



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN
EVIDENCIA

Informe de Revisión de Vigencia de las Recomendaciones Claves de la Guía Clínica AUGE Neumonía Adquirida en la Comunidad de manejo ambulatorio en Adultos de 65 años y más 2011

La División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE) en conjunto con la División de Planificación Sanitaria (DIPLAS) de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, realiza periódicamente el proceso de actualización de Guías de Práctica Clínica (GPC).

Para la actualización de la Neumonía Adquirida en la Comunidad de manejo ambulatorio en Adultos de 65 años y más se realizó la revisión de vigencia de recomendaciones claves de la GPC Neumonía Adquirida en la Comunidad de manejo ambulatorio en Adultos de 65 años y más del año 2011, con el objetivo de identificar las recomendaciones que proponen una acción concreta y que, según la experiencia clínica y el conocimiento de la evidencia actualmente disponible de los miembros del equipo elaborador de la guía (grupo de profesionales convocados), son prácticas que producen más beneficio que daño en la población y no están en desuso.

El proceso de revisión de vigencia, se divide en dos etapas:

Etap 1. Evaluación Metodológica de las Recomendaciones: Profesionales del Ministerio de Salud de Chile, familiarizados con la metodología de actualización de Guías de Práctica Clínica, evaluaron independientemente cada una de las recomendaciones claves de la GPC Neumonía Adquirida en la Comunidad de manejo ambulatorio en Adultos de 65 años y más del año 2011 distinguiendo si cumplían o no los siguientes criterios:

- La recomendación propone realizar UNA acción concreta.
- La acción (que propone la recomendación) es factible de implementar y de evaluar.

Luego se seleccionaron todas aquellas recomendaciones donde el 60% o más de los evaluadores consideraron que la recomendación clave cumplía ambos criterios. En el caso de esta guía, se definió que 6 recomendaciones estaban adecuadamente formuladas, ver detalle en Anexo 01.

Etap 2. Evaluación de Vigencia Clínica: Las recomendaciones seleccionadas en la etapa 1, fueron evaluadas por los profesionales del equipo elaborador de la guía que ejercen la práctica clínica, a través de una encuesta online. Cada evaluador que se consideró con competencias para evaluar la recomendación, respondió las siguientes preguntas, asignando un puntaje entre 1 a 6, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 6 totalmente de acuerdo:

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

Las respuestas fueron analizadas para cada criterio y recomendación. Cuando la mediana del total de evaluadores obtuvo puntaje 4 o más en ambos criterios, la recomendación se consideró VIGENTE. Si la mediana del puntaje fue menor a 4 en al menos un criterio, la recomendación se definió como NO VIGENTE, ver detalle en Anexo 02.

Tras realizar la evaluación metodológica y la evaluación de vigencia clínica de las recomendaciones claves evaluadas, se definieron las siguientes como vigentes:

Tabla N° 1: Recomendaciones vigente al 2017, de la Neumonía Adquirida en la Comunidad de manejo ambulatorio en Adultos de 65 años y más del año 2011	
1.	El tratamiento debe ser iniciado inmediatamente luego de planteado el diagnóstico clínico sin esperar el resultado de la radiografía de tórax.
2.	En el manejo ambulatorio de NAC, se debe solicitar en la primera consulta una radiografía de tórax para descartar otros diagnósticos
3.	Una vez planteado el diagnóstico de NAC y estratificado de acuerdo a la severidad, se debe iniciar tratamiento antimicrobiano con entrega del medicamento para cubrir las primeras 48 horas, evaluando en ese periodo la respuesta clínica. Si ésta es adecuada en el control de las 48 horas , se indicará completar el tratamiento antimicrobiano por 7 días
4.	Iniciar terapia antimicrobiana para los primeros 2 días: Amoxicilina 1g cada 8 horas o amoxicilina 500mg más ácido clavulánico 125mg cada 12 horas
5.	pacientes alérgico a penicilina iniciar terapia antimicrobiana para los primeros 2 días: Claritromicina 500mgc/12 horas con azitromicina 500mg al día
6.	Paciente portador de enfermedad respiratoria crónica preferir la asociación de Amoxicilina más ácido clavulánico

ANEXO 01. Resultados de evaluación metodológica de las recomendaciones de la GPC Neumonía Adquirida en la Comunidad en Adultos de 65 años y más del año 2011

