



METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA

VALENTINA SOSA CARVAJAL

Gerente ESE Metrosalud

Subgerencia de Red de Servicios

29/08/2025

Versión [03]



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	2 de 42		

Contenido

PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y CONTENIDO INSTITUCIONAL	4
POLÍTICAS RELACIONADAS:	4
1. INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVO	5
3. MARCO NORMATIVO	6
4. MARCO TEÓRICO	7
4.1. FASE DE PLANEACIÓN	9
4.1.1. Identificación de condiciones clínicas que requieren GPC	10
4.1.2. Conformación del equipo técnico institucional de adopción e implementación	10
4.2. FASE DE ADOPCIÓN	11
4.2.1. Definición del alcance de la GPC	12
4.2.2. Búsqueda y tamización de las GPC	12
4.2.2.1. Búsqueda	12
4.2.3. Tamización	15
4.2.3.1. Tamización primaria	16
4.2.3.2. Tamización secundaria	16
4.2.4. Evaluación de la calidad de las GPC	16
4.2.5. Selección de la GPC a adoptar	17
4.3. FASE DE IMPLEMENTACIÓN	18
4.3.1. Conformación del grupo de implementación de cada GPC	18
4.3.2. Formulación del plan institucional de implementación	19
4.3.2.1 Selección de la guía a implementar	20
4.3.3. Identificación de recomendaciones trazadoras	22
4.3.4. Identificación de barreras y facilitadores	23
4.3.5. Identificación de barreras y facilitadores específicos por recomendaciones o grupos de recomendaciones	23
4.3.6. Definición de estrategias y actividades de diseminación	24
4.3.7. Determinación del plan de incentivos	24

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	3 de 42		

4.3.8.	Necesidades de incorporación de tecnologías acordes a la evidencia	25
4.3.9.	Elaboración del cronograma de actividades	25
4.3.10.	Selección de mecanismos de evaluación y control.....	26
4.3.11.	Elaboración de la línea de base.....	26
4.3.12.	Ejecución de las actividades de implementación.....	26
4.4.	FASE DE MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN	26
4.5.	FASE DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA .	26
5.	DEFINICIONES O CONCEPTOS.....	28
6.	BIBLIOGRAFÍA	30
7.	DOCUMENTOS RELACIONADOS	32
1.	FICHA NORMATIVA DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA.....	32
8.	ANEXOS.....	33
8.1.	ANEXO 1. Barreras para la implementación	33
8.2.	ANEXO 2. Facilitadores.....	36
8.3.	ANEXO 3. Estrategias	37

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	4 de 42		

PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y CONTENIDO INSTITUCIONAL

Misión, Visión Ventaja competitiva, Promesa de valor, Objetivos corporativos, Competencias corporativas. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/institucional>

Principios y valores corporativos. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/principios-y-valores>

Organigrama institucional. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/organigrama>

Mapa de procesos. Ver enlace: <http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/estructura-de-procesos>

Deberes y Derechos de los usuarios. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/usuarios/derechos-y-deberes>

POLÍTICAS RELACIONADAS:

- [PE01 PO 21](#) [POLÍTICA DE ATENCIÓN CENTRADA EN LOS USUARIOS](#)
- [PE01 PO 59](#) [POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE](#)
- [PE01 PO 46](#) [POLÍTICA GESTIÓN DE RIESGOS](#)
- [PE01 PO 42](#) [POLÍTICA DE CONTROL INTERNO](#)
- [PE01 PO 43](#) [POLÍTICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN](#)
- [PE01 PO 58](#) [POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA](#)

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	5 de 42		

1. INTRODUCCIÓN

La adopción e implementación de Guías de Práctica Clínica (GPC) basadas en evidencia constituye un aspecto fundamental para mejorar la calidad y la eficiencia de la atención médica en Colombia. Las GPC son herramientas prácticas que brindan recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica disponible, con el objetivo de guiar a los profesionales de la salud en la toma de decisiones clínicas.

En el contexto colombiano, la implementación efectiva de las GPC se ha convertido en una prioridad para promover la atención sanitaria basada en la evidencia, garantizar la equidad en el acceso a los servicios de salud y optimizar los recursos disponibles. Las GPC abordan diversas áreas de la medicina, desde la prevención y el diagnóstico hasta el tratamiento y el seguimiento de enfermedades específicas.

Esta **metodología** ha sido diseñada para facilitar la adopción e implementación de las GPC institucionales. Está dirigido a profesionales de la salud, directivos y otros actores involucrados en la toma de decisiones clínicas y en la mejora de la calidad de la atención.

Es fundamental destacar que la implementación de las GPC no debe verse como un proceso aislado, sino como parte de una estrategia integral de mejora de la calidad de la atención. Requiere el compromiso y la participación activa de todos los actores y procesos involucrados, así como la promoción de una cultura de uso de la evidencia científica en la toma de decisiones clínicas.

En consecuencia, la implementación de las Guías de Práctica basadas en evidencia es esencial para mejorar la calidad y la eficiencia de la atención médica.

Para la ESE Metrosalud, como parte de la cultura de calidad y mejora continua, se hace fundamental la adherencia de los profesionales a las GPC 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.

2. OBJETIVO

El objetivo general de **esta metodología** es facilitar la adopción e implementación de Guías de Práctica Clínica (GPC) basadas en evidencia en Metrosalud, promoviendo así la mejora de la calidad y la eficiencia de la atención médica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Brindar un marco conceptual sobre las GPC basado en evidencia, destacando su importancia y beneficios en la toma de decisiones clínicas.
- Describir la metodología para el desarrollo y la adopción o adaptación de las GPC, considerando el contexto institucional y los recursos disponibles.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	6 de 42		

- Presentar criterios y herramientas para evaluar la calidad de la evidencia científica utilizada en las GPC.
- Proporcionar pautas para la adopción de GPC nacionales o adaptación de GPC internacionales a nivel local, teniendo en cuenta las características y necesidades de la población y nivel de complejidad para la prestación de servicios de salud.
- Detallar estrategias para la implementación efectiva de las GPC de acuerdo al nivel de prestación, considerando aspectos como la formación de profesionales de la salud y la integración de las guías en los sistemas de información.
- Explicar la importancia de la evaluación del impacto de las GPC en la práctica clínica y brindar herramientas para llevar a cabo dicha evaluación.
- Promover una cultura de uso de la evidencia científica en la toma de decisiones clínicas, fomentando la participación activa de todos los actores involucrados en el proceso.

3. MARCO NORMATIVO

Ley 1751 de 2015

Establece el marco normativo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. En el artículo 12, se establece la obligación de adoptar y aplicar las GPC basadas en evidencia en el sistema de salud.

Resolución 1995 de 1999

Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

Resolución 429 de 2016

Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud

Resolución 3202 de 2016

Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones.

Resolución 3100 de 2019

Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Resolución 466 de 2021

Establece los lineamientos para la incorporación de las GPC en el Plan de Beneficios en Salud, en el marco de la Ley 1751 de 2015.

Resolución 2808 de 2022

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	7 de 42		

Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

4. MARCO TEÓRICO

Las GPC Son documentos desarrollados de manera sistemática que resumen la evidencia científica actual y proporcionan recomendaciones claras y específicas para la atención de pacientes con afecciones médicas específicas. Destaca la importancia de las GPC en la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia.

Estas pueden mejorar la calidad de la atención al estandarizar prácticas y reducir la variabilidad en la atención médica. El proceso de desarrollo de las GPC, que suele incluir revisión sistemática de la literatura, evaluación de la calidad de la evidencia, y formulación de recomendaciones. En este sentido muestra cómo se involucran expertos clínicos y pacientes en este proceso.

Es importante en su formulación el adaptar las GPC a las necesidades y recursos locales, teniendo en cuenta las diferencias culturales, económicas y de infraestructura. Así mismo explora los factores que pueden facilitar o dificultar la adopción de GPC en entornos clínicos, como la resistencia al cambio, la falta de conocimiento, la cultura organizativa y la disponibilidad de recursos.

Es por tal motivo que detalla los pasos para implementar las GPC, que incluyen la capacitación del personal, la creación de protocolos y la supervisión continua. En este sentido cobra gran importancia la retroalimentación y la evaluación de la implementación.

Finalmente, esta define las métricas y los indicadores que se utilizarán para evaluar el impacto de la implementación de las GPC en la atención al paciente, como la mejora de los resultados clínicos y la reducción de costos.

Para la realización de la implementación Identifica las posibles barreras y desafíos en la adopción e implementación de GPC, como la falta de recursos, la resistencia de los profesionales de la salud y las limitaciones en la evidencia disponible. Así mismo aborda cuestiones éticas relacionadas con la implementación de GPC, como el respeto de los derechos del paciente y la toma compartida de decisiones.

