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

Informe de Priorización de Preguntas
Guía de Práctica Clínica Guía para el Diagnóstico y Manejo Clínico de Casos de Influenza Minsal 2018

La División de Prevención y Control de Enfermedades en conjunto con la División de Planificación Sanitaria, periódicamente elaboran y actualizan Guías de Práctica Clínica (GPC), lo cual implica definir las potenciales preguntas clínicas en formato específico, para luego priorizarlas[1].

FORMULACIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS

En una reunión presencial el Equipo Coordinador del Ministerio de Salud[2], después de instruir en la metodología Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) para la elaboración de GPC, incentivó a los Panelistas[3] a formular preguntas de decisión clínicas centradas en los efectos de intervenciones a comparar.

La formulación de las preguntas asociadas a la temática de la GPC, se contextualizan en el escenario de la práctica clínica en Chile, considerando tanto el sistema de salud público como privado. En esta etapa se definió los siguientes componentes de la pregunta: población, la intervención de interés, la intervención de comparación[4].

Tabla n°1: Estructura "Población, Intervención, Comparación" (PIC) para pregunta clínicas.

P	Población	Población a la cual está dirigida la intervención. Se requiere precisar lo más detalladamente posible: edad, etapa de la enfermedad, factores de riesgo, etc.
I	Intervención	Intervención que se quiere evaluar, suele ser una intervención innovadora o reciente.
C	Comparación	Intervención comparadora, por lo general es la intervención que se realiza habitualmente. La comparación debe ser una intervención que sea válida tanto en términos éticos como en términos de factibilidad.

Tras el debate entre los Panelistas y asesorías del Equipo Coordinador se formularon 13 preguntas clínicas (ver Tabla n°2).

[1] Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica. Gobierno de Chile. Santiago; 2014.
[2] Equipo del Ministerio de Salud, constitutido por profesionales de División de Prevención y Control de Enfermedades y División de Planificación Sanitaria de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, cumpliendo funciones de coordinador temático y coordinador metodológico respectivamente.
[3] Expertos clínicos, referentes del MINSAL y de FONASA convocados especialmente para la elaboración de la GPC.
[4] Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Atkins D, Brozek J, Vist G, et al. GRADE guidelines: 2. Framing the question and deciding on important outcomes. J Clin Epidemiol [Internet]. 2011 Apr 1 [cited 2018 Jun 12];64(4):395–400.

Dos preguntas fueron priorizadas por el Departamento de Enfermedades Transmisibles para ser incorporadas a la actualización de esta guía de práctica clínica.

PRIORIZACIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS

Luego de formuladas las preguntas, y a través de un cuestionario online, se solicitó a los panelistas que valorarán cada una, asignando un puntaje entre 1 y 7, siendo 1 "totalmente en desacuerdo" y 7 "totalmente de acuerdo" basándose en los siguientes criterios:

a. ¿Es una pregunta que el equipo clínico se hace con frecuencia en la práctica clínica?
b. ¿Existe nueva evidencia con respecto a la pregunta clínica?
c. ¿Existe variabilidad clínica significativa en la práctica relacionada con la pregunta clínica?
d. ¿La intervención genera impacto importante en el uso de recursos, ya sea en ahorro o gastos?
e. ¿Es una pregunta clínica nueva que no ha sido abordada en la guía anterior?

Luego se les solicitó que hicieran una evaluación general considerando los criterios anteriores, utilizando la misma escala:

- **Considerando lo anterior ¿Qué importancia le asigna a esta pregunta clínica?**

  Una vez evaluadas las preguntas formuladas por los panelistas, se calculó la mediana de la importancia asignada a la pregunta clínica y se ordenaron de manera descendente.

Tabla N°2: Preguntas clínicas formuladas y Mediana de la importancia asignada a la pregunta clínica asignada por el panel.

