professionals themselves in the generation of scientific evidence (51.7%) and, to a lesser extent, the adaptation of previously published guidelines (41.6%).

## CONCLUSIONS

Overall, two thirds of the professionals who took part in the survey were aware of the guidelines issued by Osakidetza/Department of Health and Consumer Affairs.

However, although the degree of awareness of the CPGs issued can be considered to be positive, it is nevertheless important to highlight their dissemination/implementation strategies.

Thus, although the participants stated that they were aware of the existence of guidelines in daily clinical practice, a series of internal barriers related to the healthcare professional and external barriers related to the social context and/or health system in which they are to be used have been detected.

It is therefore necessary to develop strategies aimed at improving the dissemination and implementation of such CPGs and to establish different actions targeting both instrumental aspects and those related to the healthcare professionals and the barriers detected.



# 1. INTRODUCCIÓN

---



Una práctica asistencial de calidad requiere que las decisiones clínicas que tomen profesionales y pacientes estén basadas en el mejor conocimiento científico disponible. El desarrollo de la actividad asistencial de los/as profesionales sanitarios/as conlleva un continuo ejercicio de toma de decisiones. En la variabilidad que existe en la práctica clínica influyen diferentes causas, entre las que se encuentra el grado de incertidumbre clínica que acompaña a las decisiones médicas.

Una de las estrategias orientadas a disminuir esta variabilidad y mejorar la calidad asistencial es la elaboración e implementación de Guías de Práctica Clínica (GPC).

Las GPC basadas en la evidencia tienen el potencial de mejorar la atención de los/as pacientes a través de la promoción de intervenciones con un beneficio probado y desaconsejando las intervenciones inefectivas. La incorporación de las guías en la práctica clínica hará que los/as profesionales sanitarios/as adopten sus recomendaciones y las apliquen a sus pacientes. En este proceso es importante planificar una diseminación e implementación efectivas que faciliten el cambio en el comportamiento de los/as profesionales sanitarios/as en relación a las recomendaciones planteadas en las GPC. Este proceso de cambio es complejo y depende de múltiples factores. Es importante señalar que para conseguir una correcta diseminación e implementación de las guías, hay que tener en cuenta la realidad social y el contexto en el que se van a aplicar las mismas (1).

La adherencia de los/as profesionales a las recomendaciones de las guías está influenciada por diferentes tipos de barreras, y el conocimiento de éstas puede ayudar a quienes trabajan en los servicios de salud en la elaboración e implementación de guías, a diseñar intervenciones efectivas y plantear las estrategias más adecuadas para facilitar el uso de las guías por parte de los/as profesionales sanitarios/as (2,3).

Por otra parte, existen a su vez factores que facilitan el uso de las guías por los/as profesionales sanitarios/as y es importante identificarlos con el objeto de potenciar estos aspectos positivos para la futura implementación de las guías.

Existen diversos estudios que han analizado tanto las barreras como los elementos facilitadores en la implementación de las guías y se observa la existencia de diferencias sociales y culturales que influyen sobre estas barreras en los diferentes contextos (4-9).

En la literatura consultada encontramos descritos cuatro grandes grupos de barreras (10,11):

- Las barreras que dependen de las características de las guías.
- Las barreras relacionadas con el/la profesional sanitario/a.
- Las barreras relacionadas con el medio local y la propia organización sanitaria.
- Las barreras relacionadas con el proceso de implementación.

Desde el año 2002, Osakidetza y el Departamento de Salud, han trabajado de forma conjunta en la elaboración de varias GPC basadas en la evidencia: Guía de Práctica Clínica sobre Hipertensión Arterial (12), Guía de Práctica Clínica sobre Asma (13), Guía de Práctica Clínica sobre Lumbalgia (14), Guía de Práctica Clínica sobre el manejo del traumatismo craneoencefálico en el ámbito extra e intrahospitalario de la CAPV (15), Guía de Práctica Clínica sobre el manejo de los lípidos como factor de riesgo cardiovascular (16), Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2 (17), Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos (18).

En la actualidad, la implementación de las recomendaciones derivadas de las GPC en la red sanitaria vasca, constituye un reto importante. Es por ello que en base a un proyecto desarrollado en Atención Primaria (19), numerosos profesionales de los diferentes ámbitos sanitarios, están trabajando con el objetivo último de definir las estrategias más adecuadas que faciliten la aceptación y el uso de estas guías por los profesionales.

Dentro de los planes de desarrollo y potenciación del uso de las guías en nuestro contexto y debido a la amplia experiencia en la elaboración y difusión de guías en Atención Primaria, el objetivo de este estudio fue conocer la relevancia de los diferentes factores personales o externos relativos a los/as profesionales sanitarios/as que influyen en la aceptación de las GPC en Atención Primaria, explorando los factores facilitadores así como las barreras para su implementación (19).

En Atención Especializada el número de guías desarrolladas en nuestro contexto es escaso, así como el conocimiento sobre la adherencia a las recomendaciones de las guías y las barreras detectadas para su implementación. Es por ello que en base al proyecto realizado en Atención Primaria, se ha planteado este estudio con objeto de conocer la utilización de las guías en Atención Especializada e identificar factores facilitadores y obstaculizadores que influyen en la utilización de GPC en este nivel.

El conocimiento de estas barreras y factores facilitadores nos permitirá diseñar estrategias adecuadas para potenciar la utilización de las guías en la práctica clínica diaria.

## 2. OBJETIVOS

---



- Explorar el grado de conocimiento, utilización y adherencia, así como las actitudes de los/as profesionales sanitarios/as de Atención Especializada de Osakidetza respecto a las Guías de Práctica Clínica.
- Conocer los factores facilitadores y las barreras más relevantes para su correcta difusión e implementación.
- Establecer las estrategias y acciones de mejora que contribuyan a minimizar el impacto de las barreras detectadas.





### 3. METODOLOGÍA

---



### 3.1. DISEÑO

Para cumplir con los objetivos marcados es imprescindible conocer la opinión de los agentes activos en la elaboración, en la difusión y utilización de las GPC. Para la exploración de barreras, la revisión de la literatura científica muestra una tendencia clara al uso de las técnicas cualitativas y de investigación-acción orientadas a una mejora del proceso de implementación de las GPC.

El cuestionario utilizado se basó en uno previo desarrollado en Atención Primaria y aplicado en este ámbito para conocer actitudes de los profesionales sanitarios/as hacia las guías e identificar obstáculos y factores que faciliten su implementación. En la elaboración de este cuestionario se utilizaron técnicas cualitativas de investigación como grupos focales o la técnica Delphi (19).

Este cuestionario se modificó y adaptó a los objetivos y a la población de nuestro estudio en Atención Especializada, con el objetivo de conocer las actitudes de los profesionales sanitarios de esta área hacia las Guías de Práctica Clínica.

#### 3.1.1. Herramienta: Elaboración del cuestionario

El cuestionario estructurado se organizó en torno a 20 preguntas, considerándose cuatro dimensiones:

Dimensión 1	Conocimiento de las guías
Dimensión 2	Utilización de las guías
Dimensión 3	Aplicabilidad práctica de las guías
Dimensión 4:	Estrategias de mejora

Para el cuestionario se optó, por diferentes tipos de preguntas según el grado de libertad de la respuesta:

- Preguntas abiertas.
- Preguntas cerradas.
- Preguntas dicotómicas.
- Preguntas de opción múltiple o politómicas.
- Preguntas de ordenamiento o escalas.
- Preguntas mixtas.

A su vez, se presentaron una serie de indicadores que pueden actuar de *barreras internas*, aquellas relacionadas con el/la profesional sanitario/a (competencia, actitudes, conocimientos, motivación para el cambio, etc.) o *barreras externas*, aquellas relacionadas con el contexto social y el sistema sanitario (organización y estructura, medidas económicas...).