Este marco teórico proporciona una base sólida para abordar la planificación, adopción e implementación de guías de práctica clínica en cualquier entorno de atención médica. Es importante personalizarlo según el contexto específico nivel de complejidad y capacidad instalada.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	8 de 42		

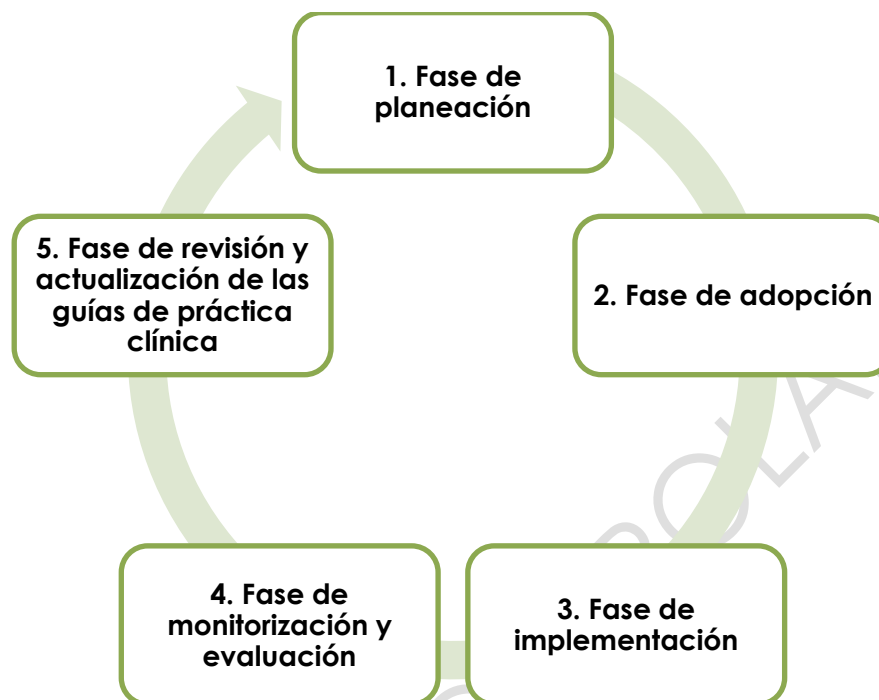
Es importante resaltar que la sola existencia de GPC no es suficiente. En este sentido, la Resolución 3100 de 2019, por la cual se reglamenta el sistema único de habilitación, establece en la sección correspondiente a los procesos prioritarios, que el prestador de servicios de salud, cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio, acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumas requeridos, así mismo el cumplimiento de los siguientes elementos:

- La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización.
- Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente.
- El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar.
- El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica.

Conceptualmente, la Medicina basada en la evidencia (MBE) implica tres principios fundamentales. Primero, la toma de decisiones clínicas óptimas requiere el conocimiento de la mejor evidencia disponible, que idealmente provendrá de resúmenes sistemáticos de esa evidencia. En segundo lugar, la MBE brinda orientación para decidir si la evidencia es más o menos confiable, es decir, ¿qué tan seguros podemos estar de las propiedades de las pruebas de diagnóstico, del pronóstico de nuestros pacientes o del impacto de nuestras opciones terapéuticas? En tercer lugar, la evidencia por sí sola nunca es suficiente para tomar una decisión clínica. Quienes toman las decisiones siempre deben equilibrar los beneficios y los riesgos, la carga y los costos asociados con las estrategias de manejo alternativas y, al hacerlo, considerar la situación, los valores y las preferencias únicos de sus pacientes.

Con base en lo anteriormente expuesto, la adopción e implementación de guías de práctica clínica en la ESE Metrosalud, implicará el desarrollo secuencial de las siguientes fases:

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	9 de 42		



A continuación, se describirá cada una de estas:

4.1. FASE DE PLANEACIÓN

Durante esta fase, el grupo de revisión sistemática comisionado por el grupo organizador de la guía deberá determinar los aspectos científicos y administrativos que se van a requerir para ejecutar la revisión, así como identificar los recursos e insumos con los cuales se cuenta para realizar el proceso. También, establecerá los aspectos críticos del proceso con el fin de crear un plan de contingencia de los mismos que permita una solución rápida en caso que suceda algún imprevisto que dificulte el proceso de revisión.

Así mismo en esta etapa inicial, es esencial identificar claramente la necesidad de desarrollar o actualizar una guía de práctica clínica. Esto podría surgir de cambios en la evidencia científica, nuevas tecnologías médicas, variabilidad en la atención o problemas de calidad en la atención al paciente.

La ESE Metrosalud está comprometida con el proceso de adopción e implementación de Guías de Práctica Clínica, involucrándolas como un referente necesario para la atención de sus usuarios y destinando los recursos necesarios conducentes a su disseminación institucional, implementación, evaluación y control; incluyéndolos en el marco de los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	10 de 42		

Las directivas de la ESE Metrosalud manifiestan, además, su compromiso de modificar la práctica clínica, ajustándola a las recomendaciones contenidas en las Guías de Práctica Clínica, asegurando su implementación como una orden administrativa prioritaria.

4.1.1. Identificación de condiciones clínicas que requieren GPC

La identificación de las condiciones clínicas que requieren la adopción de GPC se realizará cada cuatro años desde de la siguiente manera:

1. Generación del listado de las primeras causas de morbilidad (egreso) por sede y servicio habilitado: acorde al reporte de morbilidad del software institucional, se genera un listado en formato Excel de las causas de egreso entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de la vigencia anterior para cada uno de los servicios habilitados en todas las sedes de la ESE Metrosalud.
2. Depuración de la calidad del dato: sobre el listado inicial de cada servicio habilitado se realiza la eliminación de signos o síntomas que por sí mismos no constituyen un diagnóstico y de diagnósticos inespecíficos, luego se precede a la identificación y agrupación de diagnósticos similares, sumando de forma tal que un solo diagnóstico que pudo haber sido nombrado de varias maneras, corresponda a un único diagnóstico con el número total de casos en que se presentó, organizando por cada servicio habilitado, de mayor a menor el listado en cada categoría.
3. Selección de los diagnósticos que requieren GPC: sobre los totales por cada servicio habilitado en cada sede, se selecciona el primer diagnóstico de cada categoría.

En caso de apertura de nuevos servicios, dado que no se cuenta con datos previos sobre la morbilidad atendida, se realizará referenciación comparativa con instituciones similares que ya vienen prestando estos servicios y consultas con los especialistas correspondientes, para identificar las patologías o condiciones clínicas que requerirán GPC para la habilitación y puesta en marcha del servicio.

4.1.2. Conformación del equipo técnico institucional de adopción e implementación

El equipo técnico es el responsable de la adopción e implementación de las GPC, debe estar conformado de manera multidisciplinaria y se establecen los siguientes roles e integrantes:

- Coordinador general: Subgerente Red de Servicios. Encargado de coordinar todas las actividades necesarias para la creación y ejecución de los planes de implementación de GPC requeridos por la organización.
- Tomadores de decisiones dentro de la organización: Gerencia, Subgerencia Red de Servicios, Subgerencia Administrativa y Financiera, Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Apoyan y autorizan los recursos necesarios para la implementación

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	11 de 42		

- Facilitador: Profesional designado por la Subgerencia Red de Servicios. Dirige la revisión, búsqueda y evaluación técnica de GPC y apoya las diferentes actividades de implementación.
- Líderes de opinión clínicos: Coordinadores Asistenciales de las UPSS. Apoyan la formulación de planes y ejecución de actividades de implementación.
- Representante de los profesionales asistenciales: profesionales de la salud de los diferentes servicios (médicos generales y/o especialistas, odontólogos, nutricionistas, psicólogos). Apoyan la formulación de planes y ejecución de actividades de implementación.
- Representante de los pacientes: Profesional Universitario Trabajo Social representante de la Liga de Usuarios. Apoya la ejecución de actividades de implementación dirigidas a los pacientes y/o su familia.
- Grupo de profesionales de apoyo: Grupo de Auditores de Historia Clínica, Grupo de Comunicaciones, Dirección Operativa Sistemas de Información, Oficina Asesora Jurídica, Química farmacéutica, Ingeniería biomédica, Grupo de historia clínica electrónica, Líder de la plataforma virtual de capacitación. Apoyan la formulación de planes y ejecución de actividades de implementación.

La fase de planificación es esencial para establecer una base sólida para el desarrollo de guías de práctica clínica de alta calidad. Un enfoque riguroso y multidisciplinario en esta etapa inicial es clave para el éxito del proyecto y para garantizar que las GPC sean efectivas en la mejora de la atención al paciente.

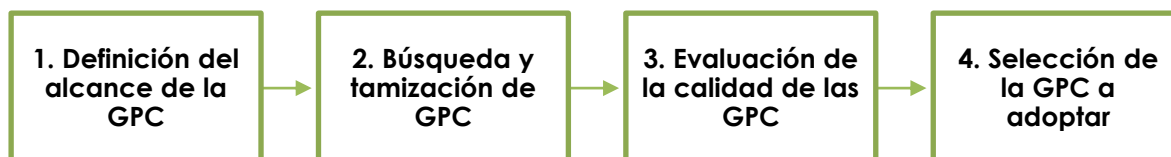
4.2. FASE DE ADOPCIÓN

La fase de adopción se refiere al proceso de integrar efectivamente las guías de práctica clínica en la atención médica cotidiana. Implica la selección de una guía de práctica clínica de adecuada calidad metodológica, que responda a las necesidades de la organización con base en la normativa vigente del sistema único de habilitación. Como punto de partida es necesario realizar una priorización, para lo cual se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- Primeras causas de morbilidad de los servicios habilitados.
- Patologías de alto riesgo en la atención.
- Patologías con alta variabilidad en el manejo por parte de los médicos generales o especialistas.