Preguntas clínicas formuladas 2018	Mediana[1] de la importancia asignada a la pregunta clínica (n=13)
1. En persona adulto con sospecha de influenza en periodo de mayor circulación viral ¿Se debe realizar diagnóstico clínico (según definición de caso ETI* de circular de vigilancia) en comparación a realizar examen PCR**?(ETI*: Enfermedad tipo Influenza)(** PCR: reacción en cadena de la polimerasa)	**6**
2. En niños y niñas con sospecha de influenza en periodo de mayor circulación viral ¿Se debe realizar diagnóstico clínico (según definición de caso ETI* de circular de vigilancia) en comparación a realizar examen PCR (**PCR: reacción en cadena de la polimerasa)	**6**
3. En personas adultas con sospecha de influenza ¿Se debe realizar examen PCR* en comparación a no realizar? (*PCR: reacción en cadena de la polimerasa)	6
4. En pacientes adultos críticos con diagnóstico de influenza ¿Se debe entregar tratamiento con oseltamivir por 10 días (prolongar) en comparación a entregar por sólo 5 días?	6
5. En niños y niñas críticos con diagnóstico de influenza ¿Se debe entregar tratamiento con oseltamivir por 10 días (prolongar) en comparación a entregarlo por sólo 5 días?	6
6. En personas adultas con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado como PACIENTE NO CRÍTICO ¿Se debe "usar oseltamivir" en comparación a "no usar"? 1	5
7. En pacientes pediátricos con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado como PACIENTE NO CRÍTICO ¿Se debe usar oseltamivir en comparación a no usar?	5
8. En niños y niñas con sospecha de influenza ¿Se debe realizar examen PCR* en comparación a no realizar? (PCR: reacción en cadena de la polimerasa)	5
9. En niños y niñas con sospecha de influenza ¿Se debe realizar IFI* en comparación a no realizar? (* IFI: Inmunofluorescencia Indirecta)	5
10. En personas adultas con sospecha de influenza ¿Se debe realizar IFI* en comparación a no realizar? ((* IFI: Inmunofluorescencia Indirecta)	5
11. En niños y niñas con sospecha de influenza ¿Se debe realizar examen inmunocromatográfico (test pack) en comparación a no realizar? POBLACIÓN: niños y niñas con sospecha de influenza INTERVENCIÓN: realizar examen inmunocromatográfico (test pack)COMPRACIÓN: no realizar	5
12. En personas adultas con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado como PACIENTE CRÍTICO ¿Se debe usar oseltamivir en comparación a no usar? POBLACIÓN: personas adultas con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado. INTERVENCIÓN: usar oseltamivir COMPRACIÓN: no usar2	4
13. En pacientes pediátricos con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado como CRITICO ¿Se debe usar oseltamivir en	4

comparación a no usar?POBLACIÓN: pacientes pediátricos con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado como no crítico INTERVENCIÓN: usar oseltamivir COMPRACIÓN: no usar	
14. [3]En personas adultas con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado ¿Se debe "usar oseltamivir" en comparación a "no usar"? POBLACIÓN: personas adultas con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado (clasificar según gravedad) INTERVENCIÓN: usar oseltamivir COMPRACIÓN: no usar	
15. [3]En niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado ¿Se debe "usar oseltamivir" en comparación a "no usar"? POBLACIÓN: niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado (clasificar según gravedad) INTERVENCIÓN: usar oseltamivir COMPRACIÓN: no usar	

[1.] Escala de entre 1 y 7, siendo 1 "totalmente en desacuerdo" y 7 "totalmente de acuerdo"

[2.] En caso que fuera necesario desempatar preguntas con el mismo puntaje a la pregunta "¿Qué importancia le asigna a esta pregunta clínica?", se consideraron los puntajes asignados por criterio. En caso que persistiera el empate preguntas con puntajes iguales, tanto en los criterios como en la pregunta general, fue el Coordinador Clínico de la Guía, profesional clínico elegido por el panel para representarlo, quién definió las preguntas a priorizar.

[3]Preguntas priorizadas por el Departamento de Enfermedades Transmisibles DIPRECE

PREGUNTAS PRIORIZADAS

Para la versión 2018 de la GPC, se priorizaron 7 preguntas clínicas.