A los/as participantes se les solicitaba que seleccionaran y ordenaran las siete barreras que consideraban más importantes en la aceptación de las guías. Las respuestas se daban en una escala de siete grados y se solicitaba priorizar los indicadores del 1 al 7, de manera que 1 correspondía a la barrera que se entiende que es más importante, y el 7 a aquélla que se considera que es menos importante.

El cuestionario también recogía información sobre las variables sociodemográficas: edad, sexo, situación laboral a la que pertenecen, años de ejercicio profesional, y tipo de hospital en el que trabajaban.

### 3.2. PARTICIPANTES

La elección de la población diana se ha basado en su potencial conocimiento sobre los aspectos explorados en la encuesta, tanto a nivel del conocimiento y utilización de las GPC como respecto a las

barreras y factores que influyen sobre la implementación de éstas en nuestro contexto. Esta población estuvo conformada por: Médicos especialistas de los hospitales de agudos y de media y larga estancia de Osakidetza, de las especialidades relacionadas con las guías editadas por Osakidetza en los últimos años: Especialistas en Alergología, Cardiología, Endocrinología y Nutrición, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Pediatría, Rehabilitación, Reumatología, Traumatología y profesionales de Medicina interna y Urgencias.

Se consideró a todos los profesionales integrantes de los servicios: Jefes de Servicio, Jefes de Sección, Médicos adjuntos y Residentes.

La población a estudio estuvo formada por 1.590 profesionales sanitarios de las especialidades mencionadas pertenecientes a 13 hospitales (Alto Deba, Basurto, Bidasoa, Cruces, Donostia, Galdakao, Gortiz, Mendaró, San Eloy, Santa Marina, Santiago, Txagorritxu y Zumárraga) de los tres territorios del País Vasco.

### 3.3. PROCEDIMIENTO Y DESARROLLO

El cuestionario (Anexo) se envió en dos tipos de formato:

- En una primera fase, en febrero del 2009, se hizo un envío en formato papel al total de participantes (1.590 personas).
- El cuestionario estaba precedido por una carta de presentación del estudio y una petición de su colaboración en el mismo.
- En una segunda fase, en mayo del 2009, se hizo un envío del cuestionario online a los 197 Jefes de servicio y Jefes de sección como recordatorio para su difusión entre los profesionales de sus servicios. Se les invitaba a cumplimentar la encuesta on-line a través del e-mail, mediante un vínculo único a la encuesta. Todas las respuestas fueron recogidas de forma anónima en un servidor de Internet y posteriormente volcadas a una base de datos común.

La finalización de recepción de cuestionarios se estableció el 20 de junio de 2009.

### 3.4. ANÁLISIS

Se diseñó una base de datos con el programa SPSS 17, y se codificaron todos los cuestionarios en función de la definición de cada una de las variables. Los miembros del equipo se encargaron de codificar las preguntas abiertas y analizarlas. Todos los resultados de las preguntas abiertas se discutieron y analizaron de forma consensuada por el equipo investigador.

## 4. RESULTADOS

---



## 4.1. DESCRIPCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN

### 4.1.1. Tasa de respuesta

- El primer envío de los cuestionarios se realizó en formato papel a los 1.590 participantes y se obtuvieron 162 cuestionarios completados (tasa de respuesta del 10,18 %).
- El segundo envío de los cuestionarios se realizó vía on line y se obtuvieron 47 respuestas más, que sumadas a la anterior dan un total de 209 respuestas totales.
- El porcentaje de participación final ha sido del 13,14 %.

### 4.1.2. Características de las personas que responden al cuestionario

- El 66,5 % de los participantes eran hombres frente al 33,5 % de mujeres.
- El 63,2 % de los que han respondido el cuestionario son mayores de 45 años.
- En relación a la situación laboral, el 76,4 % de los 199 que han respondido a esta pregunta eran personal fijo.
- Por categoría profesional, el 41,6 % de los Jefes de Servicio y Sección invitados a participar han respondido al cuestionario frente al 8,8 % del resto de profesionales.
- Un 35,9 % de los que han respondido a la encuesta tenían experiencia en la elaboración de guías de práctica clínica.

## 4.2. DIMENSIÓN 1. CONOCIMIENTO DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Las guías de práctica clínica más conocidas por los profesionales que completaron el cuestionario son las de las Sociedades Científicas y las Guías de Organizaciones Internacionales (86,1 % y 78,5 % respectivamente) y con un porcentaje menor estarían las GPC elaboradas en Osakidetza (68,4 %) (tabla 1).

Tabla 1. Conocimiento de las guías

¿Conoce GPC relacionadas con su especialidad?	Porcentaje de respuestas afirmativas
Guías de las Sociedades Científicas	86,1 %
Guías de Organizaciones Internacionales	78,5 %
Guías de Osakidetza	68,4 %
Guías del Sistema Nacional de Salud (SNS)	45,0 %

- El nivel de conocimiento específico de las diferentes guías de Osakidetza desarrolladas en la CAV (HTA, Lumbalgia, Diabetes, Dislipemias, Cuidados Paliativos y Traumatismo craneoencefálico) en el conjunto de profesionales que contestaron al cuestionario, varía entre el 12,4 % en el caso de la guía de Cuidados Paliativos, y el 35,4 % en el caso de la guía del Asma.
- Los profesionales conocen las guías principalmente a través de las Sociedades científicas (49,3 %), publicaciones institucionales (47,8 %), publicaciones específicas (47,4 %), y publicaciones en revistas científicas (45 %). Un 40,2 % de los participantes también señala la difusión a través de Internet como uno de los medios por los que han tenido conocimiento de estas guías. La presentación individualizada y las circulares han sido medios de conocimiento de las GPC en un 10 % y 16,7 % respectivamente.

- En relación con las preferencias a la hora de recibir la información sobre GPC, los medios mejor valorados son las publicaciones específicas relacionadas con guías (72,24 %) y las sociedades científicas (70,8 %), seguidas de las publicaciones en revistas científicas (67,46 %) y en un menor porcentaje (58,85 %) las actividades educativas específicas: cursos, sesiones clínicas.
- Los medios peor valorados han sido las presentaciones individualizadas (27,27 %) y las circulares (28,23 %).

#### 4.3. DIMENSIÓN 2. UTILIZACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

- Casi las dos terceras partes del total de los que han respondido refiere que sí se utilizan GPC en su servicio (63,6 %). Señalar que un 11 % «no sabe o no contesta» a la pregunta «¿se utilizan GPC en su servicio?».
- El 72,2 % de los participantes refiere utilizar las GPC en su práctica habitual. Y en relación a su servicio el 55,5 % refiere que la mayoría o todos los profesionales las utilizan. Señalar que el 8,6 % de los profesionales responde que en su servicio nadie las utiliza.
- Respecto a las guías que utilizan en su servicio las más frecuentes son las guías de las Sociedades científicas y las de organizaciones internacionales, y con menor frecuencia las de Osakidetza.
- Las GPC han llegado a los servicios a través de Sociedades científicas (56,5 %) y promovidas por Osakidetza (40,7 %). Con menor frecuencia a través de la industria farmacéutica y promovidas por el Sistema Nacional de Salud (SNS). Otras fuentes que se recogen en menor porcentaje son Internet/búsqueda bibliográfica, las revistas científicas y a través del servicio y su participación en la elaboración y promoción de las mismas.
- En relación con los incentivos tal y como se recoge en la Tabla 2, el 73,2 % de los participantes refiere que no existen incentivos ni económicos ni de otro tipo para promover la utilización de GPC.

