

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 2018 Guía de Práctica Clínica Órtesis (o ayudas técnicas) en personas de 65 años y más 2010

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 Guía de Práctica Clínica de Ayudas técnicas en personas de 65 años y más 2018, se realizó la revisión de vigencia de recomendaciones claves de la GPC Órtesis (o ayudas técnicas) en personas de 65 años y más 2010, 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:

Etapas 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 Accidente cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más 2013, distinguiendo si cumplían o no los siguientes criterios:

- La recomendación propone realizar UNA acción concreta.
- La acción (que propone la recomendación) es factibles 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.

Etapas 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 definieron las siguientes como vigentes:

Recomendaciones vigentes al 2018, de la GPC de Órtesis (o ayudas técnicas) en personas de 65 años y más 2010.

Se indicará ayudas técnicas a aquellos Adultos Mayores, de 65 años y más, que presenten limitación funcional para desplazarse y/o dificultad para realizar actividades de la vida diaria, originadas por múltiples causas y que se encuentren asociadas a dolor, claudicación, riesgo de caída, alteración de la marcha o síndrome de inmovilidad.

ANEXO 01. Resultados de evaluación metodológica de las recomendaciones de la GPC Órtesis (o ayudas técnicas) en personas de 65 años y más 2010

Recomendaciones	Nivel de certeza	Resultado de la evaluación metodológica ¹
Se indicará ayudas técnicas a aquellos Adultos Mayores, de 65 años y más, que presenten limitación funcional para desplazarse y/o dificultad para realizar actividades de la vida diaria, originadas por múltiples causas y que se encuentren asociadas a dolor, claudicación, riesgo de caída, alteración de la marcha o síndrome de inmovilidad.	C	Formulación adecuada
Para la evaluación de las alteraciones funcionales se utilizarán diversos instrumentos de evaluación.	C	Formulación inadecuada
Para el uso adecuado de las ayudas técnicas de la deambulación se requiere un adecuado nivel: cognitivo, sensitivo, sensorial, motor, lenguaje y comunicación.	C	Formulación inadecuada
Cada ayuda técnica (bastón, andador, silla de ruedas, cojín antiescaras y colchón antiescaras) se asocia a diversos criterios de indicación médica.	C	Formulación inadecuada
Por otra parte, se recomienda que todos aquellos pacientes vulnerables a las úlceras por presión debieran, como mínimo, recibir un colchón antiescaras.	B	Formulación inadecuada
Las AT serán entregadas por el profesional del equipo de salud encargado, quien citará al beneficiario y/o el cuidador a una sesión de educación y entrega del dispositivo.	C	Formulación inadecuada
El acto de entrega de la AT debería contar con, al menos, los siguientes pasos: <ul style="list-style-type: none"> - Información al usuario de las características técnicas de la órtesis indicada (materiales, duración, uso de garantía del proveedor) - Uso y cuidados del dispositivo. - Entrenamiento y práctica en el uso. - Corrección y refuerzo de la técnica empleada. - Citación a control. 	C	Formulación inadecuada
Cada órtesis indicada deberá ser evaluada y registrada en forma independiente cada vez que sea necesario.	C	Formulación inadecuada
El objetivo del seguimiento será confirmar, cambiar y/o retirar la indicación efectuada debido a un posible cambio en el estado funcional del Adulto Mayor.	C	Formulación inadecuada

El uso de las ayudas técnicas, deberá ser controlado por el profesional encargado de esta garantía, al mes de su entrega.	C	Formulación inadecuada
El seguimiento posterior lo deberá realizar el Equipo de Salud, el que se integra al control del estado funcional y de patologías crónicas.	C	Formulación inadecuada
Cada vez que se detecte una nueva necesidad que requiera el uso de AT, esta última será indicada según evaluación.	C	Formulación inadecuada

¹ **Formulación adecuada:** la formulación recomendaciones 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 Órtesis (o ayudas técnicas) en personas de 65 años y más 2010.

Recomendaciones*	Estado de Vigencia Clínica ¹
Se indicará ayudas técnicas a aquellos Adultos Mayores, de 65 años y más, que presenten limitación funcional para desplazarse y/o dificultad para realizar actividades de la vida diaria, originadas por múltiples causas y que se encuentren asociadas a dolor, claudicación, riesgo de caída, alteración de la marcha o síndrome de inmovilidad.	Vigente

* Se evaluó la vigencia clínica sólo de las recomendaciones que fueron definidas como adecuadamente formuladas en la fase 1 - evaluación metodológicamente (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
Paola Aguilera Ibaceta	Matrona.	Departamento de Plan de Beneficios. División de Planificación Institucional. Fondo Nacional de Salud.
Boris Anabalón Parra	Kinesiólogo.	Instituto Nacional de Geriatría.
Juan Eduardo Campos Paglia	Terapeuta Ocupacional.	Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile.
Loreto Henríquez Rodríguez	Kinesióloga.	Colegio de Kinesiólogos de Chile.
Lenka Parada Guerrero	Enfermera.	Unidad de Rehabilitación. División de Gestión de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud.
Carolina Ramírez Aguirre	Kinesióloga.	Hospital Juana Ross de Peñablanca.
Patricio Román Ramírez	Kinesiólogo.	División de Atención Primaria. Ministerio de Salud.
Carolina Tanco Gajardo	Geriatra	Sociedad de Geriatría y Gerontología de Chile. Mutual de Seguridad
Sebastián Vergara Ruiz	Terapeuta Ocupacional.	Departamento de Rehabilitación y Discapacidad. División de Prevención y Control de Enfermedades. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud.