



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

## INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE PACIENTES

### Guía de Práctica Clínica Tratamiento Conservador No Dialítico de la Enfermedad Renal Crónica

#### Nº3 EN PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ETAPA 5 EN TRATAMIENTO CONSERVADOR NO DIALÍTICO ¿SE DEBE USAR CETOANÁLOGOS EN COMPARACIÓN A NO USAR?

Uno de los factores a considerar para formular una recomendación en Guías de Práctica Clínica con la metodología “*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*” son las preferencias u opiniones de los pacientes, permitiendo abordar y elaborar recomendaciones con criterios no solo técnicos y científicos. Conocer la perspectiva de los pacientes aporta una visión más integral sobre temas importantes y pertinentes para ellos, como su opinión y punto de vista acerca de resultados de salud, riesgos y beneficios, preferencias sobre tratamiento y cuidados, impacto de su condición de salud sobre su vida y entorno, y sobre sus necesidades de información y apoyo<sup>1</sup>.

#### ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda específica por pregunta que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que **describían valores, preferencias y/o percepciones respecto a la enfermedad y/o calidad de vida** de personas con enfermedad renal crónica en etapa 5 sin diálisis respecto a usar cetoanálogos o no usar cetoanálogos

La búsqueda se amplió a identificar estudios que evaluaran la adherencia para cualquier medicamento que usen los pacientes con enfermedades crónicas.

Se identificaron términos MESH y texto libres. La búsqueda consideró estudios publicados en inglés, español y portugués sin restringir el periodo de búsqueda. La base de datos consultada fue Pubmed, y LILACS, (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

#### SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA

Una vez ejecutada la búsqueda, se evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios encontrados y se filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica [Internet]. Gobierno de Chile, Santiago; 2014. Available from: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf>

se seleccionaron aquellos artículos permitentes y se realizó un resumen por pregunta, a continuación un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

### **SINTESIS DE LA EVIDENCIA**

No se identificó evidencia que respondiera directamente la pregunta planteada respecto al uso de ketosteril en pacientes con enfermedad renal crónica y sus preferencias. Por lo que se consideró evidencia indirecta proveniente de un estudio relacionado con la adherencia al uso de los medicamentos en este tipo de pacientes.

El objetivo del estudio fue identificar los motivos por los cuales los pacientes con enfermedad renal crónica pero que no están en diálisis no adhieren a las terapias farmacológicas. (1)

El estudio incluyó 149 pacientes que tenían en promedio eran de 50 años de edad y fue realizado por un periodo de 12 meses. La adherencia fue evaluada a través del autoreporte. Se consideró adherentes a aquellos pacientes que conocían el tipo de medicamento y el número de pastillas indicadas por el médico al momento de realizar la entrevista y no adherentes cuando los pacientes informaban no tomar una dosis del medicamento, cuando si en uno o más días no tomaban el medicamento o si ellos interrumpieron el tratamiento. Se entrevistó a los cuidadores cuando los pacientes tuvieron problemas para el auto reporte.

Los resultados del estudio informan que la falta de adherencia está relacionada en forma significativa con el uso de más de 5 pastillas por día y en la confianza en la administración de medicamentos por parte de los cuidadores.

Al realizar una evaluación de la adherencia en el tiempo, el estudio mostró un aumento de la falta de adherencia que paso de un 17,4% al momento del inicio del estudio a un 26,8% después de un año.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Magacho EJC, Ribeiro LC, Chaoubah A, Bastos MG. Adherence to drug therapy in kidney disease. *Braz J Med Biol Res Rev Bras Pesqui Medicas E Biol.* 2011 Mar;44(3):258–62.

**ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA**

<b>1. Términos de búsqueda</b>	
(End stage renal disease)AND (ADHERENCE)	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	LILACS
N° de artículos obtenidos	15
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1

<b>2. Términos de búsqueda</b>	
(KETOSTERIL OR CETOANALOGOS OR AMINOACIDOS ESCENCIALES )AND ADHERENCE	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	LILACS
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados	0

<b>3. Términos de búsqueda</b>	
(("Renal Insufficiency, Chronic"[Mesh] AND DRUG THERAPY))AND ("Quality of Life"[Mesh] OR "Health related quality of life" [tiab]))	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	354
N° de artículo seleccionados por título/abstract	5
N° de artículos seleccionados	0