

Informe de Priorización de Preguntas Guía de Práctica Clínica Salud Oral Integral para Adultos de 60 años: Edentulismo, 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 clínica 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 **19 preguntas** clínicas.

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.

VALORIZACIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS FORMULADAS

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:

- ¿Es una pregunta que el equipo clínico se hace con frecuencia en la práctica clínica?
- ¿Existe nueva evidencia con respecto a la pregunta clínica?
- ¿Existe variabilidad clínica significativa en la práctica relacionada con la pregunta clínica?
- ¿La intervención genera impacto importante en el uso de recursos, ya sea en ahorro o gastos?
- ¿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.

Tras la votación se calculó la mediana de la evaluación general de todas las preguntas formuladas, obteniéndose los siguientes resultados:

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=15)
En personas con edentulismo total INFERIOR ¿Se debe “rehabilitar por medio de PRÓTESIS REMOVIBLE TOTAL” en comparación a “rehabilitar por medio de SOBREDENTADURA IMPLANTO ASISTIDA”?	7,0
En personas con xerostomía ¿Se debe “usar tratamiento farmacológico con sialogogo MÁS tratamiento no farmacológico”, en comparación con “usar sólo tratamiento no farmacológico”?	6,0
En personas adultas con dependencia ¿Se debe “usar antiséptico tópicos como complemento a la higiene bucal” en comparación “no usar”?	6,0
En personas con edentulismo total SUPERIOR ¿Se debe “rehabilitar por medio de PRÓTESIS REMOVIBLE TOTAL” en comparación a “rehabilitar con SOBREDENTADURA IMPLANTO ASISTIDA”?	6,0
En personas con edentulismo parcial ¿Se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible PARCIAL ACRÍLICA” en comparación a “no rehabilitar”?	6,0
En personas con edentulismo parcial ¿Se debe “rehabilitar con prótesis removible parcial metálica” en comparación a “rehabilitar con prótesis removible parcial acrílica”?	6,0

En personas con prótesis dental total y/o parcial ¿Se debe “renovar la prótesis dental en un periodo establecido” en comparación a “renovar la prótesis dental según necesidad”?	6,0
En personas con edentulismo total inferior ¿se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible total” en comparación a “rehabilitar por medio de prótesis fija sobre implante”? ²	5,0
En personas con edentulismo parcial unilateral ¿Se debe “rehabilitar por medio de prótesis unilateral” en comparación con “rehabilitar con prótesis con extensión contralateral”? ²	5,0
En personas con prótesis dental total y/o parcial, en etapa post-rehabilitación ¿Se debe “realizar seguimiento” en comparación a “no realizar seguimiento”? ²	5,0
En personas adultas ¿Se debe “usar cepillo dental eléctrico”, en comparación con “usar cepillo dental manual”? ²	5,0
En personas adultas ¿Se debe “usar un implemento de higiene interdental como complemento al cepillado dental”, en comparación a “usar sólo cepillado dental”? ²	5,0
En personas con edentulismo total superior ¿se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible total” en comparación a “rehabilitar con prótesis fija sobre implante”? ²	5,0
En personas con edentulismo parcial ¿Se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible parcial” en comparación a “no rehabilitar”? ²	5,0
En personas con edentulismo parcial ¿Se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible parcial metálica” en comparación a “no rehabilitar”? ²	5,0
En personas adultas ¿Se debe “restringir el uso de azúcares libres (intervenciones individuales, consejería en dieta)” en comparación “no restringir”?	4,0
En personas adultas ¿Se debe “usar cepillo interdental como complemento al cepillado dental” en comparación a “usar seda o hilo dental como complemento al cepillado dental”?	4,0
En personas con edentulismo total ¿se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible total” en comparación a “no rehabilitar”?	4,0
En personas con hábito tabáquico ¿Se debe “realizar intervención para cesación del hábito tabáquico (no farmacológica)”, en comparación a “no realizarla”?	3,0

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?”, el Coordinador Clínico de la Guía, profesional clínico elegido por el panel para representarlo, quién definió las preguntas a priorizar.

