

# Guía RediSAM

Guía metodológica para el diseño sistemático, implementación y evaluación de intervenciones destinadas a promover el uso seguro y adecuado de medicamentos

## Etapa 7

### Planificación operativa y difusión de la intervención

**Autoría: Grupo RediSAM**

© Grupo de investigación RediSAM, 2025.



## Índice

Resumen .....	5
Introducción .....	6
¿Cómo diseñar un plan operativo? .....	7
Elementos del plan operativo. Componentes, tareas y calendario de actividades .....	8
Calendario de actividades .....	10
Consejos a tener en cuenta.....	11
Plan de riesgos .....	11
Roles y asignación de responsabilidades .....	12
Análisis y asignación de recursos .....	12
Difusión de la intervención. Plan de comunicación .....	13
Redes sociales como herramienta para difundir nuestro plan de comunicación.....	14
Referencias bibliográficas .....	17
Anexos .....	19
Anexo 7.1. Recomendaciones sobre publicación en redes sociales .....	19
Herramientas RediSAM.....	24
Herramienta RediSAM 7.1. Resumen del plan operativo.....	24
Herramienta RediSAM 7.2. Modelo de diagrama de Gantt.....	25
Instrucciones.....	25
Herramienta RediSAM 7.2 Modelo de Diagrama de Gantt (continuación) .....	26
Herramienta RediSAM 7.3. Análisis DAFO.....	27
Herramienta RediSAM 7.4. Lista de comprobación para elaborar resumen informativo sobre la intervención dirigido a dirigido a gestores y directivos .....	28



## Resumen

¿Te gustaría que la intervención que vas a implementar tenga buenos resultados, llegue a un gran número de personas y se impliquen muchos destinatarios?

Para poder desarrollar la intervención es importante que dispongamos de un documento en el que esté bien detallado y se explique claramente el qué, cómo, quién, dónde y cuándo hacer cada una de las actividades o tareas que componen nuestra intervención, las responsabilidades que tendrá cada miembro del equipo, los recursos que son necesarios y, por supuesto, no olvidar justificar el por qué queremos realizar la intervención explicando por qué es necesaria y exponiendo bien sus beneficios. Este documento constituirá nuestro plan de operaciones.

El plan de operaciones, que describe pormenorizadamente la intervención, incluirá también el plan de riesgos para saber cómo actuar ante las posibles debilidades o amenazas que puedan presentarse y nos ayudará a seguir una ruta en la implantación de la intervención siguiendo los plazos de tiempo que hayamos pactado en equipo. Al estar toda la intervención claramente detallada, dicho documento nos servirá, además, como base para la comunicación con el equipo de implantación y con otros destinatarios, como profesionales implicados o la organización de la cual necesitamos su apoyo.

Para difundir el plan de operaciones así como el desarrollo de nuestra intervención podemos contar con líderes de opinión o mensajeros clave que aportarán más credibilidad al mensaje transmitido persona a persona. Para concienciar de la necesidad de cambio de práctica de prescripción que promueve nuestra intervención podemos redactar notas de prensa, contando, siempre que podamos, con ayuda de expertos en comunicación que ayudarán a transmitir mejor el mensaje, publicar en blogs o también a través de las redes sociales, consiguiendo en este último caso que mensajes cortos lleguen a miles de personas en unas pocas horas.



## Introducción

En la etapa anterior hemos abordado la selección de los posibles componentes de la intervención, que irán dirigidos a minimizar o eliminar las barreras detectadas previamente. Posteriormente, tras valorar para cada uno de ellos, de forma empírica, la aceptabilidad, factibilidad, eficacia, asequibilidad y efectos indirectos (aplicando los criterios APEASE) hemos llegado a la selección definitiva de los componentes que se incluirán en ella.

A continuación, hemos de realizar la planificación operativa de las acciones que se han de llevar a cabo para desarrollar cada uno de los componentes seleccionados, en el orden y en el plazo de tiempo que el equipo de diseño e implementación haya fijado como el adecuado y necesario.

En este capítulo describiremos los puntos clave para realizar esta planificación y dedicaremos un espacio a analizar los mecanismos de difusión de nuestra intervención. Para su elaboración hemos revisado la información incluida en las guías y documentos seleccionadas como de referencia para este proyecto (1-10) y extraído la información específica sobre planificación de una intervención y difusión que recogen seis de ellas (2, 5-9). Adicionalmente, se ha realizado una revisión bibliográfica rápida y dirigida a ampliar aspectos concretos de esta etapa.

## ¿Cómo diseñar un plan operativo?

En términos generales, un plan operativo o plan de operaciones es un documento en el que se detallan las acciones necesarias para que un equipo pueda lograr una meta u objetivo compartido. En nuestro caso, el objetivo compartido será el desarrollo de cada uno de los componentes que integran nuestra intervención (11).

El plan de operaciones debe quedar por escrito constituyendo un documento clave que servirá tanto de hoja de ruta de la implantación como de vía de comunicación con el equipo responsable de la misma. Aunque lo ideal es contar con la participación y el apoyo de la organización desde la creación del equipo de trabajo, tal y como hemos comentado en la etapa 1, con el plan de operaciones también podemos ayudar a conseguir o reforzar este apoyo (5,11).

El éxito de un buen plan de implementación va a depender de la elección de los componentes de la intervención, de la estructuración, ordenación y calendarización de cada una de las actividades que lo componen (11), así como de la disponibilidad de recursos (8).

