

JORNADAS DE HEMODIÁLISIS 2026

HEMODIÁLISIS PARA EL CHILE DEL SIGLO XXI: DE LOS FUNDAMENTOS A LAS NUEVAS FRONTERAS TERAPÉUTICAS

Viernes 11 de diciembre de 2026

08:30–09:00

Acreditación

09:00–09:05

Palabras de bienvenida

Dra. Mireya Ortiz · Presidenta de SOCHINEFRO

09:05–09:10

Introducción a las Jornadas 2026: ¿Por qué volver a las bases de la hemodiálisis?

Dr. Cristian Pedreros

Una mirada crítica a la heterogeneidad actual de la hemodiálisis en Chile, las brechas de calidad, las necesidades no satisfechas y la distancia que aún existe entre “realizar una sesión” y entregar una terapia dialítica moderna.

BLOQUE I · CUESTIONANDO LAS BASES DE NUESTRA PRÁCTICA

09:10–09:30

Reuso de dializadores: ¿una necesidad vigente o una práctica que Chile debe abandonar?

Dr. Cristian Pedreros

¿Por qué seguimos reutilizando dializadores y qué ocurre con su desempeño después del reprocesamiento? Una revisión crítica de la selección de membranas, seguridad, trazabilidad, capacidad depurativa, impacto ambiental y evidencia disponible para preguntarnos si las razones que justificaron el reuso siguen siendo válidas hoy en Chile.

09:30–09:50

Agua para hemodiálisis I: seguridad citoquímica, del contaminante al daño clínico

Dr. Aquiles Jara

Cloraminas, aluminio, calcio, magnesio y otros contaminantes: ¿de dónde provienen, cómo llegan al paciente y qué daño pueden causar? Una mirada práctica para comprender por qué existen los límites actuales, cómo interpretar una desviación y cuándo investigar, intervenir o suspender transitoriamente una terapia.

09:50–10:10

Agua para hemodiálisis II: seguridad microbiológica, del biofilm al paciente

Dra. Patricia Herrera

Bacterias, endotoxinas y biofilm pueden convertir el agua y los líquidos de diálisis en una fuente de exposición inflamatoria recurrente. ¿Qué debemos medir, dónde y cómo interpretar resultados aparentemente contradictorios? Una revisión práctica de los fundamentos de la vigilancia microbiológica y de cuándo un hallazgo exige intervenir.

10:10–10:40

Mesa de discusión · ¿Qué prácticas básicas deberían cambiar hoy en las unidades de diálisis chilenas?

Dr. Cristian Pedreros · Dr. Aquiles Jara · Dra. Patricia Herrera · Moderador

Del reuso al tratamiento del agua: una discusión para identificar qué prácticas mantenemos por costumbre, cuáles debemos abandonar y qué estándares básicos deberían estar garantizados hoy en toda unidad de hemodiálisis.

10:40–11:10

Coffee break

BLOQUE II · PRESCRIPCIÓN MODERNA: ABANDONAR LA “RECETA DE COCINA”

11:10–11:30

Prescribir no es programar una máquina: cómo individualizar realmente la hemodiálisis

Dr. Ricardo Valjalo

Qb, tiempo, frecuencia, dializador, ultrafiltración, temperatura y anticoagulación no son simplemente parámetros de una máquina. ¿Qué queremos conseguir en este paciente y qué debemos modificar para lograrlo? De la receta estándar a una prescripción verdaderamente individualizada.

11:30–11:50

¿Abandonamos el Kt/V? Cómo evaluar la calidad de la diálisis más allá de la urea

Dr. Álvaro Ríos

Un Kt/V adecuado no significa necesariamente que el paciente esté bien dializado. ¿Qué información aportan otras moléculas, como la β_2 -microglobulina, la mioglobina, las cadenas livianas libres o la α_1 -microglobulina? Una mirada a la depuración más allá de la urea y a los indicadores que pueden complementar nuestra evaluación habitual.

11:50–12:10

El líquido de diálisis como tratamiento: sodio, potasio y calcio bajo una mirada individualizada

Dr. Ignacio Gacitúa

El líquido de diálisis también se prescribe. A partir de los gradientes entre sangre y dializado, analizaremos cuándo las concentraciones habituales de sodio, potasio y calcio son apropiadas y cuándo deberíamos modificarlas. ¿Qué concentración necesita este paciente y por qué?

12:10–12:40

Mesa de discusión · ¿Qué parámetros seguimos prescribiendo por costumbre?