Tabla 2. Existencia de incentivos para promover utilización de guías

¿Existe algún tipo de incentivo para promover la utilización de GPC? (tanto económicos como de otro tipo)	Porcentaje
No	73,2 %
Si	12,0 %
NS/NC	12,0 %
Pregunta no contestada	2,9 %

- Respecto a la evaluación de utilización de las GPC, el 79 % no conoce si existen actividades para evaluar la utilización de guías. El 7,7 % de los participantes que refiere conocer actividades de evaluación nombran las siguientes: auditorias sobre resultados en cada GPC, la evaluación en el propio servicio, el incentivo para la evaluación, y el dar a conocer las GPC.

#### 4.4. BARRERAS DETECTADAS

A la hora de analizar las respuestas correspondientes a las barreras internas y externas se han encontrado dificultades en la interpretación del enunciado de las preguntas 11 y 12. Estas preguntas presentaban una respuesta graduada en una escala de 1 a 7, en función de la mayor o menor importancia atribuida a la barrera explorada y las respuestas en algunos casos no respondían a la escala planteada. Es por ello, que el análisis de estas barreras está realizado en base a los participantes que han respon-



dido correctamente a las preguntas relacionadas con las barreras, 118 en el caso de las barreras internas y 103 en el caso de las barreras externas:

- *Las barreras internas* que han sido consideradas más importantes son la resistencia al cambio por parte de los profesionales y la desconfianza en la utilidad de las guías para la práctica clínica. Las que se han puntuado como menos importantes son: ser consideradas como una amenaza para la autonomía del profesional, la dificultad de implementación en el servicio y la escasa aceptación como instrumento de trabajo (tabla 3).
- *Las barreras externas* de mayor importancia según los participantes son la falta de estudios sobre la eficacia de las GPC, la metodología seguida para el aprendizaje/enseñanza de las guías y la falta de divulgación a la sociedad de las ventajas del uso de las guías por parte de las instituciones. Y las consideradas como menos importantes dentro de las seleccionadas por los participantes, son la discordancia entre las/os miembros del equipo en la aplicación de las guías y la formación facilitada por algunos/as especialistas, contradictoria con las recomendaciones de las GPC (tabla 4).

Tabla 3. **Barreras internas** (el 1 corresponde a la barrera que se entiende que es más importante, y el 7 a aquella barrera menos importante)

Barreras internas	Puntuación 1-3	% 1-3	Puntuación 5-7	% 5-7	Eligen esta opción – P*
Resistencia al cambio por parte de las/os médicas/os	53	44,92	24	20,34	88
Desconfianza en la utilidad de las guías para la práctica clínica	37	31,36	27	22,88	72
La escasa aceptación de las guías como un instrumento de trabajo	26	22,03	31	26,27	69
El tiempo y esfuerzo que se requiere para alcanzar el conocimiento óptimo de las guía	29	24,58	26	22,03	67
El desacuerdo con las recomendaciones que se proponen	29	24,58	26	22,03	64
Son consideradas como una amenaza para la autonomía de la/el médica/o	18	15,25	32	27,12	61
La preferencia por otros métodos que mejoran la práctica clínica	28	23,73	22	18,64	58
Dificultad de implementación en mi servicio	22	18,65	32	27,12	57
Rechazo a aceptar las nuevas indicaciones	17	14,41	30	25,42	55
Los conocimientos médicos se adquieren por otros procedimientos	23	19,49	21	17,80	53
El desánimo por la falta de apoyo para su mejor uso	21	17,80	26	22,03	53
La falta de reconocimiento del uso de las guías por parte de otros estamentos clínicos	19	16,10	22	18,64	51
El objetivo de las guías es controlar el gasto	13	11,02	26	22,03	44
La desconfianza en las/os autores	13	11,02	12	10,17	29
Desconfianza hacia cualquier propuesta presentada desde el Departamento de Sanidad/Osakidetza	7	5,93	15	12,71	24

Puntuación 1-3 = Número de participantes que han puntuado esta barrera en un rango entre 1 y 3 (rango de importancia alta)  
Puntuación 5-7 = Número de participantes que han puntuado esta barrera en un rango entre 5 y 7 (rango de importancia baja)

\*P= Total de personas que eligen esta barrera

Diagrama de caja para todas las barreras internas (valores: máximo, mínimo, cuartiles y mediana)

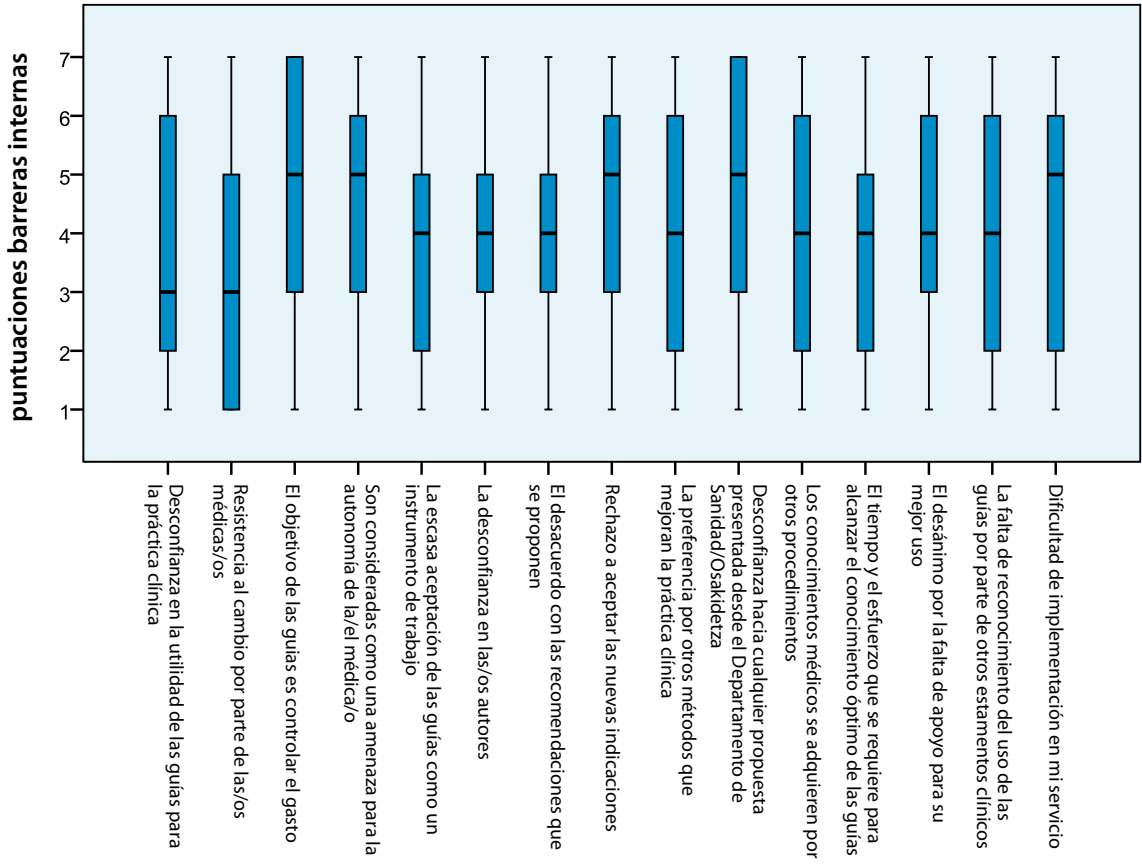


Diagrama de caja para las 7 barreras internas priorizadas (valores: máximo, mínimo, cuartiles y mediana)