Los apartados en los que se puede dividir el plan y que además servirán de lista de comprobación de la ejecución de la implantación son los siguientes (7-8,11):

- **Objetivos.** Los objetivos finales de nuestra intervención quedaron definidos en las primeras etapas del diseño de la intervención, que junto con los objetivos específicos de cada componente a desarrollar deben incluirse en el documento de planificación.
- **Alcance, duración y población.** Se debe especificar el alcance de nuestra intervención, plazo de la implantación en su conjunto, así como la población a la que va dirigida.
- **Listado de componentes de la intervención, tareas asociadas y calendario de actividades.** Para cada componente de la intervención, se definirán las diferentes tareas a desarrollar (qué?) y se creará un calendario en el que se recogerán los plazos y responsables para cada una de ellas, (quién?).
- **Plan de riesgos.** Tiene el objetivo de identificar los principales riesgos, lo que puede fallar durante la implantación, a fin de definir un plan de contingencia para el caso de que éstos ocurran. Puede utilizarse un análisis DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades).
- **Roles y asignación de responsabilidades de los miembros del equipo.** En el plan de operaciones debe quedar explícita la asignación de roles y responsabilidades a los miembros del equipo de implementación y, en su caso, quien sustituye a cada implicado en su ausencia.
- **Justificación de la intervención y posibles impactos.** En este apartado se especificará porqué es necesario realizar esta intervención, así como los beneficios que suponen para los implicados.

El documento del plan de operaciones para la implementación suele ir precedido de un resumen ejecutivo, en el que se describe de forma breve la intervención y los



puntos críticos del plan (objetivos, destinatarios, plazos de tiempo para implantación..). Para ayudar a la redacción de este resumen incluimos una guía en el apartado de Herramientas ([Herramienta RediSAM 7.1. Resumen del plan operativo](#)).

Muchos aspectos del plan de operaciones han podido quedar delimitados en las etapas anteriores, del diseño de la intervención. En este caso, sólo habrá que transcribirlos al documento del plan de operaciones.

Frecuentemente será necesario reprogramar nuestro plan de operaciones. En este caso, se recomienda que los documentos que recogen las sucesivas actualizaciones sean identificados con un número de versión y fecha y, a ser posible, queden disponibles en un repositorio de fácil acceso para los miembros del equipo de diseño e implementación.

En algunos escenarios, bien en el entorno de investigación o bien en el caso de intervenciones multicomponente que vayan a implantarse a muy amplio alcance, la planificación operativa podría ir precedida del desarrollo de un **estudio piloto**. Actualmente los estudios piloto se consideran estudios de investigación y existen diferentes guías y documentos de recomendaciones para su diseño, ejecución y publicación que aconsejamos consultar en el caso de que se decida llevar a cabo un estudio de este tipo (12-15).

## Elementos del plan operativo. Componentes, tareas y calendario de actividades

Como se ha comentado anteriormente, en el plan de operaciones tendremos que describir paso a paso, en detalle y para cada uno de los componentes las actividades a desarrollar y, para cada una de ellas, las tareas que la actividad implica (7,11), especificando :

- Qué debe hacerse.
- Quién la realiza. El plan de operaciones debe hacer explícito la responsabilidad de cada miembro del equipo en la realización de cada actividad.
- La cronología de las tareas o actividades a desarrollar para completar el desarrollo de cada uno de los componentes que forman parte de la intervención (cuándo debe hacerse cada tarea). Para que cada componente de la intervención pueda llevarse a cabo necesitará de la realización de una o más tareas o actividades. Las tareas se deberán ordenar teniendo en cuenta el orden cronológico para desarrollar el proyecto, incluyendo los intervalos de tiempo entre actividades y la fecha de inicio y fin de cada una de ellas.
- A quién va dirigida la acción. Debe describirse la población objetivo de cada acción concreta.
- El lugar donde debe efectuarse cada acción.
- Cómo debe realizarse. Es importante contar con protocolos en los que se describa cómo desarrollar cada una de las actividades para garantizar el buen desarrollo de las mismas y minimizar la variabilidad en la ejecución. En la elaboración de estos se recomienda contemplar los siguientes aspectos:

- En los protocolos de actividades formativas se definirá su contenido y formato, las técnicas docentes a emplear, las tareas a realizar hasta que la actividad esté lista para ser puesta en marcha, los plazos para realizarlas, cómo se va a realizar y la forma de verificación de tareas completadas.
- En los protocolos de extracción de datos (auditorías). En el caso de extracción de datos de fuentes de información en formato papel o cuando no sean fácilmente explotables por medios electrónicos (ej. puntuación en escalas de dolor, puntuación en SCORE, puntuación ECOG), se recomienda emplear una herramienta validada.
- Comprobar previamente y analizar resultados antes de uso a gran escala. La comprobación de los métodos de recogida de información del *audit* permitirá saber si dicha información extraída es correcta, y a pesar de suponer un tiempo adicional, a largo plazo supone ahorro de tiempo y dinero (7).
- Formar a los responsables de la recogida de datos para seguir el mismo protocolo de recogida de datos (largo periodo recogida de datos, muchas personas implicadas en el proceso).
- Incluir en el protocolo de recogida de datos la fuente de información, consideraciones para que la recogida de datos sea consistente (5) y reglamentación relativa a protección de datos de carácter personal.
- Los recursos que se van a necesitar para ejecutar cada una de las actividades. Sería conveniente especificar también los costes potenciales de cada una de las actividades.

### **Mensaje clave:**

El plan operativo debe responder claramente a las preguntas siguientes para cada una de las actividades que lo conforman: quién lo realiza, qué realiza, cuándo, a quién, dónde, cómo y qué recursos se necesitan. Los protocolos ayudarán a describir con detalle cada una de las actividades del plan de operaciones. Si es posible se especificará también el coste de cada una de las actividades



## Calendario de actividades

Existen diferentes métodos para organizar, priorizar y clasificar las actividades y tareas en una planificación operativa. El **Diagrama de Gantt** es una herramienta gráfica en la que se representa el calendario de las actividades y tareas a realizar, exponiendo el tiempo de dedicación previsto para cada una de ellas a lo largo de un tiempo total determinado, pudiendo visualizar en una línea temporal las diferentes actividades y las interrelaciones entre ellas (11). Con un diagrama de Gantt, podemos diseñar visualmente el cronograma de implementación y mostrar cuánto tiempo creemos que requerirá la realización de cada tarea.

