



# Resultados “Evaluación 2014 de la Estrategia de Implantación de las Guías de Práctica Clínica en el Sector Salud”

**Dirección General de Evaluación del Desempeño**

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

**Febrero 2015**

Participación de la DGED en el Grupo de Trabajo Estratégico para la Difusión, Capacitación, Implementación y la Evaluación de las Guías de Práctica Clínica (GPC), 2ª Reunión 2015; organizada por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.



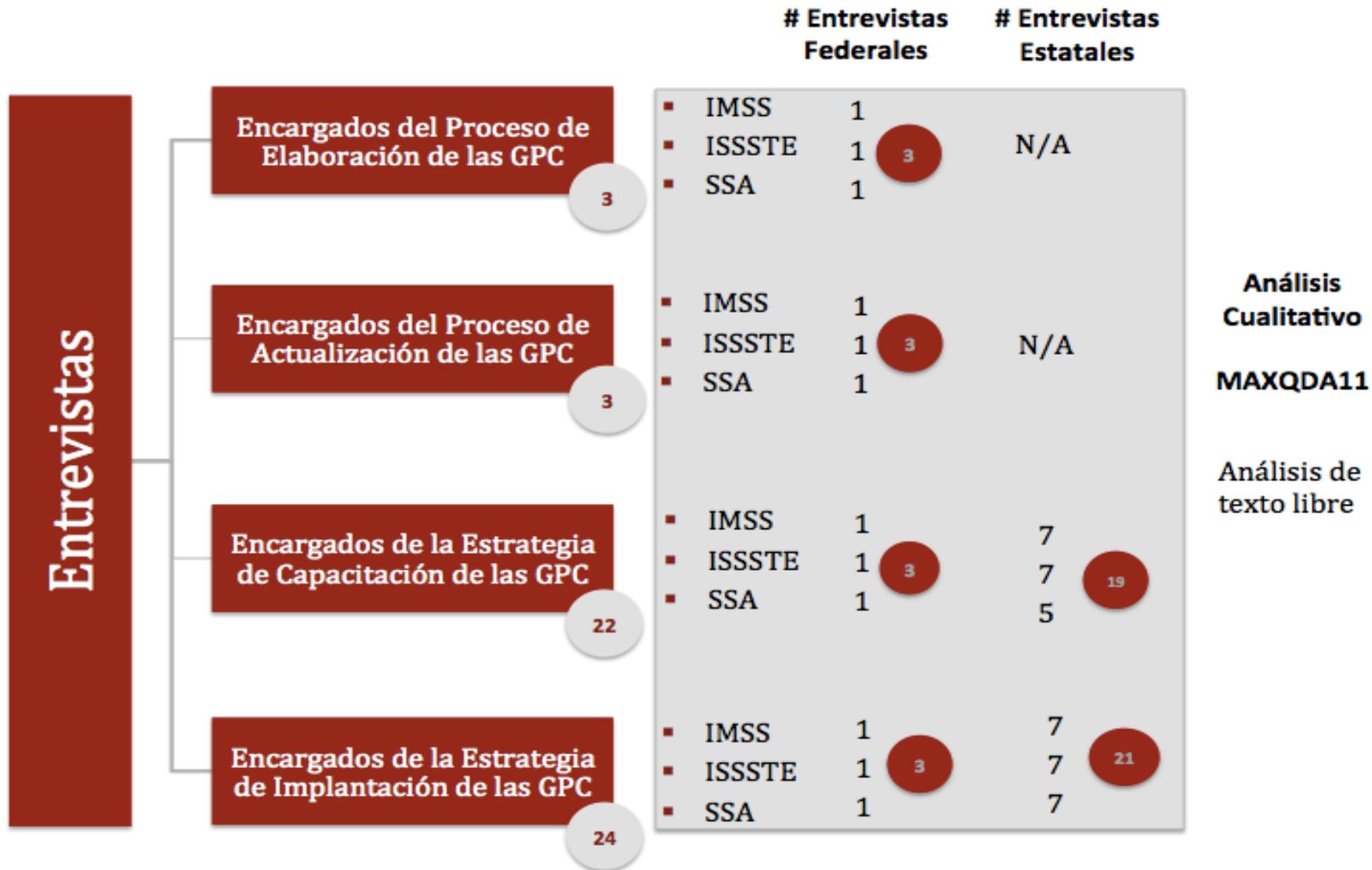
# Objetivos del estudio

1. Documentar los **procesos de elaboración y actualización** de GPC, valorar su pertinencia y verificar si se están ejecutando conforme a lo programado
2. Identificar cómo se desarrollan los **procesos de capacitación y sensibilización** en materia de GPC a nivel nacional, estatal y de unidad
3. **Documentar qué acciones** se desarrollan en las unidades de salud para lograr que el personal de salud (médicos y enfermeras) **adopten las GPC como herramientas de uso habitual**
4. **Cuantificar y caracterizar la utilización** de GPC en las unidades del Sector Salud
5. Explorar el **grado en que las recomendaciones** presentadas en un conjunto de GPC seleccionadas **se registran en los expedientes clínicos**

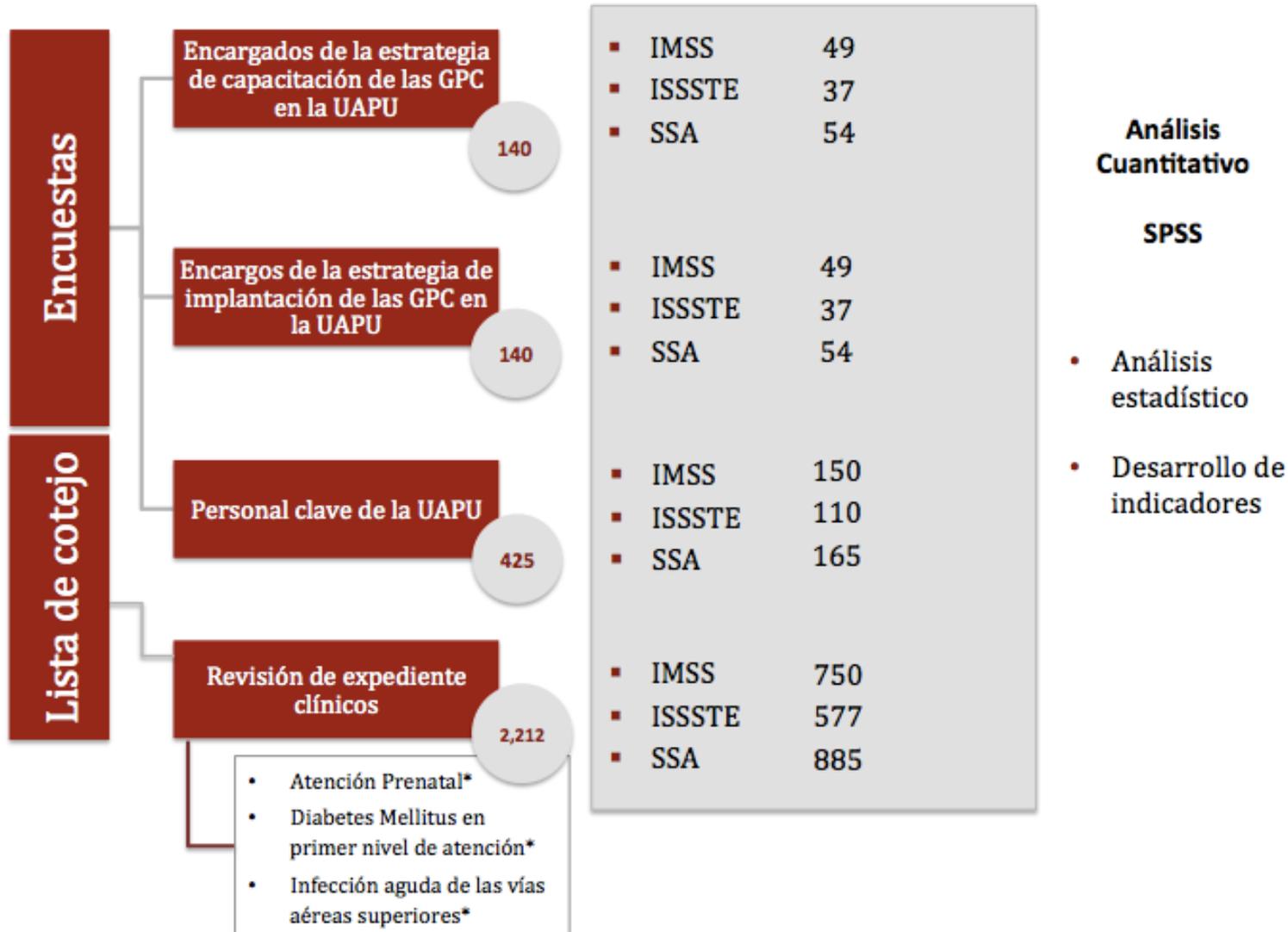
# Limitaciones de los resultados estudio