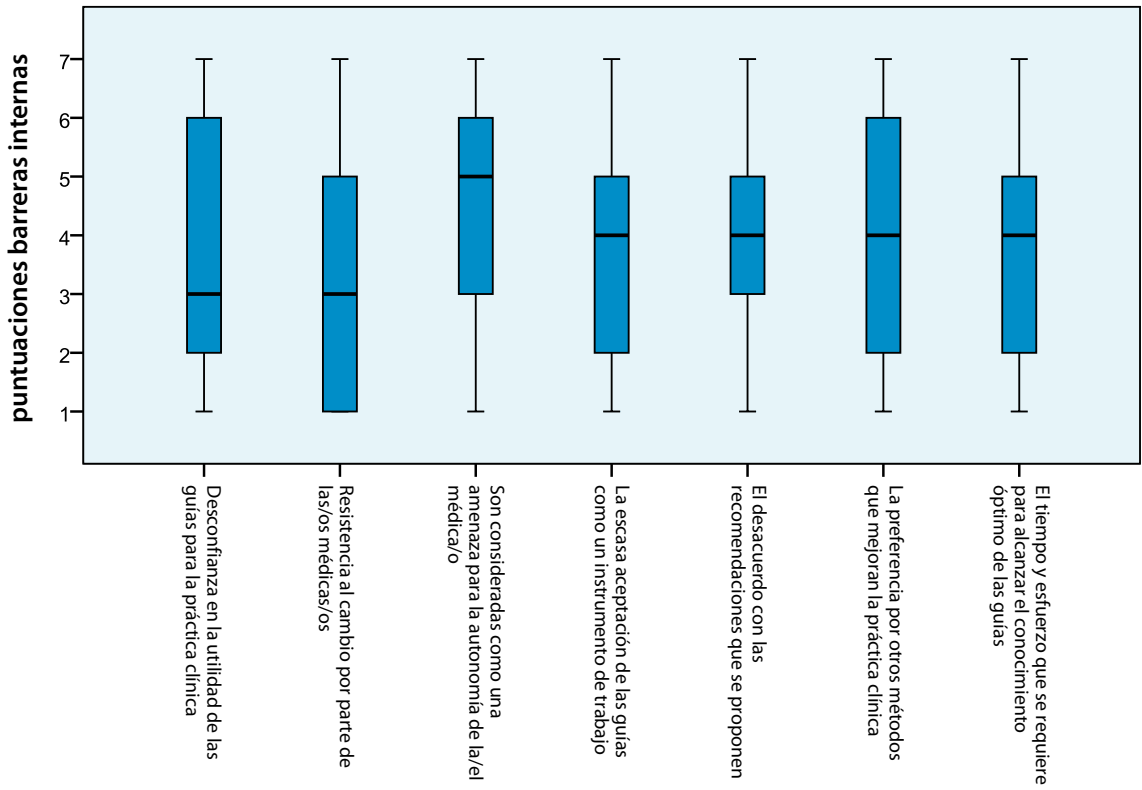


Tabla 4. **Barreras externas** (el 1 corresponde a la barrera que entiendas que es más importante, y el 7 a aquélla barrera que consideres menos importante)

Barreras externas	Puntuación 1-3	% 1-3	Puntuación 5-7	% 5-7	Eligen esta opción – P*
La organización de la agenda en los centros	34	33,01	35	33,98	74
La metodología seguida para el aprendizaje/ enseñanza de las guías	35	33,98	21	20,39	73
Discordancia entre las/os miembros del equipo de AP en la aplicación de las guías	25	24,27	37	35,92	72
Falta de divulgación a la sociedad de las ventajas del uso de las guías por parte de las instituciones	34	33,01	20	19,42	70
Las/os pacientes demandan una atención y tratamientos fuera de las recomendaciones sugeridas en las guías	31	30,10	32	31,07	68
Formación facilitada por algunas/os especialistas en conflicto con las recomendaciones de las GPC	18	17,48	43	41,75	68
La falta de estudios sobre la eficacia de las guías en la práctica clínica	39	37,86	18	17,48	64
La presión de la industria farmacéutica	14	13,59	30	29,13	54
La metodología seguida en la realización de las guías	22	21,36	17	16,50	50
Actitudes de las/os pacientes	17	16,50	22	21,36	47
Existen otras guías de más confianza	26	25,24	16	15,53	46
Llegan mensajes contradictorios sobre el uso de las guías desde Osakidetza	15	14,56	19	18,45	37

Puntuación 1-3 = Número de participantes que han puntuado esta barrera en un rango entre 1 y 3 (rango de importancia alta)

Puntuación 5-7 = Número de participantes que han puntuado esta barrera en un rango entre 5 y 7 (rango de importancia baja)

\*P= Total de personas que eligen esta barrera

Diagrama de caja para todas las barreras externas (valores: máximo, mínimo, cuartiles y mediana)

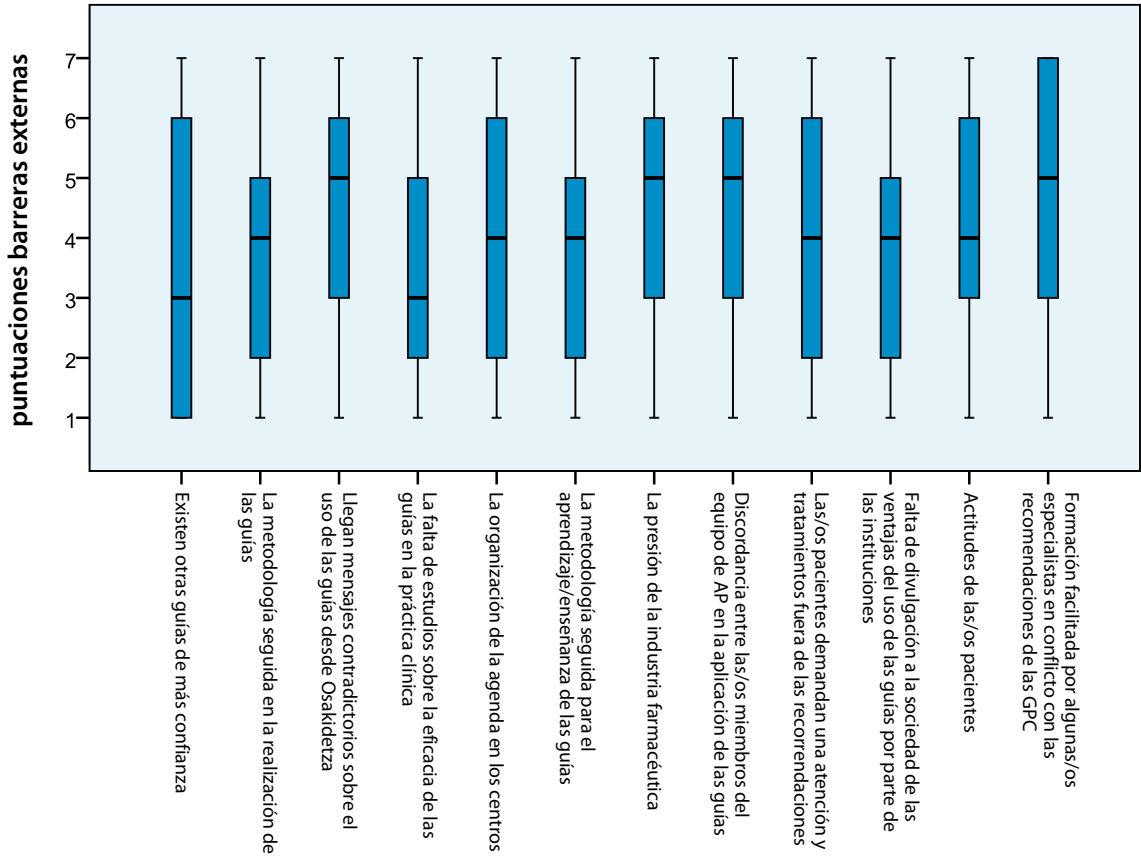
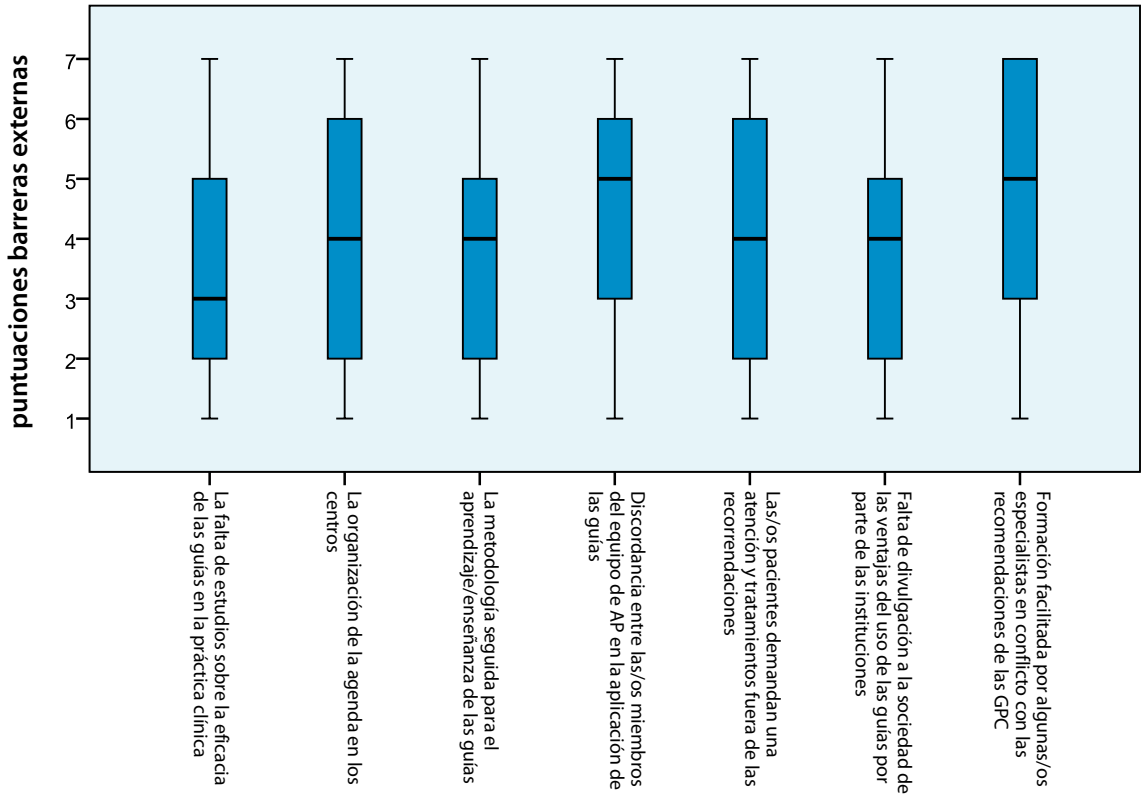


