



Experiencias en campañas colaborativas

Dr. Ezequiel García Elorrio

Dto de Calidad, Seguridad y Gestión Clínica

IECS

Abril 2019

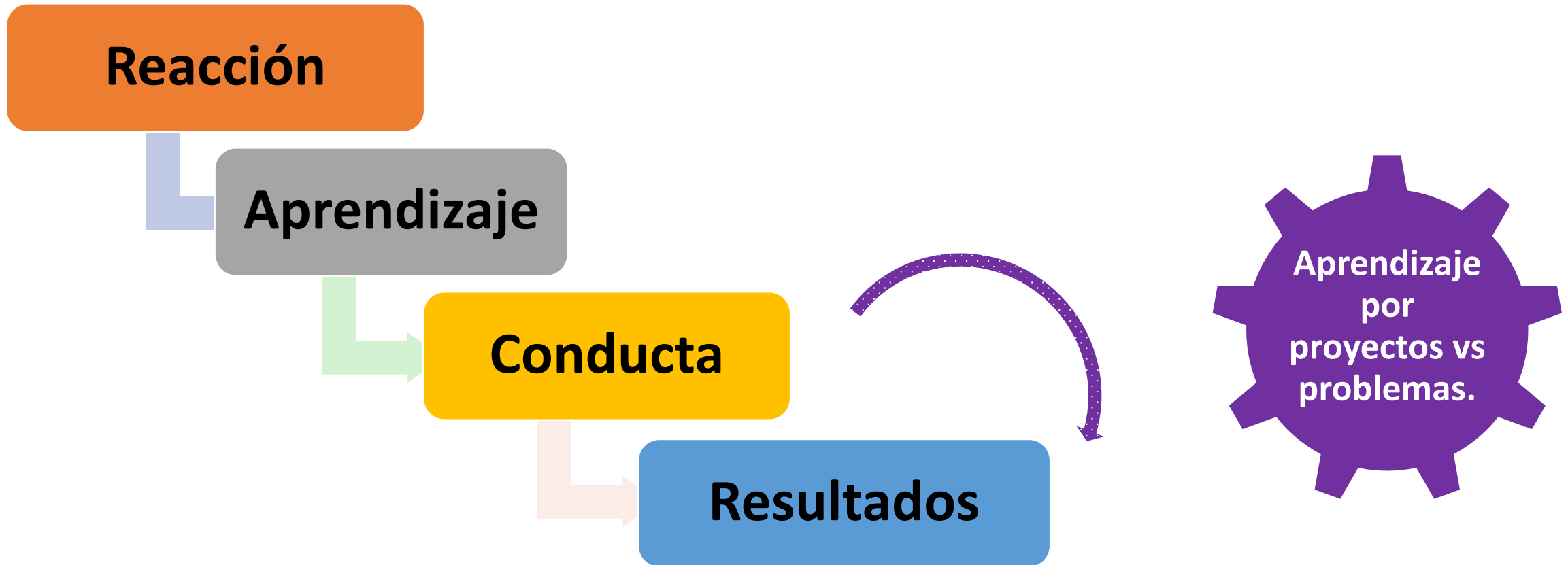
Jornada Centro FCCSS



*“Los equipos **aprenden más rápido** y son más efectivos para implementar, diseminar mejoras y evaluar su propio progreso, **cuando colaboran y se comparan con otros equipos**”*

- de Silva D. Improvement collaboratives in health care. Evidence scan. London: Health Foundation, 2014.
- Lindenauer PK. Effects of quality improvement collaboratives. BMJ 2008;336:1448–9.
- Shaw EK, Chase SM, Howard J, et al. More black box to explore: how quality improvement collaboratives shape practice change. J Am Board Fam Med 2012;25:149–57.

Modelos de aprendizaje: Evaluación de Kirkpatrick



Modelo IHI Colaborativas

- Combina el modelo de mejora continua de la calidad con la teoría del cambio organizacional.
- Requiere de varios equipos con un interés común, trabajando juntos de una manera estructurada para planear, implementar y monitorear las mejoras.

Kilo, C M (1998) A framework for collaborative improvement: Lessons learned from the Institute of Healthcare Improvement's Breakthrough Series, *Quality Management in Healthcare*, 6 (4): 1-13

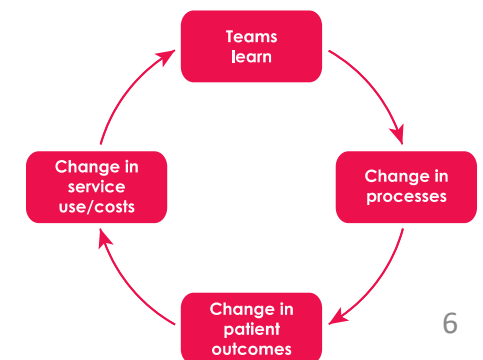
¿Cuál es el método de una colaborativa?

