



Resultados de los grados de acuerdo y opinión con las recomendaciones y propuestas de estudios y desarrollos en el área temática de “Acceso, demanda y cobertura de servicios” presentadas a votación del Grupo de Investigadores de INNOVA Digestivo

10/02/2025

ÍNDICE

- Antecedentes
- Metodología
- Resultados
 - Recomendaciones
 - Creación de un grupo de trabajo para la relación entre atención primaria y digestivo
 - Elaboración consensuada de protocolos
 - Propuestas de estudio o desarrollo
 - Educación sanitaria y expectativas de la población
 - Equidad en el acceso, demanda y cobertura de servicios
 - Comentarios de los investigadores
 - Recomendaciones
 - Propuestas de estudios o desarrollos
 - Resultados presentados como conjunto
 - Recomendaciones
 - Propuestas de estudios o desarrollos
- Resumen y conclusiones

ANTECEDENTES

En la [segunda parte de la segunda jornada presencial del proyecto INNOVA Digestivo](#), dedicada al área temática “Acceso, demanda y cobertura de servicios”, se expusieron en dos ponencias. En la primera, titulada “Acceso, demanda y cobertura de servicios: coordinación con atención primaria y optimización de procesos en la gestión de la demanda”, se presentaron dos recomendaciones, que agrupaban los puntos de interés desarrollados en la ponencia, mientras que, en la segunda, “Optimización de los procesos asistenciales para una adecuada cobertura de la demanda”, se presentaron dos propuestas de estudio o desarrollo. Tanto las recomendaciones como las propuestas fueron sometidas a una votación estimativa en ese momento por parte de los asistentes.

En el sitio web de INNOVA Digestivo puede consultarse en detalle este [proceso de elaboración](#), así como el [informe con sus resultados](#).

Las dos propuestas agrupadas votadas como recomendaciones, “[Creación de un grupo de trabajo para la relación entre atención primaria y digestivo](#)” y “[Elaboración consensuada de protocolos](#)” superaron los criterios preestablecidos para pasar a la siguiente fase de votación formal por parte de todos los investigadores. Una de las dos propuestas “[Equidad en el acceso, demanda y cobertura de servicios](#)” también superó el criterio, en tanto que la otra propuesta “[Educación sanitaria y expectativas de la población](#)” se quedó en el límite, por lo que se decidió no eliminarla y que pasara a la fase de evaluación formal.

Para las votaciones finales se envió a los investigadores un cuestionario REDCap, que contenía también preguntas relacionadas con las recomendaciones y propuestas del área de “Adecuación y gestión eficiente de recursos humanos”, junto con otras en relación con sus preferencias de incorporación a los diversos grupos de trabajo.

Las formulaciones de las recomendaciones y propuestas fueron iguales en las dos fases, estimativa y formal.

En este informe se presentan los resultados que corresponden a la sección de cuestionario relacionada con el área temática de “Acceso demanda y cobertura de servicios”. En otros dos informes se presentan los resultados de la sección dedicada a las recomendaciones y propuestas del área temática de “Adecuación y gestión eficiente de recursos humanos” y los de la asignación de investigadores a los grupos de trabajo.

METODOLOGÍA

En el proyecto **INNOVA Digestivo**, tanto las recomendaciones como las propuestas para estudios u otro tipos de desarrollos, son el resultado del proceso de trabajo en cada una de las [áreas temáticas seleccionadas](#) que a su vez lo fueron en función del resultado de la fase preliminar del proyecto que fue la definición y priorización de los [problemas y retos de los servicios de aparato digestivo](#) españoles.

