	PROCEDIMIENTO DE ADPCION DE GUÍAS DE PRACTICA CLINICA	CODIGO :
		VERSION : 1
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA GESTION DE LA MEJORA CONTINUA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 01/11/2017

INTRODUCCION

La Metodología para la adopción de Guías de práctica Clínica (MBE) es una de las expresiones de un antiguo movimiento de mejora de la calidad clínica, que se vio potenciado por la demostración de la falta de fundamento de muchas decisiones clínicas y de la enorme variabilidad de la práctica médica, y por la crítica a la medicina. Su desarrollo se inició en los años sesenta del siglo XX, cuando se empezó a aplicar el diseño de los ensayos clínicos al campo médico, y se desarrollaron trabajos iniciales al respecto. Sobre la falta de fundamento de las decisiones clínicas, los trabajos pioneros son de Cochrane, en 1972; de John Wennberg en 1973, son los trabajos sobre la variabilidad de la práctica clínica; y de Iván Illich y Tomás McKeown en 1976, sobre crítica a la medicina. El concepto de «basado en pruebas» lo expresó, como tal, por primera vez David Eddy en 1982. Después vendría el desarrollo explosivo de la medicina basada en pruebas, primero en un círculo restringido, en 1991, y después en todo el mundo, desde 1992, por influencia del canadiense Evidence-Based Medicine Working Group.


En noviembre de 1992 el “Evidence-Based Medicine Working Group” (EBMWG), Grupo de Trabajo en Medicina Basada en la Evidencia de la Universidad McMaster en Ontario (Canadá), publicaba en la revista JAMA, el artículo titulado: Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. Se iniciaba la difusión de un nuevo enfoque para la práctica de la medicina. Este trabajo proponía un cambio en el modelo o paradigma del aprendizaje y el ejercicio de la medicina, y formulaba el ideario del movimiento. La MBE ha cambiado la formación médica en muchas escuelas de medicina y de disciplinas afines en el campo de la salud.

Las metodologías empleadas para determinar la mejor evidencia fueron establecidas por el equipo de McMaster conducido por los médicos David Sackett y Gordon Guyatt.

La Medicina Basada en la Evidencia es el empleo consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia actual en la toma de decisiones sobre el cuidado sanitario de los pacientes. La práctica de la Medicina Basada en la Evidencia significa integrar la competencia clínica individual con la mejor evidencia clínica externa disponible a partir de la investigación sistemática.

Una Guía de Práctica Clínica (GPC) se define como Un documento informativo que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud. La importancia de las GPC radica en que permiten sintetizar grandes volúmenes de información en un formato conveniente y listo para ser usado por quienes participan en la toma de decisiones en salud. Las GPC buscan por tanto ofrecer recomendaciones tendientes al mejor cuidado posible,

Elaborado Por : MAG	Revisado Por : HDC	Aprobado Por : HDC
Cargo: Calidad	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017

	PROCEDIMIENTO DE ADPCION DE GUÍAS DE PRACTICA CLINICA	CODIGO :
		VERSION : 1
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA GESTION DE LA MEJORA CONTINUA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 01/11/2017

promoviendo actuaciones adecuadas y pertinentes, siendo de utilidad no solo para el personal médico, sino también para otros profesionales de salud que participan directamente en la prestación del servicio.

OBJETIVO

Definir el procedimiento de adopción de Guías de Práctica Clínica con recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica disponible, como referencia para los procesos asistenciales de los pacientes de la ESE Hospital de La Vega

ALCANCE

Este procedimiento aplica para la adopción de Guías de Práctica Clínica de los principales procesos asistenciales, causa de consulta y egreso de todos los servicios, que no se encuentren dentro de las promulgadas por el Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia y servirá de consulta para todos los usuarios internos y externos de la institución.

Para aquellas guías promulgadas por el Ministerio de la Protección Social, bastará con el acto Administrativo emanado de la Gerencia, para su adopción.

PROCEDIMIENTO DE ADOPCION GPC

1. FASE DE PREPARACIÓN:


Conformación del Comité de Adopción de Guías

En la conformación del Comité de Adopción será de mínimo 3 personas, se garantiza que todas las áreas profesionales relacionadas están representadas, toda la información científica relevante se localizara y evaluara adecuadamente, se identificarán y se tratarán los problemas prácticos derivados del uso de la guía, con el fin de aumentar la credibilidad y la aceptación de la guía entre sus usuarios y se minimizarán las barreras en la utilización de las GPC.

