



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	1

**MANUAL DE ADOPCION E IMPLEMENTACION DE LAS
GUIAS DE PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**



MANUAL DE ADOPCION E IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	2

Introducción

Durante muchos siglos, la práctica médica se fundamentó en la experiencia y el juicio de los profesionales de la Salud (médicos) quienes a su juicio estandarizaban su quehacer de acuerdo a su criterio. En las últimas décadas esto ha cambiado de manera radical, buscando una mayor incorporación del conocimiento científico a la práctica clínica, transparencia y capacidad evaluadora.

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) nacieron como herramienta de apoyo en las decisiones (Field MJ, 1992), a causas del enorme crecimiento de la ciencia y de la innovación biomédica, el desarrollo de aplicaciones que permiten el uso de gran cantidad de información en la toma de decisiones clínicas y los grandes avances en las comunicaciones y en la tecnología de la información, están modificando la forma en la que los clínicos se enfrentan a los múltiples problemas del ejercicio de su profesión.

Actualmente en Colombia las guías de Práctica Clínica Médica se convierten en un documento completo para profesionales de la salud, creados metodológicamente derivados de la respuesta a cada una de las preguntas planteadas, de acuerdo con los alcances y objetivos planteados. Así mismo presenta el análisis económico de una o más preguntas acerca de las recomendaciones propuestas.

Las GPC comprende una guía para profesionales de la salud que contiene la información más relevante para estos con énfasis especial en las preguntas, las recomendaciones y los algoritmos principales; por otra parte contiene otra guía para pacientes con un resumen de los principales hallazgos que busca proveer al paciente y su familia de la mejor información para el manejo adecuado de su problema.

En Colombia mediante la Resolución 2003 de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, en procesos prioritarios se define que:

Que toda institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio. Las guías a adoptar serán en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas guías serán una referencia necesaria para la atención de las personas siendo potestad del personal de salud acogerse o separarse de sus recomendaciones,



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	3

según el contexto clínico. En caso de no estar disponibles, la entidad deberá adoptar guías basadas en la evidencia nacional o internacional.

Por lo anterior en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López se ha iniciado este proceso, documentando un Manual de Adopción e Implementación de las Guías de Práctica Clínica Médica con evidencia Científica en pro de estandarizar el hacer en todo lo relacionado a este tema a fin de Establecer los lineamientos metodológicos en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López para la adopción e implementación de guías de práctica clínica basadas en evidencia nacional e internacional como referente técnico, administrativo y legal en la toma de decisiones e intervenciones de salud por el talento humano institucional para el manejo de las condiciones de salud



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	4

1. Objetivo

Establecer los lineamientos metodológicos en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López para la adopción e implementación de guías de práctica clínica basadas en evidencia nacional e internacional como referente técnico, administrativo y legal en la toma de decisiones e intervenciones de salud por el talento humano institucional para el manejo de las condiciones de salud



MANUAL DE ADOPCION E IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	5

2. GLOSARIO

La fuente de esta información es la guía metodológica Adopción y adaptación de Guías de Práctica Clínica Basada en evidencia Científica y Manual de implementación de guías de práctica clínica basadas en evidencia, en instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia

2.1 Definiciones

- **Adaptación:** Grado en el cual una intervención basada en evidencia se cambia o modifica por un usuario durante la adopción e implementación para ajustarla a las necesidades de su práctica o para mejorar el desempeño de condiciones locales.
- **Adopción:** Hace referencia a la decisión de la necesidad u obligación institucional de cambiar la práctica clínica, ajustándola a las recomendaciones contenidas en las GPC
- **Barreras:** Factores que impiden la disseminación e implementación
- **Cambio organizacional:** Ocurre cuando una compañía hace una transición de su estado actual a un estado futuro deseable.
- **Clima organizacional:** Se refiere a la percepción de los empleados y a la reacción a las características del ambiente de trabajo¹⁵.
- **Cultura organizacional:** Se define como las normas y expectativas alrededor del comportamiento de las personas, como piensan y que hacen en una organización.
- **Desenlaces de implementación:** Son diferentes a los desenlaces del sistema. Son mediciones del éxito de la implementación, indicadores proximales del proceso de implementación, y desenlaces intermedios claves de la efectividad y calidad del cuidado. El principal valor de los desenlaces de implementación es distinguir las fallas de las intervenciones de las fallas de la implementación.



MANUAL DE ADOPCION E IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	6

- **Difusión:** Se refiere a los procesos de distribución de información con el propósito de presentarle a la sociedad, a los grupos de interés y a los potenciales usuarios, las GPC. Es un proceso pasivo, no direccionado, relativamente no planeado y no controlado de propagación de nuevas intervenciones
- **Diseminación:** Hace referencia a procesos o actividades de comunicación efectiva y educación que pretenden mejorar o modificar el conocimiento y las habilidades de los usuarios finales de la guía, sean estos prestadores de servicio o pacientes.
- **Estrategias de implementación:** Procesos sistemáticos, actividades y recursos que son utilizados para integrar intervenciones dentro de los escenarios de práctica usuales:
- **Evaluación:** Valoración de la eficacia, efectividad, diseminación o implementación de una intervención.
- **Evaluación de la implementación:** Valoración de cómo y a qué nivel un programa es implementado y qué y cuánto fue recibido por la población blanco.
- **Facilitadores:** Factores que promueven la diseminación e implementación
- **Guías Informales:** Son las Guías basada en la experiencia profesional de personas con mayor credibilidad, basada en la experiencia.
- **Guías Institucionales:** Es la realizada por profesionales de la Salud, las cuales daban sus pautas y la legitimaron.
- **Implementabilidad:** Características de la guía que pueden incrementar las posibilidades de implementación por parte de los usuarios:
- **Implementación:** Proceso que tiene como finalidad trasladar las recomendaciones planteadas en las GPC, al quehacer de la práctica clínica cotidiana.
- **Líder de opinión:** Miembros de una comunidad u organización quienes tienen la habilidad para influenciar actitudes y comportamientos de otros miembros de la organización o comunidad.