Diagrama de caja para las 7 barreras externas priorizadas (valores: máximo, mínimo, cuartiles y mediana)



#### 4.5. DIMENSIÓN 3. APLICABILIDAD PRÁCTICA DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

- La aplicación de las recomendaciones contenidas en las GPC se considera fácil por el 61,2 % de los participantes, frente al 28,2 % que la considera difícil. Entre las causas que señalan para esta dificultad están: la difícil aplicabilidad práctica, la falta de medios tanto organizativos como económicos y de infraestructura, la variabilidad de los pacientes, la falta de tiempo, una escasa evidencia con recomendaciones de bajo grado, el desacuerdo, la falta de interés y motivación y el desconocimiento de las GPC por mala difusión.
- En relación a los formatos de las GPC, consideran más útil (valorado en la escala como puntuaciones 7, 8 y muy útil) el formato electrónico que el formato papel (69,38 % vs. 63,63 %). Les resulta más útil la guía resumida que la completa (74,16 % vs. 56,46 %). Y el 39,23 % valora como útiles las jornadas científicas y el material de apoyo.

#### 4.6. DIMENSIÓN 4. ESTRATEGIAS DE MEJORA

- Más de la mitad de los participantes considera que las estrategias más adecuadas para incrementar y mejorar la utilización de las GPC son los programas de formación específica (68,4 %) y la participación de los propios profesionales en la generación de evidencia científica (51,7 %). En menor medida se considera la adaptación de guías ya existentes (41,6 %). Señalar que la política de incentivos económicos a profesionales no es considerada como una estrategia adecuada por casi el 75 % de los participantes. Otras estrategias que proponen las personas encuestadas son la difusión activa entre los profesionales de los servicios y el desarrollo de cambios estructurales y organizativos para la aplicación de las guías (tabla 5).
- Las políticas de incentivos económicos a profesionales no son consideradas como estrategias adecuadas para una mayor y mejor utilización de las GPC por una gran parte de los participantes.
- Las políticas de incentivos no económicos son consideradas como estrategias adecuadas por un 34 % de los participantes que también han señalado los posibles beneficios sociales y personales de la utilización de las guías, como acciones que potenciarían la utilización de las mismas.

Tabla 5. Estrategias para promover el uso de las guías

Estrategias para promover el uso de las guías	Porcentaje (%)
Programa de formación específica	68,4
Participación de los/as propios/as profesionales en la generación de la evidencia científica	51,7
Adaptación de guías	41,6
Políticas de incentivos económicos a profesionales	20,6

Con respecto a las acciones que potenciarían el uso de las GPC, los participantes señalan las siguientes:

- Utilización de GPC aceptadas por sociedades científicas y organizaciones internacionales y de confianza.
- Potenciar la formación de los profesionales.
- Promover la participación de los profesionales en la elaboración de las guías.
- Establecer estrategias de difusión.

- Impulsar cambios estructurales y de organización que permitan equilibrar la presión asistencial y proporcionar tiempo para profundizar en la utilización de estas herramientas.
- Informar a los profesionales sobre el beneficio de la Medicina Basada en la Evidencia.
- Desarrollar programas informáticos de apoyo que favorezcan la accesibilidad a las GPC.
- Promover incentivos principalmente no económicos y posibles beneficios personales y sociales de su utilización.

## 5. DISCUSIÓN

---





En relación a la *participación* en el proyecto, se observa una desigual tasa de respuesta entre colectivos que pudiera tener diferentes interpretaciones, algunas ligadas a la propia metodología de la encuesta, como el medio elegido para el envío de cuestionarios y el número de envíos realizados.

En relación al *conocimiento* de las Guías, las dos terceras partes del conjunto de personas que completan el cuestionario conocen las guías desarrolladas por Osakidetza. Sin embargo, en función del tema que aborda cada una de las diferentes GPC, el nivel de conocimiento es más reducido, siendo la guía del asma la más conocida (35,4%). Esto es comprensible debido a que cada guía específica afecta a un número más reducido de profesionales en función del ámbito de aplicación.

Aunque el nivel de conocimiento de las guías reseñado es positivo se considera importante incidir en las estrategias de difusión/implementación de las mismas.

Otro aspecto reseñable relacionado con el conocimiento de las GPC es el hecho de que un 40 % de quienes respondieron a la encuesta manifiestan que conocen las GPC a través de Internet, por lo que se constata que constituye un método cómodo y eficaz para llegar a un porcentaje importante de profesionales.

Por otra parte, es importante señalar que en la historia clínica electrónica (Osabide AP) de la que disponen los profesionales de Atención Primaria de Osakidetza, se han tenido en cuenta las recomendaciones basadas en la evidencia científica recogidas en las GPC a la hora de construir algunos contenidos de la misma ligados a la «Oferta preferente».

