



**MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN  
DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE  
PADUA - LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS**

**Fecha:** 03/02/2022

**Código:** MPSM-GUR-AUR-ML-001


**Versión:** 02

**Página No.** 1 de 22

# MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 2 de 22

## INTRODUCCIÓN

Con el fin de apoyar a los profesionales de la salud en las decisiones respecto al cuidado apropiado de una enfermedad o afección clínica específica, el Sistema Nacional de Salud desarrolla documentos de referencia conocidos como Guías de Práctica Clínica (GPC), los cuales proporcionan información actualizada y basada en la evidencia científica, que permiten brindar una mejor atención a los pacientes. Las GPC están diseñadas para profesionales de la salud (médicos generales, médicos especialistas, enfermeras, entre otros), cuyo objetivo es ser un referente de ayuda al profesional de la salud en la toma de decisiones clínicas.


En Colombia mediante la 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 servicios de salud, en procesos prioritarios se define que:

Que toda institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio. Las guías a adoptar serán en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas guías serán una referencia necesaria para la atención de las personas siendo potestad del personal de salud acogerse o separarse de sus recomendaciones, según el contexto clínico en caso de no estar disponibles, la entidad deberá adoptar guías basadas en la evidencia nacional o internacional.

Por lo anterior en la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua se ha iniciado este proceso, documentando un Manual de Adopción e Implementación de las Guías de Práctica Clínica Médica con evidencia Científica en pro de estandarizar el hacer en todo lo relacionado a este tema a fin de Establecer los lineamientos metodológicos para la adopción e implementación de guías de práctica clínica basadas en evidencia científica tomando como referencia en primer lugar las guías de práctica

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 3 de 22

clínica del Ministerio de Salud, con referente técnico, administrativo y legal en la toma de decisiones e intervenciones de salud por el talento humano institucional para el manejo de las condiciones de salud.

### 1. OBJETIVO

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

### 2. ALCANCE

Este Manual aplica para todas actividades organizadas sobre la adopción e implementación de las Guías Prácticas en la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**

Este manual brinda una opción metodológica para el desarrollo de GPC a través de la adopción y adaptación, en el marco de SGSSS en Colombia.

Este manual brinda pautas metodológicas basadas en evidencia, para que diferentes actores puedan desarrollar GPC de alta calidad a través de la adopción y adaptación, y sean usadas para la toma de decisiones en salud en la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua.


Este manual orientará el proceso de adopción de GPC al grupo desarrollador para la elaboración de las mismas

### 3. GLOSARIO

Para dar claridad a los lectores, se presenta un listado de aquellos conceptos clave para la comprensión de este manual.

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 4 de 22

**Adopción:** Recibir haciendo propios, parecer, métodos, doctrinas, ideologías, modas, entre otros, que han sido creados por otras personas o grupos. En este manual se consideran dos escenarios de adopción:

1. La adopción de una recomendación por parte de un grupo desarrollador de GPC cuando se tiene una GPC que se ajusta a un contexto colombiano determinado.
2. La adopción de una recomendación por parte de una IPS cuando debe implementar una GPC. Se define el término adopción como el proceso de acoger recomendaciones de guías de práctica clínica (GPC) sin realizar ningún tipo de ajustes.
3. Para lo anterior será indispensable contar con la autorización del desarrollador del documento original.

**Adaptación:** La adaptación implica modificar una GPC que ha sido elaborada en un contexto cultural y organizacional determinado, y adaptarla a otro contexto diferente, dando como resultado una nueva GPC. Para el caso de esta guía metodológica, se realizará el proceso de adaptación de recomendaciones siguiente las recomendaciones metodológicas de la propuesta ADOLOPMENT.


**AGREE II:** El Instrumento AGREE II es una herramienta que evalúa el rigor metodológico y la transparencia con la que se desarrolla una GPC

**Calidad metodológica:** grado en que el diseño de un estudio se haya realizado siguiendo los estándares metodológicos recomendados, cuyo objetivo es la disminución de la posibilidad de que existan errores sistemáticos (sesgos). La variación de la calidad puede explicar la variación en los resultados de los estudios incluidos en una revisión sistemática. Los estudios diseñados con rigor, y por ende con mejor calidad, presentan una mayor probabilidad de obtener resultados más próximos a la verdad.