MANUAL DE ADOPCION E IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	7

- **Plan de Implementación:** El plan de implementación es el conjunto de directrices que deben seguirse para llevar a la práctica y diseminar adecuadamente la GPC dentro de cada institución.

3.2. Siglas

- **EPS:** Entidades Promotoras de Salud
- **EAPB:** Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.
- **GDG:** Grupos desarrolladores de guías de práctica clínica.
- **GD:** Grupo desarrollador
- **GPC:** Guía de Práctica Clínica
- **IETS:** Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud
- **MBE:** Medicina basada en evidencia
- **MSPS:** Ministerio de Salud y Protección Social.
- **NICE:** National Institute of Clinical Excellence.
- **SIGN:** The Scottish Intercollegiate Guidelines Network.
- **SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud.



MANUAL DE ADOPCION E IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	8

3. DESARROLLO/CONTENIDO

3.1. Alcance

Este Manual aplica para todas actividades organizadas sobre la adopción e implementación de las Guías Prácticas en la **ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ**, que involucran a:

- Profesionales de salud asistenciales y administrativos
- Procesos administrativos, técnicos, contractuales y legales (Internos y externos)
- Usuarios
- Convenios docencia servicio
- Referencia y contrareferencia
- Sociedades científicas

3.2. Responsables:

- Gerente
- Equipo institucional de Guías práctica clínica
- Todo el equipo humano de área asistencial, administrativo y de apoyo de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo

3.3. Actividades a Desarrollar:

3.3.1. Conformación del equipo institucional de adopción e implementación de GPC y definición de Roles: Se crea equipo institucional conformado de manera multidisciplinaria incluyendo actores provenientes de todos los niveles de participación y de acuerdo con el contexto de aplicación de la GPC.



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	9

Grupo	Lideres
Tomadores de decisiones dentro de la institución	<i>Gerencia o su delegado</i>
Coordinador general	<i>Coordinación Científica</i>
Facilitador	<i>Coordinación de docencia/Servicio</i>
Expertos metodológicos (expertos en búsquedas de literatura en salud Líderes de opinión clínicos dentro de la institución)	<i>Coordinador de Urgencias, Coordinador medico quirúrgica, coordinación materno-infantil, Coordinación de UCI Neonatal, Coordinación de UCI Adulto, Coordinación de Salud Mental, Líder de Laboratorio Clínico, Líder de Farmacia, Líder de Banco de Sangre</i>
Expertos temáticos Representante(s) de los diversos profesionales	<i>Líderes de las diferentes asociaciones</i>
Los pacientes u organizaciones que los representan.	<i>Asociación de Usuarios, SIAU</i>
Líderes de Seguimiento	<i>Líder de Calidad, Líder de auditoria Concurrente</i>

Identificación de los criterios para priorización la adopción e implementación de las GPC: Seleccione las GPC teniendo en cuenta los siguientes Criterios:

Normativa Legal Vigente: Teniendo en cuenta toda resolución, decreto ley vigente que en Colombia Priorice como institución Publica su medición

Gestión de Riesgos (Eventos adversos): Identificando cada uno de los eventos adversos relacionados con alguna patología repetitiva

Procesos legales: Según Las demandas cualquier patología que tenga mayor frecuencia

Perfil Epidemiológico: Se identificarán las 3 primeras causas por servicios, siempre y cuando existan disponibles a nivel nacional e internacional.

3.3.2. Adopción de las GPC

3.3.2.1. Adopción de GPC del MSPS

Verificación:

- Verifique si las guías seleccionadas se encuentran en la página del ministerio de salud (<http://gpc.minsalud.gov.co/gpc>) para su implementación, de lo contrario realice búsqueda a nivel internacional.



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	10

3.3.2.2. Adopción de GPC internacionales

Preselección de las GPC:

Condiciones institucionales para la búsqueda de Guías: Realice una preselección de las guías a implementar teniendo en cuenta los criterios mencionados:

- Rigor científico Guía metodológica
- Idioma (primera opción español, segunda inglés y otras opciones de tercer lugar), la traducción la debe realizar personas con competencia técnico y de lenguaje
- Tiempo de publicación (se limite a los últimos 5 años) Teniendo en cuenta que aquellas GPC que estén superando su periodo de vigencia (definido por sus autores), deberán ser revisadas por los expertos temáticos, con el fin de definir si las recomendaciones serán adoptadas o requieren una nueva revisión sistemática

Pregunta PICO: realice la pregunta de investigación PI, la cual involucra: Paciente/Población/Problema: P; Intervención: I

