

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

Nº7: EN PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ETAPA 5 EN TRATAMIENTO CONSERVADOR NO DIALÍTICO ¿SE DEBE ALCANZAR META TERAPÉUTICA DE PRESIÓN SISTÓLICA MENOR DE 140 mmHg EN COMPARACIÓN A UNA META TERAPÉUTICA DE PRESIÓN SISTÓLICA MAYOR A 140 mmHg REALIZAR DIÁLISIS EN COMPARACIÓN A NO REALIZAR?

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 apoyo¹.

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 respecto a la presión sistólica menor de 140mmHg en comparación a presión sistólica mayor a 140mmHg

La búsqueda se amplió a identificar artículos relacionados con la adherencia a los tratamientos de enfermedades crónicas en general.

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, LILACS y Scholar google (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

¹ 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>

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

SINTESIS DE EVIDENCIA

Un estudio observacional(1), descriptivo, prospectivo evaluó la adherencia a tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos que se atienden en los consultorios externos del Hospital Cayetano Heredia, Perú. Se obtuvo una muestra de 103 pacientes. 80,6% de los pacientes tenían 60 años o más, 69,9% eran de sexo femenino y 77% tenían un tiempo de enfermedad mayor a tres años, 6,8% eran analfabetos y 52,4% tenían grado de instrucción. Para evaluar la adherencia se utilizó el cuestionario de Morisky-Green. Se consideró adherente al paciente que contestó las siguientes preguntas de la siguiente manera:

1. - Se olvida alguna vez de tomar el medicamento? Respuesta NO
- 2.- Toma la medicación a la hora indicada? Respuesta SI
3. -Cuando se encuentra bien deja alguna vez de tomar la medicación? Respuesta NO
- 4.- Si alguna vez se siente mal, deja de tomar la medicación? Respuesta NO

La siguiente tabla informa las respuestas afirmativas a las preguntas del cuestionario Moriski-Green.

<u>Pregunta</u>	<u>N° de personas</u>	<u>Porcentaje de respuestas afirmativas</u>
<u>¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?</u>	<u>52</u>	<u>50,5%</u>
<u>¿Toma la medicación a la hora indicada?</u>	<u>82</u>	<u>79,6%</u>
<u>¿Cuándo se encuentra bien deja alguna vez de tomar la medicación?</u>	<u>21</u>	<u>20,4%</u>
<u>¿Si alguna vez se siente mal, deja de tomar la medicación?</u>	<u>97</u>	<u>94,2%</u>

Se encontró control de la presión arterial en 62,1% de pacientes y la adherencia al tratamiento farmacológico fue de 37%.

Otro estudio realizado en la Habana, Cuba(2) tuvo como objetivo explorar los factores que están incidiendo en el cumplimiento o no de las indicaciones médicas para el control de la hipertensión

desde la perspectiva de los pacientes. A los pacientes se les aplicó un cuestionario para evaluar su adherencia a tratamiento y de acuerdo a estos resultados se conformaron grupos nominales de pacientes. Se conformaron 8 grupos de dos municipios de la Habana 4 grupos con paciente adheridos a tratamiento siendo un total de 29 pacientes y 4 grupos con paciente sin adherencia siendo un total de 24 pacientes. Se realizaron sesiones de trabajo con cada grupo para identificar las causas de la adherencia o no adherencia al tratamiento.

Las siguientes son las causas principales referidas por los pacientes para la adherencia al tratamiento:

- Hay medicina en la farmacia
- Por ser disciplinado
- Por mejorar la salud

Causas principales referidas por los pacientes para la No adherencia al tratamiento antihipertensivo:

- No tiene dinero suficiente para hacer la dieta
- Son irresponsable
- No hay seguimiento por el médico
- Tiene muchos problemas por resolver en el hogar
- Aparecen síntomas molestos que dan miedo
- Falta de voluntad
- Problemas en la familia y en el trabajo olvida tomar las pastillas

Finalmente un estudio cualitativo(3) descriptivo incluyó 5 pacientes con enfermedades crónicas y que fueron hospitalizados en un hospital Universitario del Sur de Brasil debido al agravamiento de sus enfermedades.

