

Informe de Priorización de Preguntas

Guía de Práctica Clínica Ayudas Técnicas para Personas Mayores de 65 años 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 priorizarlas¹.

FORMULACIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS

En una reunión presencial el Equipo Coordinador del Ministerio de Salud², después de instruir en la metodología Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) para la elaboración de GPC, incentivó a los Panelistas³ 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 definieron los siguientes componentes de la pregunta: población, la intervención de interés, la intervención de comparación⁴.

1

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 12 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, constituido 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.

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”. Los criterios usados para valorar las preguntas fueron:

- 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=11)
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar bastón de un punto de apoyo con 20-30º de flexión de codo, en comparación a usar bastón de un punto de apoyo con 20-30º de flexión de codo?	5
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar bastón de un punto de apoyo, en comparación a usar bastón con más de un punto de apoyo?	6
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar bastón de apoyo de mano de un punto de apoyo, en comparación a usar bastón canadiense?	6
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar bastón de un punto de apoyo ipsilateral, en comparación a usar bastón de un punto de apoyo contralateral?	6
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar bastón de un punto de apoyo, en comparación a usar andador de 4 ruedas?	5.5
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar andador de dos ruedas, en comparación a usar andador de 4 ruedas?	5.5
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar andador fijo, en comparación a usar andador de 4 ruedas?	6
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad y uso de silla de ruedas ¿Se debe usar propulsión en arco, en comparación a usar propulsión semicircular?	4.5
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar cojín antiescaras de celdas de aire, en comparación a usar cojín antiescaras viscoelástico?	6.5

En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar colchón antiescaras de celdas de aire, en comparación a usar colchón antiescaras viscoelástico?	6
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar cobertor antiescaras de aire, en comparación a usar colchón antiescaras?	6
En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar colchón antiescaras con presión alternante, en comparación a usar colchón antiescaras con celdas de aire?	6

¹ Escala de entre 1 y 7, siendo 1 “totalmente en desacuerdo” y 7 “totalmente de acuerdo”

PREGUNTAS PRIORIZADAS

Para la versión 2018 de la GPC, se priorizaron 8 preguntas clínicas.

1. En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar bastón de un punto de apoyo, en comparación a usar bastón con más de un punto de apoyo?
2. En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar bastón de apoyo de mano de un punto de apoyo, en comparación a usar bastón canadiense?
3. En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar bastón de un punto de apoyo ipsilateral, en comparación a usar bastón de un punto de apoyo contralateral?
4. En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar andador de 4 ruedas, en comparación a usar andador fijo?
5. En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar cojín antiescaras de celdas de aire, en comparación a usar cojín antiescaras viscoelástico?
6. En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar colchón antiescaras de celdas de aire, en comparación a usar colchón antiescaras viscoelástico?
7. En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar colchón antiescaras, en comparación a usar cobertor antiescaras de aire?
8. En personas de 65 años y más con limitación en la movilidad ¿Se debe usar colchón antiescaras con celdas de aire, en comparación a usar colchón antiescaras con presión alternante?

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
Patricio Herrera Villagra	Geriatra	Programa Nacional del Adulto Mayor, DIPRECE, MINSAL
Carolina Ramírez Aguirre	Kinesióloga	Hospital Juana Ross de Peñablanca
Paola Aguilera Ibaceta	Matrona	FONASA
Lenka Parada Guerrero	Enfermera	Unidad de Rehabilitación, DIGERA, MINSAL
Boris Anabalón Parra	Kinesiólogo	Instituto nacional de Geriatria
Loreto Henríquez Rodríguez	Kinesióloga	Colegio de Kinesiólogos de Chile
Rubén López Leiva	Kinesiólogo	Pontificia Universidad Católica De Valparaíso
Juan Eduardo Campos Paglia	Terapeuta Ocupacional	Colegio De Terapeutas Ocupacionales De Chile
Rina Carvallo Torres	Fisiatra	Sociedad Chilena de Medicina Física y Rehabilitación
Hernán Mery Torres	Terapeuta ocupacional	Departamento de Discapacidad y Rehabilitación, DIPRECE, MINSAL
Sebastián Vergara Ruiz	Terapeuta ocupacional	Departamento de Discapacidad y Rehabilitación, DIPRECE, MINSAL