**Efectividad:** beneficio (p.ej. en resultados o desenlaces en salud) que supone utilizar una tecnología para un determinado problema en condiciones

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 5 de 22

generales o habituales, por ejemplo, el uso de antihipertensivos para el control de la presión arterial.

**Efecto del tratamiento:** medida del efecto de un tratamiento (intervención) sobre los resultados o desenlaces en salud. Dicha medida será el efecto sólo atribuible a la presencia o utilización de la intervención. Usualmente los investigadores tratan de estimar dicho efecto mediante la diferencia entre los resultados observados en el grupo de tratamiento y el grupo control.

**Eficacia:** beneficio que supone utilizar una tecnología para un determinado problema en condiciones idóneas, por ejemplo, un entorno de laboratorio, dentro del protocolo de un ensayo controlado aleatorio rigurosamente gestionado, o en un "centro de excelencia".

**Adaptación:** Grado en el cual una intervención basada en evidencia se cambia o modifica por un usuario durante la adopción e implementación para ajustarla a las necesidades de su práctica o para mejorar el desempeño de condiciones locales.


**Adopción:** Hace referencia a la decisión de la necesidad u obligación institucional de cambiar la práctica clínica, ajustándola a las recomendaciones contenidas en las GPC

**Guía de Práctica Clínica (GPC)** es un documento informativo que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud. realizado normalmente por un grupo de trabajo multidisciplinario y que recoge recomendaciones basadas en evidencia científica sobre un tema concreto de la práctica clínica.

**Protocolo de atención** Secuencia lógica y detallada de un conjunto de actividades, conductas o procedimientos a desarrollar para la atención de

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 6 de 22

una situación específica de salud en un entorno determinado, el cual permite poca o ninguna variación de las acciones realizadas por parte del personal que interviene en la atención. Incluye aquellos protocolos definidos por el prestador de servicios de salud y los establecidos en la normatividad que regula la materia como de obligatorio cumplimiento.

**Información documentada** Información escrita y socializada de procesos, procedimientos, actividades en un servicio de salud, que puede estar en medio físico o magnético, ser de cualquier fuente refiriéndose al lugar de origen de la información y estar en cualquier formato o idioma.

**Barreras:** Factores que impiden la disseminación e implementación.

**Cambio organizacional:** Ocurre cuando una compañía hace una transición de su estado actual a un estado futuro deseable.

**Clima organizacional:** Se refiere a la percepción de los empleados y a la reacción a las características del ambiente de trabajo.


**Cultura organizacional:** Se define como las normas y expectativas alrededor del comportamiento de las personas, como piensan y que hacen en una organización.

**Desenlaces de implementación:** Son diferentes a los desenlaces del sistema. Son mediciones del éxito de la implementación, indicadores proximales del proceso de implementación, y desenlaces intermedios claves de la efectividad y calidad del cuidado. El principal valor de los desenlaces de implementación es distinguir las fallas de las intervenciones de las fallas de la implementación.

**Difusión:** Se refiere a los procesos de distribución de información con el propósito de presentarle a la sociedad, a los grupos de interés y a los potenciales usuarios, las GPC. Es un proceso pasivo, no direccionado, relativamente no planeado y no controlado de propagación de nuevas intervenciones

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

 <p>E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02  <b>Página No.</b> 7 de 22

**Diseminación:** Hace referencia a procesos o actividades de comunicación efectiva y educación que pretenden mejorar o modificar el conocimiento y las habilidades de los usuarios finales de la guía, sean estos prestadores de servicio o pacientes.

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

**Evaluación:** Valoración de la eficacia, efectividad, diseminación o implementación de una intervención.

**Evaluación de la implementación:** Valoración de cómo y a qué nivel un programa es implementado y qué y cuánto fue recibido por la población blanco.

**Facilitadores:** Factores que promueven la diseminación e implementación

**Implementabilidad:** Características de la guía que pueden incrementar las posibilidades de implementación por parte de los usuarios.


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

**Líder de opinión:** Miembros de una comunidad u organización quienes tienen la habilidad para influenciar actitudes y comportamientos de otros miembros de la organización o comunidad.