En la Figura 7.1 se muestra un ejemplo de diagrama de Gantt correspondiente a la planificación de un componente de una intervención, denominado “visitas educativas”. En el apartado de Herramientas de esta etapa, se incluye una plantilla de diagrama de Gantt ([Herramienta RediSAM 7.2](#)).

Figura 7.1. Ejemplo de diagrama de Gantt con la planificación de un componente de una intervención; Presentación iniciativa al equipo directivo

Actividad	TCC incluidas	Tareas	Responsables	Materiales de apoyo	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5
<b>Presentación iniciativa al equipo directivo</b>	5.1. Información sobre consecuencias para la salud 7.1. Indicaciones/señales 2.2. Retroinformación sobre el comportamiento	Preparación del <i>elevator pitch</i>	FAP 1 (Apellidos Nombre) MAP 1 (Apellidos Nombre)	<i>Elevator pitch</i>					
		Presentación oral al equipo de diseño e incorporación de mejoras	FAP 1 (Apellidos Nombre) Todo el equipo de diseño						
		Agendar reuniones con directivos	FAP 2 y FAP 3						
		Reunión con directivos para presentar la intervención	FAP 1 MAP 1						

Sem: semana; FAP: farmacéutico atención primaria, MAP: médico atención primaria

Al estimar las fechas de entrega de las tareas, se pueden establecer hitos en torno a estas fechas y programar la finalización del proyecto. Programar los hitos del proyecto es un paso importante en el proceso de planificación ya que estos puntos de verificación nos van a ayudar en el seguimiento del progreso del proyecto durante la ejecución. Los hitos funcionan como indicadores de ejecución, como una forma de medir cómo avanza el proyecto, cuánto te queda por hacer y si es necesario reprogramar alguna actividad.

## Consejos a tener en cuenta

- Establecer espacios de tiempo amplios en las diferentes tareas y actividades para cubrir posibles imprevistos. Las cosas no siempre salen como se planifican, incluso si se hace todo lo posible para cumplir con el cronograma. En lugar de establecer hitos ajustados y no poder cumplirlos, es recomendable dejar espacio para poder reprogramar el cronograma en caso necesario y así garantizar el desarrollo del proyecto.
- Definir de forma clara las tareas que son dependientes de otras. Es importante especificar si algunas tareas se realizan con posterioridad a que se finalicen otras. Definir claramente las dependencias nos ayudará a mantener los proyectos en curso y alcanzar los hitos establecidos.

### **Mensaje clave:**

El diagrama de Gantt ayudará como herramienta gráfica a representar de forma cronológica las diferentes actividades o tareas del plan de intervención, el tiempo que requieren cada una de ellas y establecer los hitos del proyecto. Se aconseja especificar las tareas que dependen de otras y dejar un espacio de tiempo para imprevistos facilitando así la reprogramación de los diferentes hitos del proyecto en caso necesario.

## Plan de riesgos

Como se ha descrito anteriormente, el análisis de riesgos del plan operativo que hemos elaborado nos permitirá identificar qué puede fallar durante la implantación y planificar acciones correctoras. Este análisis tendría que ser realizado por un grupo de personas implicados en la implantación que podrían utilizar para ello una matriz DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades):

- debilidades: factores internos, que podrían implicar un fallo del plan de implantación, como p. ej., la falta de recursos para financiación de actividades formativas.
- amenazas: factores externos, que podrían suponer un riesgo para el desarrollo del plan de implantación como p. ej., un cambio de la política sanitaria, cambio
- fortalezas: factores internos, recursos y capacidades que supongan una ventaja, como p. ej., experiencia del equipo
- oportunidades: condiciones externas que pueden aprovecharse para facilitar el desarrollo del plan, como p. ej., disponibilidad de nuevas tecnologías para formación).

Incluir esta información en el documento de planificación ayudará a que todo el equipo que participa en la implantación pueda conocer los posibles riesgos y contribuir a que éstos no ocurran. (Ver [Herramienta RediSAM 7.3. Análisis DAFO](#)).



## Roles y asignación de responsabilidades

Todo plan de acción debe incluir una lista de responsabilidades asignadas a los diferentes miembros del equipo. En esta asignación, la comunicación es importante. Se recomienda reservar un espacio de tiempo y elegir el momento para realizarla, considerando que puede ser una oportunidad y un refuerzo resaltar las fortalezas de cada miembro del equipo y compartir por qué se decide elegir a cada miembro del equipo para que cumpla con un rol determinado (10).

Es importante facilitar que todos los miembros del equipo conozcan con claridad quién está haciendo qué y cuándo. Por ello, la lista de responsabilidades debería estar incluida en el plan, para que cualquier miembro del equipo pueda consultarlo en caso de dudas.

Además, esto facilitará que, si durante la monitorización del plan de implantación se detectan retrasos, se identifique qué miembros del equipo de implantación podría informarnos de los motivos, si tiene algún problema o si necesita refuerzos.

### **Mensaje clave:**

Es importante analizar los riesgos que puede suponer la intervención ayudándose del análisis DAFO y así poder elaborar acciones para solucionarlos. Igualmente es importante dejar claras las responsabilidades de cada uno de los miembros del equipo respecto a cada una de las actividades.

## Análisis y asignación de recursos

Como ya hemos comentado, el éxito de la implementación depende altamente de la disponibilidad de recursos necesarios para completar el plan de operaciones (8).

Si podemos planificar con anticipación los recursos que necesitamos para la implantación de nuestra intervención y asegurarnos de que estarán disponibles, evitaremos el riesgo de quedarnos sin recursos en la mitad del proyecto. Si descubrimos que no tenemos suficientes recursos en este paso del proceso de implementación, podremos ajustar nuestra intervención antes de iniciarla.

Los recursos pueden ser (8):

- Financieros o económicos, incluyendo la financiación necesaria para cubrir el coste de las diferentes actividades (ej. formación de profesionales, I, plan de comunicación). Es importante que la organización facilite tiempo para realización de las auditorías y demás actividades que incluya nuestro plan operativo (5).
- Humanos, que incluyen a los profesionales con la capacitación para realizar las diferentes actividades de implementación (ej. el coordinador del proyecto, especialista en tecnología de la información, etc).
- Otros, como acceso a servicios tipo servicios de teleconferencia, teleformación.