# Metodología Análisis Cualitativo



# Metodología Análisis Cuantitativo



\*Atención Prenatal con enfoque de riesgo, detección y diagnóstico de enfermedad hipertensiva en el embarazo; Diagnóstico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de prediabetes y diabetes mellitus tipo 2; Diagnóstico y manejo de la infección aguda de las vías aéreas superiores en pacientes mayores a 3 meses hasta 18 años de edad

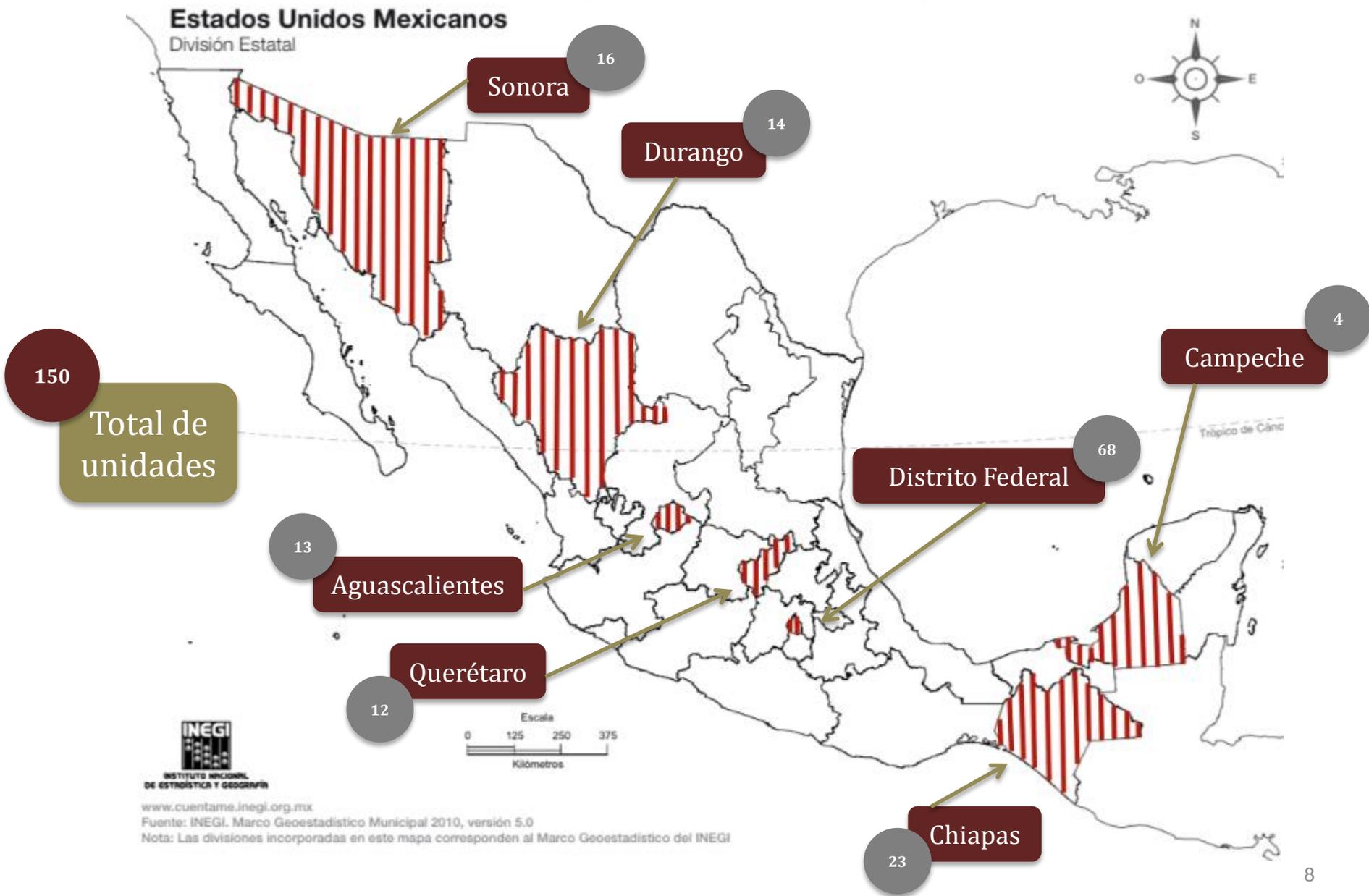
# Trabajo de Campo

Se contrató personal médico para realizar las siguientes actividades:





# Entidades visitadas para levantamiento



# Cronograma de actividades

**Diseño del plan de trabajo y de los instrumentos a utilizar en el trabajo de campo**

13 - 24 octubre



**Prueba Piloto**

28 de octubre



**Inicio del trabajo de campo**

10 noviembre al 5 de diciembre



**Actividades de análisis e investigación bibliográfica**

10 noviembre al 31 de diciembre



# Resultados: Elaboración de GPC

## Fase de Planeación

### Elección de temas

- Pertinencia
- Magnitud
- Trascendencia
- Vulnerabilidad
- Factibilidad
- Evaluación económica

### Decisión de adoptar y adaptar VS crear GPC

- Tópico común
- Preguntas específicas o generales
- Accesibilidad de literatura
- GPC específicas
- Calidad metodológica

### Identificación de individuos y grupos clave

- CENETEC
- Centro de Coordinación para el Desarrollo de GPC (CCDGPC)
- Panel de revisión
- Personas y grupos de interés
- Unidad de Desarrollo de GPC (UDGPC)

### Elaboración de plan y cronograma

- Actividades y tareas
- Periodos, plazos
- Recursos humanos y materiales
- Insumos
- Número, sitio y confirmación de reuniones

### Selección de miembros participantes

- Miembros profesionales potenciales
- Pacientes/cuidadores potenciales
- Grupos de interés comerciales