Cada recomendación o propuesta de estudio o desarrollo se deriva de un proceso con las siguientes etapas:

1. Análisis de los problemas y retos que cabe incluir en el área temática que corresponda.
2. Planteamiento de preguntas a responder en esa área temática.
3. Definición de los bloques temáticos que deban ser planteados dentro del área.
4. Elaboración de ponencias, definidas a partir de los pasos anteriores, en la que analizar los aspectos temáticos que correspondan en cada caso, en la intención de generar debate y aportaciones, que favorezcan la posterior construcción de recomendaciones y propuestas de desarrollo.
5. Presentación de la formulación inicial de las recomendaciones y propuestas.
6. Votación preliminar sobre ellas para establecer el grado de acuerdo que suscitan en los asistentes a la jornada presencial en la que se presentan, en la que ya se celebra un primer debate sobre estas recomendaciones y propuestas.
7. Análisis de los resultados de las votaciones y toma de decisión sobre la viabilidad de continuidad con el trabajo con cada recomendación o propuesta.
8. Perfeccionamiento, en su caso, de las recomendaciones y propuestas viables con una nueva etapa de trabajo de grupo y debate a través del sitio web de INNOVA Digestivo.
9. Proceso de nueva votación del grado de acuerdo con la recomendación o la propuesta, en este caso por parte de todos los investigadores, de la recomendación, o propuesta, en su formulación final, mediante el envío de un cuestionario, en el que también se votará el grado de relevancia que se otorga a cada recomendación o propuesta, con el objetivo de establecer un orden de prioridad.

La [segunda parte de la segunda jornada presencial de INNOVA Digestivo](#) se dedicó a presentar las ponencias del área temática de “Acceso, demanda y cobertura de servicios” en las que se incluyeron, como se ha indicado en los antecedentes, recomendaciones y propuestas de estudios y desarrollo, para ser debatidas por los asistentes. Tras de presentar cada recomendación o propuesta, y antes de empezar el debate, se pidió a los asistentes, utilizando la herramienta interactiva [Wooclap](#), que respondiesen a lo siguiente:

- Para las **recomendaciones**:
 - Pregunta:
 - ¿Está usted de acuerdo con esta recomendación?

- Opciones de respuesta:
 - Completamente en desacuerdo (= 1)
 - En desacuerdo (= 2)
 - Ni en desacuerdo ni de acuerdo (= 3)
 - De acuerdo (= 4)
 - Completamente de acuerdo (= 5)
- Para las **propuestas** de desarrollo:
 - Pregunta:
 - ¿Qué opina de esta propuesta?
 - Opciones de respuesta:
 - No merece la pena (= 1)
 - No es prioritario (= 2)
 - Bueno, puede hacerse (= 3)
 - Conviene hacerlo (= 4)
 - Adelante con ello desde ya (= 5)

Cómo también se ha señalado antes, tras valorar los [resultados de esta votación](#) se procedió a construir un [cuestionario REDCap](#) destinado a obtener las votaciones definitivas de todos los investigadores de INNOVA sobre cada una de las formulaciones de recomendaciones y propuestas de estudios y desarrollos. Este cuestionario fue enviado a los 57 integrantes, en ese momento, del Grupo de Investigadores del Proyecto INNOVA Digestivo, a mediados de enero de 2025, con una fecha límite para su cumplimentación del 26 de ese mismo mes.

En este cuestionario, y tanto para las recomendaciones como para las propuestas se añadió una pregunta dirigida a obtener la valoración de la relevancia que cada una de ellas tiene para los investigadores. En concreto la pregunta adicional fue:

A efectos de priorización y con independencia del grado de acuerdo y de la formulación inicial o alternativa.

- Pregunta
 - ¿Qué grado de relevancia otorga a esta recomendación/propuesta?
- Opciones de respuesta
 - Nada relevante (=1)
 - Poco relevante (= 2)
 - Relevancia intermedia (= 3)
 - Bastante relevante (= 4)
 - Muy relevante (= 5)

Es decir, desde un punto de vista metodológico se ha pedido la expresión de acuerdo con las recomendaciones, opinión sobre las propuestas de estudio y desarrollo y de relevancia para ambas, en una escala de Likert, que es una escala ordinal en la que las respuestas se ordenan jerárquicamente, pero las distancias entre categorías no son necesariamente iguales. Las opciones de respuesta pueden variar entre 3, 5 y 7. En su formato típico, recoge las siguientes cinco opciones de respuesta:

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral

- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

En nuestro caso, como se ha señalado líneas arriba se ha optado por un formato típico de cinco opciones, aunque adaptando la redacción de las respuestas a los propósitos de la evaluación perseguida.

