
 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 1 de 16

COPIA CONTROLADA

No. COPIA

COPIA NO CONTROLADA

CICLO DE EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO			
REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	MEJORAMIENTO
Acción de mejoramiento	20-05-2022	Inicialmente la metodología DI-DRE-004 versión 0 de fecha 1 de septiembre de 2015, fue trasladado el 20 de diciembre de 2016 al proceso GHR pero con la codificación inicial del direccionamiento. A la fecha código DI-DRE-004 es la política del desarrollo organizacional, por lo tanto se toma decisión de codificar con DI-DRE-034 versión 0 de fecha 20 de mayo de 2022. Se deja obsoleta la versión inicial (DI-DRE-004). Se cambia logo actual de CEHANI, pendiente revisar la guía en su contenido.	Acción de mejoramiento

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 2 de 16

## INTRODUCCIÓN


El crecimiento exponencial de la producción científica y la proliferación de nuevas tecnologías y medicamentos, hace muy difícil para los trabajadores de la salud, los pacientes y sus familias y para las instituciones prestadoras de servicios de salud, tener claro cuáles son las intervenciones, los procedimientos, los medicamentos y las pruebas diagnósticas que han demostrado ser, mediante investigaciones rigurosas, las de mejores resultados para el paciente, con el menor riesgo para su salud y la salud colectiva.

Con el fin de facilitar el proceso de implementación de las guías de práctica clínica, el cual de por sí es un proceso complejo que depende de múltiples factores y que supone grandes retos para las personas y las instituciones, el Ministerio de Salud y Protección Social presenta, la *Guía Metodológica para la Elaboración de Guías de Atención Integral en el SGSSS Colombiano*, y el *Manual de Implementación de Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia, en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Colombia*, en las que traza la ruta para llevar a la práctica de manera efectiva, las recomendaciones contenidas en las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA.

Las guías de práctica clínica basadas en la evidencia son lineamientos de conducta que se proponen para el manejo de condiciones clínicas específicas, optimizando el cuidado del paciente, minimizando los riesgos y potenciando los beneficios en el proceso de atención.

Para CEHANI E.S.E. como parte de la cultura de calidad y mejora continua, se hace fundamental la adherencia de los profesionales a las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA basadas en la evidencia como estrategia para disminuir al máximo las variaciones en los patrones de atención, aumentar la calidad en la prestación de los servicios y optimizar los recursos disponibles.

Con este objetivo se presenta este documento, el cual describe la metodología para la revisión, adopción e implementación de las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA CEHANI E.S.E. Basada en la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de una manera estandarizada, concertada y guardando todo el rigor científico.

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 3 de 16

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Establecer los lineamientos para la revisión, adopción e implementación de las Guías de Práctica Clínica basadas en la evidencia en CEHANI E.S.E.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Seleccionar las guías a estandarizar de acuerdo a los criterios de priorización definidos.
- Conformar y poner en operación los equipos de trabajo para el desarrollo de las Guías de Práctica Clínica.
- Definir los criterios de búsqueda e inclusión de GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA realizadas por otros equipos.
- Realizar evaluación de las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA encontradas y determinar la posibilidad de adaptación.
- Adoptar las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA en los formatos y contexto institucional.
- Establecer consensos entre los miembros del equipo de salud.
- Establecer pautas para la divulgación y el seguimiento a la adherencia a las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA.

### DEFINICIONES O CONCEPTOS

- ALGORITMO

Grupo de reglas para resolver un problema o completar una tarea. Generalmente se presenta en forma de un diagrama que proporciona una imagen visual de la secuencia de alternativas. Este grupo de reglas conduce a la solución del problema mediante un número finito de pasos.

- BUENA PRACTICA CLINICA


Grupo de intervenciones basadas en la mejor evidencia disponible y que tienen pruebas científicas de su efectividad. Además, estas intervenciones son aceptables para el paciente, éticamente compatibles y convenientes con los recursos disponibles.