Recomendaciones	Nivel de certeza	Resultado de la evaluación metodológica ¹
El diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) es fundamentalmente clínico. La radiografía de tórax es útil para confirmar o descartar el diagnóstico, pero no debe ser limitante para el inicio de terapia antimicrobiana frente a la sospecha clínica. Los síntomas respiratorios como tos y expectoración, y la presencia de fiebre o dolor torácico, aumentan el valor predictivo de neumonía si se acompañan de alteraciones de los signos vitales o de la presencia de crépitos.	A	Formulación inadecuada
El diagnóstico de neumonía debe estar sustentado en un cuadro clínico compatible y asociado a presencia de infiltrados radiográficos de aparición reciente.	B	Formulación inadecuada
El tratamiento debe ser iniciado inmediatamente luego de planteado el diagnóstico clínico sin esperar el resultado de la radiografía de tórax.	A	Formulación adecuada
La neumonía es una infección respiratoria aguda en que se ha demostrado que un retardo en el inicio del tratamiento antibiótico se asocia a un mayor riesgo de complicaciones y muerte.	D	Formulación inadecuada
En el manejo ambulatorio de NAC, se debe solicitar en la primera consulta una radiografía de tórax para descartar otros diagnósticos.	B	Formulación adecuada
Una vez planteado el diagnóstico de NAC y estratificado de acuerdo a la severidad, se debe iniciar tratamiento antimicrobiano con entrega del medicamento para cubrir las primeras 48 horas, evaluando en ese período la respuesta clínica. Si ésta es adecuada en el control de las 48 horas, se indicará completar el tratamiento antimicrobiano por 7 días	A	Formulación adecuada
Iniciar terapia antimicrobiana vía oral para los primeros 2 días - Amoxicilina 1g cada 8 horas o - Amoxicilina 500 mg más ácido clavulánico 125 mg cada 12 horas	B	Formulación adecuada
En pacientes alérgicos a penicilina iniciar terapia antimicrobiana para los primeros 2 días - Claritromicina 500 mg c/12 horas o - Azitromicina 500 mg al día	A	Formulación adecuada
En paciente portador de enfermedad respiratoria crónica preferir la asociación de Amoxicilina más ácido clavulánico	A	Formulación adecuada

¹ **Formulación adecuada:** la formulación de la recomendación está estructurada de modo que propone una acción y es factible de implementa y evaluar. / **Formulación inadecuada:** la formulación de la recomendación no propone una acción concreta o no es factible de implementar o evaluar.

ANEXO 02. Resultado de la evaluación de vigencia clínica GPC Neumonía Adquirida en la Comunidad en Adultos de 65 años y más del año 2011.

Recomendaciones*	Estado de Vigencia Clínica ¹
1. El tratamiento debe ser iniciado inmediatamente luego de planteado el diagnóstico clínico sin esperar el resultado de la radiografía de tórax.	Vigente
2. En el manejo ambulatorio de NAC, se debe solicitar en la primera consulta una radiografía de tórax para descartar otros diagnósticos	Vigente
3. Una vez planteado el diagnóstico de NAC y estratificado de acuerdo a la severidad, se debe iniciar tratamiento antimicrobiano con entrega del medicamento para cubrir las primeras 48 horas, evaluando en ese periodo la respuesta clínica. Si ésta es adecuada en el control de las 48 horas , se indicará completar el tratamiento antimicrobiano por 7 días	Vigente
4. Iniciar terapia antimicrobiana para los primeros 2 días: Amoxicilina 1g cada 8 horas o amoxicilina 500mg más ácido clavulánico 125mg cada 12 horas	Vigente
5. Pacientes alérgico a penicilina iniciar terapia antimicrobiana para los primeros 2 días: Claritromicina 500mgc/12 horas con azitromicina 500mg al día	Vigente
6. Paciente portador de enfermedad respiratoria crónica preferir la asociación de Amoxicilina más ácido clavulánico	Vigente

* Se evaluó la vigencia clínica sólo de las recomendaciones que fueron definidas como adecuadamente formuladas en la fase 1 - evaluación metodológica (Anexo 01).

1. **Vigente:** La recomendación aparte de estar adecuadamente formulada, propone realizar una acción que genera más beneficio que daño en la población y se realiza en el contexto actual (no es una práctica en desuso).
 / **No vigente:** La recomendación a pesar de estar adecuadamente formulada, no propone realizar una acción que genera más beneficio que daño en la población o no se realiza en el contexto actual (es una práctica en desuso).

Miembros del equipo elaborador que evaluaron la vigencia clínica de la GPC:

Nombre	Profesión	Instituciones
Daniel Arellano	Kinesiólogo	Colegio de Kinesiólogos de Chile
Leonor Astroza	Enfermera	Colegio de Enfermeras de Chile
Ruth Rosales	Químico Farmacéutico	Colegio de Químicos Farmacéuticos de Chile
Fernando Saldías	Médico	Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias
Andrés Soto	Médico	Sociedad Chilena de Infectología
Verónica Medina	Enfermera	Subdepartamento de Plan de Beneficios, FONASA