Lo más adecuado es elaborar una tabla con los recursos necesarios y presupuesto para el despliegue de nuestra intervención.

### **Mensaje clave:**

Para tener éxito en la planificación operativa resulta importante disponer de diferentes tipos de recursos tanto humanos, financieros como de otro tipo. Todo ello irá anexo al plan de operaciones junto con la fuente de financiación.

## **Difusión de la intervención. Plan de comunicación**

La estrategia de comunicación supone un punto clave en la implementación de una intervención (7).

Es importante realizar un plan de comunicación tanto interno, dirigido a los miembros del equipo de diseño e implementación, como externo, que permita motivar e involucrar a otros profesionales en el proyecto (2). El plan de comunicación de nuestro plan de operaciones tendría que incluir actividades y contenidos específicos para los siguientes destinatarios (2, 5, 6):

- Los miembros del equipo de diseño e implementación,
- Las organizaciones implicadas,
- Los afectados por nuestra intervención: profesionales, directores de servicios implicados, pacientes, cuidadores o asociaciones, comunidad...

Los miembros del equipo de implementación deben estar informados desde el inicio del proyecto y a lo largo de todas sus fases del plan de operaciones y de su evolución: actividades en curso, su implicación en ellas, cambios en la planificación, próximos eventos, hitos alcanzados, etc (5).

El plan de comunicación del proyecto dirigido a las organizaciones implicadas es clave ya que, las personas que controlan determinados recursos en la organización necesitarán tomar decisiones informadas sobre la disponibilidad de dichos recursos. También se puede considerar la difusión a asociaciones y sociedades científicas (8).

Si hemos de convencer a las personas que toman decisiones en la organización sanitaria (gestores y directivos) de que nuestra intervención supone una buena inversión tanto desde el punto de vista clínico como económico (8), sería aconsejable diseñar un plan de comunicación en el que se utilizara material informativo del tipo “argumentación comercial”, enfocado a despertar el interés de estas personas por el proyecto y generar confianza en él. En dicho material sería aconsejable resaltar todos los beneficios que se obtendrían si consiguiéramos poner en marcha las prácticas de prescripción que promueve nuestra intervención. Para ayudar a desarrollar este tipo de



argumentación, incluimos la [Herramienta RediSAM 7.4](#), con estructura de lista de comprobación (8).

Otro hecho a tener en cuenta al diseñar el plan de comunicación de nuestra intervención, es que su impacto no va a depender sólo de la evidencia que la apoya. Será necesario contar con personas que tengan credibilidad para aquellos otros que reciban la información. Hablamos de las figuras de los denominados mensajeros clave, líderes de opinión o agentes del cambio (*champions, opinion leaders*) (10). El mensajero clave ayuda a persuadir al cambio a la vez que transmite la recomendación que apoya la evidencia científica, pues da credibilidad a la comunicación interpersonal al ser una persona conocida para aquella que requiere adoptar la recomendación (10).

Sería recomendable contar, siempre que sea posible, con la colaboración de profesionales expertos en comunicación para ayudar a redactar notas de prensa o mensajes en redes sociales.

### **Mensaje clave:**

El plan de comunicación sobre nuestro plan de operaciones se recomienda que vaya dirigido no sólo a los miembros del equipo de diseño e implementación sino también a las organizaciones y destinatarios implicados. Servirá para dar a conocer la evolución del plan de operaciones desde el inicio hasta el final de la intervención. La elaboración de un documento de tipo argumentación comercial para convencer de que el proyecto es una buena inversión (clínica y financiera) a las personas que toman decisiones sobre disponibilidad de recursos ayudará al éxito de nuestro plan de implementación. En los planes de comunicación se recomienda contar con líderes de opinión o mensajeros clave, pues aportan credibilidad al mensaje.

## **Redes sociales como herramienta para difundir nuestro plan de comunicación**

Los medios de comunicación pueden jugar un papel importante a la hora de crear conciencia sobre la necesidad del cambio que promueve nuestra intervención (10). Hoy en día internet y las redes sociales se han convertido en una de las fuentes de información preferidas o, incluso, la única fuente de información, especialmente para los más jóvenes. El tiempo medio de acceso a las redes sociales por usuario en España es de una hora al día. Además, resultan ser canales de ida y vuelta permitiendo que el público que recibe la información responda y participe, ayudando a conocer la percepción de lo que se está difundiendo, así como posibles preocupaciones. Conociendo esto, si queremos que los profesionales y la sociedad conozcan las intervenciones que se están llevando a cabo, las redes sociales serán una de las herramientas principales de comunicación. Pero es importante decidir en cuál de ellas publicar (16).

En un estudio de redes sociales realizado por la Asociación de la publicidad y la comunicación en España en 2018, las plataformas preferentes de uso fueron *Facebook* y *WhatsApp* seguidas de *YouTube*, *Instagram* y finalmente *X* (antes llamado *Twitter*), aunque *Facebook* ha ido perdiendo seguidores e *Instagram* los ha ido incrementando, reflejando la migración entre redes.

En el ámbito científico, el personal investigador, cada vez más, utiliza estas herramientas para compartir y obtener información, así como para conectar y establecer sinergias con otros investigadores. Aunque en nuestro caso de diseño e implementación de intervenciones no estamos moviéndonos en el desarrollo de un proyecto de investigación, compartimos con ellos algunos aspectos importantes como es el abordaje del problema con un método científico y sistemático y la utilización de la evidencia científica que guía nuestra intervención. En este sentido, en esta sección resumimos las recomendaciones incluidas en el documento “La comunidad científica ante las redes sociales. Guía de Actuación para divulgar ciencia a través de ellas” elaborado por la Universidad de Madrid (16). En este informe se citan como algunas de las ventajas de las redes sociales las siguientes (16):

- Ser gratuitas.
- Facilidad de uso.
- Permitir la comunicación inmediata.
- Facilidad de interacción entre usuarios.
- Posibilidad de llegar a públicos masivos (llegando a diferentes partes del mundo).
- Rapidez y posibilidad de utilizarse en cualquier momento.