- CARGA DE ENFERMEDAD

El impacto de un problema de salud en un área medida por el costo financiero, la mortalidad, la morbilidad u otros indicadores. A menudo se cuantifican en términos de calidad de los años de vida (AVAC) o la discapacidad años de vida ajustados (AVAD), que combinan la carga debido a la muerte y morbilidad en un índice. Esto permite la comparación de la carga de enfermedad debida a diversos factores de riesgo o enfermedades. También hace posible predecir el posible impacto de las intervenciones de salud.

- COHORTE

Grupo de personas con una característica común como por ejemplo: edad, sexo, ocupación

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 4 de 16

- **CRIBADO**

Proceso de identificación de personas con alta probabilidad de presentar una determinada condición (enfermedad o factor de riesgo) en una población específica o en la población general.

- **CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE**

Conjunto de acciones coordinadas que realiza el personal para la atención de la salud, con el fin de ofrecer al paciente una atención integral y de buena calidad.

- **EFFECTO PLACEBO**

Efecto en los resultados en un paciente (mejoría o empeoramiento) que ocurre debido a las expectativas que tienen el paciente o el investigador de que la intervención producirá un efecto determinado.

- **ESTÁNDARES DE CALIDAD**

Afirmaciones hechas por una autoridad sobre los niveles mínimos de algún resultado, o sobre el rango aceptable de los resultados.

- **ESPECIFICIDAD (DIAGNOSTICO)**

En una prueba de test diagnóstico es la proporción de personas realmente sanas que tienen un resultado del test negativo. De otro modo, es la Proporción de Verdaderos Negativos. En una revisión sistemática es el número de documentos relevantes recuperados entre el número total de documentos recuperados. Se expresa en forma de porcentaje.

- **EVIDENCIA**

Algo cierto, claro, manifiesto y tan perceptible que nadie puede racionalmente dudar de él. Certidumbre de una cosa.

- **EXPERTO**

Persona que por razón de su conocimiento o experiencia es nominada para dar una opinión sobre aspectos evaluados o comprobados por el o por otros


- **FACTOR DE RIESGO**

Una característica o estilo de vida de una persona o de su entorno que incrementa la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad. Ej.: fumar es un factor de riesgo para padecer cáncer de pulmón.

- **FLEXIBILIDAD**

Condición que una GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA debe cumplir, de manera que pueda acomodarse a las características individuales de los pacientes, las preferencias de clínicos y pacientes, y a las circunstancias locales.

- **GARANTIA DE LA CALIDAD**

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 5 de 16

Enfoque sistemático para evaluar el cuidado suministrado, identificar oportunidades para mejorarlo y suministrar instrumentos para dicho mejoramiento.

- **GUIAS CONFIABLES Y REPRODUCIBLES**

Las guías son reproducibles y confiables: i) si dadas la misma evidencia y métodos para desarrollarla guía, otro grupo de expertos produce esencialmente las mismas recomendaciones. ii) Si dadas las mismas circunstancias las guías son interpretadas y aplicadas consistentemente por quienes hacen la práctica o prescriben.

- **GUIA DE PRACTICA CLINICA**

Recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a los clínicos y a los pacientes a tomar decisiones apropiadas sobre una o varias circunstancias clínicas

- **INCIDENCIA**

Número de casos nuevos de la enfermedad o evento en una población durante un periodo de tiempo específico.

- **INDICADOR**

Expresiones numéricas que cuantifican situaciones, escenarios, cambios en procesos o fenómenos por medio de los cuales, en forma práctica, se propicia la detección de las desviaciones, sus posibles causas y sirven de retroalimentación a la programación.

- **LECTURA CRÍTICA**

Es el proceso de evaluar e interpretar la evidencia aportada por la literatura científica, considerando sistemáticamente los resultados que se presentan, su validez y su relevancia para el trabajo propio.

- **MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE)**


Es el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre el cuidado de un paciente individual. Su práctica significa integrar la experiencia clínica con la mejor evidencia externabuscadasistemáticamente.

- **MEDLINE (MEDLARS ONLINE)**

Una base de datos electrónica producida por la National Library of Medicine de Estados Unidos que indexa millones de artículos en revistas seleccionadas (alrededor de 3.700). Está disponible en la mayor parte de bibliotecas médicas y puede ser consultada en CD-ROM, Internet u otros medios. Cubre el período que va desde 1966 hasta la actualidad.