1. En persona adulto con sospecha de influenza en periodo de mayor circulación viral ¿Se debe realizar diagnóstico clínico (según definición de caso ETI* de circular de vigilancia) en comparación a realizar examen PCR**?(ETI*: Enfermedad tipo Influenza)(** PCR: reacción en cadena de la polimerasa)
2. En niños y niñas con sospecha de influenza en periodo de mayor circulación viral ¿Se debe realizar diagnóstico clínico (según definición de caso ETI* de circular de vigilancia) en comparación a realizar examen PCR
   (**PCR: reacción en cadena de la polimerasa)
3. En personas adultas graves con sospecha de influenza ¿Se debe realizar examen PCR* en comparación a realizar IFI/IFD?
   (*PCR: reacción en cadena de la polimerasa)
4. En pacientes adultos críticos con diagnóstico de influenza ¿Se debe entregar tratamiento con oseltamivir por 10 días (prolongar) en comparación a entregar por sólo 5 días?
5. En niños y niñas críticos con diagnóstico de influenza ¿Se debe entregar tratamiento con oseltamivir por 10 días (prolongar) en comparación a entregarlo por sólo 5 días?
6. En personas adultas con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado ¿Se debe "usar oseltamivir" en comparación a "no usar"?
7. En niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado ¿Se debe "usar oseltamivir" en comparación a "no usar"?

El panel de expertos solicitó reformular las preguntas clínicas priorizadas de la siguiente manera:

1. En pacientes (adultos, niños y niñas) con sospecha de influenza en periodo de mayor circulación viral ¿Se debe realizar examen de PCR en comparación con diagnóstico clínico?.
2. En pacientes graves con sospecha de influenza ¿Se debe realizar examen PCR en comparación a realizar IFI/IFD?
3. En pacientes críticos (adultos, niños y niñas) con diagnóstico de influenza ¿Se debe entregar tratamiento con oseltamivir por 10 días (prolongar) en comparación a entregar por sólo 5 días?.
4. En personas adultas con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado ¿Se debe usar oseltamivir en comparación a no usar?
5. En niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de influenza hospitalizado ¿Se debe usar oseltamivir en comparación a no usar?

Las restantes preguntas formuladas por el panel y que no fueron priorizadas para esta actualización, quedarán pendientes para ser consideradas en futuras actualizaciones de la Guía.

Miembros del equipo elaborador que participaron de la priorización de preguntas de la Guía de Práctica Clínica

Nombre	Profesión	Instituciones
Carlos Becerra Flores	Médico	Sociedad Chilena de Pediatría.
Lorena Salas Barría	Químico Farmacéutico	Ministerio de Salud.
María Fernanda Olivares Barraza	Tecnólogo Médico	Ministerio de Salud.
Rodrigo Fasce	Bioquímico	Instituto de Salud Pública.
Hebe Lorena Sotomayor Soto	Kinesiólogo	División de Atención Primaria. Ministerio de Salud.
Cecilia Perret Pérez	Médico	Sociedad Chilena de Infectología Universidad Católica de Chile.
Carolina Lara Díaz	Kinesiólogo	División de Atención Primaria. Subsecretaría de Redes Asistenciales.
Mauricio Ruiz Carmona	Médico	Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias. Hospital Clínico Universidad de Chile.
Wanda Alegría Mora	Tecnólogo Médico	Fondo nacional de Salud (FONASA).
Javiera Corbalán Pössel	Médico	Sociedad Chilena Medicina Familiar Agrupación Nacional de Médicos.
Jeannette Dabanch Peña	Médico	Sociedad Chilena de Infectología Hospital Clínico de la Universidad de Chile.
Fernando Saldías Peñafiel	Médico	Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias. Facultad de Medicina. Universidad Católica de Chile.
José Luis Contreras Muñoz	Médico	Sociedad Chilena de Medicina Familiar Complejo Asistencial Sotero del Rio.