

RECOMENDACIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE LAS PERSONAS

Guía de Práctica Clínica de manejo y tratamiento del VIH pediátrico, 2019

PREGUNTA: EN RN HIJOS DE MADRES VIH (+) CON ALTO RIESGO DE TRANSMISIÓN VERTICAL ¿SE DEBE “DAR AZT + NVP O RAL” EN COMPARACIÓN A “DAR AZT + NVP O RAL + 3RA DROGA (3TC)”?

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 recién nacidos hijos de madres VIH (+) con alto riesgo de transmisión vertical, respecto a “dar AZT+ NVP” en comparación a “dar AZT+ 3TC+ 3ra droga (NVP o Raltegravir)”.

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 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.

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>

SINTESIS DE EVIDENCIA

No se identificaron estudios que respondan la pregunta de manera directa en todas las estrategias de búsqueda realizadas.

Sin embargo, se pudo identificar un estudio publicado en 2000 (1), que analizó la opinión de 90 cuidadores de niños de 1,4 a 14 años de edad, infectados por el VIH, de una clínica en Massachusetts, quienes fueron entrevistados sobre sus experiencias con la administración de medicamentos para el tratamiento del VIH, se obtuvieron sus opiniones sobre cuestiones relacionadas con los medicamentos y la posible utilidad de las intervenciones para mejorar la adherencia.

El 78% de los niños tomaba 3 o más medicamentos distintos al día, entre antiretrovirales y otros medicamentos.

Según los autores, la adhesión a los regímenes de medicamentos antirretrovirales, que frecuentemente incluyen tres o más medicamentos, presenta un desafío extraordinario para los pacientes y sus familias. Para los cuidadores de niños con infección por VIH, problemas como la mala salud de otros miembros de la familia, circunstancias sociales, la mecánica de administrar medicamentos a niños pequeños y problemas escolares para niños mayores dificultan aún más la adherencia.

En los adultos, la adherencia está relacionada con la creencia del paciente de que la medicación es efectiva y puede prolongar la vida. Del mismo modo, la creencia del cuidador de que la medicación para el VIH es necesaria, y la preocupación por los efectos negativos de su no cumplimiento, se asoció con mejor adherencia en este estudio. Los cuidadores no adherentes eran menos propensos a creer que el niño necesitaba tantos medicamentos y que la falta de dosis ocasionales tendría consecuencias negativas para el niño.

Dentro de las intervenciones calificadas como "muy útiles" por la mayoría de los encuestados está la realización de modificaciones por parte de los fabricantes farmacéuticos y facilitar el acceso a la comunicación con los proveedores de atención médica. mediante apoyo activo y consejos vía telefónica dedicados a la administración de medicamentos.

Los autores concluyen que, para mejorar el cumplimiento de la terapia, se recomienda una evaluación rutinaria de las necesidades a intervalos regulares con una reevaluación después de cualquier cambio en el régimen de medicamentos o situación social. Se debe poner a disposición una variedad de intervenciones, pero este apoyo puede ser menos necesario con el desarrollo de esquemas de dosificación más convenientes.

REFERENCIAS

1-. Catherine Reddington, Joyce Cohen, Arlene Baldillo, Adherence to medication regimens among children with human immunodeficiency virus infection, *Pediatr Infect Dis J*, 2000;19:1148–53.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
"HIV"[Mesh] AND "Pediatrics"[Mesh] AND "Lamivudine"[Mesh] AND "Nevirapine"[Mesh] AND "Raltegravir Potassium"[Mesh]	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0

2. Términos de búsqueda	
("Anti-Retroviral Agents"[Mesh] AND "Child"[Mesh] AND "HIV"[Mesh]) AND (("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]))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	79
N° de artículo seleccionados por título/abstract	3
N° de artículos seleccionados finales	1

3. Términos de búsqueda	
((HIV) AND (pediatrics)) AND ((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)) OR (tw:(Notificación a los Padres)))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Lilacs
N° de artículos obtenidos	3
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0

4. Términos de búsqueda	
((sida) AND (pediatría)) AND ((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)) OR (tw:(Notificación a los Padres)))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Lilacs
N° de artículos obtenidos	4
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0