Cronograma de trabajo y reuniones

Se Establecerán los compromisos, dedicación horaria, los responsables, la difusión, implementación verificación de su cumplimiento y la revisión. Las reuniones deben ser

Elaborado Por : MAG	Revisado Por : HDC	Aprobado Por : HDC
Cargo: Calidad	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017

	PROCEDIMIENTO DE ADPCION DE GUÍAS DE PRACTICA CLINICA	CODIGO :
		VERSION : 1
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA GESTION DE LA MEJORA CONTINUA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 01/11/2017

formalizadas mediante actas e informes de los avances del cronograma.

Definición de Morbilidad por Servicio

Se Definirá la Morbilidad de los servicios según aplique teniendo en cuenta las principales patologías de consulta o egreso, indicando el grupo etareo y genero correspondiente, para efecto de este procedimiento tomamos como referencia el Analisis de Situacion en salud del municipio de La Vega.

Formulación de Pregunta PICO, Palabras Claves

Se definirá la Pregunta Clave o Pico que será objeto de la búsqueda sistemática, deberá incluir los siguientes aspectos:

POBLACION: Definición de grupos de edad o población, usuarios, criterios de inclusión o exclusión, estadio de la enfermedad, comorbilidad, etc.

INTERVENCION: Definir criterios de búsqueda, factor pronóstico, agente etiológico, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, intervención ambulatoria, hospitalaria, nivel de complejidad o manejo integral.

COMPARACION: Se refiere a la alternativa a la intervención a estudio, tales como: tratamiento habitual o placebo, ausencia de un factor de riesgo, ausencia de agente etiológico, patrón oro o de referencia de una prueba diagnóstica, etc.

DESENLACE: Variables de resultado clínicamente importantes en el caso de estudios sobre eficacia, pronóstico o etiología, y estimadores de rendimiento o validez diagnóstica (sensibilidad, especificidad, coeficientes de probabilidad y valores predictivos) en el caso de los estudios de pruebas diagnósticas.

2. FASE DE BUSQUEDA SISTEMATICA

El objetivo de este paso es identificar las GPC principalmente Nacionales e Internacionales disponibles en diferentes fuentes. Las principales fuentes de GPC incluyen: guías de práctica clínica local, organismos recopiladores, organismos que producen GPC, Centros de metodología y bases de datos generales que pueden ser consultadas de acuerdo a lo siguiente:

FUENTES DE BUSQUEDA GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA


RECOPIADORES:

<http://www.guideline.gov>

<http://www.g-i-n.net>

PRODUCTORES:

Elaborado Por : MAG	Revisado Por : HDC	Aprobado Por : HDC
Cargo: Calidad	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017

	PROCEDIMIENTO DE ADPCION DE GUÍAS DE PRACTICA CLINICA	CODIGO :
		VERSION : 1
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA GESTION DE LA MEJORA CONTINUA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 01/11/2017

<http://www.nzqg.org.nz>
<http://www.nice.org.uk>
<http://www.sign.ac.uk>
<http://www.quiasalud.es>
<http://www.cenetec.salud.gob.mx>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>

LITERATURA GRIS-GOOGLE ACADEMICS:

<https://www.google.com.co>
<https://scholar.google.es/>


3. FASE DE SELECCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA OBTENIDAS

Los integrantes del Comité aplicaran la herramienta 7 a las Guías obtenidas, evaluando cada uno de los criterios, de acuerdo a lo siguiente:

Los 3 primeros ítems son excluyentes, es decir que si alguno se evalúa negativo automáticamente se elimina la guía, los criterios 4 y 5 no son excluyentes por lo tanto independientemente del resultado las Guía continuara el proceso de evaluación.