# Resultados: Elaboración de GPC

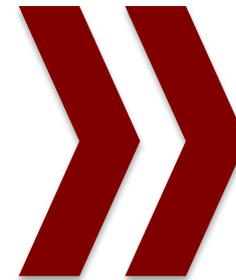
## Fase de Producción

Actividad	Tiempo
1. Enfoque de la guía y definición de preguntas 2. Primer borrador 3. Identificación de interesados y grupos de interés	Un mes
4. Informe a grupos de interés y solicitud de opiniones sobre el primer borrador 5. Primer periodo de consulta 6. Ajuste de primer borrador	Un mes
7. Reunión 8. Panel de revisión del borrador del enfoque	Un día
9. Ajuste de primer borrador	Un mes
10. Búsqueda de información 11. Evidencia y consenso de expertos	Cuatro meses

Actividad	Tiempo
12. Segundo borrador	Un mes
13. Informe a grupos de interés y solicitud de opiniones sobre el segundo borrador 14. Segundo período de consulta 15. Ajuste de borrador	Un mes
16. Tercer borrador	Un mes
17. Informe a grupos de interés y solicitud de opiniones sobre el tercer borrador 18. Tercer período de consulta 19. Ajuste de borrador	Un mes
20. Versión final	Un mes
<b>Total</b>	<b>12 meses</b>

# Resultados: Elaboración de GPC

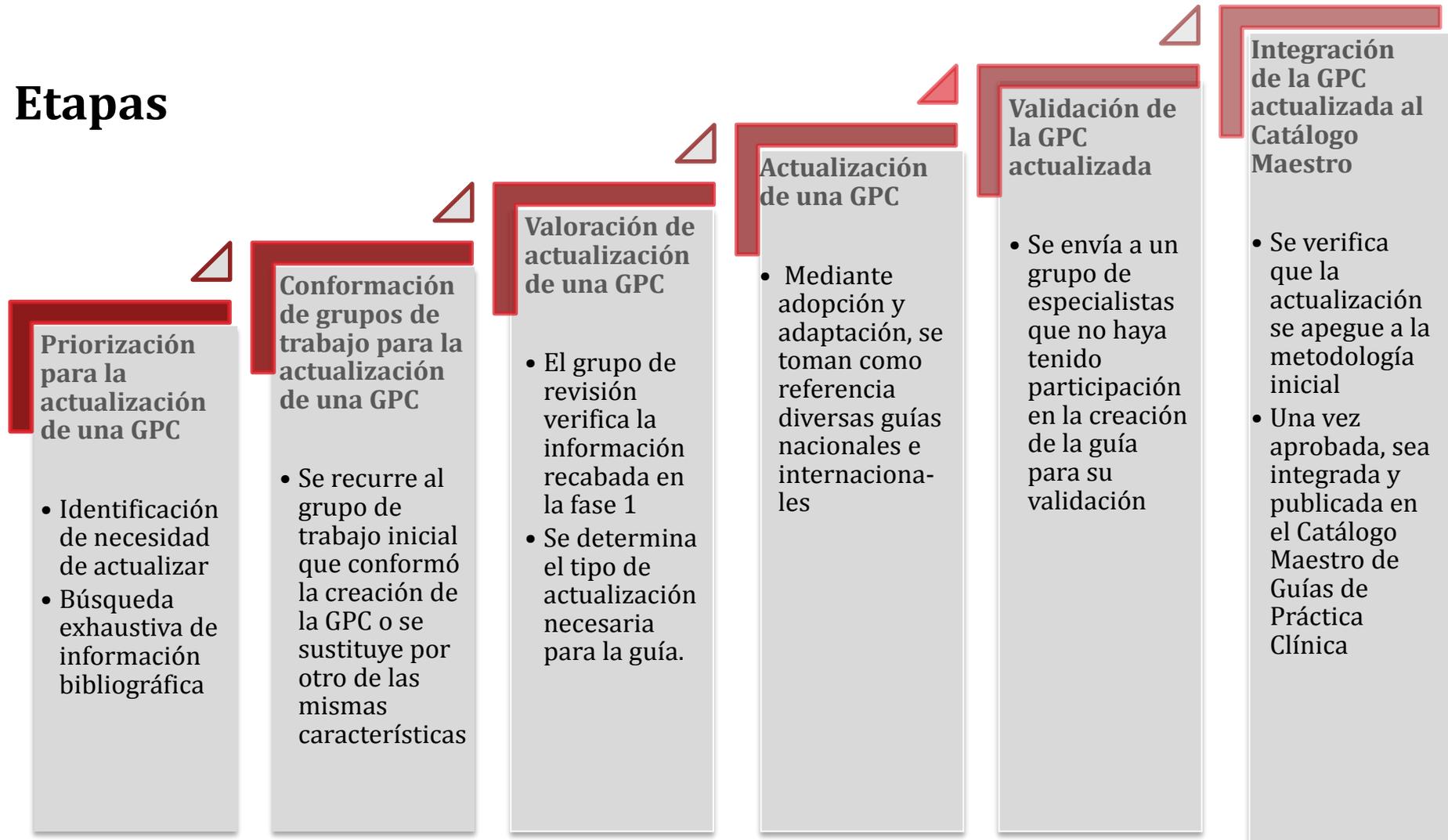
- *...Nosotros particularmente no tenemos un experto en bibliotecología para la búsqueda de información. Eso limita el desarrollo de la guía. IMSS*
- *...La idea es actualizar más que desarrollar nuevas [GPC]. Aunque todavía ese aspecto de desarrollo lo seguimos por instrucciones más altas. No se pueden desarrollar más de 25 el próximo año. IMSS*
- *...No tenemos el número preciso de cuantas guías a desarrollar, recuerden que este programa es sectorial, entonces depende de las necesidades de cada institución, la cobertura que ellos quieran dar. El plan es hacer menos guías nuevas, y actualizar el mayor número posible de las GPC. SSA*
- *...Hemos tenido en los años que estamos participando, creo que como a 4 responsables de GPC porque van, vienen, van, vienen. Es una plaza temporal la que yo tengo en este momento para la persona que lleva lo de GPC, creo la contraté hace 2 años, creo que ya tiene una madurez en el tema que ahorita ya nos debe de dar mucho más resultados. Pero termina su contrato el 31 de diciembre. Yo espero podamos seguir. Ese es uno de los limitantes. ISSSTE*
- *...Uno de los objetivos de las GPC, es obviamente mejorar la calidad de la atención médica. Sin embargo, a la fecha no tenemos un estudio que mida el impacto en ese sentido de las Guías de Práctica Clínica. Están formuladas para ello, pero hasta ahorita no lo hemos medido. ISSSTE*



**Necesidad de actualizar las GPC existentes**

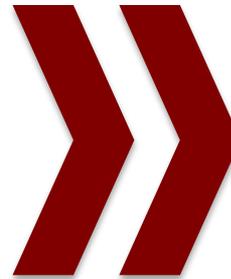
# Resultados: Actualización de GPC

## Etapas



# Resultados: Actualización de GPC

- *...Nosotros hemos aportado 65% de las GPC al Catálogo Maestro, y yo diría que de esas la mitad necesitan revisión y actualización. Los comentarios de las academias son consideradas como actualización, como eso es irregular, entonces el número de guías que pudiéramos considerar actualizadas bajo lo que dicta el manual es menor de lo que esperaríamos. Yo diría que el 20% están actualizadas. IMSS*
- *...Tengo a 2 personas de responsables en todo el Instituto. Son las que llevan el programa, 2 personas. Porque además no es el único programa que llevan. Tienen otras responsabilidades. Ese es uno de los problemas de nuestro Instituto. ISSSTE*
- *...Más profesionales de la salud se acercan al centro desarrollador para participar en el desarrollo, en la actualización de las GPC. Cada vez más recibimos más comentarios, ya sea vía electrónica o vía personal de gente que quiere participar en la actualización de las guías. Creo que día a día vamos permeando a diferentes áreas, no solamente el segundo o tercero, sino también el primer nivel de atención. Y esto es lo que nos ha llamado la atención. Entonces, ha favorecido que la gente participe en lo que es las GPC. SSA*



**Falta de recursos humanos para aumentar los esfuerzos en materia de actualización de GPC**

# Resultados: Revisión Bibliográfica

- **Planes de trabajo coincidentes (Estados Unidos, Inglaterra, España, Australia, México):**



- Expertos a cargo de información
- Revisión de literatura exhaustiva
- Tiempos de elaboración y actualización

**Revisión Internacional**

**México**

- *Metodología para la Integración de las Guías de Práctica Clínica*



- Estructura para elaboración y actualización bien diseñada, bien definida y similar a equivalentes internacionales.