En este informe, la recopilación y organización de los resultados se expresan como el número de votos recibidos por cada una de las cinco opciones de respuesta junto con el porcentaje relativo de cada opción respecto del total. Para la interpretación de los resultados de estos porcentajes se han tenido en cuenta que:

- El porcentaje de respondedores a la opción “ni en desacuerdo ni de acuerdo” para las recomendaciones, o “bueno, puede hacerse” para las propuestas de desarrollo, indican la proporción de investigadores “neutrales”, mientras que el porcentaje de los que votan “relevancia intermedia” marcan los votos neutrales para la relevancia.
- Los porcentajes sumados de las opciones “completamente en desacuerdo” y “en desacuerdo”, para las recomendaciones, o de las opciones “no merece la pena” y “no es prioritario” para las propuestas, indican la proporción de investigadores que se oponen a la recomendación o al desarrollo de la propuesta, según corresponda. La suma de las opciones de respuesta “nada relevante” y “poco relevante” indican el voto de aquellos investigadores que no consideran relevante la recomendación o propuesta.
- La suma de los porcentajes de los que están “de acuerdo” y de los que están “completamente de acuerdo”, en el caso de las recomendaciones, o de los que opinan que “conviene hacerlo” y “adelante con ello desde ya”, muestran la proporción de investigadores favorables a la recomendación o al desarrollo de la propuesta, según sea el caso. La opción “bastante relevante” sumada a la “muy relevante” muestran el voto que considera la recomendación o propuesta relevante.

Además, se han calculado las siguientes dos **medidas de tendencia central**:

- Promedio (media): Representa el grado de acuerdo general.
- Mediana: Indica la respuesta central.

Para cada recomendación y propuesta se han considerado cinco intervalos para clasificar los promedios obtenidos:

- Fuerte rechazo de la recomendación o propuesta:
 - Promedio menor o igual a 1,80.
- Rechazo de la recomendación o propuesta:
 - Promedio mayor de 1.80 y menor o igual a 2,60.
- Posición neutral:
 - Promedio mayor de 2,60 y menor o igual a 3,40.
- Aceptación de la recomendación o propuesta:
 - Promedio mayor de 3,40 y menor o igual a 4,20.
- Fuerte aceptación de la recomendación o propuesta:
 - Promedio superior a 4,20.

En el caso de la relevancia los intervalos son:

- Nada relevante:
 - Promedio menor o igual a 1,80.
- Poco relevante:
 - Promedio mayor de 1.80 y menor o igual a 2,60.
- Posición neutral:
 - Promedio mayor de 2,60 y menor o igual a 3,40.
- Bastante relevante:
 - Promedio mayor de 3,40 y menor o igual a 4,20.
- Muy relevante:
 - Promedio superior a 4,20.

En la fase previa valorativa, como apoyo a la decisión de cuáles de las recomendaciones o propuestas deberían ser desestimadas a partir de los resultados obtenidos, se consideró el criterio orientativo de que su promedio fuera inferior a 3,40.

También se han calculado y tenido en cuenta las siguientes **medidas de dispersión**:

- Cuartiles (Q1, Q3): Muestran la distribución de las respuestas.
- Rango intercuartil (RIC): Indica la variabilidad dentro del 50 % central de las respuestas
- Varianza y desviación estándar: Evalúan la dispersión total de las respuestas.

RESULTADOS

56 de los 57 (98 %) investigadores cumplieron el cuestionario en el plazo señalado. La ausencia de respuesta por parte del investigador que no cumplimentó el cuestionario faltante fue por una causa sobrevenida que lo impidió.