La adopción de una GPC implica el desarrollo de las siguientes cuatro etapas:

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	12 de 42		



4.2.1. Definición del alcance de la GPC

El desarrollo del proceso de adopción inicia con la definición de la condición de salud para la cual se adoptará la GPC y el alcance de la misma, para lo cual se hace necesario tener en cuenta los siguientes elementos:

- Condiciones del servicio de salud prestado: servicio o servicios habilitados, modalidad, complejidad y tipo de servicio.
- Características de la condición de salud: en este sentido se deben tener en cuenta los siguientes elementos, cuando apliquen: tiempo de evolución (aguda, subaguda o crónica), ámbito de la obtención de la patología (adquirida en la comunidad, asociada al cuidado de la salud), estadio específico de la enfermedad, severidad de la condición de salud, características de la población objeto de la GPC (edad, sexo, existencia de comorbilidades).
- Etapa de la atención dentro del ciclo de atención: de acuerdo con las características de progresión de la enfermedad y su relación con las actividades que la ESE Metrosalud se encuentre en capacidad de desarrollar, siendo así: prevención, diagnóstico tratamiento (médico, terapéutico, quirúrgico), rehabilitación, paliación.

Una vez considerados estos puntos, el alcance definido para la búsqueda de la GPC, se diligencia en la hoja "Paso_1. Alcance" del formato selección de guías de práctica clínica.

4.2.2. Búsqueda y tamización de las GPC

4.2.2.1. Búsqueda

Una vez se ha definido la condición de salud y el alcance de la GPC a adoptar, el grupo de implementación empieza la búsqueda de las GPC, en primer lugar, se debe verificar la existencia de GPC en el repositorio institucional de GPC del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

http://gpc.minsalud.gov.co/gpc/SitePages/buscad_or_gpc.aspx

Cuando los diagnósticos o condiciones clínicas priorizadas cuenten con una GPC desarrollada por el MSPS, esta será adoptada de manera automática, sin que sea necesario el proceso de evaluación y valoración descrito en este documento, en caso contrario, se procederá con la búsqueda de una GPC de un sitio nacional o internacional diferente. Es importante que la búsqueda de las GPC en todos los casos incluya la revisión de las páginas de las sociedades científicas de Colombia.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	13 de 42		

La búsqueda realizada deberá ser reproducible, lo cual permite que el proceso se pueda repetir y los resultados sean semejantes, para ello se podrán utilizar los siguientes tipos de fuentes u otras que en el momento de adopción de la guía estén disponibles:

Sociedades científicas de Colombia:

Sociedades Científicas de Colombia	http://gpc.minsalud.gov.co/recursos/SitePages/sociedades.aspx
Asociación Colombiana de otorrinolaringología ACORL	https://acorl.org.co/archivosPDF/Guias/GUIAS%20ACORL%20PARA%20EL%20MANEJO%20DE%20LA%20PATOLOGIA.pdf
Asociación Colombiana de Gastroenterología	https://www.gastrocol.com/gpc
Asociación Colombiana de Cirugía	https://www.ascolcirugia.org/publicaciones/guias-de-manejo.html
Asociación Colombiana de Infectología	https://www.acin.org/index.php/guias
Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica	http://portal.neumopediatricacolombia.com/?page_id=5763
Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular	http://scc.org.co/guias-de-atencion-sociedad-colombiana-de-cardiologia-y-cirugia-cardiovascular/
Sociedad Colombiana de Urología	http://scu.org.co/?id=31
Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E	https://www.scare.org.co/beneficios/publicaciones.html
Instituto Nacional de Cancerología ESE - Entidad Adscrita a Minsalud	https://www.cancer.gov.co/guias-en-curso

Guías de Práctica Clínica Iberoamericanas:

CENETEC - Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud - Instituto Mexicano del Seguro Social.	https://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?cat=52
Guíasalud - Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud - España	http://portal.guiasalud.es/web/guest/home
EsSalud - IETSI - Instituto de Evaluación de tecnologías en Salud e Investigación - Perú	http://www.essalud.gob.pe/ietesi/guias_pract_clini.html
Ministerio de Salud Pública de Ecuador	https://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica/
IGSS - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	https://www.igssgt.org/guiaspracticass.php

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	14 de 42		

Minsal - Ministerio de Salud Gobierno de Chile	https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/guias-clinicas/
Osakidetza	http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-pkoste11/es/contenidos/informacion/osteba_publicaciones/es_osteba/guias_practica_clinica.html

Sociedades científicas de Iberoamericanas:

Asociación Española de Gastroenterología	https://www.aegastro.es/publicaciones/publicaciones-aeg/guias-de-practica-clinica
Asociación Mexicana de Cirugía General	https://amcg.org.mx/asociados/guias-clinicas
Asociación Española de Cirujanos	https://www.aecirujanos.es/Guias-AEC_es_2_1.html
Confederación de Salud Mental España	https://consaludmental.org/category/centro-documentacion/prevencionpromocionsl/guias-de-practica-clinica/
Sociedad Española de Cardiología	https://secardiologia.es/cientifico/guias-clinicas
Sociedad Española de Reumatología	https://www.ser.es/profesionales/que-hacemos/investigacion/guias-de-practica-clinica/

Organismos desarrolladores de GPC (en inglés):

NZGG (New Zealand Guidelines Group)	http://www.health.govt.nz/about-ministry/ministry-health-websites/new-zealand-guidelines-group
NICE (National Institute for Clinical Excellence)	http://www.nice.org.uk/guidance
SIGN (Scottish Intercollegiate Network)	https://www.sign.ac.uk/our-guidelines.html
ICSI, Institute for Clinical Systems Improvement	https://www.icsi.org/guidelines/
AHRQ, Agency for Healthcare Research and Quality	http://www.ahrq.gov/clinic/cpgonline.htm#Products
ACP, American College of Physicians	https://www.acponline.org/clinical-information/guidelines
ESC, European Society of Cardiology	http://www.escardio.org/
ADA, American Dental Association - Center for Evidence-Based Dentistry	https://ebd.ada.org/en/evidence/guidelines

Organismos compiladores de GPC (en inglés):

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	15 de 42		

GIN, Guideline International Network	http://www.g-i-n.net/
NGC, National Guideline Clearinghouse	http://www.guideline.gov/
NeLH, National Electronic Library for Health	http://www.nelh.nhs.uk/clinical_evidence.asp
CMA Infobase - Canadian Medical Association	https://www.cma.ca/En/Pages/clinical-practice-guidelines.aspx

Bases de datos (en inglés):

PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
Medline	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/
Embase	http://store.elsevier.com/embase
Lilacs	http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=e&form=F
Trip Database	https://www.tripdatabase.com/
Epistemonikos	http://www.epistemonikos.org/es/
Cochrane	http://www.cochranelibrary.com/

Importante tener en cuenta:

- Fecha de publicación: idealmente publicada en los últimos 5 años (aunque no limitada).
- Idioma: español o inglés (preferiblemente español).

Los resultados de la búsqueda deben ser guardados y documentados para acceder de manera sencilla en las etapas subsecuentes.

Para la documentación de este paso de la adopción se diligencia la hoja "Paso_2 Búsqueda Sistemática" del formato selección de guías de práctica clínica.

4.2.3. Tamización

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	16 de 42		

4.2.3.1. Tamización primaria

A todas las referencias obtenidas en la búsqueda, se les debe realizar una primera tamización a través de la lectura del título y resumen, la cual 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 guía de práctica clínica?

Si se responde a las dos preguntas de manera afirmativa, las referencias serán seleccionadas para continuar el proceso de selección.

Para la documentación de este paso de la adopción se diligencia la hoja "Paso_3. Tamización_Primary" del formato selección de guías de práctica clínica.

4.2.3.2. Tamización secundaria

A las GPC o documentos identificados en la tamización primaria, se les debe realizar una segunda tamización, evaluando los siguientes criterios:

- ¿Los alcances y objetivos de la GPC que se requieren 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?
- ¿Fue publicada en los últimos 5 años?

Si se contesta afirmativamente a todas las preguntas, la GPC pasa a la etapa siguiente, evaluación de la calidad.

Es importante aclarar, que será potestad del equipo de adopción, evaluar si la fecha de publicación es una limitante definitiva para el uso de la guía, de acuerdo con su validez en relación con el alcance definido para la GPC, los cambios en la evidencia y en la práctica clínica, y con el número de referencias encontradas que si hayan sido publicadas en los últimos cinco años.

Para la documentación de este paso de la adopción se registra la hoja "Paso_4. Tamización_Secundaria" del formato selección de guías de práctica clínica.

4.2.4. Evaluación de la calidad de las GPC

A cada una de las GPC que pasaron la tamización secundaria se les realiza la evaluación de la calidad metodológica, la cual se hace con la aplicación del instrumento AGREE II. Esta evaluación debe ser realizada por mínimo dos evaluadores, idealmente cuatro para mejorar la fiabilidad, y se hace de forma independiente por parte de cada uno de los evaluadores en los seis dominios definidos: alcance y objetivo, participación de los implicados, rigor de la elaboración, claridad de la presentación, aplicabilidad e independencia editorial. Para ello se utilizará el formato evaluación de la calidad de guías de práctica clínica con el instrumento AGREE II.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	17 de 42		

Luego que cada uno de los evaluadores haya desarrollado el proceso de calificación, incluyendo los respectivos comentarios al proceso desarrollado, se debe consolidar la calificación de cada uno de ellos y establecer la ponderación de cada uno de los seis dominios.

El consolidado de las evaluaciones se registrará en la hoja "Paso_5. Evaluación AGREE_II" del formato selección de guías de práctica clínica.

Una vez se obtenga la calificación estandarizada de cada una de las GPC para cada uno de los dominios el criterio de decisión para considerar su adopción será:

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

Si la o las GPC cumplen estos dos criterios, serán GPC seleccionadas para ser adoptadas.

4.2.5. Selección de la GPC a adoptar

Una vez calificada la calidad de las GPC, se deberá decidir cuál GPC es la que se va a adoptar. Para ello deben seguirse de manera secuencial los siguientes criterios:

- a. GPC de publicación más reciente
- b. Que aborde la mayor cantidad de tópicos de acuerdo con el alcance planteado.
- c. Mayor aplicabilidad por parte de la organización, en este sentido, el personal asistencial evaluará cuál de las GPC es la más conveniente de acuerdo con el funcionamiento de la organización.

En caso tal que al realizar la evaluación de los dominios del AGREE haya GPC que no cumplan explícitamente con el 60% recomendado en los dos dominios, se procederá a escoger la que mejor puntaje tenga, así:

1. Rigor metodológico mínimo 50%
2. Independencia editorial la del puntaje más alto, llegando a un puntaje mínimo 40%.

En los casos en los que las GPC encontradas y que pasaron la tamización no obtengan puntajes superiores al 50% en el rigor metodológico, puede de acuerdo a la consideración del grupo de implementación, adoptarse una de menor puntuación, siempre que las recomendaciones puedan ser aplicadas en la organización.

Para la documentación de este paso de la adopción se diligencia la hoja "Paso_6. Selección final" del formato selección de guías de práctica clínica.

Para finalizar el proceso una vez seleccionada la GPC, se deben asegurar algunos elementos de orden formal, entre los que se encuentran:

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	18 de 42		

- La GPC para incorporarse, *debe estar en idioma español*, por lo que si se adoptó una GPC en idioma diferente esta debe ser *traducida*, según los lineamientos normativos.
- Verificar que la GPC tenga *autorización de uso ilimitado*, en caso contrario, *solicitar permiso* de uso al autor o autores de la GPC (institución que es dueña de dichos derechos), esto no aplica para las GPC colombianas financiadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Una vez se haya seleccionado la GPC a adoptar, el grupo responsable deberá dejar constancia de ello en un acta especificando cual fue la GPC adoptada y el puntaje obtenido en la evaluación de cada uno de los dominios del instrumento AGREE II, luego de lo cual el Comité de Historia Clínica Central enviará la GPC a la Gerencia para su aprobación final y emisión del respectivo acto administrativo de adopción en la organización.

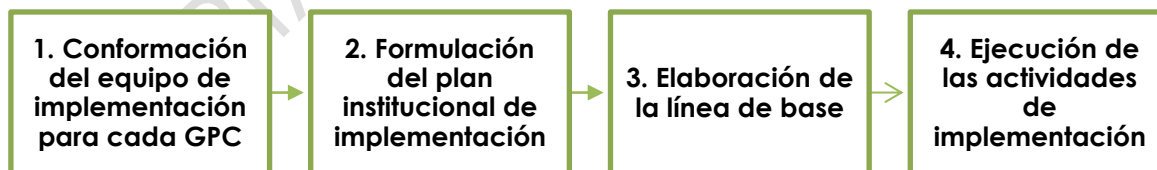
Una vez aprobada por la Gerencia, el Comité de Historia Clínica Central gestionará la incorporación de la GPC a la estructura documental en la intranet dentro los primeros 8 días posteriores a su aprobación.

4.3. FASE DE IMPLEMENTACIÓN

La implementación de una GPC debe responder al diseño y ejecución de un proceso planificado, cuyo fin es la introducción sistemática de sus recomendaciones en el quehacer de la práctica clínica cotidiana y en la toma de decisiones dentro de la organización.

La importancia del contexto, de las características específicas de la población diana usuaria de la GPC, de las diferentes barreras y facilitadores que condicionan su utilización, y la consideración de los recursos disponibles a la hora de diseñar estrategias que faciliten su puesta en práctica hacen imprescindible entender los procesos de implementación como procesos dinámicos.

Es por ello que para cada una de las GPC deben cumplirse las siguientes etapas:



4.3.1. Conformación del grupo de implementación de cada GPC

Para cada una de las GPC debe conformarse un grupo interdisciplinario específico de acuerdo con la naturaleza y el contexto de aplicación de la guía a implementar y tendrá los siguientes roles e integrantes designados por el Coordinador General del Equipo Técnico Institucional:

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	19 de 42		

- Coordinador del grupo: Profesional designado por la Subgerencia de Red de Servicios. Es el responsable de la formulación y ejecución del plan de implementación de la GPC, así como de intermediar la aprobación de las actividades por parte de las directivas.
- Líder de opinión clínico: un Coordinador Asistencial de UPSS.
- Representante(s) de los profesionales asistenciales: uno o dos médicos generales y uno o dos especialistas en caso de implementación de guías médicas, o de dos o tres profesionales de la salud de otras disciplinas en caso de guías de odontología, enfermería, nutrición o psicología.

Harán parte permanente de todos los Grupos de Implementación los siguientes integrantes del Equipo Técnico Institucional:

- El facilitador
- Los tomadores de decisiones
- El representante de los pacientes
- El grupo de profesionales de apoyo.

4.3.2. Formulación del plan institucional de implementación

El plan se basa en el manual del Ministerio de Salud y Protección Social el cual plantea un paso a paso para el desarrollo de un plan de implementación de guías a nivel institucional, acorde a las particularidades de cada prestador a través de siete pasos generales, el manual describe el proceso desde la selección de las GPC a implementar, pasando por la selección de las recomendaciones a implementar, identificación de las barreras y facilitadores para la implementación, identificación de los recursos y el plan de incentivos necesarios, cronograma y, por último, un plan de seguimiento que permitiría la evaluación del plan de implementación elaborado (figura 1).

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	20 de 42		

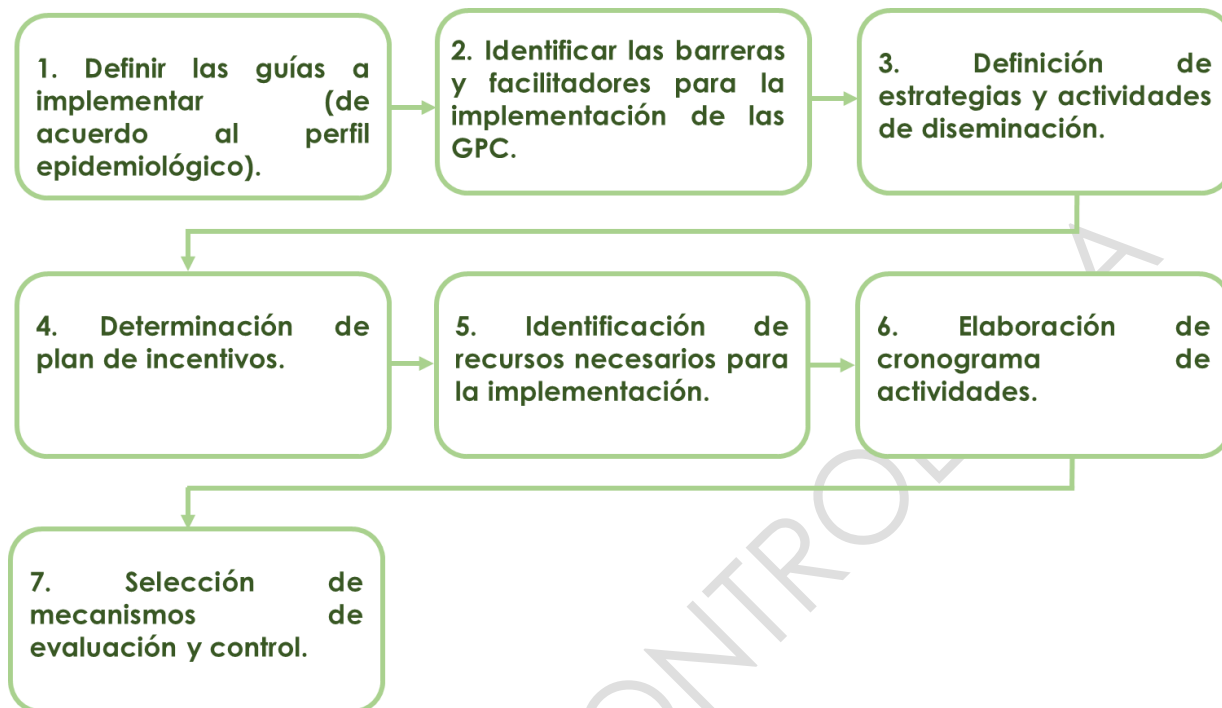


Figura 1. Pasos para la creación de un plan de implementación de GPC. Adaptación a partir del manual de implementación de guías de práctica clínica basadas en evidencia.

