RNAO Registered Nurses' Association of Ontario / L'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario — Speaking out for nursing. Speaking out for health.

evidencia en cuidados — Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia www.evidenciaencuidados.es

BPSO CENTROS COMPROMETIDOS CON LA EXCELENCIA EN CUIDADOS® ESPAÑA - CASTILLA LA MANCHA

Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados® PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿Qué es un Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados® (CCEC®)?

Se denomina CCEC® a la institución que ha sido reconocida por el Centro Coordinador BPSO Host-España, o por Centro Coordinador BPSO Host-Regional de Castilla-La Mancha en colaboración con BPSO Host-España, como una institución comprometida en la implantación, aplicación, evaluación y mantenimiento de buenas prácticas basadas en la evidencia científica en cuidados.

En términos generales, supone el compromiso explícito, por parte de la Institución, de la aplicación sistemática de prácticas basadas en los mejores resultados procedentes de la investigación en cuidados y metodología de implantación. Para ello, cuentan con los conocimientos y el apoyo del Host Regional de Castilla-La Mancha, la red de centros BPSO Host-Regionales y Host-España, el Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia (CECBE), Investén-isciii y RNAO. Estas instituciones se comprometen a dar formación sobre implantación y a un seguimiento continuado, con el fin de asesorar y monitorizar todo el proceso de implantación de las Guías de Buenas Prácticas.

Los beneficios derivados de este compromiso son numerosos, e incluyen la mejora en el cuidado del paciente, el enriquecimiento de la práctica profesional de las enfermeras y otros profesionales, y la mejora de los resultados en salud, así como una mayor cohesión y trabajo multidisciplinar.

2. ¿En qué consiste ser candidato a CCEC®?

La institución candidata a CCEC® adquiere el compromiso de implantar, evaluar y mantener durante un período de 3 años, al menos 3 de las Guías de Buenas Prácticas Clínicas (GBP) de RNAO. Además de las tres guías clínicas obligatorias, las instituciones pueden seleccionar guías adicionales de buenas prácticas, hasta un máximo total de cinco GBP a implantar. Estas guías adicionales pueden ser tanto guías clínicas como guías relacionadas con entornos laborales saludables (disponibles en: https://www.bpso.es/guias-de-buenas-practicas/).

Tras este periodo, asumiendo que se han cumplido todos los objetivos, el Centro Coordinador BPSO-Host Castilla-La Mancha certificará que dicha Institución adquiere el estatus de CCEC® designado. Este certificado se renovará cada 2 años, siempre y cuando la Institución continúe con las actividades de implantación, aplicación, mantenimiento y expansión de las buenas prácticas, ya que el objetivo es maximizar y acelerar la traslación del conocimiento científico, y

sostener y expandir las buenas prácticas a todos los ámbitos de la institución a lo largo del tiempo.

3. ¿Quiénes pueden ser CCEC®?

Instituciones asistenciales de titularidad pública del Sistema de Salud, ubicados en cualquiera de las comunidades autónomas que formen parte del CECBE o estén en proceso de formar parte. En aquellas comunidades autónomas donde exista Host Regional las instituciones de esa comunidad autónoma solo podrán presentarse en las convocatorias de su mismo Host Regional.

En aquellas comunidades autónomas donde no exista Host Regional (Aragón, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Madrid, Navarra, Región de Murcia y La Rioja) las instituciones podrán presentarse a la convocatoria del Host-Nacional.

Asimismo, puede presentarse, en alianza o colaboración con instituciones asistenciales del sistema de salud, otro tipo de centros públicos relacionados, como pueden ser, por ejemplo, centros sociosanitarios o educativos, para lo que se recomienda consultar con el Host BPSO de referencia de la comunidad.

4. ¿Qué significa que la propuesta debe presentarse como institución en el marco del programa de CCEC?

Se entiende por institución la entidad o conjunto de entidades/centros asistenciales bajo la gestión de una Gerencia.

Por ejemplo, si la Gerencia incluye un conjunto de hospitales, no puede presentarse un hospital solo. Si se trata de un Área integrada de Salud (o denominación equivalente), la institución se refiere al conjunto de centros, hospitales y centros de atención primaria, que componen dicha área.

5. ¿Qué tareas o actividades implica ser candidato a CCEC®?