Búsqueda de Guías de Práctica Clínica: Una vez identificadas las GPC relacionadas con el tema en cuestión, proceda a realizar la búsqueda de manera reproducible y dirigida de óptima calidad, una vez encontradas las guías regístrelas en el (Formato de Búsqueda de GPC). Realice la búsqueda en las siguientes fuentes:

a. Organismos compiladores de GPC

Organización	Acceso
Guidelines International Network	http://www.g-i-n.net/
Agency for Healthcare Research and Quality/ National Guidelines Clearinghouse	https://www.guideline.gov/
CMA Infobase: ClinicalPracticeGuidelines	https://www.cma.ca/En/Pages/clinical-practiceguidelines.aspx
CISMEF (en francés)	http://doccismef.chu-rouen.fr/dc/#env=bp
Catálogo de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud	http://portal.guiasalud.es/web/guest/guias-practicaclinica
Guía Salud	http://portal.guiasalud.es
Cenet	http://www.cenetec.salud.gob.mx
Sociedades Científicas de Colombia	



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	11

b. Organismo desarrolladores de GPC

Organización	Acceso
National Institute for Clinical Excellence (NICE)	https://www.nice.org.uk/
Scottish Intercollegiate Network	http://www.sign.ac.uk/
New Zealand Guidelines Group	https://www.health.govt.nz/publications?f%5B0%5D=i_m_field_publication_type%3A26
American College of Physicians	https://www.acponline.org/clinicalinformation/guidelines
Haute Autorité de Santé (HAS)	http://www.hassante.fr/portail/jcms/fc_1249605/fr/outils-guidesmethodes
Health Services/Technology Assessment Texts (HSTAT)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK16710/
Organización Panamericana de la Salud	http://www.paho.org/
WHOLIS - Sistema de Información de la Biblioteca de la OMS	http://liscuba.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=1652
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud	http://www.cenetec.salud.gob.mx/#
Agency for Healthcare Research and Quality	https://www.ahrq.gov/professionals/cliniciansproviders/guidelines-recommendations/index.html
Consejo Nacional Australiano de Salud e Investigación Médica: Guías para la Práctica Clínica	https://www.clinicalguidelines.gov.au/
WHO	http://www.who.int/publications/guidelines/en/

c. Publicaciones Indexadas

Organización	Acceso
PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
Embase	https://www.elsevier.com/solutions/embasebiomedical-research
Lilacs	http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=e&form=F
Epistemonikos	https://www.epistemonikos.org/
TripDatabase	https://www.tripdatabase.com/

Se recomienda que la búsqueda de GPC se limite a los últimos 5 años, deberán ser revisadas por los expertos temáticos, con el fin de definir si las recomendaciones serán adoptadas o requieren una nueva revisión sistemática



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	12

Nota: En caso de emergencias de salud pública y/o consideraciones específicas de la evidencia, se puede aumentar el tiempo de selección de las GPC con un máximo de 10 años, para su validez los expertos temáticos revisaran juiciosamente la guía seleccionada y verificaran que no se haya desarrollado una nueva evidencia o cambios en la investigación para la práctica clínica.

Selección de Guías de Práctica Clínica: El objetivo de la búsqueda de GPC, es realizar un proceso de tamizaje y selección de esta, para ello se establecen las siguientes etapas:

➤ **Tamización de las Guías:** Dado el alto volumen de documentos que puede arrojar la búsqueda, realice tamización primaria por dos revisores de manera independiente a través de la lectura del título y resumen, esta tamización deberá responder a las siguientes preguntas:

¿Se aborda el tema o tópico que se priorizó para la GPC?

¿En el título o resumen se menciona que es una GPC o recomendaciones basadas en evidencia?

➤ **Etapas de tamización secundaria:** Aplique la herramienta, a las GPC seleccionadas en la tamización primaria, está la debe realizar como mínimo dos personas pero lo ideal son cuatro participantes.

Criteria para considerar que un documento es una GPC basada en evidencia				
Nombre de la guía:		No. ID:		Debe ser evaluada por AGREE II (Si/No)
Criterios de una GPC	Si	No	Comentarios Evaluador	
¿Los alcances y objetivos de nuestra guía están incluidos en la guía evaluada?				
¿Es una GPC basada en la evidencia? ¿Es la búsqueda de evidencia primaria confiable, fue desarrollada en al menos dos bases de datos y es replicable?				
¿Tiene un proceso de desarrollo y grupo desarrollador?				
¿Establece recomendaciones?				
Fecha de ultima búsqueda (idealmente publicada en los últimos 5 años*)				
Utiliza el sistema GRADE para calificación global de la evidencia				



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	13

Una vez realizada el tamizaje secundario, Si la respuesta es afirmativa para todas las “preguntas para definición de paso a la etapa de evaluación de calidad”, la GPC pasará a la siguiente fase. Las preguntas orientadoras del grupo, fecha de última búsqueda y uso de AGREE II, no limitarán la incorporación de la GPC en el proceso, sino que permitirán al grupo desarrollador realizar un análisis de las recomendaciones e implementación de la metodología propuesta en los pasos que siguen.

Evaluación de calidad de la GPC: Las GPC que hayan pasado la tamización descrita en etapa anterior serán evaluadas a través de la herramienta AGREE II. Se recomienda que la evaluación de la calidad de las GPC sea realizada mínimo por dos evaluadores, idealmente 4 evaluadores, expertos metodológicos. (Ver instrumento para la evaluación de guías de práctica clínica, AGREE II).

