

Anexo N° 4: Selección de recomendaciones trazadoras para evaluar la adherencia a la GPC

Para la priorización de recomendaciones trazadoras, el GEG valoró las recomendaciones de la GPC, por cada criterio: impacto clínico en el paciente, impacto en el proceso de atención y costos de implementación, asignándose puntajes a cada una de las recomendaciones del 1 al 5, como se detalla:

Criterios	Definición operacional	Valoración y Ponderación
Impacto clínico en el paciente	Se refiere a las consecuencias de la implementación del enunciado sobre los problemas de salud del paciente. <i>Por ejemplo: si la implementación de un enunciado mejorará de forma importante la supervivencia de los pacientes, este enunciado tendrá un muy alto impacto.</i>	• Muy alto: 5 • Alto: 4 • Medio: 3 • Bajo: 2 • Muy bajo: 1
Impacto en el proceso de atención	Se refiere a qué tanto va a impactar la implementación de la recomendación en la atención del paciente. <i>Por ejemplo: Si la intervención tiene un alcance mayor, es decir que podría implementarse en una gran cantidad de establecimientos de salud y favorecer a una gran cantidad de pacientes, el puntaje es mayor.</i>	• Muy alto: 5 • Alto: 4 • Medio: 3 • Bajo: 2 • Muy bajo: 1
Costos de implementación	Se refiere a la estimación de costos que generaría la implementación de la recomendación. Mientras más costosa sería la implementación de la recomendación, el puntaje que se asigna es menor; y viceversa.	• Muy bajos: 5 • Bajos: 4 • Medios: 3 • Altos: 2 • Muy altos: 1

Se promediaron los puntajes asignados por cada criterio, se sumaron y se adicionó el puntaje correspondiente, en función al tipo de enunciado:

Tipo de enunciado	Se refiere al tipo de recomendación según lo explicitado en la GPC.	• Evaluación de Tecnología Sanitaria: 5 • Recomendación fuerte: 4 • Recomendación condicional: 3 • Buena práctica clínica: 2
--------------------------	---	---

Posterior a la valoración, los resultados fueron los siguientes (Se han resaltado de color celeste las recomendaciones trazadoras):

Enunciados	Puntaje promedio			Tipo de Recomendación	Total
	Impacto clínico en el paciente	Impacto en el proceso de atención	Costos de Implementación		
Pregunta 4: En pacientes con hipertensión pulmonar (HTP) tipo 1 en tratamiento, se recomienda utilizar la ecocardiografía transtorácica como parte del seguimiento* de los pacientes. Recomendación fuerte Certeza: Baja (⊕⊕⊖⊖)	4.3	4.0	3.4	4	15.6

Enunciados	Puntaje promedio			Tipo de Recomendación	Total
	Impacto clínico en el paciente	Impacto en el proceso de atención	Costos de Implementación		
<i>*El seguimiento de los pacientes con hipertensión pulmonar se deben dar entre 3-6 meses, considerando las características individuales de los pacientes.</i>					
Pregunta 5: En pacientes con hipertensión pulmonar tipo 1 en tratamiento en los que se use la prueba de caminata de 6 minutos como seguimiento* y evaluación de respuesta del tratamiento sugerimos utilizar los puntos de corte de < 165 metros, de 165 a 440 y ≥ 440 metros para la estratificación de los pacientes como alto, intermedio y bajo riesgo, respectivamente. Recomendación condicional Certeza: Baja (⊕⊕⊕⊖) <i>*Se considerará realizar el test de caminata de 6 minutos al menos tres veces al año, para estratificar el riesgo de los pacientes con hipertensión pulmonar tipo 1.</i>	4.3	4.1	4.3	3	15.6
Pregunta 1: En pacientes con sospecha* de hipertensión pulmonar tipo 1 con factores de riesgo predisponentes** en quienes se realice ecocardiografía transtorácica, sugerimos utilizar la velocidad máxima de regurgitación tricúspidea (TRV máx.) ≥ 2.9 metros/segundo (m/s) como método de tamizaje. Recomendación condicional Certeza: Baja (⊕⊕⊕⊖) <i>*Se considerará como sospecha de hipertensión pulmonar a pacientes con síntomas inespecíficos como dificultad para respirar, fatiga o dolor en el pecho, junto con hallazgos en pruebas auxiliares que no tenga otra explicación más que el de hipertensión pulmonar.</i> <i>**Se considerará como factores predisponentes de hipertensión pulmonar principalmente a:</i> • Enfermedades del tejido conectivo • Infección por VIH • Hipertensión portal • Cardiopatías congénitas • Esquistosomiasis	4.4	3.9	3.9	3	15.1
Pregunta 2: En pacientes sospecha sintomática o riesgo de hipertensión pulmonar, utilizar la PAPm >20mmHg para la definición de la hipertensión pulmonar. BPC	4.6	4.6	3.3	2	14.5