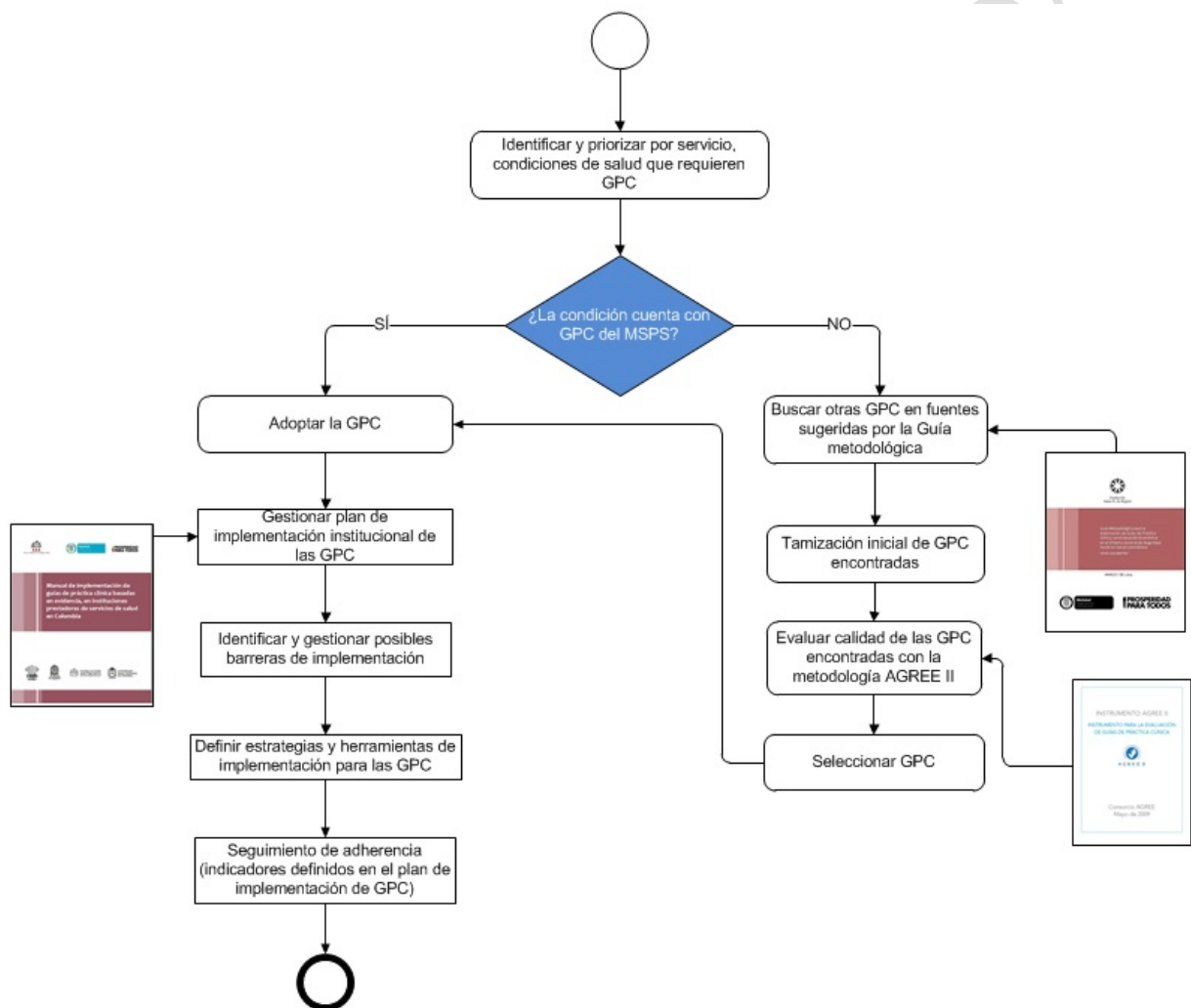
La formulación del plan institucional de implementación es el componente central de la fase de implementación. Este debe contener el conjunto de actividades que deben seguirse para favorecer la ganancia de habilidades por parte de los profesionales asistenciales y los pacientes, conducentes a la toma de decisiones clínicas orientadas en las recomendaciones de la GPC.

Así pues, el diseño de cada plan requiere considerar las particularidades y las dinámicas de la organización, el contexto social, la presencia de barreras y facilitadores, la viabilidad de la puesta en marcha de las recomendaciones, la factibilidad económica y los recursos disponibles, aspectos que, entre muchos otros, pueden dificultar o favorecer la implementación, y de esta forma proceder a la selección de las estrategias que sean más efectivas. Para tener mayor probabilidad de éxito, a cada acción y a cada etapa prevista en el plan se le asigna un responsable.

4.3.2.1 Selección de la guía a implementar

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	21 de 42		

Para la creación del Plan de Implementación propiamente dicho se propone partir de la selección de la GPC a implementar, priorizar cuáles guías va a implementar considerando el perfil epidemiológico teniendo en cuenta la población atendida, carga de la enfermedad, necesidades de mejoramiento de la calidad de la atención, disminución de la variabilidad en el manejo, o reducción de costos.



los diagnósticos de acuerdo al perfil epidemiológico encontrado y que fueron priorizados para la realización de los planes individuales de implementación de acuerdo a las características antes mencionadas se encuentran en documento anexo.

A continuación, se abordan los pasos para el desarrollo del plan institucional de

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	22 de 42		

implementación:



4.3.3. Identificación de recomendaciones trazadoras

De acuerdo con las condiciones institucionales y el nivel de complejidad de la institución, deberá decidir cuáles de las recomendaciones planteadas en las GPC se deben implantar. En todos los casos el equipo implementador deberá tener un claro conocimiento de la práctica clínica actual para saber cuáles recomendaciones ya se ejecutan y, cuáles deben ser puestas en funcionamiento. En los capítulos de implementación de cada GPC se han incluido los resultados de ejercicios de priorización que permiten seleccionar recomendaciones claves para ser implantadas.

Al interior de las guías tienen recomendaciones que cubren diversos ámbitos asistenciales y en este sentido, cubija diferentes profesionales y especialidades clínicas. Es por esto que en proceso de implementación se deben identificar los servicios que estarán involucrados, complejidad y población a la cual se encuentra enfocada la atención, dimensionar el funcionamiento de la organización, para determinar las estrategias y manera en la cual las recomendaciones puedan ser puestas en marcha.

Para la determinación de las recomendaciones considerar los siguientes criterios:

- Fuerza y dirección de la recomendación
- Impacto y desenlace final en la población sujeto
- Aplicabilidad según el nivel de atención de la institución
- Factibilidad para su verificación, medición y seguimiento.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	23 de 42		

4.3.4. Identificación de barreras y facilitadores

El siguiente paso del plan de Implementación contempla la identificación de barreras y facilitadores que pueden influir en que las recomendaciones planteadas en la GPC seleccionada puedan llevarse a la práctica. De las barreras y facilitadores algunas se encuentran transversales a todo el proceso y se mencionan a continuación:

BARRERAS	ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN
Diversidad de criterios o escuelas entre algunos de los profesionales responsables de la aplicación.	Compromiso de la ESE Metrosalud de modificar la práctica clínica, ajustándola a las recomendaciones contenidas en las Guías de Práctica Clínica, asegurando su implementación como una orden administrativa prioritaria.
Desconocimiento de la existencia de la guía basada en la evidencia.	Diseminación de la guía.
Fragmentación de la contratación que afecta la continuidad en el manejo de la patología.	Revisar y renegociar contratos con las EAPB y proponer estrategias de atención alternativas en comités interinstitucionales.
Falta de familiaridad con la guía.	Diseminación al personal de salud de las recomendaciones de la GPC.

4.3.5. Identificación de barreras y facilitadores específicos por recomendaciones o grupos de recomendaciones

En la particularidad de cada guía, algunas de las barreras más frecuentes guardan relación con la falta de aceptación de la guía, pobres conocimientos de medicina basada en la evidencia, resistencia al cambio, brechas en el sistema de seguridad social entre las entidades responsables de pago y el prestador, carencia de recursos, tendencias de la práctica clínica y participación de la industria farmacéutica.

Así mismo, no todas las recomendaciones de una GPC podrán llevarse a la práctica en todos los servicios, ya que las dinámicas institucionales, la presencia de barreras y facilitadores, afectan positiva o negativamente la viabilidad de la puesta en marcha de las recomendaciones. En este sentido, el diseño de cada plan requiere considerar las particularidades institucionales que permitan la selección de estrategias que sean más efectivas para logro de su función.

En el anexo 1 se encontrarán uno listados con alternativas de barreras alternativas de solución y facilitadores, como ayuda para definir cada uno de estos elementos.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	24 de 42		

4.3.6. Definición de estrategias y actividades de diseminación

Posteriormente, el Plan considero la selección de herramientas de implementación específicas a cada guía para que acompañen los procesos de difusión y diseminación. Dentro de la estrategia planteada se identificaron diferentes tipos de herramientas de apoyo para el desarrollo del proceso las cuales se encuentran a continuación:

Distribución de materiales educativos.

Elaboración y publicación de Notiguías: Difundir a través de mail master y Almera medio de comunicación institucional la información relacionada con las recomendaciones trazadoras.

Publicación de la guía de práctica clínica para profesionales en ALMERA y para pacientes en la página WEB institucional.

Envío a través de Almera los recordarlos y las Guías de práctica clínica para conocimiento y aplicación en la red.

Sesiones formativas: casos clínicos bimestrales para reforzar las recomendaciones de las GPC a través de la plataforma Moodle de la institución.

Diseminación virtual de la guía a través de la plataforma Moodle de la institución

Sistemas electrónicos de apoyo que permita evaluar el alcance de la diseminación de las GPC y que permita la toma de decisiones.

Desarrollo de alertas y recordatorios en la historia clínica electrónica.

Auditoría y realimentación.

Incentivos al profesional con mejor resultado en el desarrollo de los casos clínicos con 4 horas de compensatorio remunerado.

Reuniones de articulación con la EPS Savia salud

4.3.7. Determinación del plan de incentivos

Los incentivos es un estímulo que al aplicarse premian a quien muestra el comportamiento deseado, o negativo cuando castigan a quien se desvía de dicho comportamiento. Para el plan de implementación se tienen

TIPO DE INCENTIVO	¿CÓMO SE APLICARÁ?	RESPONSABLE DE SU APLICACIÓN
Económico	Asignación de cupos en congresos y otras actividades educativas según participación en actividades de implementación y adherencia a guías.	Dirección de Talento Humano
Legal	Obligatoriedad de adherencia a guías pactada entre las partes, cuyo incumplimiento acarrea sanciones.	Subgerencia Red de Servicios
De Prestigio	Entrega de reconocimientos en varios escenarios como. Incentivos de prestigio.	Gerencia

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	25 de 42		

4.3.8. Necesidades de incorporación de tecnologías acordes a la evidencia

Una vez se ha construido el plan de implementación institucional se identificarán los recursos económicos, técnicos y humanos necesarios, calculados cuyo valor fue estimado en horas.

1. RECURSOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN		
TIPO DE RECURSO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
Humano	3	50 Horas de personal
Tecnológico	1	Equipos o dispositivos
Materiales	5	Materiales educativos y otros
Económicos	4	Horas de incentivos aplicados

4.3.9. Elaboración del cronograma de actividades

El cronograma permite ajustar las actividades a los tiempos reales en el que se realice el plan de implementación. Es importante identificar a los responsables de la implementación.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Publicación de la guía para pacientes en la página web institucional	Equipo implementador
Distribución de materiales educativos. Elaboración y publicación de Notiguías: Difundir a través de mail master y Almera medio de comunicación institucional la información relacionada con las recomendaciones trazadoras.	Equipo implementador
Publicación de la guía de práctica clínica para profesionales en ALMERA	Equipo implementador
Envío a través de Almera los recordarlos y las Guías de práctica clínica para conocimiento y aplicación en la red.	Equipo implementador
Sesiones formativas: casos clínicos bimestrales para reforzar las recomendaciones de las GPC a través de la plataforma Moodle de la institución.	Equipo implementador
Diseminación virtual de la guía a través de la plataforma Moodle de la institución	Equipo implementador
Sistemas electrónicos de apoyo que permita evaluar el alcance de la diseminación de las GPC y que permita la toma de decisiones.	Equipo implementador
Desarrollo de alertas y recordatorios en la historia clínica electrónica	Equipo implementador
Auditoría y realimentación.	Equipo implementador

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	26 de 42		

Incentivos al profesional con mejor resultado en el desarrollo de los casos clínicos con 4 horas de compensatorio remunerado.	Equipo implementador
Reuniones de articulación con la EPS Savia salud	Equipo implementador

4.3.10. Selección de mecanismos de evaluación y control

Para evaluar y controlar deben seleccionarse una serie de indicadores generales, propios del proceso de implementación de las GPC, los cuales se clasificaron según corresponda a estructura, proceso o resultado.

- Diseminación de las GPC
- Proporción de pacientes atendidos de acuerdo con las recomendaciones de la GPC (adherencia estricta).
- Número de profesionales de la salud capacitados en GPC.

4.3.11. Elaboración de la línea de base

Antes de iniciar las actividades de implementación definidas en el cronograma, debe realizarse la línea de base de todos los indicadores definidos en el plan, de tal manera que pueda tener utilidad para hacer comparaciones y evaluar los cambios que se van produciendo en la organización.

4.3.12. Ejecución de las actividades de implementación

Una vez formulado el plan de implementación se da inicio a la ejecución de las actividades incluidas en el cronograma. Durante esta fase el coordinador general del equipo técnico institucional deberá realizar reuniones periódicas con los diferentes grupos de implementación con el fin de dar seguimiento al cumplimiento del cronograma de actividades.

4.4. FASE DE MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN

La medición de los indicadores definidos en el plan de cada GPC se iniciará luego de tres meses de haberse cumplido con el desarrollo de las actividades de implementación incluidas en el cronograma.

En este contexto, la evaluación de adherencia se realizará dos veces al año y responderá al cronograma definido por el Comité de Historia Clínica Central y a la metodología institucional establecida.

Los resultados de adherencia, desagregados por sede, servicio, profesional y recomendación trazadora evaluada, serán socializados con cada coordinador y cada profesional evaluado, y en los casos de no adherencia se pactarán las correspondientes acciones de mejora, cuya efectividad se evaluará en los seguimientos posteriores.

4.5. FASE DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	27 de 42		

Cada cuatro años se realizará la revisión de la necesidad de actualizar e incorporar nuevas guías al repositorio institucional. En este sentido se revisará el perfil de morbilidad del año inmediatamente anterior, se evaluará sistemáticamente cada una de las GPC adoptadas e implementadas con respecto a su vigencia en relación con el perfil de morbilidad atendido y, en caso necesario, se ejecutará nuevamente el ciclo completo de identificación, adopción, implementación y monitoreo de las GPC. Si las GPC existentes en el momento de la revisión conservan su vigencia, se continuarán aplicando y evaluando en su adherencia.

Sin embargo, si el Comité de Historia Clínica Central así lo determina, en cualquier momento se podrá incorporar nuevas GPC con base en otros criterios, como la apertura de nuevos servicios, inclusión de nuevas GPC o protocolos por parte del MSPS, incremento en los riesgos o en la variabilidad en los estilos de práctica clínica, introducción de nuevas tecnologías, disponibilidad de nuevas evidencias científicas de alta calidad o cambios normativos en el Sistema Único de Habilitación.

COPIA NO CONTROLADA

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	28 de 42		

5. DEFINICIONES O CONCEPTOS

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 institucional de cambiar la práctica clínica, ajustándola a las recomendaciones contenidas en las GPC.

Barreras: factores que impiden la disseminación e implementación.

Buena práctica clínica: 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.

Cambio organizacional: ocurre cuando una institución hace una transición de su estado actual a un estado futuro deseable.

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.

Diagnósticos inespecíficos: corresponde a los diagnósticos, según la Clasificación internacional de enfermedades, décima versión CIE 10, que no son definitorios de una condición específica de una patología.

Difusión: se refiere a los procesos de distribución de información con el propósito de presentarle a los diferentes 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 servicios o pacientes.

EAPB: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

EPS: Entidades Promotoras de Salud.

Estandarización: definición de los procedimientos que determinan los patrones de desempeño de la organización.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	29 de 42		

Estrategias de implementación: procesos sistemáticos, actividades y recursos que son utilizados para integrar intervenciones dentro de los escenarios de práctica usuales.

Evaluación de la implementación: valoración que permite establecer el grado de implementación de un programa y hasta que nivel fue recibido por la población diana.

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

Facilitadores: factores que promueven la disseminación e implementación.

Guía Clínica: Según el Institute of Medicine de los Estados Unidos (IOM), es un conjunto de "recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a los profesionales y a los pacientes en la toma de decisiones sobre la atención de salud más apropiada, seleccionando las opciones diagnósticas y/o terapéuticas más adecuadas en el abordaje de un problema de salud o una condición clínica específica".

Guías Clínicas Basadas en la Evidencia: Instrumento dirigido a estructurar las actuaciones ante situaciones clínicas que presentan una evolución predecible. Describe los pasos que deben seguirse, establece las secuencias en el tiempo de cada una de ellas y define las responsabilidades de los diferentes profesionales que van a intervenir.

Guía de Práctica Clínica (GPC): es un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a los profesionales y a los pacientes en la toma de decisiones sobre la atención clínica más apropiada, seleccionando las opciones diagnósticas y/o terapéuticas más adecuadas en el abordaje de un problema de salud o una condición clínica específica.

Implementación: proceso que tiene como finalidad trasladar las recomendaciones planteadas en las GPC, al que hacer de la práctica clínica cotidiana.

Indicador: expresión matemática que permite evaluar el comportamiento de una variable o característica objeto de estudio.

Medicina Basada en Evidencia (MBE): es el empleo consciente, explícito y sistemático de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre el cuidado 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.

Mesh: vocabulario médico controlado (Medical Subject Heading) propuesto por la National Library of Medicine para hacer eficiente el sistema de registro bibliográfico, citar y registrar de manera uniforme las referencias de bibliografía en bases de datos.

Metodología AGREE II: herramienta que permite evaluar el rigor metodológico, la transparencia con la cual se desarrolla una GPC y la calidad de la misma.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	30 de 42		

Morbilidad: se refiere al perfil de diagnósticos más frecuentes en un periodo anual.

Plan de Implementación: conjunto de directrices que deben seguirse para diseminar y llevar a la práctica adecuadamente la GPC dentro de la institución.

Revisión Sistemática: revisión que utiliza los métodos estadísticos apropiados para el análisis de un conjunto de datos obtenidos de manera cuantitativa y cualitativa (meta-análisis) para proveer un estimado de eficacia y seguridad, así como la significancia clínica de los resultados discutidos.

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.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional de Salud. Guía metodológica para la elaboración de guías de práctica clínica basada en la evidencia. Colombia, 2018.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Salud Basada en la Evidencia. Colombia.
- Organización Mundial de la Salud. Manual de la OMS para el desarrollo de directrices. Ginebra, 2014.
- Graham R, Mancher M, Wolman DM, et al. Pautas de práctica clínica en las que podemos confiar. Washington, DC: Prensa de las Academias Nacionales; 2011.
- Instituto Nacional para la Excelencia en Salud y Atención (NICE). Desarrollo de las Directrices NICE: El Manual. Londres: NIZA; 2014.
- Ley 1751 de 2015:
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html
- Resolución 1995 de 1999:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1995-de-1999.pdf>
- Resolución 429 de 2016:
<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad+Nuevo/Resolución%20429%20de%202016.pdf>

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	31 de 42		

- Resolución 3202 de 2016:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

- Resolución 3100 de 2019:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3100-de-2019.pdf>

- Resolución 466 de 2021:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-466-de-2021.pdf>

- Resolución 2808 de 2022:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2808-de-2022.pdf>

- Guyatt, G., Rennie, D., Meade, M., & Cook, D. (2014). Users' guides to the medical literature: a manual for evidence-based clinical practice. McGraw-Hill Education.

- 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.

Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Gu%C3%ADa%20Metodol%C3%B3gica%20para%20la%20elaboraci%C3%B3n%20de%20gu%C3%ADas.pdf>

- Guía metodológica Adopción - Adaptación de Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia, Ministerio de la Protección Social – IETS – 2017.

Disponible en: http://www.iets.org.co/Documents/Guia_de_Adopcion_VF.pdf

- 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.

Disponible en:

http://gpc.minsalud.gov.co/recursos/Documentos%20compartidos/Manual_de_implementacion.pdf

- Manual Metodológico Implementación de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud, Ministerio de Sanidad y Política Social 2009.

Disponible en:

<http://www.guiasalud.es/emanuales/implementacion/index.html>

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	32 de 42		

7. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- F PLAN DE IMPLEMENTACION GPC V1 2018 (Formato plan de implementación de guías de práctica clínica).
- F EVALUACION GPCBE AGREE II V1 2019 (Formato evaluación de la calidad de guías de práctica clínica con el instrumento AGREE II).
- F SELECCIÓN GPC V1 2019 (Formato selección de guías de práctica clínica).

1. FICHA NORMATIVA DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	
ALCANCE	No aplica
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Ver en el documento
ENFOQUE DIFERENCIAL	Ver documento de Enfoque diferencial <u>PE02 DT 496 DT DOCUMENTO TÉCNICO ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL</u>
TALENTO HUMANO	Profesional médico y especializado Gestores de Procesos Clínicos - Equipo de adopción de guías.
EQUIPOS BIOMÉDICOS	No aplica
MEDICAMENTOS	No aplica
DISPOSITIVOS MÉDICOS	No aplica
INSUMOS REQUERIDOS	Guías de práctica clínica Cubos power bi

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	33 de 42		

8. ANEXOS

8.1. ANEXO 1. Barreras para la implementación

Barreras	Observación
Relativas a la GPC	Evidencia insuficiente para soportar todas las recomendaciones.
	Recomendaciones clínicas elaboradas con poco rigor metodológico, de baja calidad.
	Guías poco accesibles.
	Guías complejas, poco prácticas y difíciles de utilizar.
	Guía completa demasiado larga, lo que podría incentivar la revisión sólo de la guía resumen.
	Los formatos de publicación limitan su consulta frecuente.
	Las recomendaciones finales pueden presentar ambigüedad en su interpretación por parte de los médicos generales.
	Las referencias bibliográficas no son fácilmente accesibles para el público usuario de la GPC.
	Falta de credibilidad de las guías para el personal clínico.
	Conflictos de interés en las guías.
	Guías enfocadas a pacientes con una única enfermedad, excluyendo a pacientes con necesidades complejas.
	Escasa planificación del proceso de implementación.
Relativas a los profesionales de la salud	Desconocimiento de la existencia de la guía basada en la evidencia.
	Falta de familiaridad con la guía.
	Preferencias personales y experiencias individuales percibidas como más efectivas que las recomendaciones.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	34 de 42		

Barreras	Observación
	Falta de acuerdo con las recomendaciones.
	Conocimientos limitados para interpretar la literatura científica y de medicina basada en la evidencia
	Poca conciencia de resultados negativos en la práctica.
	Falta de interés (no se cree relevante la necesidad de cambio).
	Falta de auto-eficacia y de habilidades.
	No todos disponen de acceso a Internet en el sitio de trabajo.
	Formación continuada y actualización en manos de la industria farmacéutica.
	Resistencia al cambio y temor a enfrentar problemas médico-legales.
	Consideración de la información científica como no válida o irrelevante, congresos científicos de pobre calidad.
	Falta de apoyo entre pares y pobre trabajo en equipo.
	Percepción de que la GPC no es aplicable a la mayoría de pacientes ni en todos los puntos de atención.
	Demanda asistencial excesiva, que dificulta el destinar tiempo a la lectura de las guías.
Relativas al contexto social	Algunos profesionales se encuentran muy influidos por la opinión de líderes de opinión no favorables a las guías
	Falta de adherencia al tratamiento por parte de los pacientes
	Demandas de los pacientes a un determinado tratamiento o prueba
	Líderes de opinión en desacuerdo con las guías, percepción de la guía como algo impuesto, falta de colaboración.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	35 de 42		

Barreras	Observación
	Injerencia de la industria farmacéutica por intereses contrapuestos con las recomendaciones de las guías.
Relativas al contexto económico y organizacional	Las políticas públicas relacionadas con el modelo de atención en salud, centrado en la salud como un servicio rentable para el asegurador y no como un derecho ciudadano.
	Las carencias del sistema de habilitación y control a instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS).
	La falta de una organización de redes de prestadores de servicios de salud, limitan el sistema de referencia y contra-referencia y la accesibilidad a los servicios.
	Ausencia de plan nacional de implementación de las GPC, estructurado según el grado de desarrollo de las IPS y teniendo en cuenta los criterios de priorización de las GPC, y el plazo establecido para ello.
	Inadecuado funcionamiento del sistema de información
	El limitado liderazgo de los responsables de las IPS.
	IPS con escasos recursos humanos, físicos y financieros para aplicar la GPC
	Pocas IPS acreditadas o en proceso de acreditación.
	Insuficiente gestión y escasas políticas hospitalarias orientadas al SOGC y al desarrollo e implementación de la guía.
	Ausencia de sistema de incentivos a las IPS y a los profesionales de la salud que participen en implementación de GPC.
	Desconocimiento de los costos y las fuentes de financiación para la implementación de las GPC.
	Procesos poco estandarizados que dificultan la implementación de recomendaciones

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	36 de 42		

Barreras	Observación
	Rotación de profesionales ^[1] y personal sustituto que dificultan el mantenimiento de la intervención ^[1] en el tiempo
	Procesos poco estandarizados que dificultan la implementación de recomendaciones.
	Insuficiente dotación de recursos (tiempo, sobrecarga de trabajo, recursos para la implementación).
	Limitaciones organizativas que dificultan los procesos de cambio.
	Escaso apoyo institucional y reconocimiento.
	Recomendaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud

8.2. ANEXO 2. Facilitadores

Facilitadores	Observación
Relativas a la GPC	Disposición de GPC ^[1] en formatos prácticos, promovida por organismos oficiales
Relativas a los profesionales de la salud	Presencia de profesionales innovadores y con mayor ^[1] predisposición al cambio
	Presencia de líderes de opinión favorables a las guías de práctica clínica
Relativas al contexto social	Colaboración con otros centros para crear redes ^[1] de aprendizaje
Relativas al contexto económico y organizacional	Objetivos de mejora claros y adaptados a nivel local
	Capacidad de medir ^[1] el funcionamiento de un proceso, procedimiento o servicio

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	37 de 42		

Facilitadores	Observación
	Sistemas de información que faciliten el seguimiento, aplicación y evaluación de las GPC
	Trabajo multidisciplinario en la adopción de las recomendaciones clínicas
	Líderes que prioricen la efectividad de la práctica dentro de la organización
	Buena comunicación con los equipos a nivel local, consenso en las recomendaciones a implementar.