PROPUESTAS AGRUPADAS VOTADAS COMO RECOMENDACIONES

Propuesta agrupada votada como recomendación

CREACIÓN DE UN GRUPO DE TRABAJO PARA LA RELACIÓN ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y DIGESTIVO

Formulación de la recomendación

Se propone la formación de un grupo de trabajo que fortalezca y optimice la relación entre atención primaria y aparato digestivo y se ocupe de:

- Identificación de demanda más prevalente desde AP.
- Revisión de la lex artis del abordaje asistencial.
- Creación de grupo de trabajo entre sociedades de AP y DIG.

Preguntas realizadas

¿Está usted de acuerdo con esta recomendación?

¿Qué grado de relevancia otorga a esta recomendación?

Respuestas obtenidas

Acuerdo

Opciones acuerdo	Núm	%
Completamente en desacuerdo (= 1)	0	0,00%
En desacuerdo (= 2)	0	0,00%
NI en desacuerdo ni de acuerdo (=3)	3	5,36%
De acuerdo (=4)	21	37,50%
Completamente de acuerdo (= 5)	32	57,14%

Acuerdo	Núm	%
Desacuerdo	0	0,00%
Neutral	3	5,36%
Acuerdo	53	94,64%

Relevancia

Opciones relevancia	Núm	%
Nada relevante (= 1)	0	0,00%
Poco relevante (= 2)	2	3,57%

Relevancia intermedia (=3)	6	10,71%
Bastante relevante (=4)	16	28,57%
Muy relevante (= 5)	32	57,14%

Relevancia	Núm	%
Irrelevante	2	3,57%
Neutral	6	10,71%
Relevante	48	85,71%

Estadísticos descriptivos

Acuerdo

Estadístico acuerdo	Valor
Promedio	4,52
Mediana	5
Primer cuartil (Q1)	4
Tercer cuartil (Q3)	5
Rango intercuartil (RIC)	1
Varianza	0,36
Desviación estándar	0,60

Relevancia

Estadístico relevancia	Valor
Promedio	4,39
Mediana	5
Primer cuartil (Q1)	4
Tercer cuartil (Q3)	5
Rango intercuartil (RIC)	1
Varianza	0,68
Desviación estándar	0,82

Propuesta agrupada votada como recomendación

ELABORACIÓN CONSENSUADA DE PROTOCOLOS

Formulación de la recomendación

Se propone la formación de un grupo de trabajo que trabaje en:

- Desarrollo de protocolos asistenciales consensuados.
- Despliegue formativo/informativo de protocolos.
- Implementación del cumplimiento de protocolos.
- Medición de adecuación

Preguntas realizadas

¿Está usted de acuerdo con esta recomendación?

¿Qué grado de relevancia otorga a esta recomendación?

Respuestas obtenidas

Acuerdo

Opciones acuerdo	Núm	%
Completamente en desacuerdo (= 1)	0	0,00%
En desacuerdo (= 2)	0	0,00%
Ni en desacuerdo ni de acuerdo (=3)	4	7,14%
De acuerdo (=4)	20	35,71%
Completamente de acuerdo (= 5)	32	57,14%

Acuerdo	Núm	%
Desacuerdo	0	0,00%
Neutral	4	7,14%
Acuerdo	52	92,86%

Relevancia

Opciones relevancia	Núm	%
Nada relevante (= 1)	0	0,00%
Poco relevante (= 2)	2	3,57%
Relevancia intermedia (=3)	5	8,93%
Bastante relevante (=4)	22	39,29%
Muy relevante (= 5)	27	48,21%

Relevancia	Núm	%
Irrelevante	2	3,57%
Neutral	5	8,93%
Relevante	49	87,50%

Estadísticos descriptivos

Acuerdo

Estadístico acuerdo	Valor
Promedio	4,50
Mediana	5
Primer cuartil (Q1)	4
Tercer cuartil (Q3)	5
Rango intercuartil (RIC)	1
Varianza	0,40

Desviación estándar	0,63
---------------------	------

Relevancia

Estadístico relevancia	Valor
Promedio	4,32
Mediana	4
Primer cuartil (Q1)	4
Tercer cuartil (Q3)	5
Rango intercuartil (RIC)	1
Varianza	0,62
Desviación estándar	0,79

PROPUESTAS DE ESTUDIOS O DESARROLLOS

Propuesta

EDUCACIÓN SANITARIA Y EXPECTATIVAS DE LA POBLACIÓN

Formulación de la propuesta

Se propone la realización de un estudio que analice la influencia de las percepciones de salud y las expectativas de la población sobre nuestro modelo de atención sanitaria y el diseño de acciones educativas que ayuden al incremento de eficiencia del sistema entendiéndola como creación de valor en salud.