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

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

 <p>E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<p align="center"><b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b></p>	<p><b>Fecha:</b> 03/02/2022</p>
	<p align="center"><b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b></p>	<p><b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001</p>
	<p align="center"><b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b></p>	<p><b>Versión:</b> 02</p>
		<p><b>Página No.</b> 8 de 22</p>

### 3.1 SIGLAS

**EPS:** Entidades Promotoras de Salud

**EAPB:** Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

**GDG:** Grupos desarrolladores de guías de práctica clínica.

**GD:** Grupo desarrollador

**GPC:** Guía de Práctica Clínica

**IETS:** Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud

**MBE:** Medicina basada en evidencia

**MSPS:** Ministerio de Salud y Protección Social.

**NICE:** National Institute of Clinical Excellence.

**SIGN:** The Scottish Intercollegiate Guidelines Network.

**SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud.

### 4. DESARROLLO/CONTENIDO

Este Manual esta realizado para el personal de salud de la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**, que involucran a:


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

### 4.2 RESPONSABLES

- Gerente
- Grupo desarrollador institucional de Guías práctica clínica
- Todo el equipo humano de área asistencial, administrativo y de apoyo de la E.S.E.Hospital San Antonio de Padua

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 9 de 22

### 4.3 ACTIVIDADES A DESARROLLAR

#### 4.3.1 Conformación del equipo institucional de adopción e implementación de GPC y definición de Roles:


Se crea equipo institucional conformado de manera multidisciplinaria incluyendo actores provenientes de todos los niveles de participación y de acuerdo con el contexto de aplicación de la GPC.

GRUPO	LIDERES
<b>Tomadores de decisiones dentro de la institución</b>	Gerencia o su delegado
<b>Coordinador general</b>	Subgerente técnico Científica
<b>Facilitador</b>	Medico Auditor / Jede de Calidad y referente de habilitación
<b>Expertos metodológicos (expertos en búsquedas de literatura en salud líderes de opinión clínicos dentro de la institución)</b>	Coordinador de Urgencias, Coordinador médicos, coordinación ginecología coordinador de medicina interna, coordinador de ortopedia, coordinador de cirugía, Coordinación de pediatría, Coordinación de UCI Adulto, coordinador anestesia, Líder de Laboratorio Clínico, Líder de Farmacia, Líder de Banco de Sangre
<b>Expertos temáticos Representante(s) de los diversos profesionales</b>	Líderes de las diferentes asociaciones
<b>Los pacientes u organizaciones que los representan.</b>	Asociación de Usuarios, SIAU
<b>Líderes de Seguimiento</b>	Líder de Calidad, auditoria de calidad, Líder de auditoria Concurrente

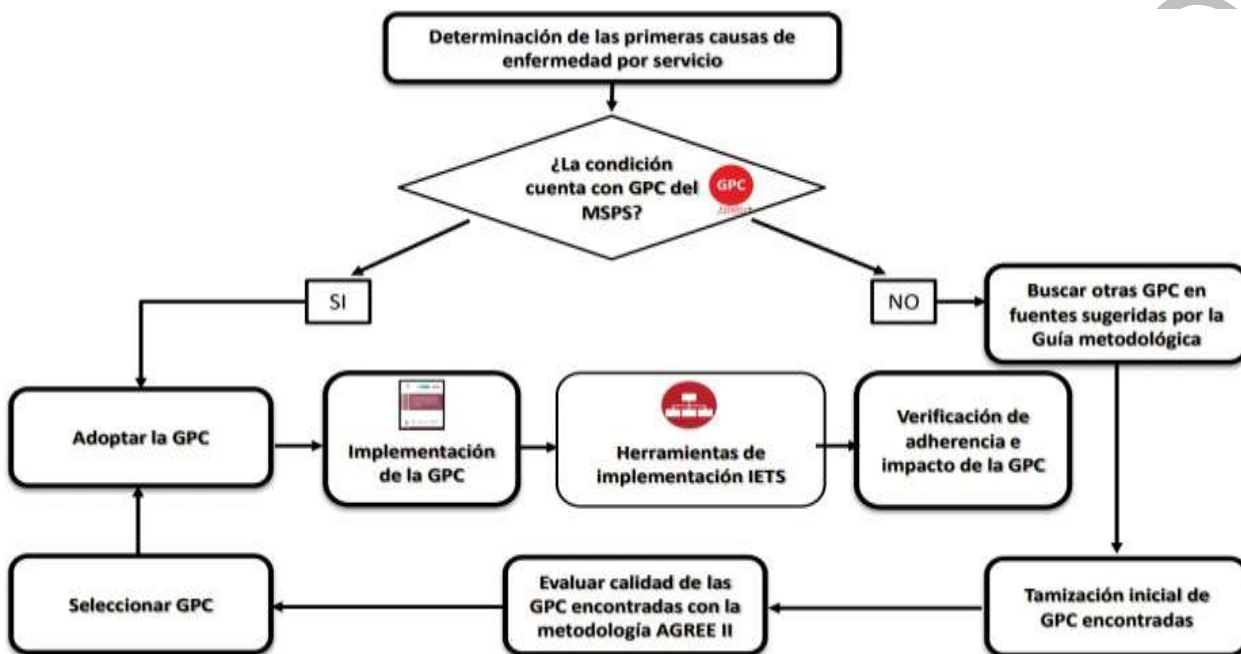
**Identificación de los criterios para priorización la adopción e implementación de las GPC:** Seleccione las GPC teniendo en cuenta los siguientes Criterios:

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<p align="center"><b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b></p>	<p>Fecha: 03/02/2022</p>
	<p align="center">EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</p>	<p>Código: MPSM-GUR-AUR-ML-001</p>
		<p>Versión: 02</p>
		<p>Página No. 10 de 22</p>

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



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

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

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

**Perfil Epidemiológico:** Se identificaran las 3 primeras causas por servicios con las patologías mas frecuentes en el servicio define la guía o guías practica clínica, siempre y cuando existan disponibles a nivel nacional e internacional.

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



E.S.E. Hospital Departamental  
San Antonio de Padua  
LA PLATA

## MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS

Fecha: 03/02/2022

Código: MPSM-GUR-AUR-ML-001

Versión: 02

Página No. 11 de 22

### 5. ADOPCIÓN DE LAS GPC

#### 5.1 Adopción de GPC del MSPS

##### Verificación:

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

#### 5.2 Búsqueda de Guías de Práctica Clínica:

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

##### a. Organismos compiladores de GPC

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

##### b. Organismo desarrolladores de GPC

ORGANIZACION	ACCESO
National Institute for Clinical Excellence (NICE)	<a href="https://www.nice.org.uk/">https://www.nice.org.uk/</a>
Scottish Intercollegiate Network	<a href="http://www.sign.ac.uk/">http://www.sign.ac.uk/</a>

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”



E.S.E. Hospital Departamental  
San Antonio de Padua  
LA PLATA

## MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS

Fecha: 03/02/2022

Código: MPSM-GUR-AUR-ML-001

Versión: 02

Página No. 12 de 22

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


### c. Publicaciones Indexadas

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

Se recomienda que la búsqueda de GPC se limite a los últimos 5 años, deberán ser revisadas por los expertos temáticos, con el fin de definir si las

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 13 de 22

recomendaciones serán adoptadas o requieren una nueva revisión sistemática

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

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

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

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

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

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

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*



E.S.E. Hospital Departamental  
San Antonio de Padua  
LA PLATA

## MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS

Fecha: 03/02/2022

Código: MPSM-GUR-AUR-ML-001

Versión: 02

Página No. 14 de 22


CRITERIOS PARA CONSIDERAR QUE UN DOCUMENTO ES UNA GPC BASADA EN EVIDENCIA				
Nombre de la guía:		No. ID:		Debe ser evaluada por AGREE II (Si/No)
Criterios de una GPC		Si	No	
¿Los alcances y objetivos de nuestra guía están incluidos en la guía evaluada?				
¿Es una GPC basada en la evidencia? ¿Es la búsqueda de evidencia primaria confiable, fue desarrollada en al menos dos bases de datos y es replicable?				
¿Tiene un proceso de desarrollo y grupo desarrollador?				
¿Establece recomendaciones?				
Fecha de última búsqueda (idealmente publicada en los últimos 5 años*)				
Utiliza el sistema GRADE para calificación global de la evidencia				

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

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

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

 <p>E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 15 de 22

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

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

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

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

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

## 6. Implementación de las GPC

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

**Nota:** No todas las recomendaciones de una GPC podrán llevarse a la práctica en todos los servicios, las condiciones clínicas del paciente, las dinámicas institucionales, el contexto institucional y social, la presencia de barreras y facilitadores, la viabilidad de la puesta en marcha de las

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*



E.S.E. Hospital Departamental  
San Antonio de Padua  
LA PLATA

## MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS

Fecha: 03/02/2022

Código: MPSM-GUR-AUR-ML-001

Versión: 02

Página No. 16 de 22

recomendaciones, la factibilidad económica y los recursos disponibles, entre otros muchos aspectos, pueden dificultar o favorecer la implementación.