- No existe un procedimiento detallado en los manuales metodológicos internacionales ni nacionales para la elaboración y actualización de GPC.

**Oportunidad de mejora**

# Resultados: Patrón de capacitación e implantación

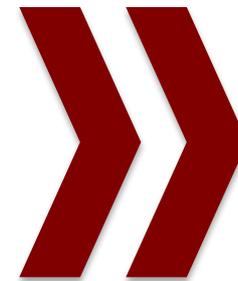


Estructurado en cascada, se proporcionan los lineamientos desde el nivel federal, pasando por el nivel estatal hacia el nivel local hasta llegar a las Direcciones por Unidades para que éstas generen, de acuerdo a sus necesidades y recursos, un plan operativo de capacitación acorde a su personal médico.

En las Unidades, se recaba y reporta información tanto a autoridades estatales como federales para la toma de decisiones con respecto a la estrategia.

# Resultados: Capacitación de GPC

- *...Parte es para concientizar también al personal y que ellos realmente conozcan las guías, porque se tenían muchos tabúes de que eran normas, de que eran revistas, y no se tenía el conocimiento como tal de que eran una herramienta de consulta de medicina, obviamente basada en recomendaciones sistematizada. SSA*
- *...No tiene el impacto que buscamos pero sí que se han visto cambios en la parte del médico... En un principio las GPC, muchos no sabían de qué hablábamos, hoy creo que todos los médicos están conociendo las GPC. ISSSTE*
- *.... No se tiene por ejemplo un, con esa especificidad, el conocimiento de cómo han desarrollado sus programas de capacitación cada una de las instituciones, y bueno, se hace necesario contar con este elemento que pudiera tener la generalidad de hacia dónde se está conduciendo la capacitación. SSA*
- *...Cada martes y jueves una hora aproximadamente donde se llevan a cabo las diferentes actividades académicas, de las que le comento ahorita, o didácticas... Trabajan una Guía de Práctica Clínica y la desglosan, una GPC en su sesión departamental, y la analizan en forma de taller o lluvia de ideas. IMSS*



- **Falta de conocimiento sobre las actividades de capacitación que se realizan en la unidad**
- **Etapa de difusión está casi completa, tomando en cuenta que existe variabilidad por institución**

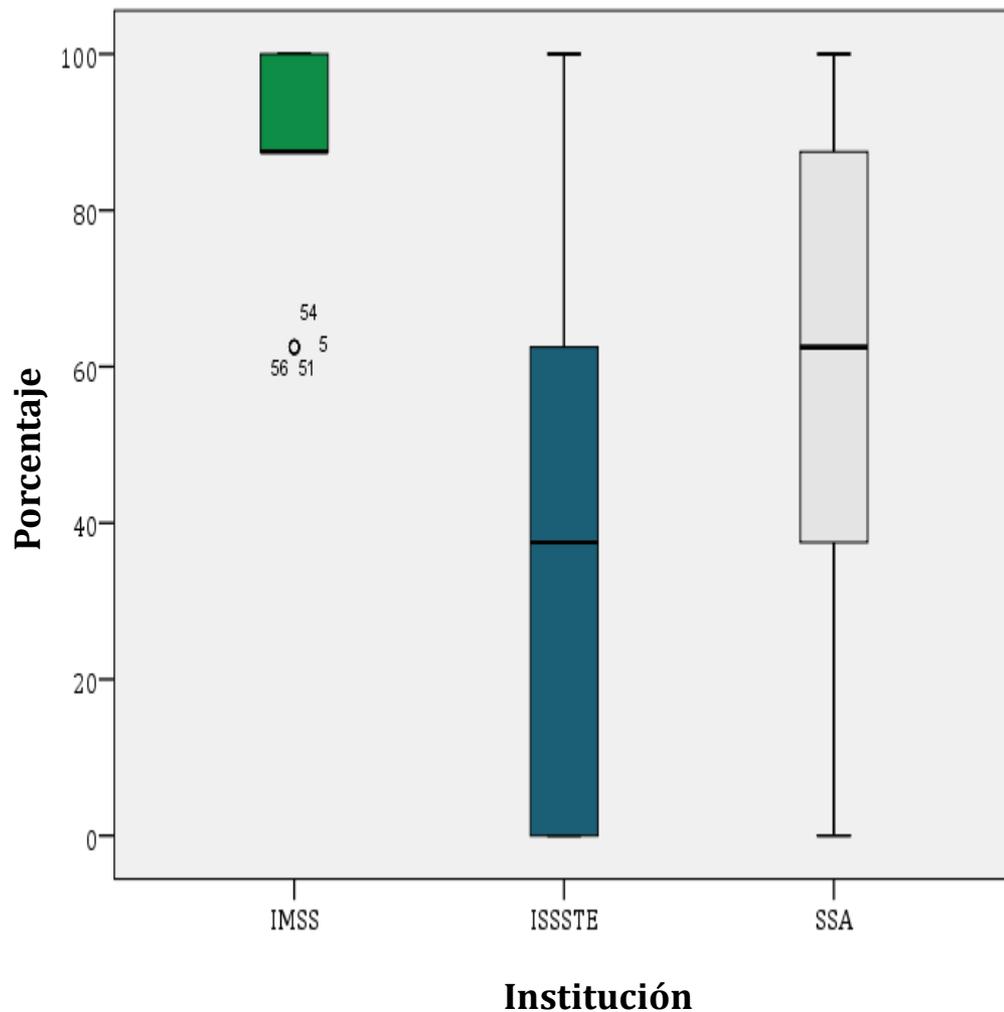
# Resultados: Capacitación de GPC

Encargado de la unidad

Número indicador	Nombre de indicador	IMSS	ISSSTE	SSA	Total
1	Capacitación último año	100%	54%	74%	78%
2	Capacitación dirigida a médicos o enfermeras	100%	57%	76%	79%
3	Personal capacitado	71%	32%	54%	54%
4	Registro documental capacitación	94%	49%	52%	66%
5	Evaluación capacitación	96%	22%	50%	59%
6	Capacitación último año	96%	23%	56%	61%
7	Evaluación capacitación	68%	8%	37%	40%
8	Calificación capacitación	96%	36%	59%	66%
9	Indicador global por institución	90%	35%	57%	63%

Personal clave

Grado de capacitación por unidad



# Resultados: Implantación de GPC

## Estrategia para la Difusión e Implantación de las Guías de Práctica Clínica

### Difusión

Acciones para **dar a conocer** a los profesionales de la salud la utilidad y la importancia de las **recomendaciones** descritas en las GPC

### Capacitación

Acciones destinadas a **explicar la construcción, el contenido y utilidad de las Guías** al personal de salud y en formación, de manera virtual o presencial, aplicables a cada nivel de atención y problemática de salud