Análisis y selección de la GPC a utilizar: Realice un análisis de cada una de ellas, con el objetivo de seleccionar la o las Guías a adoptar para ello se tiene en cuenta:

- Mayor calificación en el rigor metodológico (Dominio 3 AGREE II)
- Mayor calificación en la independiente editorial (Dominio 6 AGREE II)

Una vez se obtenga la calificación estandarizada de cada una de las GPC para cada uno de los dominios de la herramienta, el criterio de decisión para considerar su uso en las fases subsiguientes será:

- Puntuación en el dominio de rigor metodológico $\geq 60\%$
- Puntuación en el dominio de independencia editorial $\geq 60\%$

Acto administrativo de adopción de las GPC: Cuando las GPC sean seleccionadas (Ministerio de Salud y Protección Social e internacionales), realice el Acto administrativo (Resolución); este puede incluir una o varias Guías.



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	14

3.3.2. Implementación de las GPC

3.3.2.1 Creación del plan institucional de implementación: La creación del plan institucional de implementación de la ESE HRPL, es el componente central del proceso de implementación de las GPC, que contiene el conjunto de actividades que deben seguirse, esta incluye la disponibilidad de recursos para hacerlo y a la utilización sistemática de cada una de las recomendaciones.

Nota: No todas las recomendaciones de una GPC podrán llevarse a la práctica en todos los servicios, Las condiciones y las dinámicas institucionales, el contexto institucional y social, la presencia de barreras y facilitadores, la viabilidad de la puesta en marcha de las recomendaciones, la factibilidad económica y los recursos disponibles, entre otros muchos aspectos, pueden dificultar o favorecer la implementación.

- **Selección de la guía a implementar:** Una vez definida la GPC a implementar, identifique las recomendaciones trazadoras y pertinentes de acuerdo al nivel de atención de la ESE HRPL. En todos los casos el equipo implementador deberá tener un claro conocimiento de cómo se encuentra a práctica clínica en el momento de la implementación, una vez avanzado el proceso se debe considerar cuáles recomendaciones ya se ejecutan y, cuáles deben ser puestas en funcionamiento.
- **Selección de las Recomendaciones Trazadoras:** Identifique las Recomendaciones trazadoras según la GPC seleccionada, luego Para seleccionar las recomendaciones trazadoras utilice la Matriz de recomendaciones priorizadas en donde uno (1) aplica y cero (0) No Aplica.

Recomendaciones trazadoras	
Guía de práctica clínica	
1	
2	
3	
4	



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	15

MATRIZ DE PRIORIZACION					
Recomendaciones					
Dimensión de priorización					
Impacto potencial					
Alto impacto en desenlaces relevantes al paciente					
Alto impacto en la disminución de la variabilidad					
Se asocia a mayor eficiencia en el uso de los recursos					
Promueve la equidad y elección de los pacientes					
otras consideraciones:					
La intervención no hace parte de la atención estándar					
Implica cambios en la oferta de servicios					
Implica procesos de reentrenamiento del personal de salud o el desarrollo de nuevas destrezas y competencias					
Implica un cambio en la práctica					
Implica la implementación de cambios en múltiples agencias					
Se prevén dificultades específicas en el proceso de implementación					
Otras consideraciones:					
Priorizada?					

Matriz de recomendaciones priorizadas GPC					
Dimensión de priorización					
Impacto potencial					
Alto impacto en desenlaces relevantes al paciente					
Alto impacto en la disminución de la variabilidad					
Se asocia a mayor eficiencia en el uso de los recursos					
Promueve la equidad y elección de los pacientes					
Beneficio del soporte por parte del GIG durante el proceso de implementación					
La intervención no hace parte de la atención estándar					
Implica cambios en la oferta de servicios					
Implica procesos de reentrenamiento del personal de salud o el desarrollo de nuevas destrezas y competencias					
Implica un cambio en la práctica					
Implica la implementación de cambios en múltiples agencias					
Se prevén dificultades específicas en el proceso de implementación					
Otras consideraciones:					
Priorizada					

- Diligenciamiento del Plan de Implementación:**

Razón de la selección de la guía: Identifique el porqué de la adopción e implementación de la Guía Seleccionada, la cual debe estar soportada con datos



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	16

estadísticos, históricos, entre otros; el cual puede ser sustentada con información internacional, nacional e institucional

Políticas existentes o guías de práctica clínica implementadas en la institución: Identifique si existe alguna política, resolución, GPC, entre otras que demuestren que existe una línea base.

Identifique el equipo de trabajo para implementación de cada GPC: En este grupo debe estar involucrado parte del Talento Humano involucrado en el equipo institucional de adopción e implementación de GPC de acuerdo a la definición de Roles, es importante resaltar que aquí debe estar implicado un Usuario.

Selección de las recomendaciones trazadoras a implementar: transcriba las recomendaciones seleccionadas en las GPC

Identificación de barreras y facilitadores

En el contexto de implementación de GPC, las barreras hacen referencia a aquellos factores que pueden impedir, limitar o dificultar el que las recomendaciones planteadas puedan llevarse a la práctica y que tanto los profesionales de la salud como los pacientes las adopten. Los factores facilitadores son aquellos que propician o favorecen los cambios. (Ver. Tabla de resúmenes barrera al proceso de implementación).