Se deben realizar todas las tareas y actividades necesarias para la correcta consecución del proyecto, es decir, para implantar las recomendaciones de las guías elegidas y evaluar los resultados en el global de la institución y en las unidades de alcance definidas en la propuesta. Entre las actividades a realizar podemos destacar:

- difusión de la iniciativa, en la institución y en otros entornos;
- diagnóstico de situación basal y entorno para la implantación, identificando barreras, elementos facilitadores y partes interesadas o stakeholders;
- creación de estructuras organizativas (por ejemplo, un comité gestor) que respalden la implantación y favorezcan la interacción entre estructuras horizontales y verticales;
- formación de impulsores, que son profesionales asistenciales que adquieren el compromiso de facilitar el desarrollo de la implantación y son los referentes para el resto de colaboradores;
- diseño de un plan de acción para la implantación de las recomendaciones y que incluya estrategias y acciones a seguir, que debe ser revisado y actualizado periódicamente;
- diseño de un plan de evaluación, que contemple indicadores de estructura, procesos de cuidados y resultados en salud;
- operativizar las recomendaciones de las GBP, con la actualización de los protocolos existentes y la elaboración de otros nuevos;
- difusión y formación de los nuevos procedimientos;
- entrega de informes periódicos (cuatrimestrales) de las actividades realizadas y evaluaciones mensuales de los resultados alcanzados con la aplicación de las GBP;
- elaboración de un plan de sostenibilidad.

6. ¿Qué implica para la Dirección de Enfermería y para la Gerencia?

Implica un compromiso activo por parte de ambos. La dirección de enfermería, junto con la gerencia de la institución, debe prestar un apoyo activo, proporcionar los recursos humanos y materiales necesarios. Deben fomentar la puesta en marcha y la sostenibilidad de una estructura organizativa, y dar un soporte continuo a la planificación de estrategias, el desarrollo de las actividades que se planifiquen. Uno de los aspectos más importantes es el impulso a una cultura de dinámicas de trabajo horizontales.

7. ¿Cuántas Guías debo implantar en 3 años?

Se deben implantar, al menos, 3 Guías de Buenas Prácticas **Clínicas** de RNAO y un máximo de 5 Guías, en un periodo de 3 años. Si, además de las 3 Guías clínicas obligatorias, se seleccionan guías adicionales, éstas podrán ser tanto clínicas como de entornos laborales saludables.

8. ¿La institución puede elegir las guías a implantar?

La elección de qué guías se van a implantar es decisión de la institución candidata. El catálogo de GBP de RNAO disponibles se encuentra en https://www.bpso.es/guias-de-buenas-practicas/. Lo importante es que las guías tengan coherencia con las necesidades de mejora de la institución, sus objetivos, planes estratégicos y su trayectoria.

Para la selección se recomienda tener en cuenta el grado de actualización de las Guías. El catálogo incluye Guías que no se van a actualizar o van a ser suprimidas, por lo que su implantación no se considera pertinente.

9. ¿Se pueden implantar GBP que, según el catálogo, no estén traducidas al castellano, o cuya versión más actualizada no esté traducida al castellano?

Sí. El Centro Coordinador BPSO Host-España asume el compromiso de traducir las GBP seleccionadas por un CCEC® seleccionado como candidato o designado, excepto si no van a ser actualizadas o van a ser suprimidas por RNAO del catálogo de GBP a implantar.

10. ¿Se pueden implantar GBP de entornos laborales saludables?

Sí, siempre que se implanten, al menos, 3 Guías de Buenas Prácticas Clínicas, y que el número máximo de GBP a implantar sea de 5. Es decir, además de las 3 Guías Clínicas necesarias, si se seleccionan Guías adicionales, podrán ser tanto clínicas como de entornos laborales saludables. Para todas ellas se aplica el mismo tipo de condiciones y requisitos.

11. ¿Se deben implantar todas las recomendaciones de cada guía?

No necesariamente, ya que habrá recomendaciones que no sean de aplicación en el contexto clínico de la institución candidata o bien ya estén implantadas, o no se consideren viables. Esta decisión se debe tomar de forma justificada y razonada por la institución y los equipos de trabajo que se creen.

12. ¿Se deben implantar las guías en todas las unidades de la institución?