La colaborativa es un proyecto de mejora donde las instituciones que participan:

- **Adoptan y adaptan** las intervenciones
- **Miden** de manera estandarizada los eventos de interés.
- **Reportan resultados** a una base de datos confidencial.
- Participan en sesiones de **aprendizaje**.
- **Integran una comunidad** de aprendizaje donde reciben soporte e interactúan con otros para lograr un objetivo común.

Improvement collaboratives in health care is published by the Health Foundation, 90 Long Acre, London WC2E 9RA

© 2014 the Health Foundation



Espíritu de la Colaborativa

- Todos aprendemos, todos enseñamos.
- La información es confidencial.
- Las intervenciones se adaptan a cada lugar.
- Virtual.
- Continuidad.
- Cooperación.

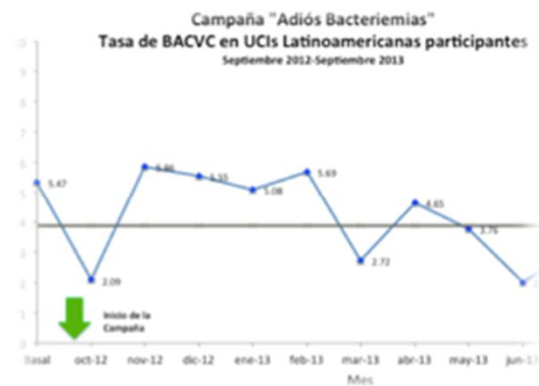
Are quality improvement collaboratives effective? A systematic review

Susan Wells,¹ Orly Tamir,² Jonathon Gray,^{3,4} Dhevaksha Naidoo,⁵
Mark Bekhit,⁶ Don Goldmann⁷

Wells S, et al. *BMJ Qual Saf* 2017;**0**:1–15. doi:10.1136/bmjqs-2017-006926

Adiós Bacteriemias: Aumentando el Impacto

Eliminando las Bacteriemias Asociadas a Catéter Venoso Central en las Unidades de Cuidados Intensivos Latinoamericanas



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED

THE
MILBANK QUARTERLY

A MULTIDISCIPLINARY JOURNAL OF POPULATION HEALTH AND HEALTH POLICY

An International

Peter Pronovost, M.D.
Haitao Chu, M.D.
Gary Roth, M.D.
Explains
Theory



Elimination of central-venous-catheter-related bloodstream infections from the intensive care unit

MARY T

Tang et al. *BMC Infectious Diseases* 2014, **14**:356
<http://www.biomedcentral.com/1471-2334/14/356>



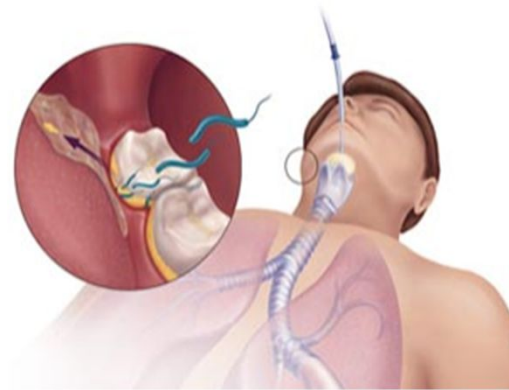
RESEARCH ARTICLE

Open Access

The impact of central line insertion bundle on central line-associated bloodstream infection

Hung-Jen Tang^{1,2}, Hsin-Lan Lin^{3,4}, Yu-Hsiu Lin⁵, Pak-On Leung⁸, Yin-Ching Chuang^{6,7} and Chih-Cheng Lai^{8*}

Adiós Neumonías: Prevenir las es Posible



Colaborativa Traspaso Seguro



Colaborativa

Evitando UPP

las úlceras por presión son prevenibles



Una iniciativa de



Grupo Estratégico:

Dr. Ezequiel García Elorrio

Dra. Florencia Koch

Lic. Zulma Pérez

Dr. Gustavo Prezzavento

Dra. Viviana Rodríguez

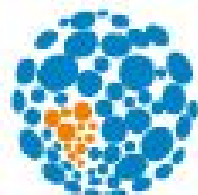
Grupo Operativo:

Dra. Dolores Macchiavello

Colaborativa en Gestión de Altas



ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS, SANATORIOS Y
HOSPITALES PRIVADOS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA



Foro
Latinoamericano
Colaborativo en Calidad
y Seguridad en Salud

Colaborativa ADECRA-IECS 2017-18

“Reducción de los tiempos de internación en patologías seleccionadas”

Informe de avance



Dr. Ezequiel García Elorrio
Dr. Simón Fernández Nievas
Dra. Inés Suarez Anzorena

Dra. Silvia Gago CMM
Dr. Miguel Benzadon ICBA

Cuidados LPP Cero

Grupo Estratégico:

Dr. Ezequiel García Elorrio

Chantal de la Bouillierie

Rocío Quiroga

Grupo Operativo:

Dra. Inés Suarez Anzorena

Dra. Viviana Rodríguez

Experta:

Lic. Sandra Etchenique



Investigación: RS en Colaborativas

Table 4. Summary of findings for the main comparison

Population: Multidisciplinary healthcare teams (and patients that they care for) Settings: Health facilities or communities in LMICs Intervention: Quality Improvement Collaborative / additional strategies - Comparison: Usual care					
Outcomes		Median MES (IQR / range)*	No. of studies /comparisons (No. of effect sizes)	GRADE ^a Certainty of the evidence	Mean MES from random effects meta-analysis (95% CI; No. of comparisons; I ²)†
Quality improvement collaborative only (HF-based HCPs; median follow-up 11.5 months)					
Patient health outcomes	%*	0.3 (no IQR / -15.0 to 11.4)	3 / 3 (5)	⊕⊕○○ ^b Low	-2.7 (-16.4 to 10.9; 3; 0%)
	Cont.*	1.4 (no IQR / -75.3 to 3.0)	3 / 3 (6) ^l		Non-evaluable
Patient behaviors related to care-seeking	%	7.7 (3.9 to 15.9 / -0.5 to 28.9)	8 / 8 (15)	⊕⊕○○ ^b Low	5.9 (1.4 to 10.4; 8; 0%)
	Cont.	62.2 (no IQR / 20.4 to 116.1)	4 / 4 (5)		54.8 (-7.5 to 117.0; 4; 0%)
Patient behaviors not related to care-seeking [#]	%	17.6 (no IQR / 12.5 to 26.2)	3 / 3 (3)	⊕○○○ ^{b,c} Very low	16.0 (9.9 to 22.1; 3; 59%)
Health worker practice outcomes	%	30.2 (19.6 to 49.7 / 8.1 to 71.2)	9 / 9 (19)	⊕○○○ ^{b,d} Very low	36.3 (22.5 to 50.2; 9; 61%)
	Cont.	4.3 (no IQR / -28.2 to 84.1)	3 / 3 (5)		4.0 (-3.9 to 12.0; 2; 0%)
Facilitators (e.g., % of HW with job description)	%	47.2 (no IQR or range)	1 / 1 (1)	⊕⊕○○ ^b Low	Non-evaluable
Quality improvement collaborative + training (HF-based HCPs; median follow-up 8.9 months)					
Patient health outcomes	Cont.	111.6 (no IQR / 96.0 to 127.1)	2 / 2 (7)	⊕⊕○○ ^b Low	96.4 (51.6 to 141.3; 2; 0%)
Patient behaviors not related to care-seeking [#]	%	87.7 (no IQR / 78.7 to 96.7)	2 / 2 (2)	⊕○○○ ^{b,d} Very low	88.0 (70.3 to 105.6; 2; 94%)
Health worker practice outcomes	%	63.4 (no IQR / 35.3 to 89.6)	4 / 4 (10)	⊕○○○ ^{b,d} Very low	60.9 (48.4 to 73.3; 4; 72%)
	Cont.	52.4 (no IQR or range)	1 / 1 (2)		Non-evaluable



Factores de éxito

Áreas	Desafíos
Objetivo y preparación	<ul style="list-style-type: none">• Elegir el objetivo correcto.• Asegurarse que los participantes definan sus objetivos y evalúen su capacidad para beneficiarse de la colaborativas.• Definir roles y aclarar que se espera de la colaborativa.• Asegurar el armado de equipos y su preparación para la colaborativa.
Organización y encuentros	<ul style="list-style-type: none">• Motivar y empoderar a los equipos.• Priorizar el aprendizaje mutuo en vez de sesiones de aprendizaje.• Buscar que los equipos tengan objetivos medibles y alcanzables.
Transición post colaborativas	<ul style="list-style-type: none">• Planear la continuidad de las mejoras.• Planear la diseminación de las mejoras.

Øvretveit, J, Bate, P, Cleary, P (2002) Quality collaboratives: lessons from research, *Quality and Safety in Health Care*, 11 (4): 345-351

Gracias por su atención

egarciaelorrío@iecs.org.ar

www.cicsp.org