- **MESH**

Vocabulario médico controlado (Medical Subject Heading) propuesto por la National Library of Medicine

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 6 de 16

para hacer eficiente el sistema de registro bibliográfico, citar y registrar de manera uniforme las referencias de bibliografía en bases de datos.

- **META-ANÁLISIS**

Es una técnica estadística que permite integrar los resultados de distintos estudios en un único estimador, dando más peso a los resultados de los estudios más grandes. También se utiliza para referirse a las revisiones sistemáticas que utilizan meta-análisis.

- **MUESTRA**

Grupo de individuos elegidos de un grupo más amplio (población) de acuerdo con un criterio preestablecido.

- **MUESTRA ALEATORIA**

Muestra elegida de tal modo que todos los individuos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos y son elegidos independientemente.

- **NÚMERO NECESARIO A TRATAR (NNT)**

Es una medida de la eficacia de un tratamiento. Es el número de personas que se necesitaría tratar con un tratamiento específico (Ej.: aspirina a quienes han sufrido un ataque cardíaco) para producir, o evitar, una ocurrencia adicional de un evento determinado (Ej.: prevención de muerte). Del mismo modo, se define número necesario para perjudicar (NNP) (number needed to harm -NNH) para evaluar efecto sin deseables. El NNT corresponde al inverso de la diferencia absoluta de riesgos.

- **PACIENTE**

Personas que usan cualquier tipo de servicio de salud.

- **PERÍODO DE INDUCCIÓN**

Período de tiempo durante el cual se está expuesto a un factor de riesgo pero no ha producido aún el efecto.

- **PERÍODO DE LATENCIA**


Período de tiempo durante el cual se está expuesto a los efectos de un factor de exposición pero no se han producido síntomas.

- **PERÍODO DE SEGUIMIENTO**

Período de tiempo durante el cual se miden los efectos de una intervención o exposición en los participantes en un estudio.

- **PLACEBO**

Sustancia inactiva o tratamiento dado para satisfacer las expectativas del paciente. En algunos ensayos

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 7 de 16

clínicos controlados, el placebo está preparado de tal forma que lo hace indistinguible del tratamiento a estudio. Se da al grupo control para que permita realizar comparaciones y poner de relieve el efecto del tratamiento en investigación.

- **PODER ESTADÍSTICO / POTENCIA ESTADÍSTICA**

Probabilidad de demostrar un efecto cuando ese efecto realmente existe.

- **PREVALENCIA**

Número de casos existentes de una enfermedad o condición en una población dada en un período determinado.

- **PROTOCOLO**

Es el plan o conjunto de etapas que van a ser seguidas en un estudio. Un protocolo de una revisión sistemática debería justificar racionalmente la necesidad de la revisión, los objetivos, los métodos que serán aplicados para localizar, seleccionar y evaluar críticamente los estudios, y para obtener y analizarlos datos de los estudios incluidos.

- **QALY (QUALITY ADJUSTED LIFE YEAR)**

Unidad de resultados en salud que se ajusta por ganancia o pérdida de años de vida tras una intervención sanitaria y según la calidad de vida durante esos mismos años. Puede utilizarse como unidad para comparar diferentes intervenciones sanitarias que analicen costo-utilidad.

- **REVISIÓN POR PARES**


Un proceso de revisión utilizado para validar la calidad y la importancia de los informes de investigación. Un artículo enviado para ser publicado en una revista con peer review es revisado por otros expertos en el área. Su objetivo es proporcionar una perspectiva más amplia sobre la calidad de la interpretación del informe y que sirva para mejorar su calidad.

- **REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Es una revisión en la que la evidencia sobre un tema ha sido sistemáticamente identificada, criticada y resumida de acuerdo con unos criterios predeterminados.

- **RIESGO**

Probabilidad de ocurrencia de un evento concreto. Se estima por la proporción de individuos en los que se observa el evento. Si en un grupo de 100 individuos se observan 12 eventos, el riesgo estimado es 0,12 o 12%.