### Implantación

Acciones dirigidas a **fomentar la utilización y aplicación** de las **recomendaciones** de las GPC, dirigidas a mejorar la prestación de los servicios de salud con calidad técnica y seguridad para el paciente

### Seguimiento

Acciones previstas para **medir el impacto de las guías** en la toma de decisiones

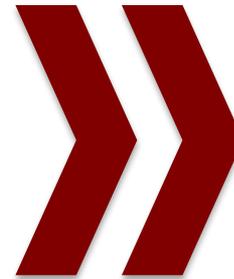
# Resultados: Implantación de GPC

## Efectividad de las estrategias



# Resultados: Implantación de GPC

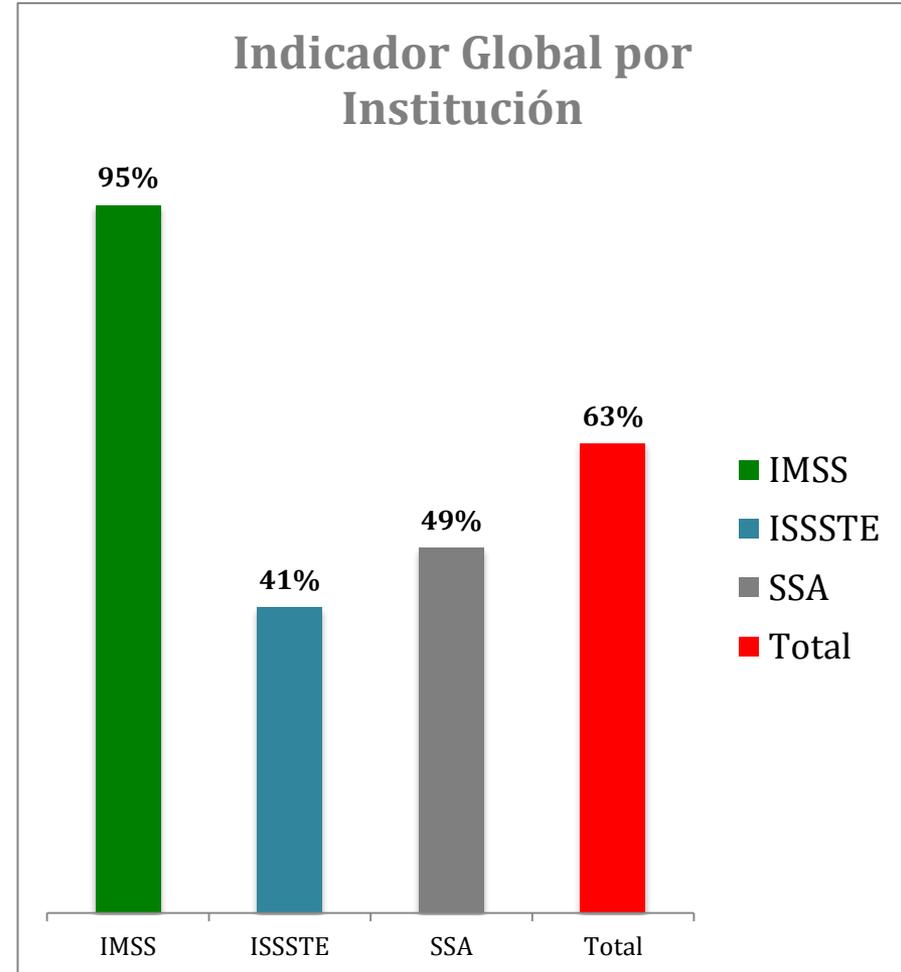
- *...Tiene un departamento de enseñanza y a través de ese departamento en coordinación justamente por la cabeza que es el director del hospital, se ha pedido que ellos difundan y que hagan un programa para difundir las diferentes GPC, correspondientes a cada especialidad... Las 10 causas, los 10 diagnósticos más frecuentes en el hospital, son los que deben revisar los médicos, son los que deben de saber, para unificar el criterio de cómo se deben manejar, y qué se debe prescribir... Toda nuestra gente, y se les ha difundido también la liga en la que ellos tienen posibilidad de tener acceso a las guías... Se les ha distribuido los discos, se les ha quemado los discos, se les han entregado en propia mano para que ellos los puedan utilizar. ISSSTE*
- *...Es dotarles de CD con las guías y con lo extenso que son las GPC hemos decidido que se trabaje las 10 primeras causas de morbilidad o mortalidad con el fin de que poco a poco se vayan incorporando... La acreditación de la difusión y las campañas de difusión que hicimos y los CD que se grabaron... USB para que el médico lo trajera colgando con él. SSA*
- *...Se dio la difusión y la capacitación, nosotros estamos manejando ahorita la entrega de CD con las guías actualizadas. SSA*



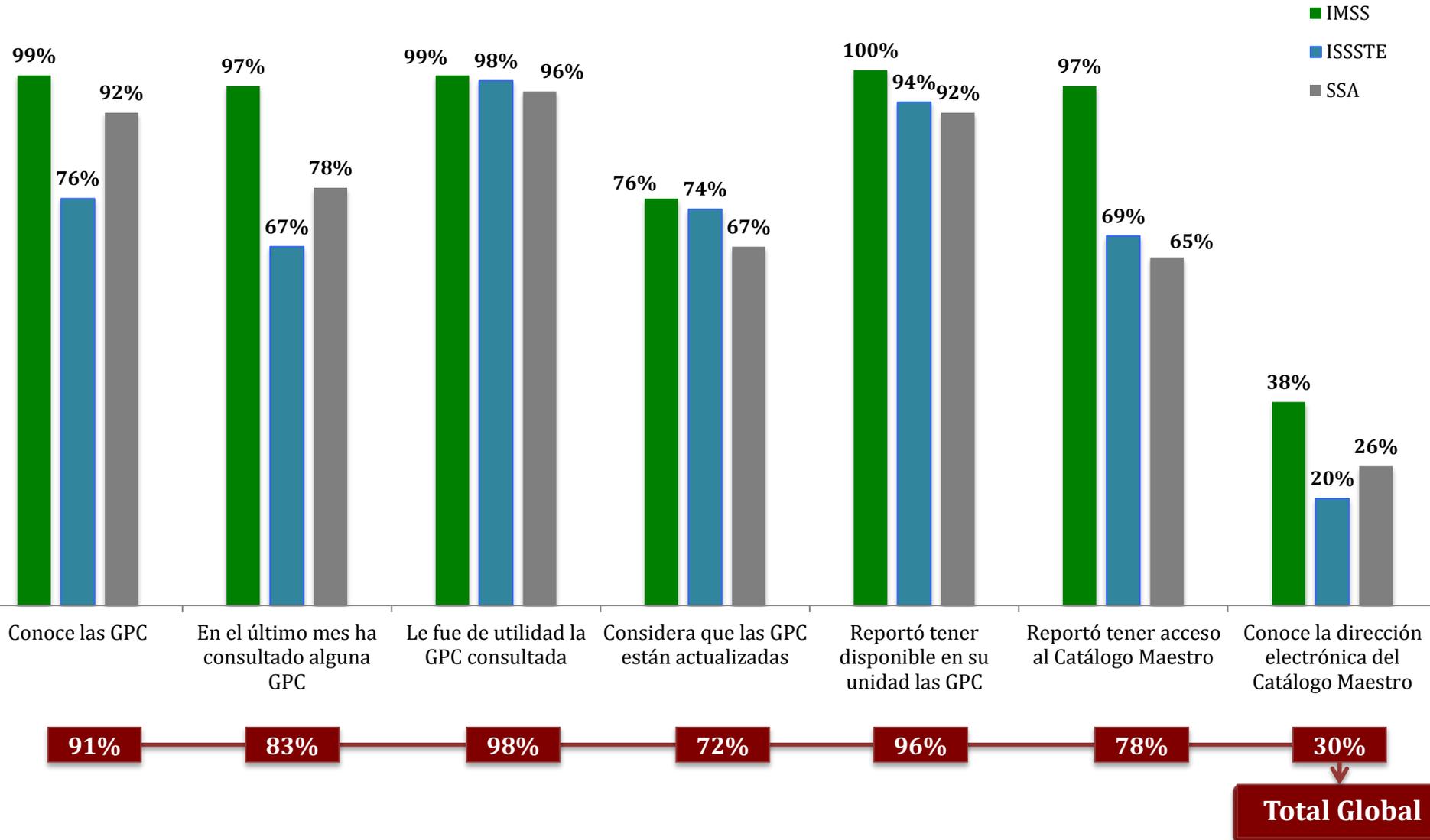
**Confusión de  
conceptos entre  
difusión e  
implementación**