Muchas de sus ventajas se pueden considerar a la vez desventajas.

- Al ser gratuitas los usuarios ceden datos personales a cambio de publicidad y están a merced de las decisiones corporativas que no siempre irán en beneficio de los usuarios sino más bien según el rumbo financiero de sus propietarios pudiendo ir cambiando el interés de los usuarios por una u otra red social. Por ello hemos de estar al tanto de las novedades de las nuevas redes sociales para comprobar su funcionamiento en cuanto aparezca pues puede convertirse en la nueva tendencia.
- La facilidad de uso y de interacción entre usuarios ayuda a que se conviertan en canales de propagación de bulos o *fake news* o si se establecen debates sin moderador se traspase la barrera del respeto.
- Por la rapidez con que circulan los mensajes y su brevedad, a veces pierden calidad, menos rigurosidad a la hora de informar. Por ello no hemos de olvidar que las redes sociales deben formar parte de un plan de comunicación más amplio, disponiendo de un soporte web o blog que permita remitir a las personas interesadas a su contenido y donde se explique de forma permanente y más amplia el contenido de nuestro proyecto.

Existen una gran variedad de redes sociales que pueden agruparse en dos tipos en función de su contenido, enfoque, objetivo y finalidad: redes generalistas (*X*, *Facebook*,



*LikedIn, Instagram y Youtube* copan el sector) y redes académicas o científicas (*ResearchGate, Academia.edu o DivulgaRed*).

Es importante recordar que son iniciativas comerciales privadas y en ningún caso se recomienda utilizarlas como repositorio de documentos, ya que no controlan los derechos de autor de las publicaciones. Cuando se sube un documento a las redes sociales debemos:

- Asegurarnos de no vulnerar derechos de terceros y,
- Recordar que publicar en una red social no es publicar en un medio científico de acceso abierto.

Si decidimos utilizar las redes sociales como canales de difusión de nuestras intervenciones, se aconseja remitir a la URL donde se encuentren ubicados los documentos que hemos elaborado y queremos difundir (preferentemente de acceso abierto). La publicación en redes sociales exige una planificación rigurosa, en la que queden establecidos determinados aspectos como: qué tipo de contenidos vamos a publicar, a qué público irán dirigidos, con qué periodicidad, quién elaborará los contenidos y cómo proceder en situaciones de crisis. En el Anexo 7.1 se incluyen algunas recomendaciones sobre publicación en redes sociales.

### **Mensaje clave:**

A la hora de difundir nuestro plan de operaciones, así como los resultados de nuestra intervención serán de utilidad las redes sociales. Se aconseja que el contenido de la publicación se vincule a la URL donde se ubique la información más completa.

## Referencias bibliográficas

1. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Six Building Blocks: A Team-Based Approach to Improving Opioid Management in Primary Care How-To-Implement Toolkit [Internet]. Rockville, MD: AHRQ; 2021[citado jul 2024]. URL: <https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/ambulatory/improve/six-building-blocks-guide.html>
2. Almazán C, Moharra, M, Caro Mendivelso J, Ramírez A, Carrillo Aguirre G, Baijet J, et al. Guia per a la implementació de projectes d'atenció sanitària basada en el valor [Internet]. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2021[citado jul 2024]. URL: [https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2021/guia\\_implementacio\\_projectes\\_atencio\\_sanitaria\\_valor\\_aquas2021.pdf](https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2021/guia_implementacio_projectes_atencio_sanitaria_valor_aquas2021.pdf)
3. Canadian Institutes of Health Research. Moving into action: We know what practices we want to change, now what? An implementation guide for health care practitioners [Internet]. Canadian Institutes of Health Research; 2012[citado jul 2024]. URL: <https://cihr-irsc.gc.ca/e/45669.html>
4. Foy R, Willis TA, Alderson SL, Khan T, Brown B. A brief guide to effective audit and feedback [Internet]. University Leeds; 2022[citado jul 2024]. URL: <https://www.hqip.org.uk/wp-content/uploads/2022/04/A-brief-guide-to-effective-audit-and-feedback-March-2022.pdf>
5. Healthcare Quality Improvement Partnership. Best Practice in Clinical Audit [Internet]. Londres: Healthcare Quality Improvement Partnership; 2020[citado jul 2024]. URL: <https://www.hqip.org.uk/resource/best-practice-in-clinical-audit/>
6. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Into practice guide. Practical steps to improving the quality of care and services using NICE guidance [Internet]. NICE; [citado jul 2024]. URL: <https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/into-practice/resources-help-put-guidance-into-practice>
7. Porritt K, McArthur A, Lockwood C, Munn Z (Eds). JBI Handbook for Evidence Implementation. JBI; 2020. URL: <https://implementationmanual.jbi.global>.
8. Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). Toolkit: Implementation of best practice guidelines [Internet]. Toronto: RNAO; 2012[citado jul 2024]. URL: [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/RNAO\\_ToolKit\\_2012\\_rev4\\_FA.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/RNAO_ToolKit_2012_rev4_FA.pdf)
9. Greenhalgh T. How to Implement Evidence-Based Healthcare. Londres: Wiley-Blackwell; 2017.