En relación a la *utilización* de las GPC, dos tercios de los participantes responden que utilizan GPC en su servicio, lo que indica un buen nivel de utilización de GPC en los servicios, principalmente las que provienen de Sociedades Científicas y Organismos Internacionales. Este resultado está en consonancia con los resultados del estudio Delphi realizado entre los profesionales de atención primaria en el que se recoge también la preferencia por otras guías consideradas de mayor confianza (19). Otro dato que traduce una importante utilización de las guías es el 72 % de los profesionales que refieren utilizar GPC en su práctica habitual. Esto contrasta con los resultados que se obtienen del estudio realizado entre los profesionales de atención primaria que consideran como una de las barreras externas de importancia la escasa implantación de las guías en atención especializada. Así mismo señalan como una de las barreras más importantes la discordancia entre las recomendaciones de las GPC y la práctica clínica en la atención especializada (19). Una de las justificaciones de los diferentes resultados en los dos estudios podría ser que los profesionales de atención especializada que han participado en nuestro estudio pudieran tener una mayor participación en el desarrollo de GPC, ya que el 35,9 % de los participantes tenían experiencia en la elaboración de GPC.

En relación a las *recomendaciones* contenidas en las GPC, el 61% considera que son de fácil aplicación en la clínica. Este dato contrasta con la opinión existente en el ámbito clínico y manifestada por los profesionales que han respondido a esta cuestión, los cuales subrayan la dificultad en la implantación de las recomendaciones por falta de medios, falta de tiempo, desacuerdo, recomendaciones con bajo nivel de evidencia o desconocimiento por mala difusión. Ello puede ser un reflejo de que las dificultades son externas a las guías y se relacionan más con el contexto de trabajo que con la calidad y confianza en la guías.

En la identificación de *barreras externas* para la implementación de las GPC, sobresalen tres aspectos con un claro enfoque metodológico, que son:

- La falta de estudios sobre la eficacia de las guías.
- La falta de difusión de las ventajas de implementación de las GPC desde el nivel institucional.
- La metodología seguida para el aprendizaje/enseñanza de las Guías.

Otros aspectos que a priori podrían ser considerados como barreras importantes, como la falta de consenso en los equipos clínicos o las contradicciones entre los mensajes de los clínicos y las recomendaciones contenidas en las GPC, no han sido consideradas como barreras importantes.

En relación a las *barreras internas* exploradas en este proyecto, las consideradas más importantes han sido la resistencia al cambio por parte de los profesionales y la desconfianza en la utilidad de las Guías de Práctica Clínica. Estos resultados son consistentes con los encontrados en otros estudios (5, 19). En el estudio Delphi realizado entre profesionales de Atención Primaria entre las barreras internas identificadas se encontraban la escasa aceptación de las guías como instrumento de trabajo y la resistencia al cambio por parte de los/las profesionales. En nuestro estudio, uno de los motivos de esta desconfianza podría deberse al hecho de que en el momento de la realización de la encuesta la calidad de la mayoría de las guías no había sido evaluada.

Otros aspectos que a priori se habían considerado como barreras internas, han sido valorados como barreras poco importantes. Entre ellas están:

- Las GPC son consideradas una amenaza para la autonomía del médico.
- El rechazo de los facultativos a aceptar nuevas indicaciones.
- La desconfianza hacia propuestas surgidas desde el Departamento de Salud/Osakidetza.

En relación a las posibles *estrategias de mejora*, las políticas de incentivos no económicos son consideradas como estrategias adecuadas por un 34 % de los participantes que también han señalado a los posibles beneficios sociales y personales de la utilización de las guías como acciones que potenciarían la utilización de las mismas.

Entre las principales limitaciones de este estudio está la baja tasa de respuesta, que puede limitar la generalización de los resultados. Señalar que a pesar de las limitaciones encontradas en el análisis de barreras internas y externas, ligadas entre otras causas a la escala de medida utilizada en el cuestionario, consideramos que el volumen de respuestas obtenido tiene la suficiente entidad para reflejar los aspectos que los profesionales consideran que tienen mayor influencia en la implementación de las GPC en su práctica clínica habitual.

## 6. CONCLUSIONES

---



Según lo que se desprende del estudio realizado, en relación a las posibles acciones a introducir para mejorar el conocimiento y la utilización de las GPC, se pueden mencionar unas de carácter instrumental, otras que inciden más sobre el aspecto cultural, es decir, sobre la sensibilización y formación de los profesionales en este ámbito y finalmente, las que ponen el acento en la estrategia de difusión. Asimismo es necesario actuar sobre las barreras identificadas como importantes para tratar de minimizar su impacto.

Entre las acciones dirigidas a la mejora y potenciación del uso de las guías se encuentran las siguientes:

a) *Instrumentales:*

- Potenciar la disponibilidad de tiempo por parte de los profesionales para favorecer la utilización de la guías en la practica clínica diaria.
- Promover incentivos, entre los que sobresalen los no económicos como por ejemplo los relativos a beneficios personales, sociales, etc.
- Desarrollar programas informáticos de apoyo que mejoren la accesibilidad a las GPC.

b) *Sobre los y las profesionales:*

- Potenciar la formación específica/educación en temas como la Medicina Basada en la Evidencia.
- Promover la participación de los y las profesionales en la elaboración de GPC.

c) *Estrategias de difusión:*

- Diseñar estrategias de difusión de GPC adaptadas a cada contexto.

d) *Sobre las barreras internas y externas:*

- Impulsar estudios que evalúen la eficacia de la aplicación de las recomendaciones de las Guías en resultados de salud.
- Difundir adecuadamente desde el ámbito institucional las ventajas derivadas de la aplicación de las GPC.
- Explorar y mejorar la metodología y herramientas para el aprendizaje/enseñanza de las GPC.



## BIBLIOGRAFÍA

---





1. Etxeberria Aguirre A, Costa Ribas C. Diseminación e implementación de una GPC. *Guías Clínicas* 2010; 10 Supl 1: 7. <http://www.fisterra.com/guias2/FMC/implementacion.asp>
2. Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS. N° 2006/01. <http://www.guiasalud.es/emanuales/implementacion/apartado00/introduccion.html>
3. Manual de Nice National Institute for Health and Clinical Excellence (January 2009). The guidelines manual. London: National Institute for Health and Clinical Excellence. [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)
4. Belizan M, Basualdo Mn, Pichon- Riviere A, Garcia-Elorrio E. Barriers and facilitators for the implementation of Clinical Practice Guidelines in public hospitals in Buenos Aires, Argentina: Qualitative and quantitative study. Congress Abstract - ISQua's 23rd International Conference. London, UK, 22-25 October, 2006.
5. Cabana Md, Rand CS, Powe NR, Wu AW, Wilson MH, Abboud PA, et al. Why don't physicians follow clinical practice guidelines? A framework for improvement. *JAMA*. 1999; 282(15):1458-65. <http://jama.ama-assn.org/content/282/15/1458.long>
6. Gravel K, Légaré F, Graham ID, Barriers and facilitators to implementing shared decision-making in clinical practice: a systematic review of health professionals' perceptions: <http://www.implementationscience.com/content/1/1/16>
7. Goderis G, Borgermans L, Mathieu C, Van den C. Barriers and facilitators to evidence based care of type 2 diabetes patients: experiences of general practitioners participating to a quality improvement program. <http://www.implementationscience.com/content/4/1/41>
8. Chenot If, Scherer M, Becker A, et al. Acceptance and perceived barriers of implementing a guideline for managing low back pain in general practice. *Implement Sci*. 2008; 3:7. <http://www.implementationscience.com/content/3/1/7>
9. Lugtenberg M, Zegers-van Schaick JM, Westert GP, Burgers JS. Why don't physicians adhere to guideline recommendations in practice? An analysis of barriers among Dutch general practitioners *Implement Sci*. 2009; 4:54. <http://www.implementationscience.com/content/4/1/54>
10. Grol R, Wensing M, Eccles M. Improving patient care: the implementation of change in clinical practice. Edinburgh: Elsevier; 2005. p. 94-108. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2464885/>
11. SIGN 50: A guideline developer's handbook Scottish Intercollegiate Guidelines Network. ISBN 978 1 905813 25 4 <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/index.html>
12. Rotaecche del Campo R, Aguirrezabala Jaca J, Balagué Gea L, Gorroñoigoitia Iturbe A, Idarreta Mendiola I, Mariñelarena Mañeru E, Mozo Avellaned C, Ruiz de Velasco Artaza E, Torcal Laguna J. Guía de Práctica Clínica sobre Hipertensión Arterial (actualización 2007). Osakidetza. GPC. Vitoria-Gasteiz. 2008. [http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publi/adjuntos/guias/hipertensionArterial.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/guias/hipertensionArterial.pdf)
13. Corral E, Echevarria E, González S, Ibarguren K, Iraola B, Iruretagoyena MI, López de Argumedo M, Moles L, Pascual R, Pomposo I, Sáez MI. Guía de Práctica Clínica sobre Asma. Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud Vitoria-Gasteiz:Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco 2005. [http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publi/adjuntos/guias/asma.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/guias/asma.pdf)
14. Pérez Irazusta I, Alcorta Michelena I, Aguirre Lejarcegui G, Aristegi Racero G, Caso