- Defina entre las técnicas cual es la implementada para identificar barreras en la implementación de GPC. El equipo institucional debe seleccionar aquellas que mejor se adapten a su situación. Algunas de estas se mencionan a continuación (ver. Tabla)

Técnica	Concepto
Lluvia de ideas	Profesionales relacionados con el proceso de implementación generan listados de posibles barreras que pueden encontrarse en la implementación de la GPC en un su contexto específico.
Estudio de caso	Corresponde a una descripción minuciosa del análisis de una situación pasada (una experiencia de implementación anterior). Usualmente involucra varias metodologías de recolección de información.
Grupos focales:	Discusión oral con un grupo de interesados que tienen experiencia en implementación. A diferencia de lluvia de ideas, existe retroalimentación y análisis temático de los resultados.



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	17

➤ Identifique las barreras y facilitadores teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Materiales: (Incluye medicamentos, insumos)
- *Máquinas:* (Incluye equipos biomédicos y otros necesarios)
- *Medio ambiente:* (Incluye infraestructura física y tecnológica)
- *Métodos* (Incluye procesos directos e indirectos)

A cada recomendación trazadora se les identificara sus barreras y facilitadores, teniendo en cuenta cada uno de los criterios mencionados anteriormente, es importante resaltar que el criterio es específico para barrera y facilitadores.

Definición de estrategias y actividades de diseminación: Una vez se han identificado las barreras y facilitadores de la implementación, seleccione las estrategias de diseminación más adecuadas de acuerdo a los recursos humanos, técnicos y económicos. A continuación se presentan algunas estrategias globales a tener en cuenta para ello tenga en cuenta anexo (estrategias de diseminación de las GPC)

Estrategia	Definición	Efectividad de acuerdo a la evidencia
Auditoría y retroalimentación	Se fundamenta en determinar la manera cómo se desarrolla la actuación clínica en determinados procesos sanitarios, en un periodo de tiempo (por ejemplo, a partir de las historias clínicas, bases de datos informatizadas o de las opiniones de los pacientes).	Entre 21 revisiones sistemáticas que la consideran, 9 presentaron hallazgos positivos y 12 fueron no concluyentes o de resultados no claros. Por lo tanto la efectividad es incierta.
Educación médica continuada	El contenido de la GPC se presenta en diversas actividades educativas (charlas, conferencias, congresos, etc.)	De 5 revisiones sistemáticas que la consideran, 3 presentaron hallazgos positivos y los otros dos los reportaron como negativo y no concluyente. Por lo tanto la efectividad es incierta.
Sistemas electrónicos de apoyo a la toma de decisiones	Información médica informatizada de acceso en el momento de la toma de las decisiones (por ejemplo para dudas con pruebas diagnósticas, tratamientos o seguimiento de determinadas enfermedades)	Las 11 revisiones sistemáticas que la evalúan reportan hallazgos positivos. Por lo tanto se considera efectiva.
Distribución / difusión únicamente	Se refiere a los procesos de distribución de información con el propósito de presentarle a la sociedad, a los grupos de interés y a los potenciales usuarios, las GPC.	Entre 14 revisiones sistemáticas que la consideran, 1 presentó hallazgos positivos, 6 reportaron resultados no efectivos y 7 fueron no concluyentes. Por lo tanto se considera no efectivo.



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	18

Estrategia	Definición	Efectividad de acuerdo a la evidencia
Reuniones educativas interactivas	El contenido de la GPC se presenta en talleres prácticos interactivos (asistentes activos).	De 11 revisiones sistemáticas que la consideran, 10 presentaron hallazgos positivos y 1 reportó resultados no concluyentes. Por lo tanto se considera efectiva.
Visitas educativas individualizadas	Personas entrenadas en el contexto sanitario realizan visitas individualizadas y personalizadas ("cara a cara") con los clínicos en el propio lugar de trabajo, utilizando diferentes propuestas de aprendizaje (por ejemplo, casos clínicos concretos)	Las 13 revisiones sistemáticas que la evalúan reportan hallazgos positivos. Por lo tanto se considera efectiva.
Incentivos financieros	Consiste en proveer diferentes tipos de incentivos económicos a los clínicos o pacientes (por ejemplo, pagos de honorarios, subvenciones, becas, asistencia a cursos, congresos o reuniones, por el cumplimiento de las recomendaciones que aparecen en la GPC)	De 3 revisiones sistemáticas que la consideran, 1 reportó hallazgos positivos y las otras 2 presentaron resultados inciertos o no concluyentes. Por lo tanto la efectividad es incierta.
Contenido de la guía	La manera como se elaboró la guía y su contenido pueden influir en el cumplimiento de las recomendaciones. Las guías muy complejas están inversamente asociadas con su cumplimiento. Se asocia igualmente un mejor cumplimiento cuando han sido desarrolladas por organizaciones con credibilidad y con los niveles de evidencia en los cuales se basó.	Las 6 revisiones sistemáticas que la evalúan reportan hallazgos positivos. Por lo tanto se considera efectiva.
Líderes locales de opinión	Profesionales considerados a nivel local por sus pares como competentes, influyentes y con habilidades de comunicación se encargan de transmitir los contenidos de la GPC.	De 11 revisiones sistemáticas que la consideran, 7 presentaron hallazgos positivos y las otras 4 reportaron resultados inciertos o no concluyentes. Por lo tanto la efectividad es incierta.
Intervenciones administrativas	Tienen la intención de facilitar o forzar los cambios en el trabajo clínico de los profesionales para ajustarlos a las recomendaciones de la GPC (por ejemplo, la necesidad de que sea un especialista el que solicite una prueba diagnóstica en vez de que sea el médico de atención primaria, pactos, contratos de gestión clínica, etc.)	Sólo se encontró una revisión sistemática la cual reporta resultados no concluyentes. Por lo tanto la efectividad es incierta.
Medios de comunicación masivos	Se refiere al uso de diferentes métodos de comunicación para llegar a un gran número de personas de la población general (televisión, radio, periódicos, folletos) y otros. Carece de una planificación estructurada para la implementación.	De 3 revisiones sistemáticas que la consideran, 3 presentaron hallazgos positivos y los otros dos los reportaron como negativo y no concluyente. Por lo tanto la efectividad es incierta.
Distribución de material educativo:	Presentación de las guías en formato papel, publicaciones electrónicas, materiales audiovisuales, o publicaciones en revistas científicas, en función del público al que se quiera llegar. El costo es relativamente bajo.	De 3 revisiones sistemáticas que la consideran, 2 presentaron hallazgos no concluyentes y sólo 1 reportó beneficios pequeños. Por lo tanto la efectividad es incierta.
Múltiples intervenciones	Consiste en realizar combinaciones de múltiples estrategias. A pesar de ser más efectivas que las estrategias únicas, no hay evidencia los estudios no encontraron evidencia en relación al número de componentes y las estrategias de efectividad	Entre 21 revisiones sistemáticas que la consideran, 16 presentaron hallazgos positivos, 3 reportaron resultados no concluyentes y los otras 2 fueron no concluyentes. Por lo tanto se considera efectiva.



