



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

RECOMENDACIÓN DE TRATAMIENTO

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE LAS PERSONAS Guía de Práctica Clínica de Rehabilitación en personas con lesión medular en UPC

EN PERSONAS CON TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE EN UPC CON VEJIGA NEUROGÉNICA ¿SE DEBE “USAR CATETERISMO INTERMITENTE” EN COMPARACIÓN A “SONDA URETROVESICAL”?

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 **describen valores, preferencias y/o percepciones respecto a la enfermedad y/o calidad de vida** de personas con traumatismo raquimedular hemodinámicamente estable en UPC con vejiga neurogénica respecto a usar cateterismo intermitente o sonda uretrovesical.

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.

Todas las estrategias de búsqueda fueron realizadas durante el año 2019.

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

SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA

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>

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 pertinentes y se realizó un resumen por pregunta, a continuación un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

SÍNTESIS DE EVIDENCIA

Se identificó un estudio cualitativo (1) que realizó entrevistas semiestructuradas (uno a uno) a 17 pacientes con lesión medular en un hospital público de Malasia; 7 eran pacientes hospitalizados con una lesión reciente y 10 vivían en la comunidad. Todos tenían una vejiga neurogénica y estaban en distintos métodos de drenaje de vejiga (Cateterismo intermitente CI, Cateterismo permanente CP (Transuretral o suprapúbico) y *Micción espontánea*). Las entrevistas se grabaron en audio, se transcribieron textualmente y se analizaron mediante análisis temáticos. El objetivo del estudio fue explorar los factores que influyen en el manejo de la vejiga en pacientes masculinos con lesión de la médula espinal (LME).

Los resultados mostraron que la elección del manejo de vejiga estuvo influenciada por los atributos del tratamiento, los atributos físicos y psicológicos de los pacientes, las influencias de los profesionales de la salud y los atributos sociales.

Los autores concluyen que la elección del manejo de la vejiga en personas con LME está influenciada por una variedad de factores. Los profesionales de la salud deberían tener en cuenta estos factores al ayudar a los pacientes a tomar decisiones sobre sus opciones de tratamiento.

A continuación se presentan los principales resultados relacionados a distintos tópicos.

Conveniencia:

'Nunca pensé en pedirle a otras personas que lo hagan [CI]. Si uso este [CP], solo necesito cambiarlo una vez por semana en lugar de cada 4 h. Es problemático para otros hacerlo por usted. Es un poco difícil' (03_PT_06, tetraplejia, CP Transuretral).

'Mi hermana lo cambia [CP]. La enfermera le enseñó. Es fácil, no tengo que ir al hospital' (02_PT_03, tetraplejia, CP Suprapúbico)

Continencia:

'Este método [CI] es bueno. Puedo controlar mi orina. Si no, elegiré el que tiene el tubo [CP Transuretral]'. (05_PT_04, paraplejia, CI).

Tratamiento del daño:

'Sentí que este método [CI] tiene cierta fricción. Es un poco intrusivo. Eso no me gusta ya que podría provocar una lesión en mi uretra. Tengo un poco de prejuicio sobre esto. Más tarde, la orina podría filtrarse o provocar otras complicaciones. Pensé que si el médico lo manejaba, tal vez estaría bien, ¿pero si regreso y lo tengo que hacer solo?. Por eso estoy en contra de CI'. (01_PT_01, paraplejia, CP Transuretral).

'Cuando uno se somete a una cirugía, pueden haber complicaciones en el futuro. A medida que envejezco, estoy seguro de que habrá complicaciones. Ese [CP Suprapúbico] será mi último recurso'. (03_PT_02, paraplejia, CIC)

Habilidad física:

'Anteriormente, tenía problemas para moverme dentro y fuera de la cama. Entonces, cada 3 a 4 h, tengo que llamar a mi madre para que me ayude [CI]. Fue problemático para mi madre. Así que decidí dejar CI e hice CP Transuretral [6 años después]. Ahora, me toma solo unos segundos. Mis movimientos son normales ahora. Me siento más independiente". (02_PT_01, paraplejia, cambio de CI a CP Transuretral).

Funciones de sexualidad y fertilidad:

'Solo estaba pensando en mí mismo. Era soltero, así que realmente no me importaban mucho estas cosas [sexualidad y fertilidad]. Cuando elegí CP Suprapúbico, fue por mi propio bien. El sexo o la fertilidad no son muy importantes. Solo que ahora estos problemas se me pasan más por la mente". (02_PT_02, tetraplegia, CP Suprapúbico).

Después del accidente, lo olvidé por completo. Ni ganas tenía. No me interesa en absoluto". (05_PT_05, paraplejia, Micción espontánea).

Vergüenza:

'En primer lugar, creo que esta cosa [bolsa de orina] es embarazosa. No creo que deba decirles a todos que tengo este problema. Aunque estamos de acuerdo con esto, las personas que nos rodean pueden sentirse incómodas cuando lo ven". (03_PT_02, paraplejia, CI).