- Martinez J, Esquisabel Martinez R, López de Goicoechea Fuentes AJ, Martínez Eguía B, Pérez Rico M, Pinedo Otaola S, Sainz de Rozas Aparicio R. Guía de Práctica Clínica sobre Lumbalgia Osakidetza. GPC 2007/1. Vitoria-Gasteiz. [http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publici/adjuntos/guias/guiaLumbalgia.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/guias/guiaLumbalgia.pdf)
15. Garibi J, Aginaga JR, Arrese-Igor A, Barbero E, Capapé S, Carbayo G, Catalán G, Corral E, Echevarria E, González S, Ibarguen K, Iraola B, Iruretagoyena ML, López de Argumedo M, Moles L, Pascual R, Pomposo I, Sáez ML. Guía de práctica clínica sobre el manejo del traumatismo craneoencefálico en el ámbito extra e intrahospitalario de la CAPV. Osakidetza. GPC 2007/2. Vitoria-Gasteiz. [http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publici/adjuntos/guias/craneoencefalico.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/guias/craneoencefalico.pdf)
  16. Vicente Blanco R, Pérez Irazusta I, Ibarra Amarica J, Berraondo Zabalegui I, Uribe Oyarbide F, Urraca Garcia de Madinabeitia J, Samper Otxotorena R, Aizpurua Imaz I, Almagro Mugica F, Andrés Novales J, Ugarte Libano R. Guía de Práctica Clínica sobre el manejo de los lípidos como factor de riesgo cardiovascular. Osakidetza. Vitoria-Gasteiz. [http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publici/adjuntos/guias/manejoLipidos.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/guias/manejoLipidos.pdf)
  17. Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica sobre diabetes tipo 2. Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco; 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA Nº 2006/08 [http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publici/adjuntos/guias/diabetesExtendida.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/guias/diabetesExtendida.pdf)
  18. Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica sobre cuidados paliativos. Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco; 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA Nº 2006/08. [http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publici/adjuntos/guias/cuidadosPaliativos.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/guias/cuidadosPaliativos.pdf)
  19. Pérez I, Torres E, Alcorta I, Etxeberria A, Rotaeché del Campo R, Reviriego E. Exploración de barreras y facilitadores para la implementación de guías de práctica clínica: un estudio Delphi. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (Osteba); 2009. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: OSTEBA Nº 2007/05. [http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/e\\_10\\_05\\_expl\\_barre.pdf](http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/e_10_05_expl_barre.pdf)

ANEXO

---



## ANEXO: CUESTIONARIO SOBRE UTILIZACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

### Objetivo

Obtener información de los profesionales de atención especializada en relación a las Guías de Práctica Clínica Guías de Práctica Clínica con el fin de desarrollar estrategias de difusión e implementación de las mismas.

### Introducción

En el desarrollo de la actividad asistencial los profesionales sanitarios se enfrentan de forma continua a la toma de decisiones. En la variabilidad que existe en la práctica clínica influyen diferentes causas, entre las que se encuentra el grado de incertidumbre clínica que acompaña a las decisiones médicas. Una práctica asistencial de calidad requiere que las decisiones clínicas que toman profesionales y pacientes estén basadas en el mejor conocimiento científico disponible.

Una de las estrategias orientadas a disminuir esta variabilidad y mejorar la calidad asistencial es la elaboración e implementación de Guías de Práctica Clínica.

Las GPC son «el conjunto de recomendaciones desarrolladas de manera sistemática para ayudar a los clínicos y a los pacientes en el proceso de la toma de decisiones sobre cuáles son las intervenciones más adecuadas para resolver un problema clínico en unas circunstancias sanitarias específicas» (Institute of Medicine).

Desde 2002, Osakidetza y el Departamento de Salud, han trabajado de forma conjunta en la elaboración de cinco GPC basadas en la evidencia: Hipertensión Arterial, Asma, Lumbalgia, Traumatismo Craneoencefálico y Dislipemias.

En 2006 y en el marco del Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud, se encargó la elaboración de ocho GPC a diferentes agencias y grupos expertos en GPC de algunas CC.AA. De esta forma, siguiendo una metodología común de consenso y coordinación, el Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias-Osteba, del Departamento de Salud del País Vasco, ha coordinado la elaboración de las guías de Cuidados Paliativos y Diabetes tipo 2. Actualmente está desarrollando dos nuevas Guías: Diabetes tipo 1 y Asistencia al Parto de las Mujeres Sanas.

Osakidetza y el Departamento de Salud han apostado por una estrategia que contempla diferentes líneas de actuación, con objeto de aunar el conocimiento y experiencia de profesionales de diferentes disciplinas clínicas en la elaboración y desarrollo de estas guías. Igualmente se promueve la participación de otras entidades como las Sociedades Científicas que deben tener un importante papel en estas actividades. En la actualidad, la implementación de las recomendaciones derivadas de las GPC en la red sanitaria vasca, constituye un reto importante. Es por ello, que numerosos profesionales de los diferentes ámbitos sanitarios, están trabajando con el objetivo último de definir las estrategias más adecuadas que faciliten la aceptación y el uso de estas guías por los profesionales. Con objeto de dar pasos en la estrategia señalada, se plantea profundizar en el conocimiento de cuanto y como se utilizan las GPC en nuestros servicios y cuales son las principales barreras y elementos facilitadores de su utilización.

En esta línea se inscribe la actual encuesta a través de la cual solicitamos su colaboración con objeto de mejorar el mayor y mejor uso de las guías.

Por supuesto, la información que aporte será tratada de forma confidencial.




## CUESTIONARIO

### [A] Conocimiento sobre GPC

1. ¿Conoce GPC relacionadas con su especialidad?

	Si	No
1. Guías de las Sociedades Científicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Guías de Osakidetza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Guías de Organizaciones Internacionales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Guías del Sistema Nacional de Salud (SNS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


Otras, ¿cuáles?:  .....

.....

.....

.....

2. Cite las GPC que conozca:

 .....


.....

.....

.....

3. Señale cuales de las siguientes GPC específicas desarrolladas en la CAPV conoce

	Si	No
1. HTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Lumbalgia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dislipemias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Cuidados paliativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Traumatismo craneoencefálico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Otras, ¿cuáles?:  .....

.....

.....

.....


.....

.....

.....