El objetivo es que toda la institución esté implicada en la implantación de Guías. Con el conjunto de Guías Clínicas seleccionadas, toda la institución debe estar implicada en la implantación. El programa debe influir e**n el conjunto de la institución y en todos sus ámbitos**. Se debe establecer la estructura, estrategia y mecanismos para que se desarrolle la implantación en el conjunto de la institución y no únicamente en unidades piloto, de modo que la implantación se

lleve a cabo de forma gradual y progresiva en base a criterios de dispersión y tamaño de la institución en periodo de candidatura y sostenibilidad.

Al tratarse de Guías clínicas, las unidades serán, al menos, aquellas en las que hay atención directa a pacientes/familia, siempre teniendo en cuenta la población a la que se dirigen las Guías.

Cuando se implanten guías que abordan temas laborales, estructurales o guías fundacionales (cuidados centrados en persona y familia, transiciones en los cuidados, entre otras). puede abarcar otro tipo de unidades.

13. ¿Qué se entiende por "el conjunto de la institución y todos sus ámbitos?

Las Gerencias pueden ser de ámbitos únicos (Hospitalaria, atención primaria o sociosanitaria) o de ámbitos integrados (gestión combinada hospitalaria, atención primaria y/o sociosanitaria).

El alcanzar "el conjunto de la institución y todos sus ámbitos" se refieren a que, con la implantación de las GBP seleccionadas, todas las unidades hospitalarias con atención directa a pacientes, todos los centros de salud o centros sociosanitarios deben quedar implicados en la aplicación de las buenas prácticas.

14. ¿Qué se considera unidades en el marco del proyecto?

Cada una de las unidades de hospitalización, consultas externas, unidades de servicios especiales (UCI, Reanimación, Diálisis, Quirófano, Urgencias, Hemodinámica, Hospitales de Día, etc.), centros de salud (como unidad única), de atención directa a pacientes. También, cuando formen parte de la institución, pueden ser unidades de implantación centros sociosanitarios u otro tipo de dispositivos de atención comunitaria.

Existen otras unidades, con atención directa a pacientes muy limitada en el tiempo (por ejemplo, Radiología), susceptibles de ser unidades de implantación en función del plan de la institución candidata.

Una situación excepcional es la de las unidades que no tienen atención directa a pacientes/personas. Estas unidades están, en general, excluidas de la implantación de la mayor parte de guías clínicas, pero pueden ser unidades de implantación cuando se implantan guías que abordan temas laborales, estructurales o guías fundacionales (cuidados centrados en persona y familia, transiciones en los cuidados, entre otras).

15. Si alguna de las guías seleccionadas no tiene establecidos indicadores de evaluación internacionales o nacionales, ¿debo evaluar la implantación de la guía?

Todas las guías que se implanten deben contar con un plan de evaluación de estructura, proceso y resultados. En el desplegable que se encuentra al acceder al nombre de las GBP encontrará si la guía dispone de indicadores de evaluación predefinidos, que son proporcionados por el Host, lo que no excluye la necesidad de que la institución identifique los mecanismos para monitorizar la consecución de sus objetivos.

16. ¿Quién puede ser líder del proyecto de implantación?

La persona líder del programa debe demostrar que tiene relación contractual con la institución solicitante durante, al menos, la totalidad del primer año de duración del proyecto. Además, es conveniente que esta profesional tenga capacidad para liderazgo formal e informal.

El puesto de trabajo del líder debe permitir su dedicación al proyecto y favorecer la cercanía con los profesionales que prestan cuidados directos al paciente y con las estructuras formales de la institución.

17. ¿Qué es la figura del colíder?

El colíder es la persona que colabora más estrechamente con el líder para el desarrollo del proyecto ya que es conveniente la visión y experiencia de al menos dos personas para la planificación y coordinación del programa de CCEC. Según las dimensiones de la institución es posible que incluso se precise más de un colíder.

18. ¿Cómo debe ser el comité responsable del proyecto (o equipo coordinador/equipo gestor)?

El equipo de implantación debe ser suficiente, en número y perfil, para la correcta consecución de los objetivos de la institución planteados en la propuesta. Además, y aunque las guías a implantar están dirigidas a cuidados de enfermería, puede ser conveniente involucrar a otros perfiles profesionales según la naturaleza de las recomendaciones a implantar.

19. ¿Es lo mismo el comité responsable del proyecto/equipo coordinador que el equipo de implantación de una guía?