10. Michie S, Atkins L, West R. The Behaviour Change Wheel: A Guide to Designing Interventions. Londres: Silverback Publishing; 2014.
11. Pineault R, Daveluy C. La planificación sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. Barcelona: Masson; 1987.
12. Hallingberg B, Turley R, Segrott J, Wight D, Craig P, Moore L, et al. Exploratory studies to decide whether and how to proceed with full-scale evaluations of public health interventions: a systematic review of guidance. Pilot Feasibility Stud. 2018;4:104. doi: <https://doi.org/10.1186/s40814-018-0290-8>
13. Herrera Menchén MM, Torrecillas Caro C, Diaz Gil. Guía para el diseño de estudios piloto de políticas públicas [Internet]. Sevilla: Instituto Andaluz de Administración Pública (IAAP). Junta de Andalucía; 2020 [citado jul 2024]. URL: <https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2023-09/guiaestudiosppp.pdf>
14. Díaz-Muñoz G. Metodología del estudio piloto. Rev Chil Radiol. 2020; 26(3):100-4.
15. Pearson N, Naylor PJ, Ashe MC, Fernandez M, Yoong SL, Wolfenden L. Guidance for conducting feasibility and pilot studies for implementation trials. Pilot Feasibility Stud. 2020;6:167. doi: <https://doi.org/10.1186/s40814-020-00634-w>
16. Fernández Bayo I, Menéndez O, Fuertes J. La comunidad científica ante las redes sociales. Guía de Actuación para divulgar ciencia a través de ellas [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2019 [citado jul 2024]. URL: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/1334-2019-03-27-Gu%C3%ADa%20de%20actuaci%C3%B3n%20def%202019%20WEB.pdf>

## Anexos

### Anexo 7.1. Recomendaciones sobre publicación en redes sociales

Además de difundir la información relativa a nuestra intervención a través de los canales de comunicación tradicionales de nuestra institución o lugar de trabajo (web del servicio clínico o del centro desde el que se promueve la intervención, correo electrónico corporativo...), las redes sociales (RRSS) ofrecen un complemento con espacios *on line* que permiten escuchar lo que los destinatarios de la información, profesionales o ciudadanos, quieren expresar respecto a la información recibida, responder a sus dudas o preguntas, mejorar la participación o facilitar el acceso a diversa información de interés (1).

Puesto que las RRSS están evolucionando y cambiando de un modo muy rápido y la que hoy puede ser la de mayor interés para difundir la información sobre nuestra intervención por el tipo de actividad y público al que la dirigimos, mañana podría ser sustituida por otra, en este documento se recogen aspectos claves que el grupo RediSAM considera de interés y a tener en cuenta en la definición de la estrategia de difusión sin centrarnos en ninguna red en concreto.

La presencia en RRSS de la información sobre intervenciones dirigidas a mejorar la práctica de prescripción, deben ser coherentes con los valores de las instituciones que las promueven, sobre todo cuando se trata de instituciones de un sistema de salud público (1):

- **Transparencia:** en las redes sociales se debe mostrar la organización tal y como es, con naturalidad y cercanía, dando cuenta de la actividad que se realiza, reconociendo errores cuando se cometen y con una clara voluntad de servicio público.
- **Eficacia:** la comunicación a través de las redes sociales debe ser tan eficaz como la presencial.
- **Calidad científica-técnica:** los contenidos que se ofrezcan a la ciudadanía deben ajustarse a criterios de calidad, basados en fuentes y referencias fiables y actualizadas. Se deberán fijar los objetivos a conseguir, recursos y herramientas a emplear y cómo evaluar el alcance de los objetivos.
- **Protección de la intimidad y confidencialidad:** los profesionales sanitarios y las instituciones deben favorecer el respeto de los derechos de la ciudadanía, extremando en las redes sociales las precauciones habituales para la protección de los datos sanitarios y la intimidad de los pacientes.
- **Participación:** favorecer la toma de decisiones compartidas entre pacientes y profesionales sanitarios es una línea de trabajo estratégica de la mayoría de los sistemas públicos de salud de nuestro entorno. En las redes sociales la participación puede ser rica y extraordinariamente dinámica, ayudando a reforzar la relación entre pacientes y profesionales, pero es necesario conocer y usar adecuadamente las normas de etiqueta propias que se emplean en estos entornos.



- Autonomía: la esencia de la red implica un claro ejercicio de libertad, desde la base de la autonomía personal, la responsabilidad que tenemos como individuos y como sociedad, y la confianza que tejemos entre personas.

Hemos de tener en cuenta que para aprovechar al máximo las redes sociales hay que realizar tres actividades (2):

- Escuchar: iniciarse, conociendo lo que otros emiten -opiniones o información -, para descubrir a personas con intereses cercanos y gente a quien seguir.
- Hablar: emitir mensajes que lleguen a un público amplio; con contenido interesante y a la vez atractivo de modo que consigamos acumular seguidores.
- Dialogar: participar en los debates públicos especialmente de temas de nuestro interés, ayudando a difundir nuestras opiniones, establecer nuevos contactos y seguidores, así como rechazar las informaciones falsas que cada vez circulan con más frecuencia.

## 10 recomendaciones para publicar en RRSS

Lo que hace únicas a las redes sociales como medio de difusión de una intervención, es el poder establecer una conversación en dos sentidos. Antes de publicar en una red social será importante conocer más sobre esa red, entender su misión, su visión y su objetivo. Además recomendamos revisar las 10 recomendaciones que siguen para publicar en redes con mejores resultados(2):

1. Planificación: determinar los objetivos de contenido, personas a las que nos dirigimos y metas. Iniciar con una sola red e ir ampliando.
2. Dedicación: dedicarles un tiempo diario mínimo. Inicialmente escuchando y posteriormente participando activamente, pero procurando una presencia regular.
3. Personalidad: identifícate, pero cuida tu privacidad.
4. Educación: discute, pero de forma educada y justificada.
5. Respuestas: responde cuando hagan comentarios o te mencionen. Ayudará a establecer nuevos contactos y fortalecer los existentes. Contestar a los que preguntan o piden información pues están interesados en vuestro trabajo.
6. Errores: si has enviado algún mensaje erróneo pide disculpas.
7. Mensajes: comunica de forma comprensible, atractiva. Cuenta anécdotas, algo de historia y cita a los que pueden estar interesados en tus temas.
8. Competencia: estás compitiendo con otros científicos y divulgadores. No hables mal de otros.
9. Desinformación: evita difundir bulos, noticias falsas. Es más importante la veracidad más que la rapidez a la hora de reenviar. Difunde los argumentos y datos para rebatir los bulos.
10. Naturalidad: para hacerte presente en las redes sociales, sé natural como en la vida real.