A los pacientes se les realizaron entrevistas semi estructuradas realizándoseles las siguientes preguntas: ¿Qué sabe acerca de su enfermedad?, ¿Cuál fue el tratamiento prescrito para usted y como lo realiza?, ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento? y ¿Cuáles fueron las facilidades y dificultades para seguir el tratamiento?

Los resultados están contenidos en tres temas: la percepción de la enfermedad, la importancia de la terapia y la dificultad para realizar de la terapia.

Percepción de la enfermedad

Tomé el medicamento por menos de un año, porque yo no sentía ninguna cosa El tratamiento para la presión arterial era el mismo que el de la diabetes, No sentí nada, así que dejé de hacerlo. Pensé que no necesitaba hacerlo más, entonces no lo hice, y como no sentí nada, pensé que estaba curado. Solo lo sentí cuando vine aquí (hablando sobre el hospital).

Importancia del tratamiento

Han pasado dos años desde que he estado tomando correctamente la medicación, si no puedo encontrar el medicamento en el establecimiento de salud, lo compro. Yo nunca he sido demasiado cuidadoso con la dieta, traté de usar menos sal en la comida pero no fui muy estricto en eso.

Me dieron muchos tipos de medicamentos, me indicaron hacer ejercicio, también me dijeron que tenía que caminar mucho y hacer dieta. Pero ya sabes, no soy muy constante en esto. Me tomo la medicación pero no soy constante con la comida.

Al principio me dieron medicina, en el lugar donde me atienden. Los tomé por algún tiempo, luego no los tomé más, me dieron dieta y ejercicio, pero yo no lo hice pensé que no era malo. Ahora me cuidaré bien, tomaré todos los medicamentos de la forma correcta y hare dieta.

Dificultades para realizar el tratamiento.

Hacer dieta y tomar los medicamentos para dos personas es difícil, no hay nadie que lo haga por nosotros. Tomaría la medicación, pero a veces me equivoco y le tengo que preguntar a alguien. Cuando mi esposa estaba viva, yo seguía el tratamiento mejor porque ella me ayudaba.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rolando Carhuallanqui, Gabriela Diestra-Cabrera, Jessica Tang. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un hospital general. Rev Med Hered. 2010;21(4):197–201.
2. Libertad Martín Alfonso, Hector Bayarre Veá, Yadmila La Rosa Matos. Cumplimiento e incumplimiento del tratamiento antihipertensivo desde la perspectiva del paciente. Rev Cubana Salud Pública. 2007;33(3):1–10.
3. Caroline de Leon Linck, Valquíria de Lourdes Machado, Afra Suelene de Sousa, Celmira Lange. The chronic patient in face of falling ill and the treatment compliance. Acta Paul Enferm. 2008;21(2):317–22.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
(enfermedades crónicas and adherencia tratamiento) AND ((tw:(Grupos Focales)) OR (tw:(entrevista)) OR (tw:(Investigación Cualitativa)) OR (tw:(Cualitativa)))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	LILACS
N° de artículos obtenidos	7
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1

2. Términos de búsqueda	
enfermedades crónicas y medicamentos satisfacción pacientes	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Scholar google
N° de artículos obtenidos	30
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados	

3. Términos de búsqueda	
enfermedades crónicas y medicamentos preferencia pacientes	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Scholar google
N° de artículos obtenidos	30
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados	0

1. Términos de búsqueda	
Review; Systematic Reviews; published in the last 5 years Add Search "Attitude to Health"[Mesh] OR "Community Participation"[Mesh] OR "Patient participation" [Mesh] OR "Patient satisfaction"[Mesh] OR "Patient Preference"[tiab] OR "Consumer Behavior"[Mesh] OR Consumer participation[Mesh] OR "consumer satisfaction"[tiab] OR "patient* satisfaction"[tiab] OR "community satisfaction"[tiab] OR "Patient Centered Care"[Mesh] OR "Share decision making"[tiab] OR "Patient Perspectives"[tiab] OR "Patient views"[tiab] OR "Patient experience"[tiab] OR "Parental Notification"[Mesh] OR "patient* utilities" [tiab] OR "patient* utility" [tiab] OR "health utility" [tiab] OR "health utilities" [tiab] AND(CHRONIC DISEASES AND DRUG THERAPY)) Filters: Review; Systematic Reviews; published in the last 5 years	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	306
N° de artículo seleccionados por título/abstract	14
N° de artículos seleccionados	2