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

RECOMENDACIONES TRAZADORAS	
Guía de práctica clínica	
1	
2	
3	
4	

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

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”



E.S.E. Hospital Departamental  
San Antonio de Padua  
LA PLATA

**MANUAL DE ADOPCIÓN E  
IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE  
PRÁCTICA CLÍNICA**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS**

**Fecha:** 03/02/2022

**Código:** MPSM-GUR-AUR-ML-001

**Versión:** 02

**Página No.** 17 de 22

Se prevén dificultades específicas en el proceso de implementación						
Otras consideraciones:						
Priorizada?						

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

**7. DILIGENCIAMIENTO DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN:**


**Razón de la selección de la guía:** Identifique el porqué de la adopción e implementación de la Guía Seleccionada, la cual debe estar soportada con datos estadísticos, históricos, entre otros; el cual puede ser sustentada con información internacional, nacional e institucional

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

**Identifique el equipo de trabajo para implementación de cada GPC:** En este grupo debe estar involucrado parte del Talento Humano involucrado en el equipo institucional de adopción e implementación de GPC de acuerdo a la

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 18 de 22

definición de Roles, es importante resaltar que aquí debe estar implicado un Usuario.

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

## 7.1 IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS Y FACILITADORES


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

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

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

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02
		<b>Página No.</b> 19 de 22

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

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

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

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

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


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

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

**Ejecución de actividades de implementación:** Al implementar las recomendaciones de una GPC, se desarrolla sistemáticamente el plan de implementación. Esto requiere involucrar estrategias que permitan reducir la

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA	<b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b>	<b>Fecha:</b> 03/02/2022
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001
	<b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	<b>Versión:</b> 02  <b>Página No.</b> 20 de 22

resistencia al cambio a la vez que conjugar las decisiones de tipo administrativo, financiero y educativo.

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

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

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


## 8. Marco Legal

**Resolución 3100 de 2019:** por el 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 adoptan el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios

**Resolución 5095 de 2018** por medio del cual se adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1,

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*

 <p>E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<p align="center"><b>MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b></p>	<p><b>Fecha:</b> 03/02/2022</p>
	<p align="center"><b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b></p>	<p><b>Código:</b> MPSM-GUR-AUR-ML-001</p>
	<p align="center"><b>PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b></p>	<p><b>Versión:</b> 02</p>
		<p><b>Página No.</b> 21 de 22</p>

Estándar 43. El cuidado y tratamiento son consistentes con los estándares de práctica basados en la mejor evidencia disponible.

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

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

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

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

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

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

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

*“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”*



E.S.E. Hospital Departamental  
San Antonio de Padua  
LA PLATA

## MANUAL DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS

Fecha: 03/02/2022

Código: MPSM-GUR-AUR-ML-001

Versión: 02

Página No. 22 de 22

### CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	COMENTARIO
1	07/09/2021	Elaboración Primera Versión
2	03/02/2022	Actualización según criterios y normatividad

### ELABORACIÓN, REVISION Y APROBACIÓN:

Elaborado por: <b>Nombre: NOE MUÑOZ VIVEROS</b> <b>Cargo:</b> Médico Especialista en Auditor de calidad <b>Firmas:</b>	Fecha: 03/09/2021
Actualizado por: <b>Nombre: NOE MUÑOZ VIVEROS</b> <b>Cargo:</b> Médico Especialista en Auditor de calidad <b>Firmas:</b>	Fecha: 11/01/2022
Revisado por: <b>Nombre: MARLENE MORENO CAVIEDES</b> <b>Cargo:</b> Subgerente Técnico-Científico Y Asesora Misional ESE HDSAP <b>Firma:</b>	Fecha: 02/02/2022
Aprobado por: <b>Nombre: GLADYS DURAN BORRERO</b> <b>Cargo:</b> Gerente <b>Firma</b>	Fecha: 03/02/2022

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”