

8. Difusión e implementación

Formatos de la guía, difusión e implementación

La GPC consta de dos versiones, la completa, la resumida, además de información para pacientes y herramientas de consulta rápida. Todas las versiones están disponibles en formato HTML y en formato PDF en la página web de GuíaSalud (www.guiasalud.es). La versión resumida se publica en papel y contiene el CD-ROM con la versión completa.

Las estrategias de difusión e implementación comprenden:

- Presentación oficial de la guía por parte de las autoridades sanitarias.
- Envío individualizado de ejemplares a profesionales y a potenciales personas usuarias.
- Distribución de la guía de pacientes.
- Difusión de la guía en formato electrónico en las páginas web de los servicios de salud y de las sociedades implicadas en el proyecto.
- Presentación de la guía en actividades científicas (jornadas, congresos, reuniones).
- Publicación de la guía en revistas médicas.

Propuesta de indicadores

A continuación se relacionan y describen los indicadores propuestos por los autores de esta guía. El propósito de los autores no ha sido diseñar una evaluación exhaustiva y detallada que implique la utilización de todos los indicadores propuestos. Los responsables de la evaluación del impacto de la GPC y de la atención a los pacientes deberán elegir las fuentes de información adecuadas y el período de tiempo más conveniente al que se refiere cada indicador.

Prevención primaria del ictus

- Proporción de pacientes con una edad de más de 45 años, en los que aparece valorado el riesgo vascular en la historia clínica en los últimos 5 años.
- Proporción de pacientes con una edad de más de 40 años a los que se ha determinado la presión arterial y se reflejan las cifras en la historia clínica en los últimos 2 años.
- Proporción de pacientes con una edad de más de 45 años a los que se han determinado las cifras de colesterol en sangre y se reflejan las cifras en la historia clínica en los últimos 5 años.

- Proporción de pacientes adultos en los que se ha determinado el peso corporal y se reflejan las cifras en la historia clínica en los últimos 5 años.
- Proporción de pacientes fumadores a los que se les ofrece consejo para abandonar el hábito.
- Proporción de pacientes con un riesgo vascular elevado a los que se les prescribe un tratamiento con estatinas como estrategia de prevención de riesgo vascular.

Prevención secundaria del ictus

- Proporción de pacientes que han sufrido un ictus isquémico o AIT que reciben tratamiento con antiagregantes.
- Proporción de pacientes que han sufrido un ictus isquémico o AIT aterotrombótico que reciben tratamiento con estatinas.
- Proporción de pacientes con fibrilación auricular y que han sufrido un ictus isquémico o AIT que reciben tratamiento con anticoagulantes.
- Proporción de pacientes fumadores que han sufrido un ictus isquémico o AIT y que han dejado el hábito tabáquico.
- Proporción de pacientes que han sufrido un ictus isquémico o AIT a los que se les practica un estudio de imagen de las arterias carótidas.

Otros indicadores comunes a la enfermedad vascular propuestos por el Sistema Nacional de Salud (Plan de Calidad) se encuentran detallados en el Anexo 8.