Preguntas realizadas

¿Qué opina de esta propuesta?

¿Qué grado de relevancia otorga a esta propuesta?

Respuestas obtenidas

Opinión

Opciones opinión	Núm	%
No merece la pena (= 1)	2	3,57%
No es prioritario (= 2)	2	3,57%
Bueno, puede hacerse (=3)	14	25,00%
Conviene hacerlo (=4)	29	51,79%
Adelante con ello desde ya (= 5)	9	16,07%

Opinión	Núm	%
Desfavorable	4	7,14%
Neutral	14	25,00%
Favorable	38	67,86%

Relevancia

Opciones relevancia	Núm	%
Nada relevante (= 1)	0	0,00%
Poco relevante (= 2)	5	8,93%
Relevancia intermedia (=3)	19	33,93%
Bastante relevante (=4)	21	37,50%
Muy relevante (= 5)	11	19,64%

Relevancia	Núm	%
Irrelevante	5	8,93%
Neutral	19	33,93%
Relevante	32	57,14%

Estadísticos descriptivos

Opinión

Estadístico opinión	Valor
Promedio	3,73
Mediana	4
Primer cuartil (Q1)	3
Tercer cuartil (Q3)	4
Rango intercuartil (RIC)	1
Varianza	0,82
Desviación estándar	0,90

Relevancia

Estadístico relevancia	Valor
Promedio	3,68
Mediana	4
Primer cuartil (Q1)	3
Tercer cuartil (Q3)	4
Rango intercuartil (RIC)	1
Varianza	0,80
Desviación estándar	0,90

Propuesta

EQUIDAD EN EL ACCESO, DEMANDA Y COBERTURA DE SERVICIOS

Formulación de la propuesta

Se propone organizar la constitución de un grupo de trabajo dentro de INNOVA Digestivo que se ocupe de realizar una aproximación rigurosa al tema de la equidad en el acceso en la atención sanitaria tanto en la vertiente de la incorporación de recursos innovadores de eficacia probada como en la disminución de las desigualdades, barreras y variabilidad no justificada.

Preguntas realizadas

¿Qué opina de esta propuesta?

¿Qué grado de relevancia otorga a esta propuesta?

Respuestas obtenidas

Opinión

Opciones opinión	Núm	%
No merece la pena (= 1)	0	0,00%
No es prioritario (= 2)	2	3,57%
Bueno, puede hacerse (=3)	10	17,86%
Conviene hacerlo (=4)	30	53,57%
Adelante con ello desde ya (= 5)	14	25,00%

Opinión	Núm	%
Desfavorable	2	3,57%
Neutral	10	17,86%
Favorable	44	78,57%

Relevancia

Opciones relevancia	Núm	%
Nada relevante (= 1)	0	0,00%
Poco relevante (= 2)	1	1,79%
Relevancia intermedia (=3)	18	32,14%
Bastante relevante (=4)	25	44,64%
Muy relevante (= 5)	12	21,43%

Relevancia	Núm	%
Irrelevante	1	1,79%
Neutral	18	32,14%
Relevante	37	66,07%

Estadísticos descriptivos

Opinión

Estadístico opinión	Valor
Promedio	4,00

Mediana	4
Primer cuartil (Q1)	4
Tercer cuartil (Q3)	4,25
Rango intercuartil (RIC)	0,25
Varianza	0,58
Desviación estándar	0,76

Relevancia

Estadístico relevancia	Valor
Promedio	3,86
Mediana	4
Primer cuartil (Q1)	3
Tercer cuartil (Q3)	4
Rango intercuartil (RIC)	1
Varianza	0,60
Desviación estándar	0,77

