

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

Guía de Práctica Clínica Ataque Cerebrovascular

PREGUNTA T2. EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV) ISQUÉMICO, ¿SE DEBE REALIZAR “TROMBÓLISIS ASISTIDA NEURÓLOGO A TRAVÉS DE TELEMEDICINA” EN COMPARACIÓN A REALIZAR TROMBÓLISIS NO ASISTIDA NEURÓLOGO A TRAVÉS DE TELEMEDICINA?

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** en personas con diagnóstico de accidente cerebrovascular (ACV) isquémico, respecto a si se debe realizar trombólisis asistida neurólogo a través de telemedicina en comparación a realizar trombólisis no asistida neurólogo a través de telemedicina.

Se identificaron términos MESH y textos libres. La búsqueda consideró estudios publicados en **inglés, español y portugués** sin restringir el **periodo de búsqueda**. La **base de datos consultada** fue Pubmed (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 se seleccionaron aquellos artículos permitentes y se realizó un resumen por pregunta, a

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>

continuación, un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

Se identificó un estudio realizado con el objetivo de explorar los puntos de vista de pacientes y cuidadores sobre sus experiencias con el uso de un sistema de telemedicina en accidente cerebrovascular, para contribuir al desarrollo de sistemas de telemedicina confiables y a la capacitación del personal de salud al respecto (1).

El estudio, con el conocimiento previo sobre el beneficio de la telemedicina en facilitar la administración de trombólisis en el accidente cerebrovascular agudo, reclutó pacientes y cuidadores que habían estado presentes en consultas recientes de telemedicina para accidente cerebrovascular en tres hospitales en el noroeste de Inglaterra. Se realizaron 24 entrevistas semiestructuradas con 29 participantes (16 pacientes y 13 cuidadores) y un análisis temático. Factores relacionados con “coherencia” (encontrar sentido) incluyeron conocimiento y comprensión de la telemedicina. “Participación cognitiva” (trabajo relacional) incluyó la interacción entre el personal con pacientes y cuidadores. El aspecto “acción colectiva” (trabajo operativo) incluyó intercambio de información, apoyo y asuntos técnicos. Los hallazgos relacionados con “monitoreo reflexivo” (evaluación) consideraron impresiones positivas y negativas del proceso de telemedicina y reacciones emocionales.

La telemedicina se comparó favorablemente con una consulta telefónica (n = 5), porque permitió la participación del paciente y la evaluación directa de la condición del paciente, en lugar de confiar en una descripción verbal del problema del paciente a través de un intermediario.

Otros (n = 8) declararon que una consulta cara a cara habría sido preferible o superior, porque el proceso de telemedicina no permitió el mismo grado de interacción personal, con respecto a si el paciente o cuidador tenía alguna pregunta.

Se consideró que el “asesor remoto” (médico consultor) tomaba la iniciativa en el proceso de telemedicina (n=7), hecho relacionado con su antigüedad y experiencia, a pesar de no estar presente físicamente.

Los autores concluyen que, aunque la telemedicina fue bien aceptada por muchos participantes, su uso añadió una capa adicional de complejidad a la consulta por accidente cerebrovascular agudo. Describen que la naturaleza "remota" de la consulta planteó desafíos para algunos pacientes y que estos problemas se pueden mejorar con información clara para pacientes y cuidadores, habilidades interpersonales del personal y trabajo en equipo.

REFERENCIAS

1. Gibson J, Lightbody E, McLoughlin A, McAdam J, Gibson A, Day E, Fitzgerald J, May C, Price C, Emsley H, Ford GA, Watkins C. 'It was like he was in the room with us': patients' and carers' perspectives of telemedicine in acute stroke. *Health Expect*. 2016 Feb; 19(1):98-111.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
<p>FILTRO: <i>Thrombolysis and telemedicine patients perspectives</i> (Últimos 5 años)</p> <p>(thrombolysis[All Fields] AND ("telemedicine"[MeSH Terms] OR "telemedicine"[All Fields]) AND ("patients"[MeSH Terms] OR "patients"[All Fields]) AND ("Perspectives"[Journal] OR "Perspectives (Montclair)"[Journal] OR "Perspect Medicaid Medicare Manage"[Journal] OR "Perspect (Am Probat Parole Assoc)"[Journal] OR "perspectives"[All Fields])) AND ("loattrfull text"[sb] AND "2013/09/25"[PDat] : "2018/09/23"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms])</p>	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
Nº de artículos obtenidos	1
Nº de artículo seleccionados por título/abstract	1
Nº de artículos seleccionados finales	1 ¹