



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
 DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
 DEPARTAMENTO DE SALUD BASADA EN EVIDENCIA Y GARANTÍAS SANITARIAS

Proceso de revisión de vigencia de recomendaciones

Guías de Práctica Clínica: Asma Bronquial moderada y severa en menores de 15 años

La División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, a través del Departamento de Salud Basada en Evidencia y Garantías Sanitarias, ha iniciado un proceso de revisión de vigencia y actualización de las recomendaciones contenidas en las guías de práctica clínica GES. Este proceso se divide en 2 etapas, siendo la primera de ellas la revisión de vigencia de las recomendaciones. Posteriormente, y considerando los resultados de la evaluación de vigencia, se dará inicio a la actualización propiamente tal, proceso que se inicia con la formulación de preguntas para cada una de las guías de práctica clínica.

El proceso de revisión se realizó en marzo de 2017 y participaron profesionales representantes del Hospital Clínico San Borja Arriarán, Hospital Barros Luco, Hospital Padre Hurtado, Hospital San José, Hospital Sotero del Río, Clínica Indisa, Colegio de Químico Farmacéuticos, PUC, SOCHIPE, Sociedad Chilena de Neumología Pediátrica, Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias, FONASA, Programa Nacional de Infancia, DIGERA y DIVAP del Ministerio de Salud.

Las recomendaciones fueron revisadas utilizando criterios estandarizados, siendo definida como VIGENTE aquella recomendación que cumple los siguientes criterios:

- La recomendación propone realizar una acción concreta.
- La recomendación propone realizar una acción que genera más beneficio que daño en la población.
- La recomendación propone realizar una acción que es factible de realizar en el contexto actual (no es una práctica en desuso).

Se utilizó un formulario para revisión de las recomendaciones de la guía de práctica clínica, en la que cada evaluador respondió las siguientes preguntas, asignando un puntaje entre 1 a 6, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 6 totalmente de acuerdo:

- ¿Esta recomendación propone realizar una acción que genera más beneficio que daño en la población?
- ¿Esta recomendación propone realizar una acción que es factible de realizar en el contexto actual (no es una práctica en desuso)?

Las respuestas fueron analizadas para cada criterio y recomendación. Cuando la mediana del puntaje fue 4 o más en ambos criterios, la recomendación se consideró VIGENTE. Si la mediana del puntaje fue 3 o menos en al menos un criterio, la recomendación se definió como NO VIGENTE.

Luego de analizar los resultados, las recomendaciones vigentes son las siguientes:

Recomendaciones Vigentes
El uso de broncodilatadores beta 2 agonistas de corta acción en dosis repetidas y en forma precoz es el tratamiento de elección para evitar la progresión de la exacerbación
La administración de broncodilatador debe hacerse con inhalador de dosis medida (IDM) y Aero cámara Es equivalente a la nebulización, es más barato y es más rápido
El uso de cortico esteroides sistémicos en forma precoz reduce en la exacerbación aguda el riesgo de hospitalización
La administración de cortico esteroides por vía oral es tan efectiva como aquella por vía endovenosa

El panel de expertos estuvo compuesto por los siguientes profesionales:

1. Dr. Javier Cifuentes Recondo, Médico Pediatra Neonatólogo, Neored, Clinica Indisa.
2. Dra. María Lina Boza, Médico Pediatra Broncopulmonar, Hospital San Borja Arriarán
3. Dr. Francisco Correa Avendaño, Médico Pediatra Neonatólogo, Hospital Barros Luco.
4. Dr. José Novoa, Médico Pediatra Neonatólogo, Hospital Padre Hurtado.
5. Dra. Paulina Toso Milos, Médico Pediatra Neonatólogo, Pontificia Universidad Católica de Chile
6. Dra. Ana María Sepúlveda, Médico Pediatra Broncopulmonar, Hospital San Borja Arriarán
7. Dra. Patricia Vernal, Médico Pediatra Neonatólogo, Hospital San José
8. Dra. Alejandra Zamorano, Médico Pediatra Broncopulmonar, Hospital Sótero del Río
9. Dra. Mónica Morgues Medina, Médico pediatra Neonatólogo, Hospital San José- SOCHIPE
10. Dra. Patricia Mena, Médico Neontatólogo, Hospital Sótero del Río
11. Dra. Ana María Herrera Gans, Médico Pediatra Broncopulmonar, Sociedad Chilena de Neumología pediátrica.
12. Dra. Rossana Mamani Jaches, Médico Pediatra Broncopulmonar, Sociedad Chilena de enfermedades respiratorias.
13. Verónica Medina Urrutia, Enfermera, FONASA
14. Paola Pontoni Zuñiga, enfermera, DIVAP, Ministerio de Salud
15. Celia Retamal, Químico Farmacéutico, Colegio de Kinesiólogo de Chile- Hospital de Puerto Montt
16. Luz Cole Wells, Enfermera, Programa Nacional de Infancia, Ministerio de Salud
17. Pamela Gallardo Camus, Enfermera-Matrona, DIGERA, Ministerio de Salud

El detalle de los resultados de la evaluación se presenta en ANEXO.

ANEXO: Puntajes obtenidos en el proceso de revisión de vigencia de las recomendaciones.

Recomendación	Más beneficio que daño (mediana)	Acción factible de realizar (mediana)	Vigencia
1. El uso de broncodilatadores beta 2 agonistas de corta acción en dosis repetidas y en forma precoz es el tratamiento de elección para evitar la progresión de la exacerbación	6	6	VIGENTE
2. La administración de broncodilatador debe hacerse con inhalador de dosis medida (IDM) y Aero cámara Es equivalente a la nebulización, es más barato y es más rápido	6	6	VIGENTE
3. El uso de cortico esteroides sistémicos en forma precoz reduce en la exacerbación aguda el riesgo de hospitalización	6	6	VIGENTE
4. La administración de cortico esteroides por vía oral es tan efectiva como aquella por vía endovenosa	6	6	VIGENTE

Número de evaluadores: 13