

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

Informe de Revisión de Vigencia de Recomendaciones Guía de Práctica Clínica Insuficiencia Renal Crónica del año 2005

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 GPC de Hemodiálisis se realizó la revisión de vigencia de recomendaciones claves de la GPC de Insuficiencia renal crónica del año 2005 considerando solo aquellas recomendaciones relacionada con hemodiálisis, con el objetivo de identificar aquellas 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:

Etapla 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 Insuficiencia renal crónica del año 2005, 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 1 recomendación estaba adecuadamente formulada, ver detalle en Anexo 01.

Etapla 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 evaluador 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 definió la siguiente recomendación como vigente:

Tabla N° 1: Recomendaciones vigente al 2018, de la Insuficiencia renal crónica del año 2005.

1. Tiempo de acceso vascular: si un paciente tiene y GFR <30 mL/min/1.73 m², se ha indicado hemodiálisis, debe ser referido(a) a cirugía para acceder a fístula arteriovenosa (FAV)

ANEXO 01. Resultados de evaluación metodológica de las recomendaciones de la GPC de Insuficiencia renal crónica del año 2005

Recomendaciones	Nivel de certeza	Resultado de la evaluación metodológica ¹
Preservación de acceso vascular: : si un paciente tiene y GFR <30 mL/min/1.73 m ² , una vez indicada la hemodialisis, el acceso vascular debe ser protegido	C	Formulación inadecuada
Tiempo de acceso vascular: si un paciente tiene y GFR <30 mL/min/1.73 m ² , se ha indicado hemodiálisis, debe ser referido(a) a cirugía para acceder a fístula arteriovenosa (FAV)	C	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 Insuficiencia renal crónica del año 2005

Recomendaciones*	Estado de Vigencia Clínica ¹
Tiempo de acceso vascular: si un paciente tiene y GFR <30 mL/min/1.73 m ² , se ha indicado hemodiálisis, debe ser referido(a) a cirugía para acceder a fístula arteriovenosa (FAV)	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
Carlos Zúñiga San Martín	Médico	Hospital Las Higueras de Talcahuano Sociedad Chilena de Nefrología
Catterina Tiscornia Gonzalez	Nutricionista	Centro de Diálisis SERMEDIAL, V Región
Esteban Araos Baeriswyl	Médico	Pontificia Universidad Católica de Chile Departamento Enfermedades No Transmisibles-DIPRECE
Javiera Busquets Escuer	Médico	Departamento Enfermedades No Transmisibles-DIPRECE
Luis Escobar Gonzalez	Médico	Hospital Clínico San José Sociedad Chilena de Nefrología
María Soledad Molina Cantín	Psicóloga	Asociación de Dializados y Trasplantados de Chile
Maybelline Andrea Muñoz Espinoza	Enfermera	Complejo Asistencial Dr. Sotero del Rio
Oswaldo Alvarez Valdés	Químico Farmacéutico	Hospital Dr. Gustavo Fricke Universidad Andrés Bello
Pía Venegas	Enfermera	Departamento Enfermedades No Transmisibles-DIPRECE

Rodrigo Julio García	Médico	Complejo Asistencial Dr. Sotero del Río
Sylvia Bustos Rodríguez	Enfermera	Profesional independiente
Tomas Fernandez Goycoolea	Empresario	Asociación de Dializados y Trasplantados de Chile
Valeria Aicardi-Spalloni	Nutricionista	Sociedad Chilena de Nefrología Unidad de Diálisis Clínica INDISA, Clínica Alemana, Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) Centro de Diálisis Padre Hurtado,