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 8 de 16

- **RIESGO RELATIVO (RR)**

Es el cociente entre el riesgo en el grupo tratado y el riesgo en el grupo control. Es una medida de la eficacia de un tratamiento. Si es igual a 1, el efecto del tratamiento no es distinto del efecto del control. Si el RR es mayor (o menor) que 1, el efecto del tratamiento es mayor (o menor) que el del control.

- **RIESGO ATRIBUIBLE**

Es la diferencia entre el riesgo en el grupo control y riesgo en el grupo tratado.

- **SENSIBILIDAD**

Es la proporción de pacientes realmente enfermos que tienen un resultado del test positivo. De otro modo es la Proporción de Verdaderos Positivos.

- **SESGO**

Cualquier error sistemático en el diseño, desarrollo o análisis de un estudio que pueda producir desviaciones en la estimación del efecto teniendo como consecuencia una infravaloración o sobrevaloración del verdadero efecto de una intervención.

- **UTILIDAD**

Nivel de satisfacción subjetiva que perciben los individuos, y que se asocia a la opinión que tienen ellos mismos acerca de un determinado estado de salud.

- **VALOR PREDICTIVO NEGATIVO (VPN)**

Proporción de personas con un resultado de test negativo que realmente no tienen la enfermedad. Varía con la prevalencia de la enfermedad en la población.


- **VALOR PREDICTIVO POSITIVO (VPP)**

Proporción de personas con un resultado de test positivo y que realmente tienen la enfermedad. Varía con la prevalencia de la enfermedad en la población.

- **VARIABILIDAD CLÍNICA**

La variabilidad en las prácticas clínicas se caracteriza por tratar de distinta forma a pacientes con condiciones similares. Desde el punto de vista de gestión, la variabilidad puede manifestarse por inadecuada utilización de recursos y por exponer a los pacientes similares a tratamientos de distinta efectividad.



 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 9 de 16

## MARCO TEÓRICO

Una Guía de Práctica Clínica (GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA) se define como el conjunto de recomendaciones, desarrollado de manera sistemática, para asistir a profesionales de la salud y pacientes en la toma de decisiones sobre una atención en salud apropiada para circunstancias específicas.

Las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA *basadas en la evidencia* tienen como punto de partida una metodología formal y explícita para localizar, integrar, seleccionar, sintetizar, analizar, interpretar y transmitir los resultados de las investigaciones sobre la atención en salud.

Estas guías tienen las siguientes características:

- Se establecen criterios explícitos y sistematizados para revisar la efectividad de la evidencia, es decir que existe un método para evaluar la evidencia, apoyándose en aspectos epidemiológicos y estadísticos.
- En el proceso de elaboración se incluye un análisis y evaluación de la evidencia científica disponible asociada a la opinión (experiencia) de los expertos.
- Todas las recomendaciones emitidas se establecen con el nivel de evidencia en que están basadas.
- Separan de forma clara, las recomendaciones basadas en opiniones de las basadas en evidencia.
- Estas guías son las de mejor calidad por su fortaleza metodológica.

La literatura mundial recomienda, antes de desarrollar guías nuevas, considerar la revisión de las Guías de Práctica Clínica existentes, evaluar su calidad, aplicabilidad y transferencia potencial y considerar la adaptación de las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA al entorno local.


Se define la adaptación de guías de práctica clínica como el proceso sistemático de considerar el uso o modificación de una guía producida en un escenario organizacional y cultural para aplicarlo en un contexto diferente. Este proceso permite aprovechar los documentos ya desarrollados y de esta manera evitar la duplicación de tareas y esfuerzos.

Para el proceso de adopción de GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA, el Ministerio de Salud y Protección Social recomienda la metodología que plantea el proceso en tres fases:

1. La fase de alistamiento, que incluye las tareas necesarias que deben completarse antes de empezar el proceso de adaptación.
2. La fase de adaptación, que abarca la selección de un tópico para identificar preguntas específicas, la búsqueda y consecución de Guías de Práctica Clínica, la evaluación de la consistencia de la evidencia y la calidad de las guías, así como su actualidad, contenido y aplicabilidad y la elaboración de borrador de guías.
3. En la fase final de post-implementación, se realiza un proceso de retroalimentación de los interesados para generar el documento definitivo.