# Resultados: Implantación de GPC

Número indicador	Nombre de indicador	IMSS	ISSSTE	SSA	Total
1	Reporte de Plan Operativo	96%	46%	56%	67%
2	Registro documental implantación	92%	43%	35%	57%
3	Seguimiento Plan Operativo	96%	35%	56%	64%



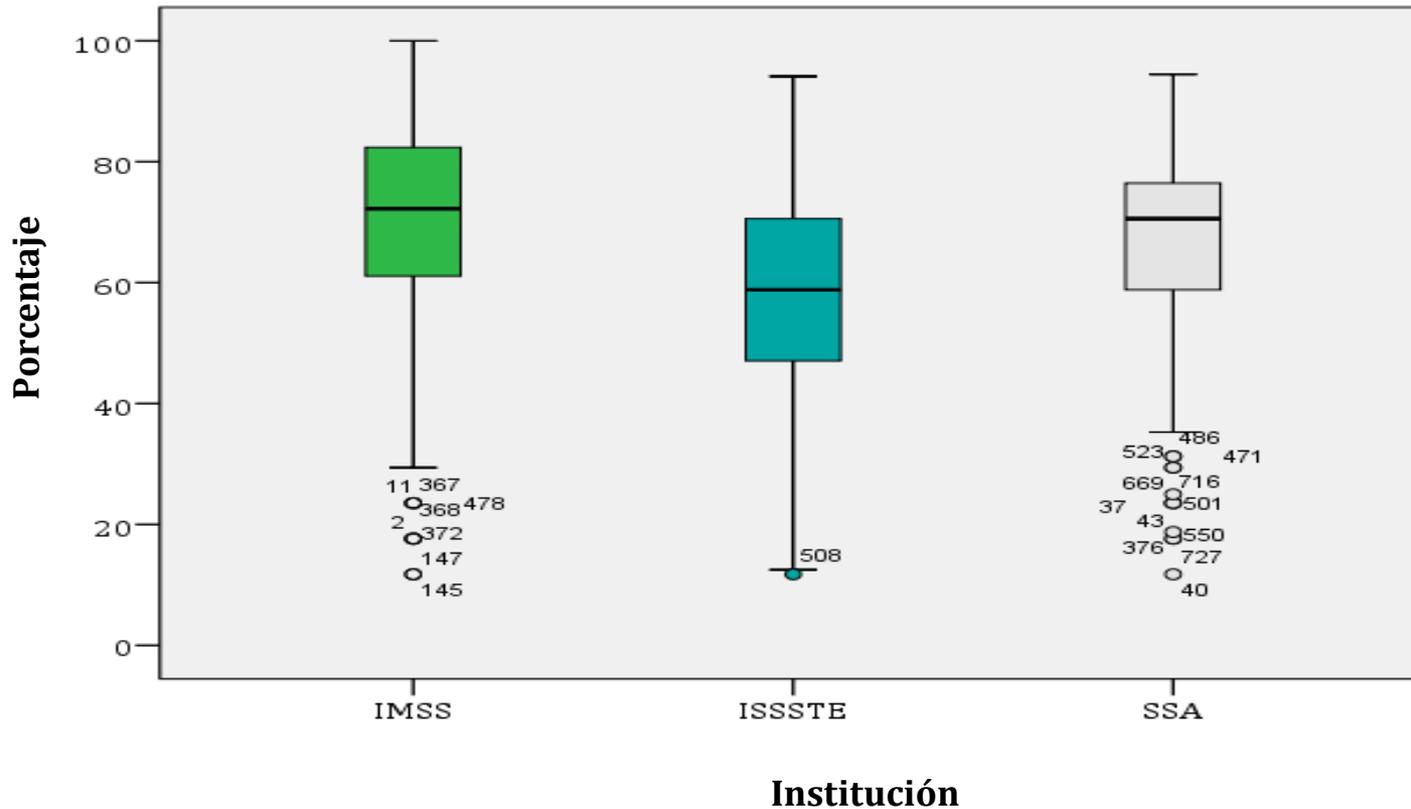
# Resultados: Utilización de GPC por Personal Clave



# Resultados: Apego a recomendaciones de atención prenatal

Institución	IMSS	ISSSTE	SSA	Total
Grado de apego a recomendaciones	72%	59%	69%	68%