8.3. ANEXO 3. Estrategias

Estrategias	Observación
Intervenciones sobre los profesionales	Distribución de materiales educativos: envío por correo de la GPC o entrega en mano en el lugar de trabajo; formatos reducidos de la GPC, como un tríptico de bolsillo. La implementabilidad de las GPC mejora si van acompañadas de formatos y herramientas que facilitan su uso (algoritmos, resúmenes de las recomendaciones más relevantes, etc.)
	Sesiones formativas: conferencias, sesiones clínicas, talleres interactivos. Como método educativo, éstos últimos son preferibles en comparación con los métodos tradicionales (tipo clase magistral)
	Procesos de consenso local: inclusión en la discusión de los profesionales implicados para comprobar que están de acuerdo en que el problema clínico elegido es importante y la aproximación para manejar el problema es adecuada. La inclusión de los distintos grupos de profesionales que conocen el medio local es útil para identificar las dificultades o barreras y la forma en que pueden superarse.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	38 de 42		

Estrategias	Observación
	Visitas de un facilitador: una persona con formación y entrenamiento específico visita al sanitario para darle información con la intención de cambiar su práctica (la información dada puede incluir retroalimentación de la práctica clínica del profesional). Las visitas mediadas por una persona facilitadora han demostrado cambios favorables sobre la prescripción, pero se desconoce su influencia sobre procesos más complejos
	Líderes locales de opinión: participación de profesionales sanitarios considerados por sus colegas "influyentes" desde el punto de vista formativo se encargan de transmitir los contenidos de la GPC. Se trata de profesionales de referencia a nivel local, considerados clínicamente competentes y con habilidades de comunicación. Su dificultad estriba en cómo identificarlos
	Intervenciones mediadas por pacientes: nueva información clínica recogida directamente de los pacientes y suministrada a los profesionales; por ejemplo, una puntuación sobre depresión tras aplicar un cuestionario.
	Auditoría y retroalimentación: proporcionar a los profesionales datos acerca de su práctica profesional correspondiente a un periodo de tiempo determinado. Los datos pueden ser acerca de la adhesión a las recomendaciones de la guía o variables clínicas de los pacientes (como el grado de control de la presión arterial o de la hemoglobina glicosilada). La información puede obtenerse de la historia clínica informatizada, de auditorías, aunque también puede provenir de pacientes ("intervenciones mediadas por pacientes") o de otros profesionales sanitarios.
	Recordatorios: información específica, en soporte manual o electrónico, diseñada para llamar la atención del profesional y que recuerde cierta información que le permita realizar o evitar alguna acción para ayudar al paciente. Los sistemas de recordatorio han demostrado ser efectivos, aunque precisan una considerable infraestructura y coste.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	39 de 42		

Estrategias	Observación
	Sistemas electrónicos de apoyo a la toma de decisiones: se trata de información médica informatizada accesible en el lugar de consulta, que pueda ser útil en el momento de la toma de decisiones con los pacientes, relacionadas sobre todo con dudas de pruebas diagnósticas, tratamientos o seguimiento de determinadas enfermedades o condiciones clínicas.
	Alertas cuando no se cumplen los objetivos deseados: por ejemplo, informes de laboratorio o alertas electrónicas que recuerdan que los objetivos de control de HbA1c no se alcanzan. Los recordatorios pueden acompañarse de recomendaciones o sugerencias de actuación (ej: revisar la adherencia al tratamiento o intensificar el tratamiento farmacológico).
	Medios de comunicación masivos: difusión de las GPC y de las recomendaciones a través de revistas televisión, radio, redes sociales, periódicos, pósteres, folletos, etc.
	Intervenciones orientadas a barreras: intervenciones destinadas a modificar la práctica clínica, seleccionadas en base a la identificación de las barreras para el cambio. Han mostrado ser más efectivas que la diseminación habitual de las guías.
Intervenciones sobre pacientes	Incluyen la educación individual o grupal, consejo sanitario, interacción grupal y comunidades de práctica, estrategias para promover la educación en el autocuidado ("self-management" o paciente activo), medios de comunicación de masas, etc.
Intervenciones económicas	Orientadas hacia los profesionales: pago por servicio, incentivos al profesional o la institución, penalización a un profesional o a la institución.
	Orientadas hacia los pacientes: copago, incentivos o penalización al paciente.
Intervenciones organizacionales	Implicar a la Alta Gerencia y al Cuerpo Directivo de la organización para promover y favorecer la implementación de las GPC

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	40 de 42		

Estrategias	Observación
	Asegurar la comprensión por parte de los responsables del cambio, y la implicación de asumir las innovaciones
	Formalizar los recursos requeridos para la implementación de las GPC
	Cambios estructurales: cambio en el entorno/lugar de prestación del servicio; cambios en la estructura organizativa, gestión integrada de atención primaria y hospitalaria, cambios de la estructura física, instalaciones y o en el equipamiento, tecnologías de la información y telemedicina, cambios en los sistemas de información (historia clínica electrónica, receta electrónica, sistemas de monitorización de indicadores y mejora continua de la calidad, etc.).
	Orientadas hacia los profesionales y proveedores de servicios: revisión de los roles profesionales; equipos clínicos multidisciplinares, integración formal de servicios, continuidad de cuidados; satisfacción de los profesionales, comunicación y discusión de casos a distancia entre profesionales.
	Orientadas hacia los pacientes: envío por correo de recetas; mecanismos para el manejo adecuado de quejas y sugerencias de pacientes; estrategias de participación ciudadana, sugerencias, feedback y reclamaciones de pacientes y de asociaciones de pacientes, etc.
Intervenciones reguladoras	Cualquier intervención que tenga como objetivo cambiar la prestación o el coste del servicio sanitario mediante una ley o normativa.
	Cambios en las responsabilidades del profesional.
	Manejo de las quejas y reclamaciones de los pacientes.
	Acreditación de profesionales y unidades.

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	41 de 42		

ELABORADO POR:	
Nombre: Javier Antonio Gutiérrez Rodas	Cargo: Subgerente Red de Servicios
Nombre: Katia Inés Flórez Pérez	Cargo: Profesional Especializado

CONTROL DE ACTUALIZACIÓN				
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO O AJUSTE	RAZÓN DEL CAMBIO O AJUSTE	RESPONSABLE DEL CAMBIO O AJUSTE
01	07/09/2018	Se crea el manual para asegurar las fases de desarrollo del mismo: - Fase de planeación - Fase de adopción - Fase de implementación - Fase de monitorización y evaluación - Fase de revisión y actualización	La Resolución 2003 de 2014, por la cual se reglamenta el sistema único de habilitación, establece en la sección correspondiente a los procesos prioritarios, que los prestadores de servicios de salud deben asegurar el cumplimiento de cinco elementos básicos	Subgerente red de servicios
02	22/4/2019	Con base en los requerimientos del sistema único de habilitación, se ajusta el manual institucional para la adopción e implementación de guías de práctica clínica, en el cual definen y describen las fases para el desarrollo: - Fase de planeación - Fase de adopción - Fase de implementación - Fase de monitorización y evaluación - Fase de revisión y actualización	Se actualiza el manual para responder a requerimientos de habilitación: Los prestadores de servicios deben contar con un procedimiento único institucional para elaborar o adoptar GPC. Los prestadores de servicios deben contar con GPC, elaboradas o adoptadas a partir del procedimiento del punto anterior. Las GPC deben ser dadas a conocer a todo el personal de la institución, incluyendo al personal en formación. Los prestadores de servicios de salud deben asegurar acciones que implementen o hagan que las GPC sean	Subgerente red de servicios

Código:	PE02 MA 06	METODOLOGÍA PARA LA PLANEACION, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN EVIDENCIA	
Versión:	03		
Vigente a partir de:	29/08/2025		
Página:	42 de 42		

			puestas en práctica al interior de la organización. Las GPC deben ser evaluadas, medidas y sus procesos mejorados, de acuerdo con los procesos de la institución.	
01 Almera	01/10/2019	Se actualiza el documento en el aplicativo para el sistema integrado de gestión. Se adiciona la leyenda: Las demás normas que adicionen o modifiquen las presentes.	Para estandarizar y homologar los documentos en el SIG.	Subgerente red de servicios
02 Almera	24/10/2023	Se actualiza el documento con fase de implementación y actualización de morbilidad.	Para que el documento se encuentra actualizado acorde a la morbilidad y nuevos líderes de proceso	Subgerente red de servicios
03 Almera	29/08/2025	Se actualiza el documento se incluye el enfoque diferencial, talento humano, equipos biomédicos, medicamentos, dispositivos médicos, insumos requeridos.	Ajuste requerido con enfoque diferencial, talento humano, equipos biomédicos, medicamentos, dispositivos médicos, insumos requeridos.	Subgerente red de servicios