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Páginas	19

Estrategia	Definición	Efectividad de acuerdo a la evidencia
Intervenciones sobre las organizaciones	Se relacionan por ejemplo, con los cambios en las estructuras físicas (modificaciones en el lugar de trabajo, la adecuación tecnológica de los sistemas de registro). También puede consistir en la creación de nuevas unidades (unidades de dolor, etc.), contratación de profesionales encargados específicamente de realizar algunas de las recomendaciones, o creación de equipos multidisciplinarios.	Sólo se encontró una revisión sistemática que reporta resultados negativos. Por lo tanto se considera inefectiva.
Específicas para pacientes	Actividades dirigidas específicamente a los pacientes.	Entre 9 revisiones sistemáticas que la consideran, 5 presentaron hallazgos positivos y 4 reportaron resultados no concluyentes. Por lo tanto se considera efectiva.
Intervenciones reguladoras	Consisten en modificar las prestaciones o costos de un servicio sanitario mediante una ley o una normativa (por ejemplo, regulación de precios de los medicamentos o de otras intervenciones)	Las 2 revisiones sistemáticas que la evalúan reportan hallazgos positivos. Por lo tanto se considera efectiva.
Sistemas de recuerdo (reminders)	Consiste en intervenciones ya sean electrónicas o manuales con el fin de avisar al profesional en salud que realice una actividad clínica determinada (por ejemplo, avisos computarizados o en papel para rellenarlo manualmente)	De 21 revisiones sistemáticas que la evaluaron, 17 presentaron hallazgos positivos y 4 reportaron resultados no concluyentes. Por lo tanto se considera efectiva.
Educación tradicional	El contenido de la GPC se presenta en diversas actividades educativas tradicionales (educación "pasiva" o no interactiva, diseminación de información por medio de conferencias, sitios web, etc.).	Entre 7 revisiones sistemáticas que la evaluaron, 5 reportaron resultados negativos y 2 presentaron resultados no concluyentes. Por lo tanto se considera inefectiva.
Desarrollo de la guía en consenso con el usuario	Elaboración de la guía en consenso con el usuario final de la misma.	Las 6 revisiones sistemáticas que la evalúan reportan resultados no concluyentes. Por lo tanto la efectividad es incierta.

Adaptado de Revisión sistemática de estrategias de implementación de GPC (5).



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	20

Identificación de recursos necesarios para la implementación: Durante la construcción del plan de implementación institucional identifique los recursos económicos, técnicos y humanos necesarios que aporten en la implementación de GPC

Elaboración del cronograma de actividades: Defina las actividades en tiempos reales, identificando a los responsables de la implementación.

Selección de mecanismos de evaluación y control: Defina los indicadores por cada pregunta trazadora, diligenciando su ficha técnica de acuerdo a su estandarización.

3.3.2.2 Ejecución de actividades de implementación: Al implementar las recomendaciones de una GPC, se desarrolla sistemáticamente el plan de implementación. Esto requiere involucrar estrategias que permitan reducir la resistencia al cambio a la vez que conjugar las decisiones de tipo administrativo, financiero y educativo.

El coordinador, quien debe organizar las reuniones de identificación de barreras y a su vez planificar y generar compromisos entre las partes interesadas para la superación de las barreras identificadas. Debe además promover la participación efectiva de los diversos actores para fomentar la favorabilidad del entorno en el que se implantase la GPC.

3.3.2.3. Monitorización y seguimiento de la implementación: Una vez implementadas las GPC comenzará el proceso de evaluación y seguimiento el cual es responsabilidad de los coordinadores médicos. Las Auditorias de seguimiento el estarán a cargo de los auditores concurrentes con una periodicidad de cada tres meses. Es importante anotar que los primeros resultados de la evaluación debe estar incluidos en el plan de implementación, de forma tal que oriente la determinación de la línea de base y permita la comparación del antes y después.