## Otras consideraciones a la hora de publicar en RRSS

Las redes sociales servirán no sólo de punto de información sino para atender y responder a preguntas, sugerencias o quejas que puedan surgir en la comunidad.

A la hora de iniciarse en las RRSS es importante crear un nombre que represente y defina al proyecto, así como familiarizarse con el argot de las RRSS.

Cuando usemos un perfil institucional en las RRSS hemos de tener en cuenta (1) que:

- cuando se habla en nombre de una institución se deben evitar opiniones personales, asumiendo la responsabilidad de saber a quién se representa y respetando los valores de la institución;
- lo anterior no es incompatible con el uso de un tono cercano y coloquial. La escucha y la interacción con el usuario debe ser ágil y flexible, y siempre manteniendo el tono profesional;
- se debe mantener un ritmo adecuado (distribución ordenada de las publicaciones) y constante en la publicación de contenidos para evitar el efecto contrario al deseado;
- los contenidos de índole científico han de estar sustentados por la mejor evidencia disponible y ceñirse, como norma general, al ámbito temático del perfil en cuestión;
- se debe conocer y aplicar el plan de comunicación sobre el que se sustente la presencia en redes sociales;
- los perfiles institucionales no deben contener publicidad de entidades y eventos con ánimo de lucro;
- los perfiles institucionales deben reconocer la autoría de los contenidos que comparten y respetar los derechos de autor y las condiciones de las licencias *copyleft*;
- debe cuidarse la imagen de la institución verificando la adecuada ortografía, la coherencia del texto y la identidad corporativa;
- debe prestarse atención a las condiciones de uso de las plataformas y herramientas escogidas, así como la configuración de seguridad y privacidad de los diferentes perfiles;
- no debemos presuponer la privacidad de ningún contenido publicado;
- todo perfil institucional debe contener las condiciones de uso del sitio, las políticas de publicación y de privacidad corporativas, incluyendo mecanismos para que los usuarios puedan denunciar conductas inapropiadas o ilícitas;
- debemos estar preparados para manejar mensajes y situaciones negativas, apoyándonos en la documentación que se elabore para dar recomendaciones en estos casos.



Con respecto a la gestión de imágenes que podamos compartir en RRSS tendremos en cuenta las siguientes recomendaciones (1):

- cuando se trate de imágenes de menores se debe solicitar el consentimiento informado del padre, madre o tutor legal, en todos los casos;
- cuando sean fotos en las que no se reconozcan las caras, o bien sean en actos públicos en espacios públicos o al aire libre no es necesario solicitar consentimiento;
- cuando sean imágenes de actividades en un recinto sanitario, local, aula o salón de actos, es necesario tratar de conseguir consentimiento por escrito, de que los asistentes a dicho evento pueden ser filmados o fotografiados y de que esas imágenes se pueden hacer públicas en medios sociales y de internet. Para ello se puede colocar un mensaje informativo a la entrada del recinto en lugar visible. Este distintivo ha de efectuar una clara y fácilmente inteligible alusión a la existencia de una grabación por cámaras en el interior del local, en todo momento y con alcance general. El contenido y el diseño del distintivo informativo incluirán:
  - una referencia a la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
  - mención a la finalidad para la que se tratan los datos (v. g. «Zona sometida a grabación por cámaras, para cesiones posteriores en página web»).
  - mención expresa a la identificación del responsable ante quien puedan ejercitarse los derechos a los que se refiere el artículo 23 de esta ley.
- si se tratara de un evento, tipo congreso o jornada, en la hoja de inscripción debe mencionarse la posibilidad de grabación y publicación de imágenes y su posible publicación, reservando un espacio para que el participante acepte estas condiciones y firme.
- en el caso de un curso o taller, se puede repartir una hoja de consentimiento entre los asistentes e informar de tal hecho.

## ¿Qué podemos comunicar a través de las redes sociales sobre nuestra intervención? (2)

- Los objetivos, los plazos de tiempo para el desarrollo, los centros participantes.
- Resultados de artículos científicos de reciente publicación que puedan estar relacionados con nuestra intervención.
- Sesiones de formación, conferencias, jornadas que se organicen sobre la intervención o participación en reuniones científicas donde se exponga algún aspecto de la intervención que se está llevando a cabo.
- Etapas de la intervención completadas.
- Testimonios de participantes, tanto de profesionales como de pacientes y cuidadores.
- Resultados obtenidos.
- Convocatoria de premios, becas, ayudas y sus plazos de inscripción.
- Cursos de formación y sus plazos de inscripción.

## Referencias

1. Guía de usos y estilo en las redes sociales del Sistema Sanitario Público de Andalucía[Internet]. Consejería de Salud y Bienestar. Junta de Andalucía. 2013[acceso 10 Diciembre 2024]. Disponible en: [https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinfiles/wsas-media-mediafile\\_sasdocumento/2020/guia\\_usos\\_y\\_estilo\\_en\\_redes\\_sociales SSPA.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2020/guia_usos_y_estilo_en_redes_sociales SSPA.pdf)
2. Fernández Bayo I, Menéndez O, Fuertes J. La comunidad científica ante las redes sociales. Guía de Actuación para divulgar ciencia a través de ellas [Internet]. Universidad Complutense de Madrid. Marzo 2019[acceso 4 junio 2023] Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/1334-2019-03-27-Gu%C3%ADa%20de%20actuaci%C3%B3n%20def%202019%20WEB.pdf>