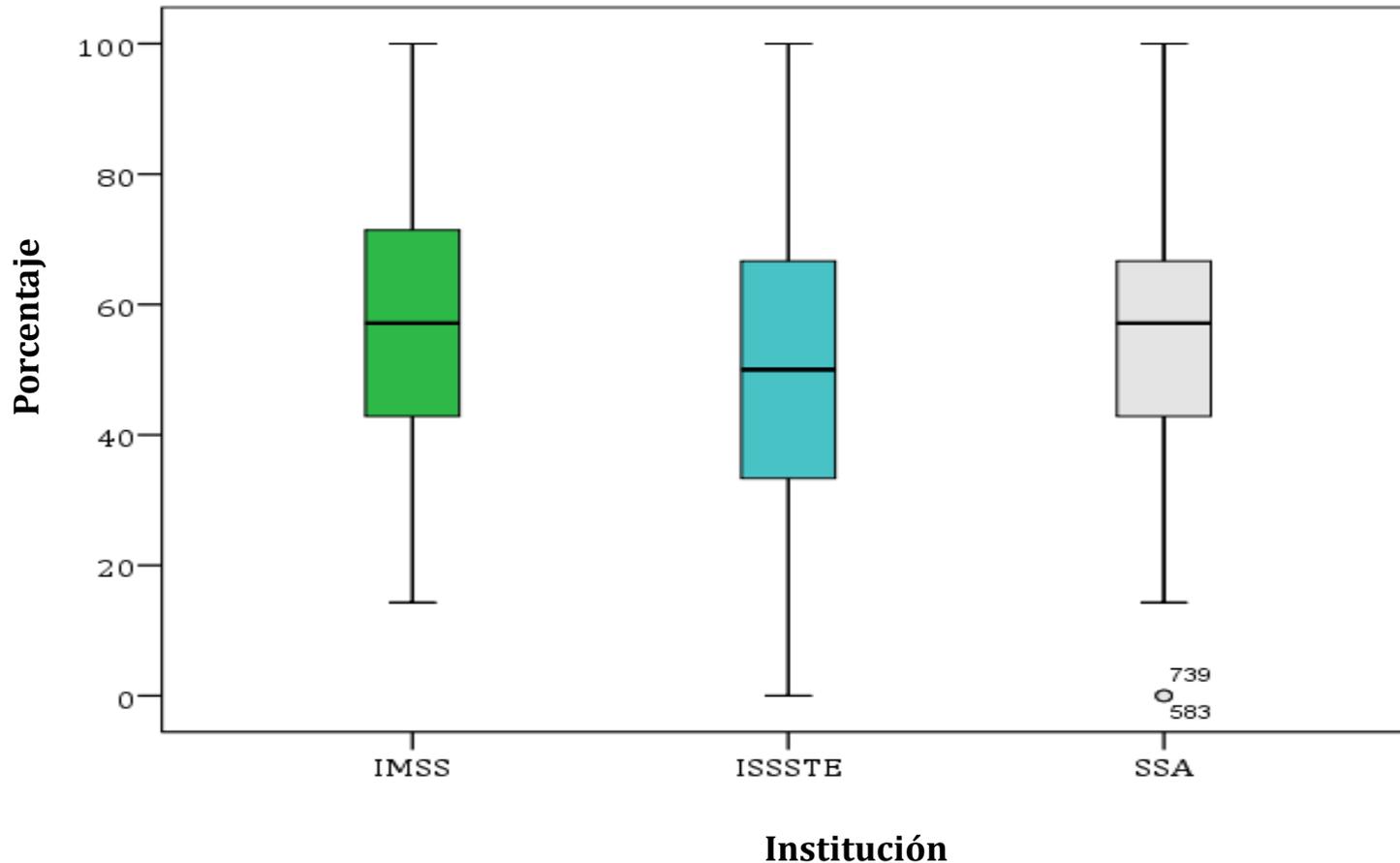
## Grado de apego por unidad



# Resultados: Apego a recomendaciones de diabetes mellitus

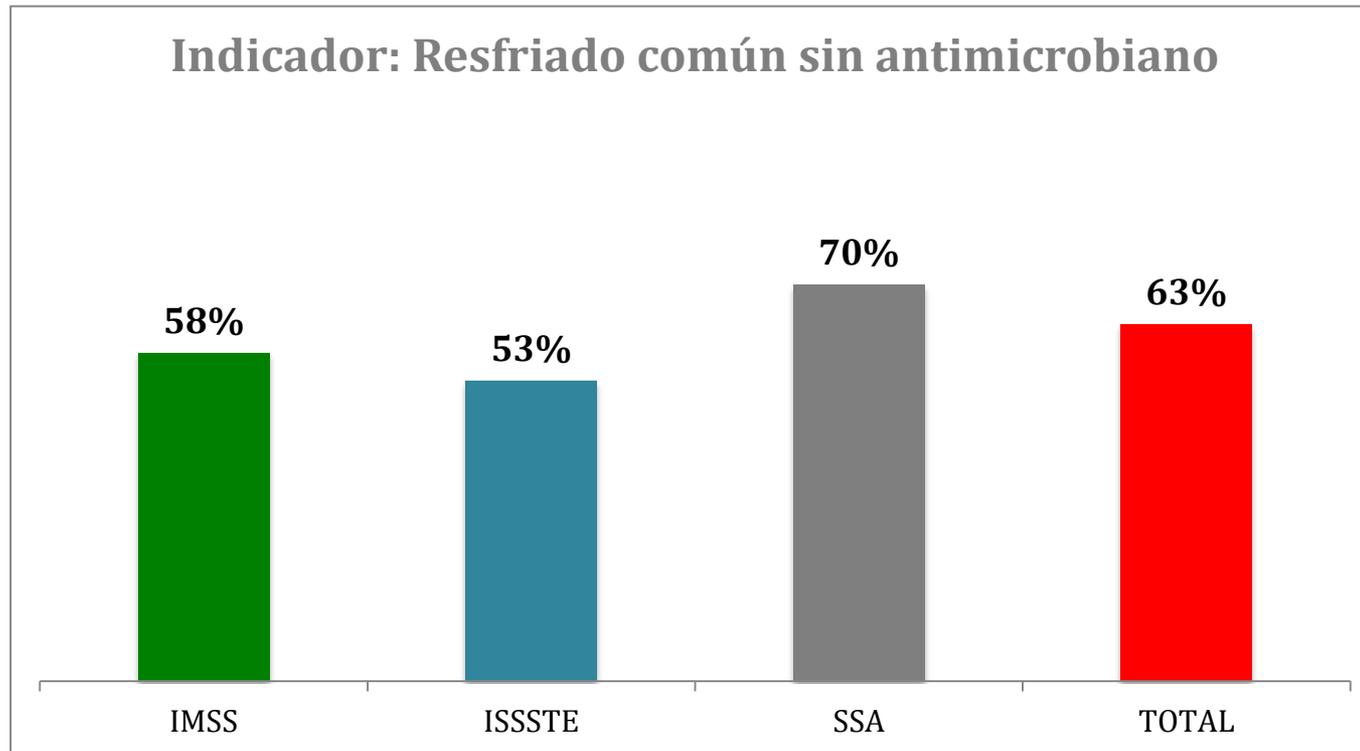
Institución	IMSS	ISSSTE	SSA	Total
Grado de apego a recomendaciones	55%	49%	55%	53%

Grado de apego por unidad



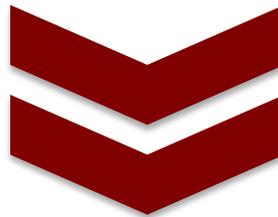
# Resultados: Apego a recomendaciones de infecciones respiratorias

Institución	IMSS	ISSSTE	SSA	Total
Grado de apego a recomendaciones	76%	66%	76%	74%



# Comparación con estudio 2012

Institución	IMSS		ISSSTE		SSA	
Año de estudio	2012	2014	2012	2014	2012	2013
Personal que conoce de la existencia de las GPC	98%	99%	85%	76%	84%	92%
Consulta de alguna GPC en el último mes	94%	97%	80%	67%	77%	78%
En su unidad están disponibles las GPC	99%	100%	90%	94%	90%	92%



**El ISSSTE es la única institución que tuvo un descenso en dos indicadores**

# Análisis FODA

## Fortalezas

- Número de GPC
- Metodología elaboración y actualización
- Voluntad del personal
- Conocimiento de GPC
- Percepción de utilidad
- Experiencia académica y laboral del personal a cargo de la elaboración de GPC

## Oportunidades

- Cursos en línea
- Inclusión en programas académicos de médicos en formación
- Liberación de recursos (no elaboración)
- Ahorro en costos por homologación
- Expediente electrónico

- Desvinculación nivel federal, estatal y unidad
- Mínima supervisión de estrategias en unidades
- Entendimiento limitado de conceptos clave
- Poco seguimiento y evaluación del plan operativo de implantación

## Debilidades

- GPC por actualizar
- Equipo obsoleto
- Percepción de falta de actualización
- No disponibilidad de medicamentos e insumos en unidades
- Resistencia a cambio
- Saturación de SNS

## Amenazas

# Recomendaciones

## Elaboración y Actualización

Unificar los criterios de elaboración y actualización de las tres instituciones (IMSS, ISSSTE y SSA), priorizando la actualización sobre la elaboración de GPC.

Crear incentivos académicos y económicos para promover la participación de los médicos en la elaboración y actualización de GPC.

Generar acuerdos y convenios con instituciones de educación superior que tengan acceso a bibliotecas especializadas virtuales de consulta médica para enriquecer el proceso de elaboración y actualización de GPC.