3.3.2.4. Retroalimentación y reajustes al plan de implementación: Con base en los resultados de la evaluación, el equipo de implementación deberá revisar si existen recomendaciones que no han sido adoptadas y evaluar las causas por las cuales no fueron puestas en funcionamiento en la IPS. Posteriormente, deberá evaluar un cambio en las estrategias de implementación del plan, para mejorar la adherencia de las recomendaciones de la GPC.



**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	21

4. Marco Legal

Decreto 1011 de 2006: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Decreto 780 de mayo de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en su TÍTULO. 1 SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD del cual se debe dar cumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica.

Resolución 2003 de 2014: por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud, establece como criterio obligatorio para los procesos prioritarios la documentación de las guías clínicas de atención, el procedimiento para el desarrollo, adopción e implementación de las mismas.

Que la norma citada anteriormente establece que las guías de práctica clínica a adoptar por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, serán en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Resolución 5095 de 2018 por medio del cual se adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1, Estándar 43. El cuidado y tratamiento son consistentes con los estándares de práctica basados en la mejor evidencia disponible.

Ministerio de salud y protección Social, Resolución 5592 de 2015 Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones

Resolución 2003 de 2014: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

Resolución 418 de 2014: Por la cual se adopta la Ruta de Atención para niños y niñas con presunción o diagnóstico de leucemia en Colombia.

Resolución 1442 de 2013: Por la cual se adoptan las Guías de Práctica Clínica – GPC para el manejo de la Leucemias y Linfomas en niños, niñas y adolescentes, Cáncer de Mama, Cáncer de Colon y Recto, Cáncer de Próstata y se dictan otras disposiciones



MANUAL DE ADOCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA CON EVIDENCIA CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL

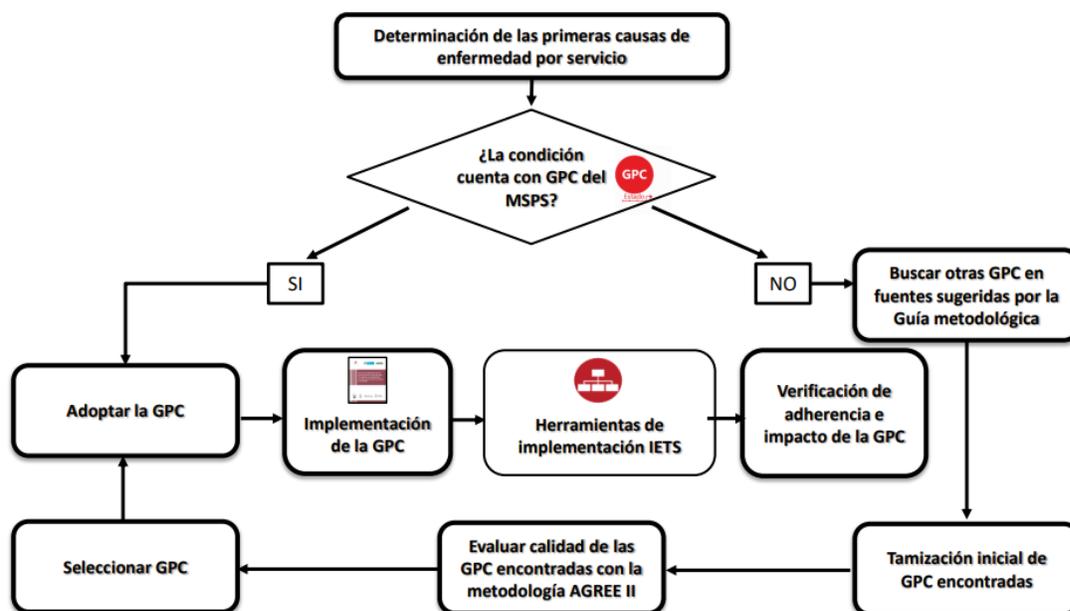
Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	22

Resolución 1416 de 2016: Por la cual se adiciona el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 2003 de 2014



5. Anexos

Flujograma de adopción e implementación de las GPC a nivel nacional e internacional





**MANUAL DE ADOPCION E
IMPLEMENTACION DE LAS GUIAS DE
PRACTICA CLINICA CON EVIDENCIA
CIENTIFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Paginas	23

Identificador de barreras a la implementación

Barreras	Observación	Presente		Estrategia para superarse
Relativas a la GPC	Evidencia insuficiente para soportar todas las recomendaciones.	SI	NO	
	Guía completa demasiado larga, lo que podría incentivar la revisión sólo de la guía resumen.	SI	NO	
	Los formatos de publicación limitan su consulta frecuente.	SI	NO	
	Las recomendaciones finales pueden presentar ambigüedad en su interpretación por parte de los médicos generales.	SI	NO	
	Las referencias bibliográficas no son fácilmente accesibles para el público usuario de la GPC.	SI	NO	
Relativas a los profesionales	Desconocimiento de la existencia de la guía y de la medicina basada en la evidencia.	SI	NO	
	Conocimientos limitados para interpretar la literatura científica, poca conciencia de resultados negativos en la práctica, no todos disponen de acceso a Internet en el sitio de trabajo.	SI	NO	
	Formación continuada y actualización en manos de la industria farmacéutica.	SI	NO	
	Resistencia al cambio y temor a enfrentar problemas médico-legales.	SI	NO	
	Consideración de la información científica como no válida o irrelevante, congresos científicos de pobre calidad.	SI	NO	
	Falta de apoyo entre pares y pobre trabajo en equipo.	SI	NO	
	Percepción de que la GPC no es aplicable a la mayoría de pacientes ni en todas las IPS.	SI	NO	
	Demanda asistencial excesiva, que dificulta el destinar tiempo a la lectura de las guías.	SI	NO	
Relativas al contexto social	Algunos profesionales se encuentran muy influidos por la opinión de líderes de opinión no favorables a las guías	SI	NO	