COMENTARIOS DE LOS INVESTIGADORES

Recomendaciones

Creación de un grupo de trabajo para la relación entre atención primaria y digestivo

- Soy muy escéptico respecto del impacto que puedan tener estos grupos de trabajo en una mejoría de la coordinación entre AP y aparato digestivo. El médico de AP tenderá a ver como algo impuesto cualquier recomendación que le llegue. Además, la sobrecarga asistencial de la AP en nuestro país y la diversidad de procesos a los que atender es otra limitación muy importante.
- Debe haber acceso abierto a la endoscopia en la atención primaria, que debería ser una extensión del hospital. Se debe dotar a los MF capacidad diagnóstica aumentando su cartera de servicios para que de forma juiciosa y basada en la evidencia pudieran solicitar exploraciones como el TAC. Esto debe ir acompañado por actividad de formación continuada de cada uno de los "consultores" locales (Abajo me referiré a su significado), aunque abierta a todo el que quisiera.
- TENEMOS YA UN PUNTO FORMATIVO COMUN QUE ES DIGESTIV-AP. PODEMOS DESARROLLAR UNA LINEA A PARTIR DE ESTE CONTACTO CON SEMFYC, AUNQUE ESTRATÉGICAMENTE HABRÍA QUE VALORAR SI DEBEMOS ABRIR LA PUERTA A OTRAS SOCIEDADES (SEMG, SEMERGEN)
- Puede haber mucha diferencia entre las diferentes Comunidades autonómicas (capacidad de interlocución en relación con densidad y características de la población, organización de los diferentes niveles asistenciales, etc...)
- Ya existen guías de práctica clínica sobre las patologías más prevalentes. Deberían actualizarse con grupos de expertos, pero no vale con eso: tiene q haber una herramienta informática en el sistema que guíe las derivaciones e impida salirse de los consensos a los que se llegue. Debe existir el compromiso de revisión periódica, auspiciada por las SSCC y a administración.

Elaboración consensuada de protocolos

- En cada CS debería haber un experto de cada especialidad que atendiese dudas en el propio centro relacionadas con esa especialidad en cuestión (consultores locales), que tuvieran interlocución directa o preferente con uno o varios especialistas del hospital.
- Los protocolos más operativos son locales y adaptados a la realidad de cada centro, siguiendo lógicamente las Guías de práctica clínica

- LOS PROTOCOLOS Y LAS VÍAS CLÍNICAS TIENEN UNA LIMITACIÓN LOCAL, POR LO QUE QUIZÁ PODRÍA PLANTEARSE COMO HACEN OTRAS SSCC EL HABLAR MÁS DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA Y QUE LUEGO CADA CENTRO PUEDA ADAPTAR
- Creo que los protocolos deben estar diseñados por quien deben seguirlos. Nuestros objetivos pueden no coincidir con los de los médicos de familia quienes tienen grandes dificultades en estos momentos en muchas áreas del país.
- Ver comentario previo:
 - Ya existen guías de práctica clínica sobre las patologías más prevalentes. Deberían actualizarse con grupos de expertos, pero no vale con eso: tiene q haber una herramienta informática en el sistema que guíe las derivaciones e impida salirse de los consensos a los que se llegue. Debe existir el compromiso de revisión periódica, auspiciada por las SSCC y a administración.

Propuestas de estudios o desarrollos

Educación sanitaria y expectativas de la población

- QUIZÁ LA FEAD PARA EMPEZAR A TRABAJAR CON ASOCIACIONES DE PACIENTES SOBRE TEMA CONCRETOS (BARRETT, CELIACA, EIIC, ...). TAL Y COMO ESTÁ ESCRITO LO VEO DEMASIADO GENERAL, SOBRE PERCEPCIÓN POBLACIONAL
- Creo que esta propuesta es de gran complejidad y no sé si más sociológica...
- Me parece muy relevante informar a la población. Desde la FEAD se lleva realizando este trabajo desde hace años, pero es muy importante, dada la situación actual del sistema, conocer a través de encuestas o estudios, la percepción de la población sobre nuestro sistema.
- Conocer las expectativas de la población, es fundamental para orientar las acciones que llevemos a cabo.
- En el mundo de las redes sociales y la difusión de "patologización " de la vida por creadores de opinión sin fundamento, y con intereses espurios.... es imprescindible que haya una referencia avalada en la ciencia
- La experiencia del usuario depende de tantas cosas... no veo q debamos meternos en eso, al menos de forma prioritaria.