Herramienta 7 Selección de GPC candidatas para ser utilizadas en el proceso de evaluación mediante Instrumento AGREE II			
Nombre de la guía			
Criterios de una GPC	SI	NO	Comentarios
Los alcances y objetivos de nuestra guía están incluidos en la guía evaluada?			Convergencia entre los alcances (pertinencia).
Es una GPC basada en la evidencia?			¿Se hicieron búsquedas de información exhaustivas, con base en estrategias preestablecidas para cada una de las preguntas? Revisiones sistemáticas de la literatura en diferentes bases de datos, para cada pregunta
Es replicable la búsqueda de evidencia primaria?			
Tiene un proceso de desarrollo y grupo desarrollador?			Describen el proceso de desarrollo y dan información sobre la conformación del grupo de autores. (más de 5 personas).
Establece recomendaciones?			Revisar si dentro del documento se establecen recomendaciones

Elaborado Por : MAG	Revisado Por : HDC	Aprobado Por : HDC
Cargo: Calidad	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017

	PROCEDIMIENTO DE ADPCION DE GUÍAS DE PRACTICA CLINICA	CODIGO :
		VERSION : 1
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA GESTION DE LA MEJORA CONTINUA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 01/11/2017

Año de publicación > 2008

Puede ajustarse la fecha según cantidad y calidad de evidencia disponible.

4. EVALUACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA SELECCIONADAS

Después de haber tamizado las Guías se debe evaluar la calidad metodológica de las guías seleccionadas utilizando el instrumento internacional denominado AGREE II (Appraisal of Guidelines Research & Evaluation). Este instrumento evalúa la calidad del reporte, algunos aspectos de las recomendaciones y entrega una evaluación de la validez predictiva de la guía, es decir, si ésta logrará el resultado esperado. El instrumento es genérico y puede ser aplicado a guías de cualquier condición/enfermedad, incluye aspectos de diagnóstico, promoción y tratamiento.

Está estructurado en 23 ítems organizados en seis dominios seguidos de 2 ítems de puntuación global («Evaluación global»), cada dominio intenta capturar una dimensión específica de la calidad de la guía:

Dominio 1. Alcance y Objetivo: alude al propósito general de la guía, a los aspectos de salud específicos y a la población diana (ítems 1-3).

Dominio 2. Participación de los implicados: se refiere al grado en el que la guía ha sido elaborada por los implicados o interesados y representa los puntos de vista de los usuarios a los que está destinada. (Ítems 4-6).

Dominio 3. Rigor en la Elaboración: hace referencia al proceso utilizado para reunir y sintetizar la evidencia, los métodos para formular las recomendaciones y para actualizarlas (ítems 7-14).

Dominio 4. Claridad de la Presentación: tiene que ver con el lenguaje, la estructura y el formato de la guía (ítems 15-17).


Dominio 5. Aplicabilidad: hace referencia a las posibles barreras y factores facilitadores para su implantación, las estrategias para mejorar su adopción y las implicaciones de la aplicación de la guía en los recursos (ítems 18-21).

Dominio 6. Independencia editorial: tiene que ver con que la formulación de las recomendaciones no esté sesgada por conflictos de intereses (ítems 22-23).

Evaluación Global: Tras completar los 23 ítems, los usuarios del AGREE II deben realizar dos evaluaciones globales de la guía. Esta evaluación global requiere del usuario un juicio sobre la calidad de la guía, teniendo en cuenta los criterios considerados en el proceso de evaluación. También se pregunta al usuario sobre si recomendaría el uso de la guía.

Se recomienda que cada guía sea evaluada por al menos 2 evaluadores y preferiblemente por 4, ya que esto incrementará la fiabilidad de la evaluación, cada integrante del Comité de Adopción evalúa las guías clínicas, siguiendo las instrucciones estándar del instrumento, justificando la calificación con su respectivo comentario. Cada uno de los

Elaborado Por : MAG	Revisado Por : HDC	Aprobado Por : HDC
Cargo: Calidad	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017

	PROCEDIMIENTO DE ADPCION DE GUÍAS DE PRACTICA CLINICA	CODIGO :
		VERSION : 1
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA GESTION DE LA MEJORA CONTINUA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 01/11/2017

ítems del AGREE II y los dos ítems de la evaluación global están graduados mediante una escala de 7 puntos (desde el 1 «Muy en desacuerdo» hasta el 7 «Muy de acuerdo»). El Manual del Usuario AGREE II proporciona indicaciones sobre cómo puntuar cada ítem utilizando la escala de puntuación e incluye también 3 secciones adicionales para facilitar aún más la evaluación por parte del usuario, Dónde Buscar y Cómo Puntuar. (Ver Anexo Manual Usuario Instrumento AGREE II).