El número de equipos que se constituyen para dinamizar la implantación de los cuidados basados en la evidencia, depende del tipo de organización, su tamaño y el número de guías o recomendaciones seleccionadas, entre otros. Es necesario contar con un comité responsable/equipo coordinador del proyecto; si la institución lo considera oportuno, puede

contar con equipos específicos para la implantación de cada guía u otros aspectos, como la evaluación.

20. ¿Cuánto tiempo de dedicación al proyecto se requiere?

El tiempo medio de dedicación al proyecto de líder y colíder se estima en unas 10 horas semanales y el tiempo medio del resto de los implicados oscila entre 1 a 10 horas semanales, dependiendo de las funciones que se realicen.

21. ¿La institución candidata tiene que aportar dinero al proyecto?

La candidatura no exige aportaciones económicas, pero sí que la institución candidata aporte todos los recursos humanos y materiales necesarios para el correcto desarrollo del proyecto (p.ej. permitir al equipo de implantación la asistencia a los cursos y la participación en reuniones; facilitar el acceso a los sistemas de información de la institución, facilitar acceso a comunicación on-line, etc.). La institución debe facilitar a los miembros de los equipos constituidos y a los impulsores que se involucren el tiempo necesario de dedicación al proyecto.

22. ¿Tiene algún coste la asistencia de líder y colíder del proyecto y líderes de guía a la formación específica para iniciar la implantación?

Los costes de esta formación corren a cargo del Centro Coordinador BPSO-Host Regional de Castilla-La Mancha que realiza la convocatoria, pero las dietas de manutención, alojamiento y desplazamiento correrá al cargo de la institución candidata.

23. ¿Dónde se realiza la formación a líderes del proyecto?

Este taller se realiza habitualmente de forma presencial en las sedes de referencia del BPSO-Host de Castilla-La Mancha, durante la última semana de enero o las primeras semanas de febrero del año en que comienza la candidatura del CCEC®. También puede tener partes con asistencia telemática.

24. ¿Es necesario saber inglés?

No, la mayor parte de las guías a implantar han sido traducidas al español. No obstante, se debe tener en cuenta que una parte importante de los resultados de investigación se difunden en inglés y que la mayor parte de la documentación complementaria a las guías está en su versión original en inglés.

25. ¿Cómo se solicita la participación en el proyecto?

Los centros interesados en participar en dicho proyecto podrán encontrar toda la información y los formularios necesarios en https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/centros-comprometidos-excelencia-cuidados/convocatoria-2024.

Pueden dirigirse ante cualquier duda a la siguiente dirección de email: bpsoclm@sescam.jccm.es

26. ¿Se puede presentar la universidad o un centro sociosanitario junto a la institución sanitaria? ¿Qué documentos deben presentar?:

Sí, pueden presentarse universidades o centros sociosanitarios, siempre en alianza o colaboración con instituciones asistenciales del sistema de salud.

La propuesta y la documentación correspondiente es única para el conjunto de instituciones que se presentan en alianza. El documento "Expresión de interés" es único para el conjunto de las instituciones, y en él deben figurar los datos respectivos de institución, líder y colíder, y las firmas correspondientes (insertando en los campos respectivos la información de cada institución). El documento "formulario de solicitud" es único para el conjunto de las instituciones, y en él deben figurar los datos respectivos de institución, líder y colíder, y las firmas correspondientes (añadiendo los campos necesarios en el formulario). Los CV a presentar son los de líder, colíder, miembros del comité responsable de la implantación y responsables de cada guía en cada una de las instituciones que se presenta conjuntamente.

27. ¿Cuándo se debe presentar?

El primer paso es cumplimentar y enviar el formulario de Declaración de Interés desde el **día 19 de febrero hasta el 11 de marzo de 2024** (ambos incluidos).

Posteriormente, desde el **2 de abril hasta el 20 de junio de 2024** (ambos incluidos), se enviará la **documentación con la propuesta completa** de la institución.

28. ¿Se pueden cambiar o ampliar o reducir el número de guías en el formulario de solicitud, respecto a las propuestas en la declaración de interés?

Sí, siempre y cuando se respete el número de guías requerido. Si se producen cambios, es conveniente que haya una justificación de los mismos.

29. ¿Si la institución es seleccionada, se pueden cambiar o reducir el número de guías respecto a las presentadas en el formulario de solicitud?