4. ¿A través de que medio las ha conocido? (respuesta múltiple)

	Si	No
1. Publicaciones específicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Publicaciones en revistas científicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Publicaciones institucionales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sociedades científicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jornadas científicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Presentaciones públicas a los/as profesionales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Actividades educativas específicas: cursos, sesiones clínicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Presentación individualizada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Difusión a través de los/as profesionales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Difusión a través de Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Circulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Otras, ¿cuáles?:  .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Señale cómo le gustaría recibir la información sobre las GPC: (escala de 0 a 9, donde 0 = «no me gustaría nada» y 9 = «me gustaría mucho»)

1. Publicaciones específicas										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. Publicaciones en revistas científicas										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. Publicaciones institucionales										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. Sociedades científicas										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



5. Jornadas científicas									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Presentaciones públicas a los/as profesionales									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Actividades educativas específicas: cursos, sesiones clínicas									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


8. Presentación individualizada									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Difusión a través de los/as profesionales									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Difusión a través de Internet									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Difusión a través de CD ROM									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Circulares									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Otras, ¿cuáles?:  .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


.....

**[B] Utilización de la GPC**

6. ¿Se utilizan en su servicio GPC?

Si	No	NS/NC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. ¿Qué GPC utilizan en su servicio?

 .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


.....

.....

.....

8. ¿De qué forma han llegado las GPC a su servicio? (respuesta múltiple)

A través de sociedades científicas	<input type="checkbox"/>
Congresos	<input type="checkbox"/>
A través de la industria farmacéutica	<input type="checkbox"/>
Promovidas por Osakidetza	<input type="checkbox"/>
Promovidas por el SNS	<input type="checkbox"/>

Otras, ¿cuáles?:  .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. ¿Utiliza usted en su práctica diaria GPC?

Si	No	NS/NC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. ¿Y el resto de profesionales de su servicio?

Todos los profesionales del servicio las utilizan	<input type="checkbox"/>
La mayoría las utilizan	<input type="checkbox"/>
Una minoría las utilizan	<input type="checkbox"/>
Nadie las utiliza	<input type="checkbox"/>

10. Entre las siguiente posibles **barreras internas** para el uso de las Guías en los centros, selecciona y clasifica, según tu opinión y experiencia, de mayor a menor importancia siete de ellas:

(elige sólo 7 posibles barreras y priorízalas del 1 al 7 de manera que el 1 corresponda a la barrera que tu entiendes que es más importante, y el 7 a aquélla que consideras menos importante)

Barreras internas	Anota tu puntuación
1. Desconfianza en la utilidad de las guías para la práctica clínica	<input type="checkbox"/>
2. Resistencia al cambio por parte de las/os médicas/os	<input type="checkbox"/>
3. El objetivo de las guías es controlar el gasto	<input type="checkbox"/>
4. Son consideradas como una amenaza para la autonomía de la/el médica/o	<input type="checkbox"/>
5. La escasa aceptación de las guías como un instrumento de trabajo	<input type="checkbox"/>
6. La desconfianza en las/os autores	<input type="checkbox"/>
7. El desacuerdo con las recomendaciones que se proponen	<input type="checkbox"/>
8. Rechazo a aceptar las nuevas indicaciones	<input type="checkbox"/>
9. La preferencia por otros métodos que mejoran la práctica clínica	<input type="checkbox"/>
10. Desconfianza hacia cualquier propuesta presentada desde el Departamento de Sanidad/Osakidetza	<input type="checkbox"/>
11. Los conocimientos médicos se adquieren por otros procedimientos	<input type="checkbox"/>
12. El tiempo y esfuerzo que se requiere para alcanzar el conocimiento óptimo de las guías	<input type="checkbox"/>
13. El desánimo por la falta de apoyo para su mejor uso	<input type="checkbox"/>
14. La falta de reconocimiento del uso de las guías por parte de otros estamentos clínicos	<input type="checkbox"/>
15. Dificultad de implementación en mi servicio	<input type="checkbox"/>

Otras sugerencias y comentarios:



.....

.....

.....

.....

.....


.....

.....

12. Entre las siguientes posibles barreras externas para el uso de las Guías en los centros, selecciona y clasifica, según tu opinión y experiencia, de mayor a menor importancia siete de ellas:  
 (elige sólo 7 posibles barreras y priorízalas del 1 al 7 de manera que el 1 corresponda a la barrera que tu entiendes que es más importante, y el 7 a aquella que consideras menos importante)

Barreras externas	Anota tu puntuación
1. Existen otras guías de más confianza	<input type="checkbox"/>
2. La metodología seguida en la realización de las guías	<input type="checkbox"/>
3. Llegan mensajes contradictorios sobre el uso de las guías desde Osakidetza	<input type="checkbox"/>
4. La falta de estudios sobre la eficacia de las guías en la práctica clínica	<input type="checkbox"/>
5. La organización de la agenda en los centros	<input type="checkbox"/>
6. La metodología seguida para el aprendizaje/enseñanza de las guías	<input type="checkbox"/>
7. La presión de la industria farmacéutica	<input type="checkbox"/>
8. Discordancia entre las/os miembros del equipo de AP en la aplicación de las guías	<input type="checkbox"/>
9. Las/os pacientes demandan una atención y tratamientos fuera de las recomendaciones sugeridas en las guías	<input type="checkbox"/>
10. Falta de divulgación a la sociedad de las ventajas del uso de las guías por parte de las instituciones	<input type="checkbox"/>
11. Actitudes de las/os pacientes	<input type="checkbox"/>
12. Formación facilitada por algunas/os especialistas en conflicto con las recomendaciones de las GPC	<input type="checkbox"/>

Otras sugerencias y comentarios:

 .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


13. ¿Existe algún tipo de incentivo para promover la utilización de GPC? (tanto económico como de otro tipo)

Si	No	NS/NC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. ¿Existen actividades para evaluar la utilización de GPC en su entorno?

Si	No	NS/NC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. En caso de que existan, ¿cuáles son?:

 .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


.....

**[C] Aplicabilidad práctica de las GPC**

16. La aplicación de las recomendaciones contenidas en las GPC a la práctica clínica habitual considera que es:

Muy fácil	<input type="checkbox"/>
Fácil	<input type="checkbox"/>
Difícil	<input type="checkbox"/>
Muy difícil	<input type="checkbox"/>
NS/NC	<input type="checkbox"/>

17. Si encuentra dificultades en la aplicación de las recomendaciones señale los motivos:

 .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

18. En relación con el formato, cuáles de los siguientes le parecen más útiles:  
(0 = «nada útil» y 9 = «muy útil»):

1. Electrónico									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Papel									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


3. Guía completa									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Guía resumida									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Jornadas científicas									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Material de apoyo									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Otros, ¿cuáles?:

 .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


.....

[D] Estrategias de mejora

19. ¿Cuáles serían a su juicio las estrategias más adecuadas para una mayor y mejor utilización de las GPC? (respuesta múltiple)

Políticas de incentivos económicos a profesionales	<input type="checkbox"/>
Políticas de incentivos no económicos a profesionales	<input type="checkbox"/>
Programas de formación específica	<input type="checkbox"/>
Participación de los propios profesionales en la generación de evidencia científica	<input type="checkbox"/>
Adaptación de guías	<input type="checkbox"/>

Otras, ¿cuáles?

 .....

.....

.....

.....

.....

.....


.....

.....

.....

.....

En su opinión que acciones potenciarían, en la situación actual, el uso de las guías clínicas por parte de los/las médicos/as:

 .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Para finalizar, necesitamos que complete estos datos:

Sexo:

Hombre  Mujer

Edad:

25 a 34

35 a 44

45 a 54

55 a 64

+ de 65

Situación laboral:

Eventual  Interino  Fijo

Años de ejercicio profesional:

..... año/s

Categoría profesional:

Jefe de servicio

Jefe de sección

Médico adjunto

MIR

Tipo de hospital en el que trabaja:

Más de 150 camas

Menos de 150 camas

Experiencia en elaboración de GPCs:

Si  No