Para la puntuación se debe tener en cuenta los detalles acerca de los criterios de evaluación y consideraciones específicas para cada ítem. Los *criterios* identifican elementos explícitos que reflejan la definición operativa del ítem, cuantos más criterios se cumplan, mayor será la puntuación que la guía recibirá en ese ítem. Las *consideraciones* tienen por objeto ayudar a una evaluación informada. Como en cualquier evaluación, se requiere que los evaluadores hagan un juicio. Es importante resaltar que las puntuaciones de la guía requieren un nivel de juicio. Los criterios y consideraciones sirven de orientación, y no para reemplazar estos juicios.

Mecanismo de Selección de Guía para Adopción: Se definirá una persona que no evaluara sino será la responsable de la consolidación de información de todos los evaluadores, adicionalmente verificara la coherencia de la calificación con el comentario realizado. Se descartaran las guías clínicas cuyos dominios se encuentren evaluados por debajo de 60%, posteriormente el experto clínico y/o especialista en el área definirá cual es la Guía que más se ajuste a la ESE Hospital de La Vega estableciendo criterios de aplicabilidad, idioma, claridad, entre otras y finalmente se seleccionara para adopción la guía clínica con mayor puntaje.


5. ADOPCIÓN GUIAS DE PRACTICA CLINICA

Una vez cumplidos los puntos 1 al 4 la adopción de las Guías se realizara en su presentación original, es decir no requiere plantilla institucional, se adoptaran formalmente mediante acta de comité y/o resolución administrativa expedida por Gerencia.

6. DIFUSION, SOCIALIZACION Y CAPACITACION

La difusión y socialización de las guías clínicas adoptadas será responsabilidad del líder de seguridad del paciente y calidad asistencial de la institución, para ello se dispone del Sistema de Gestion Documental donde via electronica estaran disponibles por red cada una de las Guías adoptadas para la consulta desde cualquier computador Institucional. Las guías de practica clínica adoptadas haran parte del plan de capacitaciones de la Institucion garantizando como minimo el 90% de colaboradores.

Elaborado Por : MAG	Revisado Por : HDC	Aprobado Por : HDC
Cargo: Calidad	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017

	PROCEDIMIENTO DE ADPCION DE GUÍAS DE PRACTICA CLINICA	CODIGO :
		VERSION : 1
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA GESTION DE LA MEJORA CONTINUA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 01/11/2017

7. IMPLEMENTACION GUIAS DE PRACTICA CLINICA

La Implementación de Guías de Práctica Clínica se realizara siguiendo lo establecido en el procedimiento Institucional de implementación GPC, será mediante trabajo anticipado, estratégico, activo, incluyente, dirigido y planeado para incorporar la evidencia dentro la práctica individual y los procesos de atención de la ESE Hospital de La Vega.


ANEXOS

- Herramienta número 7 para selección y análisis GPC
- Manual del Usuario Instrumento AGREE II
- Instrumento AGREE II

serv_nombre	GUIA DE PARCTICA Clínica POR SERVICIO	ambulatorio	hospitalario
101-GENERAL ADULTOS	Guía de Práctica Clínica (GPC) Complicaciones del embarazo, parto, o puerperio	NO	SI
	Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. EPOC	NO	NO
102-GENERAL PEDIÁTRICA	Guía de Práctica Clínica para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años	NO	SI
501- URGENCIAS	Guía de Práctica Clínica (GPC) Hipertensión Arterial Primaria	SI	NO
	Guía de Práctica Clínica (GPC) Enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años	SI	NO
601- TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICA	Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de adultos con trauma craneoencefálico	NO	NO
950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	Resolución 2183 - 2004 Buenas Practicas de Esterilizacion	SI	NO

DOCUMENTOS REFERENCIA

Elaborado Por : MAG	Revisado Por : HDC	Aprobado Por : HDC
Cargo: Calidad	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017

	PROCEDIMIENTO DE ADPCION DE GUÍAS DE PRACTICA CLINICA	CODIGO :
		VERSION : 1
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA GESTION DE LA MEJORA CONTINUA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 01/11/2017

- Decreto 780 de 2016.
- Resolución 3442 de Septiembre 22 de 2006.
- NORMA FUNDAMENTAL DE LA DOCUMENTACION GCA-NR-GPR-03 publicada en ISOLUCION.
- Resolución 2003 de 2014.
- Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Práctica Clínica con evaluación económica en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano: Fundación Santa Fe de Bogotá, Marzo 2014.
- Ficha de Indicador de Adherencia

Elaborado Por : MAG	Revisado Por : HDC	Aprobado Por : HDC
Cargo: Calidad	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017	Fecha: Noviembre 2017