**MANUAL DE ADOCIÓN E
IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS DE
PRÁCTICA CLÍNICA CON EVIDENCIA
CIENTÍFICA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Páginas	24

Estado	Definición	Estrategias para el cambio	Actividades educativas prioritarias para promover el cambio
Acción (Corresponde a la afirmación D de la encuesta sobre GPC)	El profesional de la salud lleva menos de seis meses aplicando las GPC en su práctica clínica.	Asistir al profesional de la salud en la aplicación de las recomendaciones de la GPC. Retrosalmentar al profesional de la salud acerca de los cambios realizados en su práctica clínica. Ofrecer actividades de refuerzo de la aplicación de la GPC.	Se recomienda priorizar los siguientes objetivos: - Adquirir la habilidad de aplicar las recomendaciones de la GPC en situaciones clínicas específicas. - Elegir el curso de acción más adecuado para el caso clínico. - Reconocer las barreras y necesidades encontradas en la implementación de la GPC y discutir posibles soluciones. - Reflexionar acerca del proceso de implementación de la GPC.
Mantenimiento (Corresponde a la afirmación E de la encuesta sobre GPC).	El profesional de la salud lleva más de seis meses aplicando las GPC en su práctica clínica.	Retrosalmentar al profesional de la salud acerca de los cambios realizados en su práctica clínica. Ofrecer actividades de refuerzo y de actualización.	Se recomienda priorizar los siguientes objetivos: - Reflexionar acerca del proceso de implementación de la GPC. - Presentar los resultados del plan de implementación. - Reflexionar sobre los resultados de los indicadores.



MANUAL DE ADOCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA CON EVIDENCIA CIENTÍFICA NACIONAL E INTERNACIONAL

Código	MNSCPP01
Versión	Primera
Fecha	02/01/2019
Páginas	25

Estrategias de aprendizaje

1. Estrategias de reproducción del conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Repetir oralmente el texto - Crear analogías y metáforas - Usar nemotécnicas - Resumir el texto - Crear imágenes mentales - Responder y crear preguntas - Parafrasear - Enseñar a otros - Asociar el conocimiento con otros previamente adquiridos - Aplicar el conocimiento a situaciones nuevas en la temática que se estudia
2. Estrategias de organización del conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Diseñar tablas, matrices de comparación, cuadros sinópticos, diagramas de Venn, líneas de tiempo, gráficas, diagramas de flujo, mapas mentales, mapas conceptuales, esquemas libres, entre otros.

3. Estrategias de autoevaluación y autorregulación	Estrategias de planeación	<ul style="list-style-type: none"> - Definir metas de aprendizaje en GPC.
	Estrategia de supervisión	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la comprensión del contenido de la GPC - Identificar fortalezas y debilidades en la GPC - Evaluar el grado de cumplimiento de las metas educativas y de los indicadores de las GPC.
	Estrategia de control ejecutivo	<ul style="list-style-type: none"> - Diseñar correctivos si no se lograron las metas o indicadores.
	Estrategias asociadas a la motivación	<ul style="list-style-type: none"> - Especificar motivos externos (mejor atención, premios, etc.) e internos (aprender más, satisfacción profesional, etc.).
	Evaluar la expectativa de éxito/fracaso	<ul style="list-style-type: none"> - Definir qué tan seguro se está de aprender más y poder realizar la actividad de aprendizaje de la GPC.
	Evaluar los factores emocionales y actitudinales	<ul style="list-style-type: none"> - Definir estereotipos o emociones que dificulten el aprendizaje o la aplicación de las GPC.
4. Manejo de factores contextuales	Administración del tiempo	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar los tiempos y la planeación para el estudio e implementación de la GPC.
	Medio físico para el aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Escoger un sitio adecuado en ventilación, luz, comodidad y privacidad para el estudio.
	Definir estrategias de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Pedir ayuda a otras personas - Utilizar chats, bibliotecas, recursos, grupos o demás estrategias para incrementar la posibilidad de apoyo para entender algún tema, si ello se requiere.
5. Manejo de recursos educativos	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar la plataforma del Ministerio de Salud y Protección Social - Usar la GPC completa como documento de consulta - Usar la GPC para profesionales de la salud - Utilizar la guía para pacientes y familiares - Usar los recursos relacionados en la plataforma (gráficos, tablas y algoritmos). 	
6. Estrategias de pensamiento crítico	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la GPC - Comparar las recomendaciones de la GPC con su conocimiento previo y evaluar las diferencias entre su práctica y lo referido en la GPC - Plantear preguntas constantes respecto al mejoramiento de la atención de nuestros pacientes. 	