Equidad en el acceso, demanda y cobertura de servicios

- Afrontar la equidad interautonomías, y las diferencias más sutiles y groseras entre las mismas, que son injustificables en un mismo país
- Deben beneficiarse de avances tecnológicos locales: Ecógrafos y tener formación avanzada en ecografía e IA.
- NO SÉ HASTA QUÉ PUNTO ES UNA SOCIEDAD CIENTÍFICA LA QUE DEBE TRATAR ESTE TEMA
- Esto es también de enorme complejidad y en este caso con probable influencia/ interferencia política
- Las inequidades entre comunidades, entre centros de la misma comunidad o incluso entre hospitales de la misma ciudad, es flagrante. Es nuestra espina abolida que se homogeneice la asistencia y el acceso.

RESULTADOS PRESENTADOS COMO CONJUNTO

Recomendaciones

Promedios y porcentajes de los grados de acuerdo y del juicio de relevancia para cada una de las recomendaciones con expresión de las medias de los promedios y porcentajes, así como sus valores mínimo y máximo.

Acuerdo

Relevancia

Recomendación	Promedio	%	Promedio	%
Creación de un grupo de trabajo AP-Dig	4,52	94,64%	4,39	85,71%
Elaboración consensuada de protocolos	4,50	92,86%	4,32	87,50%
Media	4,51	93,75%	4,36	86,61%
Mínimo	4,50	92,86%	4,32	85,71%
Máximo	4,52	94,64%	4,39	87,50%

Propuestas de estudios o desarrollos

Promedios y porcentajes de los grados de opinión favorable y del juicio de relevancia para cada una de las propuestas de estudios o desarrollos con expresión de las medias de los promedios y porcentajes, así como sus valores mínimo y máximo.

Propuesta	A favor		Relevancia	
	Promedio	%	Promedio	%
Educación sanitaria y expectativas de la población	3,73	67,86%	3,68	57,14%
Equidad en el acceso, demanda y cobertura de servicios	4,00	78,57%	3,86	66,07%
Media	3,87	73,21%	3,77	61,61%
Mínimo	3,73	67,86%	3,68	57,14%
Máximo	4,00	78,57%	3,86	66,07%

RESUMEN Y CONCLUSIONES

La participación de los panelistas en el proceso de valoración del grado de acuerdo y relevancia de las recomendaciones y del de opinión y relevancia de las propuestas de estudios o desarrollos, en ambos casos derivadas del trabajo realizado en el área temática de “Acceso, demanda y cobertura de servicios”, ha sido excelente ya que solo no ha participado en la votación, por causa sobrevenida, uno de los 57 integrantes del Grupo de investigadores del proyecto INNOVA Digestivo.

Las dos propuestas agrupadas votadas como recomendación han recibido un fuerte apoyo en las votaciones con promedios de acuerdo en ambos casos superiores a 4,50, claramente por encima del 4,21 que marca el límite inferior del intervalo equivalente a “completamente de acuerdo”. En cuanto a la relevancia, también han sido evaluadas ambas como “muy importantes”. Estas recomendaciones abren el camino al desarrollo mediante sendos grupos de trabajo de un plan de trabajo dirigido a la mejora de la relación entre nuestra especialidad y la de atención primaria y a retomar la elaboración e implementación de protocolos conjuntos entre los dos niveles.

En el caso de las propuestas, los investigadores han mostrado un apoyo moderado, considerando ambas como importantes. También en este caso este resultado da pie al inicio del trabajo de dos grupos de trabajo para su desarrollo.