VALORACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE IMPLANTACIÓN DE UN MODELO PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN ICTUS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESIONALES

MARÍA DEL MAR RODRIGUEZ SALVADOR, MARIA DEL CARMEN LEA PEREIRA, JUAN MANUEL GARCÍA TORRECILLAS, JOSÉ GALVÁN ESPINOSA, MAR IGLESIAS ESPINOSA, ADRIÁN APARICIO MOTA

IX CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD Y ENVEJECIMIENTO &
VII CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
Murcia, 20 y 21 de Septiembre de 2022

INTRODUCCIÓN

El ictus isquémico no lisado supone la segunda causa de muerte en España y constituye un problema mayor de salud pública a nivel mundial. La predicción de la probabilidad de fallecer es prioritaria para determinar la intensidad y velocidad de las actuaciones que deben ser tomadas. Uno de los objetivos de esta iniciativa es transferir a todos los niveles asistenciales implicados una App móvil y web optimizada como herramienta de predicción. En una fase anterior, un grupo de expertos estableció un panel de intervenciones para el diseño de una estrategia de implantación de esta iniciativa.

OBJETIVOS

Determinar la idoneidad de las intervenciones propuestas por el grupo Delphi para la implantación de una estrategia de implementación de la herramienta para la determinación de la probabilidad de mortalidad por ictus en todos los niveles asistenciales, desde la perspectiva de los profesionales implicados.

MÉTODO

Estudio descriptivo mediante cuestionario electrónico autocompletado para la evaluación de las intervenciones de implantación propuestas por el panel Delphi. Participaron 46 profesionales de la salud de atención primaria, especializada y emergencias. Puntuación por ítem entre 0-10 donde: muy conveniente (>8), conveniencia media (6,5-8) y n conveniente (<6,5). Expresión de medias y desviaciones estándar.

RESULTADOS

Intervenciones muy convenientes: auditoría/retroalimentación (9,3), supervisión clínica (9,6), estrategia formativa y de entrenamiento (9,8). Intervenciones muy convenientes: identificación de barreras/facilitadores (7,8), captación de líderes (7,1%), identificación de adeptos (6,9). No se consideran intervenciones nulas.

CONCLUSIÓN

Los profesionales clínicos aceptan las intervenciones propuestas por el panel Delphi, pero difieren moderadamente en el valor que cada una de ellas aporta a una futura estrategia de implantación.