PREGUNTAS PRIORIZADAS

La priorización de preguntas en la Guía 2018 se hizo en 2 fases:

- a. **Priorización de preguntas según puntaje de valorización individual:** Tras la valorización de las potenciales preguntas por cada uno de los panelistas, 7 preguntas obtuvieron puntaje máximo 6, de las cuales una de las preguntas fue descartada porque, a consideración del panel, no era relevante de abordar en el contexto actual de Chile (Ver detalle Anexo 1).
- b. **Preguntas priorizadas después de la primera valorización individual de los panelistas:** Tras la selección de la primera fase, se le dio la oportunidad los coordinadores clínicas y al departamento de Salud Bucal del Ministerio de Salud de sumar preguntas. Como resultado se sumaron 3 preguntas más (Ver detalle en Anexo 2).

Para la versión 2018 de la GPC, se priorizaron **9 preguntas** clínicas.

- En personas adultas con dependencia ¿Se debe usar antisépticos tópicos como complemento a la higiene bucal en comparación no usar?
- En personas con xerostomía ¿Se debe usar tratamiento farmacológico con sialogogo más tratamiento no farmacológico, en comparación con usar sólo tratamiento no farmacológico?
- En personas con edentulismo parcial ¿Se debe rehabilitar por medio de prótesis removible parcial en comparación a no rehabilitar?
- En personas con edentulismo parcial ¿Se debe rehabilitar con prótesis removible parcial metálica en comparación a rehabilitar con prótesis removible parcial acrílica?
- En personas con edentulismo parcial unilateral ¿Se debe rehabilitar por medio de prótesis unilateral en comparación con rehabilitar con prótesis con extensión contralateral?
- En personas con edentulismo total inferior ¿Se debe rehabilitar con sobredentadura implanto asistida (o implantosoportada) en comparación a rehabilitar por medio de prótesis removible total?
- En personas con edentulismo total inferior ¿Se debe rehabilitar por medio de prótesis fija sobreimplante en comparación a rehabilitar por medio de sobredentadura implanto asistida (o implantosoportada)?
- En personas con prótesis dental total y/o parcial, en etapa post-rehabilitación ¿Se debe “realizar seguimiento” en comparación a “no realizar seguimiento”?
- En personas con prótesis dental total y/o parcial ¿Se debe renovar la prótesis dental según necesidad en comparación renovar la prótesis dental en un periodo establecido?

MIEMBROS DEL EQUIPO ELABORADOR QUE PARTICIPARON DE LA PRIORIZACIÓN DE PREGUNTAS DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

Nombre	Profesión	Instituciones
Alejandra Molina Ortiz	Cirujano Dentista	Representa a los odontólogos especialistas de Nivel Secundario. Hospital Clínico Herminda Martín. Servicio de Salud Ñuble.
Carolina Mendoza Van Der Molen	Cirujano Dentista	Departamento de Salud Bucal. DIPRECE. Ministerio de Salud.
Claudia Carvajal Pavez	Cirujano Dentista	Departamento de Salud Bucal. DIPRECE. Ministerio de Salud.
Cristina Andrea Gonzalez Peñaloza	Técnico Dental	Representa a los técnicos en odontología de Atención Primaria de Salud. Hospital Santa Filomena de Graneros. Servicio de Salud O'Higgins.
Elizabeth López Tagle	Cirujano Dentista	Representante de la Sociedad Chilena de Salud Pública. Facultad de Odontología Universidad Andrés Bello.
Gisela Schaffer Leyton	Cirujano Dentista	División de Atención Primaria. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud.
Isabel Riquelme Luzio	Cirujano Dentista	Departamento de Salud Bucal. DIPRECE. Ministerio de Salud.
Jenny Velasco Peñafiel	Médico Cirujano	Programa Nacional del Adulto Mayor. Departamento de Ciclo Vital. DIPRECE. Ministerio de Salud.
Johanna Contreras Balbontin	Cirujano Dentista-Periodoncia	Representa a la Sociedad de Periodoncia de Chile.
Juan Alfonso Flores Tobar	Laboratorista Dental	Representa a laboratorios dentales del Sistema público y privado. Laboratorio Dental Juan Flores.
Marco Cornejo Ovalle	Cirujano Dentista - Radiólogo Maxilofacial	Representa a la Sociedad de Odontogeriatría de Chile. Universidad de Chile.
Oscar Arévalo Becerra	Paciente	Representa al Consejo de Dirigentes Sociales del Adulto Mayor. Servicio Nacional Del Adulto Mayor,
Rodrigo Giacaman Sarah	Cirujano Dentista	Representa a la Sociedad de Odontogeriatría de Chile. Universidad de Talca.
Sergio Fernández Giacomozzi	Cirujano Dentista	Representa a los odontólogos de Atención Primaria de Salud Municipal. Centro de Salud Familiar Nueva Aurora.
Soraya León Araya	Cirujano Dentista	Representa al Programa de Magíster en Odontogeriatría de la Universidad de Talca.