# Herramientas RediSAM

## Herramienta RediSAM 7.1. Resumen del plan operativo

Puntos	Plan operativo	
1	<b>Objetivo final</b>	Describir en infinitivo y según lo acordado en la etapa 2 (definición de los objetivos de la intervención)
	<b>Objetivos específicos</b>	Describir en infinitivo y según lo acordado en la etapa 2.
2	<b>Ámbito-Alcance</b>	Especificar en qué ámbito o ámbitos se desarrollará la intervención; centros de salud, consultorios, hospitales, centros sociosanitarios, otros.
3	<b>Población</b>	Especificar el tipo de población a la que va dirigida la intervención.
4	<b>Plazos</b>	Especificar el tiempo estimado para ejecutar la implantación-seguimiento en su conjunto.
5	<b>Componentes de la intervención.</b>	Relacionar todos componentes (se pueden agrupar para reducir el resumen del plan operativo).
6	<b>Diagrama de Gantt general</b>	Ver herramienta RediSAM 7.2. y completar.
7	<b>Plan de riesgos</b>	Ver herramienta RediSAM 7.3. y completar.
8	<b>Justificación de la intervención y posibles impactos</b>	Describir porqué es necesario realizar esta intervención, así como los beneficios que suponen para los implicados. Utilizar la información elaborada en la etapa 2 sobre análisis de situación y en la etapa 3 (síntesis de evidencia) como recomendaciones a implementar relacionadas con el objetivo final.

## Herramienta RediSAM 7.2. Modelo de diagrama de Gantt

Esta herramienta se ha diseñado como ayuda a la planificación. Puede descargarse en formato de hoja de cálculo para su uso desde el apartado de “Herramientas” de la Guía RediSAM en formato electrónico. A continuación se reproducen cada una de las hojas de trabajo a título informativo.

Fuente: Elaboración propia

### Instrucciones

En este libro de excel encontrarás dos hojas de ayuda a la elaboración de un diagrama de Gantt que describa la implantación de la intervención diseñada. La primera de ellas corresponde al diagrama de Gantt detallado y la segunda es un resumen de éste. A continuación se describen algunos aspectos a completar en cada una de las hojas.

Aspectos a completar	Descripción
Actividad	Se describirá la actividad concreta a realizar lo más detallada posible teniendo en cuenta las diferentes TCC que incluye. Se incluirán tantas líneas como actividades se hayan identificado necesarias para la intervención.
TCC incluidas en la actividad	En caso de haber elegido el marco teórico BCW, se especificarán las TCC incluidas en cada una de las actividades que incluye la intervención. Si se han seleccionado las actividades siguiendo el marco KTA, no se especificarán las TCC de las actividades que incluyen la intervención.
Tareas	Para cada actividad se añadirán tantas líneas como sean necesarias de tareas que incluye.
Responsables	Para cada tarea especificar el responsable de la misma.
Materiales de apoyo	Especificar si hay algún documento o material de apoyo relacionado con cada una de las tareas.
Semana	Se podrán añadir tantas semanas como sean necesarias. Sombrear en gris el tiempo estimado de realización para cada una de las actividades. Se recomienda no ajustarse demasiado al tiempo para poder realizar posibles reajustes.
TCC: Técnicas de cambio de comportamiento, BCW: <i>Behaviour Change Wheel</i> , KTA: <i>Knowledge to action</i>	



Herramienta RediSAM 7.2 Modelo de Diagrama de Gantt (continuación)

Actividades	TCC incluidas en la actividad	Tareas	Responsable	Materiales de apoyo	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6
Actividades 1										
Actividades 2										
Actividades 3										

## Herramienta RediSAM 7.3. Análisis DAFO

<b>Análisis DAFO</b>	
Debilidades (internas; relacionadas con la el plan de operaciones)	Amenazas (externas; factores externos al plan de operaciones que lo pongan en riesgo)
Fortalezas (internas; relacionadas con el plan de operaciones)	Oportunidades (externas; factores externos al plan de operaciones que supongan un beneficio para la intervención)
Fuente: Elaboración propia	



## Herramienta RediSAM 7.4. Lista de comprobación para elaborar resumen informativo sobre la intervención dirigido a gestores y directivos

Componentes	Elementos y cuestiones a considerar
<b>Introducción</b>	Resumen de toda la información general; de los aspectos que rodean al problema.
<b>Identificación del problema</b>	¿Por qué se requiere implementar la práctica de mejora?
<b>Adaptación al contexto local</b>	<p>¿Quiénes son los pacientes afectados?            ¿Cuál es el ámbito donde se va a realizar?            ¿Cuáles son los objetivos?            ¿Qué cronograma se seguirá?            ¿Qué personal está implicado?            ¿Qué tecnología se debe usar?</p> Definir beneficios y resultados para pacientes, profesionales y organización. Es importante que los beneficios sean realistas.
<b>Destinatarios Responsabilidades de los miembros Cronograma</b>	<p>¿Quiénes son destinatarios clave?            ¿Tenemos el cronograma claramente definido?            Detallar miembros del equipo, responsabilidades y papeles durante el proyecto. ¿Se saben las responsabilidades de cada miembro del equipo?            Se deben reconocer qué factores pueden afectar al proyecto.</p>
<b>Seleccionar, diseñar, implementar intervenciones y estrategias</b>	<p>¿Cómo se llevará a cabo el plan?            ¿Qué tipo de marketing se hará?            ¿Cómo se medirá la consecución de objetivos?            ¿Cuáles serán los costes?            ¿Cómo se alinea el proyecto con el plan estratégico y si impacta con otras iniciativas?            Considerar recursos y estrategias de implementación específicas.            Análisis coste-beneficio.</p>
<b>Monitorizar y evaluar resultados.</b>	<p>¿Cómo se medirá el éxito?            ¿Habrá cambios en el servicio, en productos empleados, en la organización?            Considerar formación de profesionales, recursos profesionales, nivel impacto</p>
<b>Mantenimiento del conocimiento</b>	<p>Conclusión            ¿Los Indicadores de sostenibilidad se identifican claramente? ¿Los destinatarios lo aprueban?</p>

Fuente: Adaptado de Registered Nurses' Association of Ontario. (2012). Toolkit: Implementation of best practice guidelines (2nd ed.). URL: [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/RNAO\\_ToolKit\\_2012\\_rev4\\_FA.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/RNAO_ToolKit_2012_rev4_FA.pdf)