

Proceso de actualización de Guías de Práctica Clínica

Formulación y priorización de preguntas clínicas

Guía de Práctica Clínica GES “Estrabismo en menores de 9 años”

La División de Prevención y Control de Enfermedades en conjunto con la División de Planificación Sanitaria de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud han iniciado un proceso de revisión de vigencia y actualización de las recomendaciones contenidas en las guías de práctica clínica GES. Este proceso se divide en 2 etapas, siendo la primera de ellas la revisión de vigencia de las recomendaciones. Una vez evaluadas la vigencia, comienza a la actualización propiamente tal, proceso que se inicia con la formulación de preguntas para cada una de las guías de práctica clínica.

A continuación se describen los resultados del proceso de formulación y priorización de preguntas clínicas de la Guía de Práctica Clínica GES “Estrabismo en menores de 9 años” 2017.

La formulación de preguntas se realizó en julio de 2017 en una reunión presencial en el Ministerio de Salud y la priorización de las 5 preguntas a abordar en esta actualización 2017 se desarrolló durante el mismo mes, en reunión presencial con Dr. Diego Ossandón designado por la Sociedad Chilena de Oftalmología para representar a los médicos oftalmólogos relacionados con el tema de la guía de práctica clínica.

El Dr. Ossandón definió 5 preguntas, utilizando el formato PIC (Población, Intervención, Comparación).

1. En personas menores de 9 años con sospecha de estrabismo se debe realizar fondo de ojo con dilatación pupilar (por oftalmólogo) en comparación a no realizar?
2. En personas menores de 1 año con estrabismo convergente precoz (estrabismo congénito) se debe realizar cirugía antes de los 2 años en comparación a realizarla después de 2 de los dos años)
3. En personas con estrabismo con indicación de cirugía se debe realizar 2 mediciones mediante exploración sensoriomotora previo a la cirugía en comparación a realizar 1 o más de 2 mediciones mediante exploración sensoriomotora previas a la cirugía?

4. En personas con estrabismo divergente intermitente (extropia intermitente) con diagnóstico reciente se debe usar parche ocular alternante antipresivo en comparación a solo observar?
5. En pacientes en seguimiento operados de estrabismo con ambliopía y vicios de refracción se debe usar parche ocular más lentes ópticos en comparación a no usar?

Participaron en la formulación de las preguntas los siguientes profesionales:

- Luz Cole, Departamento Ciclo Vital, Programa de Infancia del MINSAL
- Diego Ossandon, Sociedad Chilena de Oftalmología
- Tomás Gonzalez , Sociedad Chilena de Oftalmología