Confianza en el cateterismo:

'No estoy seguro de pedirle a otras personas que hagan este cateterismo. Está bien si los médicos lo hacen. Pedirle a mi esposa que lo haga... ella no está acostumbrada. Si puedo hacerlo yo, lo hago con más cuidado (sé dónde duela). Pero si otras personas lo hacen, es posible que quieran hacerlo rápidamente". (03_PT_04, tetraplegia, CP Transuretral).

Satisfacción:

'Puedo sentir la diferencia después de CP Suprapúbico. Es mejor en comparación con CP Transuretral. Es menos doloroso y más fácil de cambiar. Mi madre y mi hermana cambian el catéter". (02_PT_02, tetraplegia, CP Suprapúbico).

Opinión sobre la opción de tratamiento:

'La esperanza de volver a caminar era muy alta. Así que realmente no pensé en este problema de vejiga. Cuando el médico me dijo que necesitaba realizarme un cateterismo, simplemente lo seguí. No conocía los beneficios o los riesgos ". (02_PT_01, paraplejia, CP Suprapúbico).

'Él [el médico] no me pidió que lo pensara. Explicó que es mejor para mí usar CI, no CP Transuretral. Fue su decisión. Solo lo seguí. No me importó "(05_PT_03, paraplejia, CI).

Apoyo:

'La primera vez que el médico me lo contó [CP Suprapúbico] me sentí presionado. Luego regresó, me dio algunos diagramas, algunas motivaciones y habló sobre mi salud mental y física. Poco a poco pude aceptarlo y tomé la decisión de hacerlo". (02_PT_02, tetraplegia, CP Suprapúbico)

Experiencias y opiniones de sus compañeros:

'Llevaba una bolsa de catéter. Luego, hace aproximadamente un mes, me pidieron sacarla para realizar realizar CI. En ese caso, cada 4h se tiene que llamar a la enfermera para que le traiga el catéter. Creo que es un pequeño problema. Después de ver a otros, pensé que este [CP Transuretral] es el mejor método "(01_PT_01, paraplejia, CP Transuretral).

'Hasta ahora no he conocido a nadie usando esto. Necesito ver por mí mismo a una persona que usa esto. Quiero ver cómo lo cambia, la atención involucrada y los riesgos y beneficios. Tal vez a partir de ahí podría ganar algo de confianza para tomar una decisión". (03_PT_06, tetraplegia, CP Transuretral)

Apoyo familiar:

'No discutí esto con ellos [familia]. No saben nada de esto. Incluso si lo discutiera, no creo que obtenga ninguna respuesta. Tenía que tomar una decisión, así que tomé mi propia decisión". (03_PT_02, paraplejia, CI).

"No quería consultar a nadie más, no estoy muy cómodo para hablar sobre esto con mis padres" (01_PT_01, paraplejia, CP Transuretral).

Actividades sociales:

"Estoy eligiendo esto [CP Transuretral] en el entendimiento de que durante los próximos 1 o 2 meses, no saldré mucho, concentrándome más en mi ejercicio y en algún tipo de recuperación". (01_PT_01, paraplejia, CP Transuretral)

REFERENCIAS

1. Engkasan, J. P., C. J. Ng, and W. Y. Low. "Factors influencing bladder management in male patients with spinal cord injury: a qualitative study." *Spinal Cord* 52.2 (2014): 157.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
Spinal Cord Injuries, Urinary Bladder, Neurogenic	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	https://campbellcollaboration.org
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0

2. Términos de búsqueda	
("Spinal Cord Injuries"[Mesh]) AND ("Urinary Bladder, Neurogenic"[Mesh]) ("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 preference"[tiab] 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 "patient* utilities" [tiab] OR "patient* utility" [tiab] OR "health utility" [tiab] OR "health utilities" [tiab] OR "acceptance"[tiab] OR "patient-friendly"[tiab] OR "engaging patients"[tiab] OR "Treatment Adherence and Compliance"[Mesh] OR "Medication Adherence"[Mesh] OR "Patient Compliance"[Mesh] OR "Time Trade-Off"[tiab] OR "Prospective Measure of Preference"[tiab] OR "prospective measure of preference time trade-off"[tiab] OR "willingness to trade" OR "Treatment Tradeoff Method"[tiab]) AND (Focus group [tiab] OR Interview*[tiab] OR "Qualitative Research"[Mesh] OR qualitative [tiab]))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	PubMed
N° de artículos obtenidos	2
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1
3. Términos de búsqueda	
(tw:(vejiga neurogénica)) AND (tw:(((tw:((tw:(Actitud Frente a la Salud)) OR (tw:(Participación de la Comunidad)) OR (tw:(Participación del Paciente)) OR (tw:(Satisfacción del Paciente)) OR (tw:(Prioridad del Paciente)) OR (tw:(Preferencia del paciente)) OR (tw:(perspectiva del paciente)) OR (tw:(Comportamiento del Consumidor)) OR (tw:(Satisfacción del consumidor)) OR (tw:(Atención Dirigida al Paciente)) OR (tw:(experiencia del Paciente)))))) AND (tw:(((tw:(((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	1
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1 (es el mismo artículo identificado en PubMed)