Dr. Ricardo Valjalo · Dr. Álvaro Ríos · Dr. Ignacio Gacitúa · Moderador(a) por confirmar

¿Cuánto de nuestra prescripción responde realmente al paciente y cuánto permanece simplemente “por defecto”? Una discusión práctica para distinguir qué debemos estandarizar y qué deberíamos comenzar a individualizar.

12:40–14:00

Almuerzo y espacio de microaprendizaje con la industria

BLOQUE III · MÁS ALLÁ DE LA SESIÓN: PROTEGER AL PACIENTE ENTRE DIÁLISIS

14:00–14:20

El riñón que todavía funciona: por qué preservar la función renal residual en hemodiálisis

Dr. Rodrigo Sepúlveda

Iniciar hemodiálisis no significa que la función renal residual haya dejado de importar. ¿Cómo preservarla, medirla e incorporarla a la prescripción? Diuréticos, ultrafiltración, hipotensión y diálisis incremental, con una mirada orientada a proteger el riñón que aún funciona.

14:20–14:40

¿Tienen un lugar los iSGLT2 después de iniciar diálisis? Evidencia, incertidumbres y líneas de investigación

Dr. Sebastián Cabrera

Los iSGLT2 cambiaron el tratamiento de la ERC, pero ¿qué ocurre cuando el paciente inicia diálisis y aún conserva función renal residual? Una revisión crítica de lo que sabemos, lo que aún no sabemos y la evidencia que necesitamos antes de trasladar esta estrategia a la práctica habitual.

14:40–15:00

Obesidad en hemodiálisis en la era de los agonistas de GLP-1: ¿tratar el peso o proteger la masa muscular?

Dr. Luis Toro

Los agonistas de GLP-1 abren nuevas posibilidades para tratar la obesidad, especialmente cuando el exceso de peso constituye una barrera para el trasplante. Pero en hemodiálisis perder peso no siempre significa mejorar. ¿Cómo reducir adiposidad sin favorecer sarcopenia, desnutrición o fragilidad? Una mirada crítica a la evidencia y a la selección del paciente adecuado.

15:00–15:30

Mesa de discusión · ¿Debe la unidad de diálisis limitarse a dializar?

Dr. Rodrigo Sepúlveda · Dr. Sebastián Cabrera · Dr. Luis Toro · Moderador

La función renal residual, las nuevas terapias farmacológicas, la obesidad, la sarcopenia y la fragilidad obligan a mirar más allá de la sesión. ¿Qué debería formar parte hoy del cuidado habitual y qué continúa siendo una promesa en investigación?

15:30–16:00

Coffee break

BLOQUE IV · ¿HACIA DÓNDE VA LA HEMODIÁLISIS?

16:00–16:20

Hemodiafiltración de alto volumen en la práctica clínica: mitos y realidades, requisitos y claves para su implementación

Dra. Patricia Herrera

La evidencia ha consolidado el lugar de la HDF de alto volumen; el desafío ahora es implementarla. ¿Qué necesita realmente una unidad y qué supuestas barreras son más mito que realidad? Requisitos técnicos, calidad de los líquidos, muestreo, acceso vascular, volumen convectivo y claves para llevar la HDF a la práctica clínica cotidiana.

16:20–16:40

Hemodiálisis expandida: de la evidencia a su posicionamiento en la práctica clínica actual

Dr. Rodrigo Julio

¿Dónde se posiciona hoy la Hemodiálisis Expandida entre las alternativas de terapia dialítica? Una actualización de la evidencia disponible y una mirada práctica a la selección de pacientes, implementación y costos, para definir cuándo puede aportar valor y cómo integrarla racionalmente en la era de la HDF.

16:40–17:00

Toxinas unidas a proteínas en la uremia residual: el rol de la hemoadsorción

Dr. Gonzalo Ramírez

Las toxinas unidas a proteínas representan una de las fronteras pendientes de la depuración extracorpórea. ¿Por qué la difusión y la convección tienen dificultades para eliminarlas y qué puede aportar la hemoadsorción? Fundamentos, evidencia y posibles escenarios clínicos para una estrategia que busca ampliar los límites de la depuración actual.

17:00–17:30

Mesa de cierre · ¿Qué debería ser estándar en la hemodiálisis chilena durante los próximos cinco años?

Dra. Patricia Herrera · Dr. Rodrigo Julio · Dr. Gonzalo Ramírez · Moderador

De las bases a las nuevas fronteras: una discusión final para transformar lo aprendido durante la Jornada en prioridades concretas. ¿Qué deberíamos abandonar, qué estándares debemos garantizar, qué deberíamos medir y qué innovaciones deberíamos comenzar a incorporar en Chile?

17:30

Cierre de las Jornadas de Hemodiálisis 2026