## DESARROLLO METODOLÓGICO

CEHANI E.S.E. ha definido implementar GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA nacionales y/o internacionales, adoptándolas, antes que iniciar su construcción y elaboración, teniendo en cuenta que, las guías elaboradas en otros países contienen información que puede ser aplicable en un contexto local.

 <small>NTT 891200638 - 1</small>	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 10 de 16

Para garantizar la calidad y aplicabilidad de la guía, se ha tomado la metodología recomendada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). En el siguiente esquema se muestran cada una de las etapas a desarrollar para la adaptación de las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA en la entidad.

#### **Fase de Planeación**

- Seleccionar las guías a desarrollar
- Conformar los grupos de trabajo
- Elaborar el plan de trabajo

#### **Fase de Adaptación**

- Definir el objetivo, alcance y las preguntas claves a resolver
- Identificar las guías existentes
- Evaluar y validar las guías

#### **Fase de Finalización**

- Realizar la adopción de la GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA a la estructura documental definida
- Realizar consenso final
- Aprobar y divulgar la guía

### **FASE DE PLANEACION**

#### Selección de las Guías a Desarrollar

El Comité de Historias Clínicas Central es el responsable de seleccionar las guías de práctica clínica a desarrollar en CEHANI E.S.E. Para esta selección, se utilizarán los siguientes criterios de prioridad:

- Frecuencia de consulta
- Costo para la organización
- Riesgo para los usuarios


Cada criterio se califica con 1, 2 o 3 de acuerdo a su criticidad y por consenso de los miembros del comité. En caso de que no se llegue a consenso, se registrará la mayor calificación dada entre los miembros del comité.

La calificación final de la guía, resulta de multiplicar entre sí, las calificaciones dadas a cada criterio.

La priorización se establece de acuerdo con los puntajes obtenidos:

- Puntaje igual o mayor de 18 puntos: Alta prioridad. Serán las primeras guías a adaptar y/o elaborar.
- Puntajes entre 8 y 12: Mediana prioridad. Deberán adaptarse y/o elaborarse en un tiempo posterior a las anteriores.
- Puntajes menores de 8: Baja prioridad. Últimas en trabajar

Independiente del puntaje obtenido en el ejercicio de priorización, las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA requeridas dentro del Sistema Único de Habilitación serán las primeras a implementar.

 <small>NTT 891200638 - 1</small>	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 11 de 16

La priorización se actualizará cada año teniendo en cuenta la información generada por el sistema de información, a partir de la cual se analizará si es necesario la elaboración y/o adaptación de una nueva guía de práctica clínica.

#### CONFORMACION DEL EQUIPO DE TRABAJO

La adaptación de las GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA estará a cargo de un equipo de trabajo multidisciplinario que dependerá de la guía.

Cada equipo contará con un tutor metodológico externo o interno, responsable de garantizar el desarrollo adecuado de los diferentes pasos propuestos para la adopción de las guías clínicas de manejo, además de realizar seguimiento en primera instancia, al cumplimiento del plan de trabajo.

Los profesionales designados para trabajar una guía, recibirán capacitación en la metodología de adaptación y adopción de guías de práctica clínica y formatos a utilizar.

#### ELABORACION DEL PLAN DE TRABAJO

Cada equipo de adopción de GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA, elabora un plan de trabajo donde se especifiquen las tareas, fechas y responsables.

Este plan de trabajo se constituye en la herramienta para el seguimiento al cumplimiento de metas.

#### FASE DE ADOPCIÓN


##### DEFINICIÓN DEL OBJETIVO, ALCANCE Y PREGUNTAS MÁS IMPORTANTES A RESOLVER

La primera tarea del equipo de trabajo consiste en definir el objetivo y el alcance de la guía. El objetivo establece, *qué se quiere lograr con su elaboración*, y el alcance, fija los límites que tiene la guía.

Entre los aspectos más importantes a considerar están:

- Justificación de la necesidad de la elaboración de la GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA, donde se expondrán los motivos de variabilidad, incertidumbre o conveniencia que hacen aconsejable su adopción.
- Cuál es el objetivo de la guía, "Para qué se hace".
- A quién va dirigida la guía, es decir, quiénes son los profesionales usuarios finales.
- Grupo o tipo de pacientes para los que va dirigida la guía y tipos de pacientes o población que no se considerarán, el potencial impacto de la guía en la comunidad, descritos con detalle si es posible, y los beneficios que se logran con su implementación. Población beneficiada por la guía si aplica incluyendo entre otros rango de edad, sexo, morbilidad.
- Describir los aspectos clínicos que se incluirán y aquellos otros que no serán incluidos.
- Tipo de ayudas para la práctica asistencial que se elaborarán con la guía.
- La descripción de estos aspectos hará parte de la parte introductoria de la guía.

Una vez se ha definido el alcance de la guía, el equipo de trabajo formula las preguntas orientadoras del foco específico de la guía y que permiten el cumplimiento de los objetivos.

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 12 de 16

No hay un número definido de preguntas a formular, sin embargo, se recomienda un número limitado, entre 5 y 10.

Las preguntas claves pueden estar dirigidas a cualquiera de los siguientes ámbitos:

- Definición de la enfermedad
- Diagnóstico y criterios clínicos para el diagnóstico
- Ayudas diagnósticas a utilizar
- Tratamiento
- Componente emocional
- Metas de tratamiento Pronóstico
- Recomendaciones al egreso
- Criterios de revisión o seguimiento del paciente

## IDENTIFICACIÓN DE GUÍAS EXISTENTES


El objetivo de esta fase es identificar las Guías de Práctica Clínica Nacionales e Internacionales disponibles:

- Guías de práctica clínica local
- Organismos recopiladores
- Organismos que producen Guías de Práctica Clínica
- Bases de datos y entornos de conocimiento

Para ser tenida en cuenta para las siguientes etapas del proceso, cada guía de práctica clínica encontrada, será verificada bajo los siguientes criterios de inclusión:

- Menos de 7 años de elaborada y/o actualizada.
- Desarrollada bajo la metodología de Medicina Basada en la Evidencia
- Idioma Español

Para la búsqueda se podrán utilizar las siguientes fuentes u otras que en el momento de adaptación de la guía estén disponibles.


 <b>CEHANI</b> Empresa Social del Estado NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
		Versión: 0
		Páginas: 13 de 16

FUENTES DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA	
Tipo de Fuente	Fuente
Bases de datos electrónicas	MEDLINE, PLATA FORMA PUBMED: <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi">HTTP://WWW.NCBI.NIH.GOV/ENTREZ/QUERY.FCgi</a>
	LILACS - Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud: <a href="http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&amp;base=LILACS&amp;lang=e">http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&amp;base=LILACS&amp;lang=e</a>
	CINAHL - Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature: <a href="http://www.cinahl.com/">http://www.cinahl.com/</a>
	Cochrane library plus <a href="http://www.update-software.com/clibplus/clibplus.asp">http://www.update-software.com/clibplus/clibplus.asp</a>
	HTA - Health Technology Assessment database: <a href="http://www.york.ac.uk/inst/crd/crddatabases.htm">http://www.york.ac.uk/inst/crd/crddatabases.htm</a>
	PA HO - Catálogo de la Biblioteca Sede de la OPS: <a href="http://publications.paho.org/">http://publications.paho.org/</a>
	WHOLIS - Sistema de Información de la Biblioteca de la OMS: <a href="http://www.who.int/library/database/index.en.shtml">http://www.who.int/library/database/index.en.shtml</a>
	PubMed: <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi</a>
Bases de datos genéricas y metabuscadores	Fisterra: <a href="http://www.fisterra.com/recursos_web/castellano/c_guias_clinicas.asp">http://www.fisterra.com/recursos_web/castellano/c_guias_clinicas.asp</a>

Otras fuentes complementarias que se pueden utilizar son:

OTRAS FUENTES DE GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA	
Tipo de Fuente	Fuente
Organismos compiladores, registro clearinghouses	NGC, National Guideline Clearinghouse: <a href="http://www.guideline.gov/">http://www.guideline.gov/</a>
	NeLH, National Electronic Library for Health: <a href="http://www.nelh.nhs.uk/clinical_evidence.asp">http://www.nelh.nhs.uk/clinical_evidence.asp</a>
	Guía Salud: <a href="http://www.guiasalud.es/home.asp">http://www.guiasalud.es/home.asp</a>
Organismos elaboradores	NHMRC, National Health and Medical Research Council: <a href="http://nhmrc.gov.au/guidelines/index.htm">http://nhmrc.gov.au/guidelines/index.htm</a>
	NICE, National Institute for Clinical Excellence: <a href="http://www.nice.org.uk/Guidance/Topic">http://www.nice.org.uk/Guidance/Topic</a>
	SIGN, Scottish Intercollegiate Network: <a href="http://www.sign.ac.uk/">http://www.sign.ac.uk/</a>
	ICSI, Institute for Clinical Systems Improvement: <a href="http://www.icsi.org/guidelines_and_more/">http://www.icsi.org/guidelines_and_more/</a>
	AHRQ, Agency for Healthcare Research and Quality: <a href="http://www.ahrq.gov/clinic/cpgonline.htm#Products">http://www.ahrq.gov/clinic/cpgonline.htm#Products</a>
	Asociación Española de Gastroenterología: <a href="http://www.guiasgastro.net/">http://www.guiasgastro.net/</a>
Sociedad Española de Cardiología: <a href="http://www.secardiologia.es/main.asp?w=1024">http://www.secardiologia.es/main.asp?w=1024</a>	

En esta etapa se diligencia el formato *Resumen De Las Características De Las Guías Encontradas*, en el cual se describe las características principales de la guía y se define si cumple o no los criterios de inclusión.

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
		Versión: 0 Páginas: 14 de 16

## EVALUAR Y VALIDAR LAS GUÍAS

Este es uno de los componentes más importantes en la adopción de una Guía de Práctica Clínica e implica, evaluar la **calidad y aplicabilidad** de la misma.


La **calidad** de la GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA se evalúa a través de la *metodología Agree*, la cual permite determinar si se han minimizado los sesgos potenciales del desarrollo de la guía, y si las recomendaciones emitidas son válidas y se pueden llevar a la práctica.

Cada guía será evaluada al menos por 2 miembros del Comité de Historia Clínica, en las 6 esferas definidas: alcance y objeto, participación de los implicados, rigor en la elaboración, claridad y presentación, aplicabilidad e independencia editorial.

Cada evaluador califica cada ítem bajo los siguientes criterios: muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y muy en desacuerdo. Los resultados se consolidan y se comparan con la siguiente tabla con el fin de determinar el nivel de recomendación para la adopción.

Muy Recomendada	La guía puntúa alto (Muy recomendada o recomendada) en la mayoría de los criterios y la puntuación de la mayor parte de los criterios está por encima del 60%. Esto indica que la guía tiene una alta calidad global, y que se podría considerar su uso en la práctica sin condiciones o modificaciones.
Recomendada (con condiciones o modificaciones)	La guía puntúa alto (3 ó 4) o bajo (1 ó 2) en un número similar de criterios y puntuación de la mayor parte de las áreas está entre 30 y 60%. Esto indica que tiene una moderada calidad global. Esto puede ser debido también a una insuficiente o falta de información en la guía para algunos criterios. Si se realizan modificaciones o se toman en cuenta condiciones – y se ofrece suficiente información sobre el proceso de elaboración de la guía – la guía pudiera todavía ser considerada para su utilización en la práctica, en particular cuando no hay otras guías disponibles sobre la misma condición.
No recomendada	La guía puntúa bajo (1 ó 2) en la mayoría de los criterios y la puntuación de la mayor parte de las áreas es menor que 30%. Esto indica que la guía tiene una calidad global baja y serías deficiencias. No debe ser recomendada en la práctica.

A las guías, que luego de aplicar la metodología Agree, continúan siendo recomendadas para la adopción por su calidad, se les evaluará la dimensión de aplicabilidad.

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 15 de 16

Para evaluar la aplicabilidad y posibilidad de implementación de la guía se utiliza la versión adaptada de la guía recomendada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se seleccionarán las recomendaciones más relevantes para ser implementadas y al menos 2 miembros del equipo de salud las evalúan, de acuerdo con los resultados, el equipo decidirá si adopta una Guía de Práctica Clínica completa, adopta varias guías de manera complementaria o si se elabora el estudio y/o análisis de nuevo.