Fomentar la discusión de las GPC antes y después de su publicación entre la comunidad médica y las instituciones privadas expertas en la materia.

Recolectar información de experiencias de médicos, expertos y pacientes posterior a la publicación de GPC.

# Recomendaciones

## Capacitación y Sensibilización

Crear incentivos académicos para promover la asistencia de los médicos a las capacitaciones en materia de GPC impartidas en las unidades.

Aumentar la oferta de los cursos en línea en materia de GPC para tener un mayor alcance en estados con unidades dispersas.

Vincular de manera más rígida la creación de los programas de capacitación de las unidades con las autoridades federales, es decir, que exista una mayor supervisión y retroalimentación en el proceso de capacitación y sensibilización.

# Recomendaciones

## Implantación y Seguimiento

Proveer de herramientas a las unidades para el diseño y seguimiento de un Plan Operativo de Implantación más eficiente y apegado a la Estrategia de Implantación de GPC

Fomentar el entendimiento de los conceptos de capacitación, difusión, implantación y seguimiento

Fomentar el uso de las estrategias de implantación con éxito comprobado internacionalmente, y evitar las estrategias con efectividad escasa o nulo impacto

Crear cédulas de evaluación estandarizadas de las 3 instituciones para permitir el análisis de resultados globales de uso y apego a las GPC y, de este modo, sugerir líneas de acción a nivel federal.

Evaluar la posibilidad de la implementación del expediente electrónico en las tres instituciones de salud para facilitar el apego a las GPC.

Crear indicadores exclusivos para medir el apego de los expedientes a las GPC y establecer su revisión periódica en el Comité de GPC para establecer las líneas de acción futuras.

# Conclusiones

Se ha realizado un gran esfuerzo en la elaboración de GPC en los últimos 7 años, ahora es momento de **canalizar esos esfuerzos hacia la actualización** de las GPC ya elaboradas

Cada vez más médicos y personal clave conocen y tienen acceso a las GPC, y casi todos aquéllos que las usan **reportan que les fue de utilidad** la GPC consultada

Por diversos factores, especialmente por la falta de recursos para seguimiento, existe **una desvinculación y una falta de coordinación** entre las autoridades federales y las estatales, y las estrategias de capacitación e implantación diseñadas y llevadas a cabo en las unidades

# Conclusiones

Existe una falta de entendimiento de la diferencia entre los conceptos clave de **capacitación, difusión, implantación y seguimiento** de GPC. Aclarar estos conceptos, particularmente entre los responsables de las unidades, es clave para el éxito de la estrategia

El IMSS es la institución que presenta consistentemente mejores indicadores tanto en capacitación como en implantación, uso y apego a las GPC, sin embargo esta **correlación no implica causalidad**

Para que las GPC tengan el mayor impacto posible en la mejora de la práctica clínica, la estrategia de capacitación e implantación de GPC debe ser solo un pilar dentro de una **estrategia integral y sectorial de mejora continua**

---

# Gracias por su atención

<http://www.sidss.salud.gob.mx/>

<http://dged.salud.gob.mx/>

Contacto: [mirna.hebrero@salud.gob.mx](mailto:mirna.hebrero@salud.gob.mx)

El informe en extenso y ejecutivo puede ser consultado en:

<http://dged.salud.gob.mx/contenidos/dess/especiales.html>





# ANEXOS



# Resultados: Apego a recomendaciones Atención Prenatal

Indicador/ Institución	IMSS	ISSSTE	SSA	TOTAL
Toxoide tetánico	54%	31%	56%	49%
Cuatro consultas	90%	78%	84%	85%
Grupo y RH primera cita	75%	67%	87%	78%
Biometría hemática primera cita	93%	90%	93%	92%
Examen general de orina primera cita	94%	85%	92%	91%
Glucosa en ayuno primera cita	92%	82%	90%	89%
VDRL primera cita	86%	64%	87%	81%
Descarta diagnóstico de incompatibilidad a RH	61%	45%	60%	56%
Suplem. de hierro por hemoglobina menor a 11mg/dl	98%	95%	97%	97%
Ultrasonido semana 18-20	36%	35%	37%	36%
Glucemia semana 24-28	52%	27%	36%	39%
Ultrasonido semana 36	39%	46%	38%	40%
Prueba de tira reactiva	18%	5%	12%	13%
Tensión arterial	96%	96%	100%	98%
Cefalea, pérdida de agudeza visual o fosfenos	97%	83%	94%	92%
Dolor severo en Hipocon. derecho / epigastrio	92%	75%	83%	84%
Productos pequeños para la edad gestacional	76%	41%	61%	61%
Ácido fólico solamente de la semana 0 a la 13	18%	5%	8%	11%
Enfermedad hipertensiva segundo nivel	100%	80%	100%	96%
<b>Grado de apego a recomendaciones por institución</b>	<b>72%</b>	<b>59%</b>	<b>69%</b>	<b>68%</b>

Institución	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones menor o igual al 25%	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones mayor al 25% y menor o igual al 50%	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones mayor al 50% y menor o igual al 75%	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones mayor al 75%
IMSS	3%	8%	44%	46%
ISSSTE	8%	28%	49%	15%
SSA	3%	11%	49%	37%
<b>TOTAL</b>	<b>4%</b>	<b>14%</b>	<b>47%</b>	<b>35%</b>

# Resultados: Apego a recomendaciones Diabetes Mellitus

Indicador/ Institución	IMSS	ISSSTE	SSA	TOTAL
Pie diabético	93%	76%	88%	86%
Perfil de lípidos	78%	82%	85%	82%
Fondo de ojo	32%	15%	15%	21%
Dos o más mediciones control glucémico	88%	80%	89%	86%
Dejar de fumar	24%	21%	30%	25%
Metformina / estilo de vida	30%	41%	51%	42%
Riesgo vascular ácido acetilsalicílico	42%	26%	28%	33%
<b>Grado de apego a recomendaciones por institución</b>	<b>55%</b>	<b>49%</b>	<b>55%</b>	<b>53%</b>

Institución	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones menor o igual al 25%	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones mayor al 25% y menor o igual al 50%	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones mayor al 50% y menor o igual al 75%	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones mayor al 75%
IMSS	4%	34%	50%	11%
ISSSTE	13%	39%	43%	6%
SSA	3%	35%	53%	9%
<b>TOTAL</b>	<b>6%</b>	<b>36%</b>	<b>50%</b>	<b>9%</b>

# Resultados: Apego a recomendaciones Infecciones

Indicador/ Institución	IMSS	ISSSTE	SSA	TOTAL
Resfriado común no tratamientos	75%	53%	87%	76%
Resfriado común sólo paracetamol	7%	7%	7%	7%
Resfriado común sin antimicrobiano	58%	53%	70%	63%
Faringoamigdalitis estreptocócica/ bacteriana u otitis media aguda tratamiento antimicrobiano	97%	98%	90%	95%
Recomendación a los padres	71%	53%	72%	67%
<b>Grado de apego a recomendaciones por institución</b>	<b>70%</b>	<b>56%</b>	<b>70%</b>	<b>66%</b>

Institución	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones menor o igual al 25%	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones mayor al 25% y menor o igual al 50%	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones mayor al 50% y menor o igual al 75%	Porcentaje de expedientes con grado de apego a recomendaciones mayor al 75%
IMSS	21%	19%	6%	55%
ISSSTE	35%	19%	3%	42%
SSA	17%	21%	12%	50%
<b>TOTAL</b>	<b>23%</b>	<b>20%</b>	<b>7%</b>	<b>50%</b>