ANEXO 1. PREGUNTAS PRIORIZADAS TRAS VALORIZACIÓN INDIVIDUAL DE LOS PANELISTAS

Tras el proceso de evaluación de las siguientes preguntas fueron seleccionadas por puntaje:

- En personas con xerostomía ¿Se debe “usar tratamiento farmacológico con sialogogo MÁS tratamiento no farmacológico”, en comparación con “usar sólo tratamiento no farmacológico”?
- En personas adultas con dependencia ¿Se debe “usar antiséptico tópicos como complemento a la higiene bucal” en comparación “no usar”?
- En personas con edentulismo total inferior ¿se debe “rehabilitar por medio de sobredentadura implanto asistida” en comparación a “rehabilitar por medio de prótesis removible total”?

Tras ser seleccionada la pregunta, los panelistas decidieron invertir la intervención con la intervención comparadora. La pregunta original era: En personas con edentulismo total inferior ¿Se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible total” en comparación a “rehabilitar por medio de sobredentadura implanto asistida”?

- En personas con edentulismo parcial ¿se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible parcial” en comparación a “no rehabilitar”?

Esta pregunta fue reformulada en las posteriores reuniones con los panelistas, originalmente era: En personas con edentulismo parcial ¿se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible parcial acrílica” en comparación a “no rehabilitar”?

- En personas con edentulismo parcial ¿Se debe “rehabilitar con prótesis removible parcial metálica” en comparación a “rehabilitar con prótesis removible parcial acrílica”?
- En personas con prótesis dental total y/o parcial ¿Se debe “renovar la prótesis dental en un periodo establecido” en comparación a “renovar la prótesis dental según necesidad”?

La siguiente pregunta, aunque fue seleccionada por puntaje, pero fue descartada por los panelistas, por considerar que actualmente no era relevante para el contexto chileno

- En personas con edentulismo total superior ¿se debe “rehabilitar por medio de prótesis removible total” en comparación a “rehabilitar con sobredentadura implanto asistida”?

ANEXO 2. PREGUNTAS PRIORIZADAS DESPUÉS DE LA PRIMERA VALORIZACIÓN INDIVIDUAL DE LOS PANELISTAS

Tras la valorización individual de las preguntas, se incluyeron las siguientes preguntas por decisión de los coordinadores clínicos:

- En personas con edentulismo parcial unilateral ¿Se debe “rehabilitar por medio de prótesis unilateral” en comparación con “rehabilitar con prótesis con extensión contralateral”?

Los coordinadores clínicos indicaron que esta pregunta tiene relevancia debido a que existe una gran variabilidad en el abordaje clínico de estos pacientes a lo largo del país, siendo necesario generar una recomendación que oriente a los clínicos en qué intervención indicar en personas con edentulismo parcial unilateral.

- En personas con prótesis dental total y/o parcial, en etapa post-rehabilitación ¿Se debe “realizar seguimiento” en comparación a “no realizar seguimiento”?

Los coordinadores clínicos indicaron esta pregunta aborda un área en la cual no existe una definición respecto a qué conducto seguir a nivel país, requiriéndose orientación al respecto.

Finalmente, el Departamento de Salud Bucal del Ministerio de Salud en consenso con el panel de expertos, decidió incorporar la siguiente pregunta, considerando que contribuía a la consistencia de la Guía e indicando que existe incertidumbre respecto a hay diferencias respecto a la efectividad de las intervenciones que se contrastan y las preferencias de los pacientes.

- En personas con edentulismo total inferior ¿Se debe rehabilitar por medio de prótesis fija sobreimplante en comparación a rehabilitar por medio de sobredentadura implanto asistida (o implantosoportada)?