En la tabla siguiente se presenta una guía de acuerdo con los resultados, para facilitar la toma de decisiones por los equipos de trabajo.

Adopción de una guía	Adopción de diversas guías complementarias	Desarrollo de un Nuevo estudio
Concordancia con el alcance y objetivos	Concordancia parcial y complementaria con el alcance y objetivos de GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA	No concordancia con el alcance y objetivos de GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA
Que responda a la mayoría de las preguntas identificadas	Que las diferentes guías respondan en conjunto a la mayoría de las preguntas identificadas	Que no responda las preguntas relevantes de la GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA
Actualizada a 3, a 7 años. Si tiene más de 7 años de vigencia se puede considerar actualizar la revisión de la evidencia.	Actualización a 3, a 7 años. Si tiene más de 7 años de vigencia se puede considerar actualizar la revisión de la evidencia.	
Calificación de Calidad (Agree): muy recomendada	Calificación de Calidad (Agree): Muy recomendada y <del>recomendada con modificaciones</del>	Calificación de Calidad (Agree): no recomendada o ausente
Disponibilidad de las estrategias de búsqueda y las tablas de evidencia	Disponibilidad de las estrategias de búsqueda y las tablas de evidencia	No disponibilidad de las estrategias de búsqueda y las tablas de evidencia
Que no se identifiquen barreras insalvables para la implementación de las recomendaciones principales.	Que no se identifiquen barreras insalvables para la implementación de las recomendaciones principales.	Que se identifiquen barreras insalvables para la implementación de las recomendaciones principales.


## FASE FINAL

### ADOPCIÓN DE LA GUIA DE A LA ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEFINIDA

El profesional, tutor interno o externo del equipo para la adaptación de guías, será responsable de elaborar la GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA en el formato institucional diseñado para tal fin.

Cada GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA deberá contar con un alcance y un objetivo, específicamente descritos, los aspectos clínicos cubiertos y los pacientes a los que va dirigida la guía, entre otros aspectos.

Igualmente, cada guía deberá ser clara con respecto a las recomendaciones de primera elección y las alternativas de manejo. Se utilizará el subrayado y/o los algoritmos para identificar las principales recomendaciones de la guía de ser necesario.

 NIT 891200638 - 1	<b>PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Código: DI-DRE-034
		Fecha de aplicación: 20 de mayo de 2022
	<b>METODOLOGÍA PARA REVISIÓN Y ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN LA EVIDENCIA</b>	Versión: 0
		Páginas: 16 de 16

## APROBACION DE LA GUÍA

El equipo de salud enviará la GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA a la Subgerencia Técnica y a Gerencia de CEHANI E.S.E. para su aprobación final.

## IMPLEMENTACIÓN

El equipo de salud dispondrá la GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA en el servidor de la entidad.

## ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS CLÍNICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

La actualización de las guías se realizará cada tres años, o antes si con base en otros criterios como variabilidad en los estilos de práctica clínica, introducción de nuevas tecnologías, disponibilidad de nuevas evidencias científicas, hace que el comité de historias clínicas así lo determine.

## ADHERENCIA A LAS GUÍAS DE PRACTICA CLINICA

Profesionales designados por la Subgerencia Técnica de CEHANI E.S.E., de acuerdo con el programa de auditoria PAMEC.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Guía Metodológica para la elaboración de Guías Atención Integral en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano, Ministerio de la Protección Social (COLCIENCIAS – 2010).
2. Manual de Implementación de Guías de Práctica Clínica basadas en la Evidencia, en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Colombia. (Ministerio de la Protección Social – 2014).

	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Firma			
Nombre	ANA MILENA ARROYO V.	ARLEY REALPE CHAMORRO	ARLEY REALPE CHAMORRO
Cargo	Profesional Universitario Oficina Asesora de Planeación y Calidad	Gerente	Gerente

	Visto Bueno
Firma	
Nombre	CRISTIAN JIMÉNEZ QUINTERO
Cargo/Rol	Profesional de Apoyo – Proceso SIG