No, la institución candidata es seleccionada en concurrencia competitiva en base a lo presentado en la propuesta, por lo que no se pueden realizar cambios en la misma.

30. ¿Si la institución es seleccionada, se puede cambiar al equipo de coordinación de la implantación respecto al presentado en el formulario de solicitud?

La institución candidata es seleccionada en concurrencia competitiva en base a lo presentado en la propuesta, por lo que no se pueden realizar cambios sustanciales en el equipo responsable del proyecto/equipo de coordinación de la implantación. Cambios puntuales pueden realizarse, pero si existen cambios de todo el equipo de implantación global o personas clave, se valorará por parte del Host.

31. ¿Qué se entiende como experiencia previa en implantación?

Se entiende como experiencia previa en implantación la participación en todas aquellas acciones realizadas en las instituciones dirigidas a mejorar la calidad asistencial a través de la revisión de las acciones que se realizan en la práctica clínica diaria y las actividades para mejorarlas. Entre ellas podemos mencionar: revisión e implantación de protocolos, guías o procedimientos; acciones de mejora continua de la calidad; definición, medición o modificación de indicadores, tanto de proceso como de resultado; participación en grupos de trabajo de la institución o del servicio de salud, etc.

32. ¿Quién debe firmar la declaración de interés?

La declaración de interés debe ser firmada por el/la Gerente, el/la Director/a de Enfermería y la personas que liderarán el proyecto (líder y colíder) en la institución, mediante firma electrónica.
Como gerente de la institución, se entiende a la persona que es representante legal de la institución, es decir, la persona que en virtud de nombramiento, estatutos o apoderamiento está legalmente facultada para representar la institución.

33. ¿Quién debe presentar el *curriculum vitae* (CV)?

Se incluirá el CV del Líder y Colíder del Proyecto, de los miembros del comité responsable/equipo coordinador constituido para poner en marcha la implantación y del responsable de cada una de las guías. El objetivo es conocer las fortalezas como equipo de trabajo.

34. Una vez que una institución es seleccionada, ¿qué pasos se siguen?

El primer paso es la firma de un acuerdo entre la institución y el Centro Coordinador BPSO-Host Regional de Castilla-La Mancha, habitualmente los primeros días de enero del año siguiente a la convocatoria. Desde que se comunica la selección de la institución hasta la firma del acuerdo no deben pasar más de 30 días (y siempre antes del 20 de enero del año en que la institución seleccionada comenzará como candidata).

El siguiente paso es la formación de los líderes y colíderes del proyecto y líderes de guías de la institución seleccionada para posteriormente empezar a trabajar en la implantación de las buenas prácticas.

35. ¿Cómo puedo conocer las condiciones del acuerdo entre la institución seleccionada y el Centro Coordinador BPSO-Host Regional de Castilla-La Mancha?

El modelo de acuerdo está disponible en https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/centros-comprometidos-excelencia-cuidados/convocatoria-2024.

36. ¿Qué criterios debe cumplir la institución para ser designada CCEC® tras los 3 años de candidatura?

La institución debe cumplir los objetivos y el alcance señalados en la propuesta por la que fue seleccionada y en base a las adaptaciones requeridas por el Centro Coordinador durante los 3 años de candidatura. El Centro Coordinador BPSO-Host Regional de Castilla-La Mancha monitoriza la evolución, apoya el desarrollo y orienta sobre las adaptaciones o mejoras necesarias.

37. Una vez que la institución sea designada como CCEC®, ¿cómo sigue en el programa y mantiene la condición de designado?

Al finalizar los 3 años de la candidatura a CCEC®/BPSO® y, posteriormente cada dos años, la institución designada deberá presentar una nueva propuesta o plan de sostenibilidad, sobre el que se le evaluará y en el que deberá comprometerse a:

- Mantener el compromiso adquirido en el periodo anterior.

- Al menos una de las siguientes opciones:
    - Expandir dentro de la institución la implantación de, al menos, una de las GBPs, siempre que en la propuesta del periodo anterior no estuviera incluido este objetivo.
    - Iniciar la implantación de una GBP nueva.

38. ¿Se pueden utilizar más caracteres y/o más imágenes de las establecidas en los documentos a cumplimentar?

NO. Cuando no se cumple con el formato o el número de caracteres o el número de imágenes establecidos, la solicitud queda excluida, sin que sea subsanable.