

## 5. Material y métodos

---

A pesar del incremento de publicaciones de Guías de Práctica Clínica (GPC), es conocido que las recomendaciones de las GPC no se siguen y que fallan a menudo en su integración en la práctica cotidiana. Además, muchas de éstas están todavía basadas sólo en revisiones no sistematizadas de la bibliografía y en la opinión de "expertos" o "autoridades" en la materia, sin especificar los criterios por los que se deciden las recomendaciones.

Con el desarrollo de los conceptos de medicina basada en la evidencia, se han perfilado métodos más estructurados y explícitos para el desarrollo de las guías y con una vinculación de sus recomendaciones con las pruebas científicas.

El *Institute of Medicine*<sup>36</sup> definió las GPC como un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar en las decisiones al médico y al paciente sobre la atención más adecuada para sus circunstancias clínicas específicas. También propuso los principales atributos que deben tener las guías para aumentar la probabilidad de que sean científicamente rigurosas,

para ser utilizables y para que ayuden realmente a conseguir los resultados deseados en la salud de los pacientes: cuatro atributos relacionados con el contenido de la guía (validez científica, reproducibilidad, aplicabilidad clínica y flexibilidad) y cuatro relacionados con el proceso de desarrollo y presentación (claridad, proceso multidisciplinar, revisión programada y presentación explícita de la documentación empleada).

Diversos instrumentos de evaluación de la calidad de las GPC que se han desarrollado posteriormente han mantenido la mayoría de atributos, añadiendo las estrategias de implementación, sus implicaciones y la evaluación del proceso, como se recoge en el proyecto AGREE<sup>37</sup>.

En la presente guía de práctica clínica se intenta dar respuesta al problema de la ENPM en la infancia y para ello se estructura en dos apartados fundamentales (diagnóstico y tratamiento) para los cuales se sintetiza la evidencia sobre la que se hacen recomendaciones específicas. La elección del problema está basada en el escaso diagnóstico y tratamien-

to que desde la pediatría de Atención Primaria se hace de dicha condición. Con ésta se espera contribuir a mejorar la calidad asistencial y los resultados para los pacientes, en la medida que los procedimientos y decisiones recomendados han demostrado empíricamente y con solidez científica su efectividad.

En la elaboración de las recomendaciones, la guía se ha centrado fundamentalmente en los aspectos de diagnóstico y de efectividad clínica de los distintos tratamientos. Se ha tenido en cuenta que las recomendaciones sean aplicables en Atención Primaria. No se han valorado los costes de las intervenciones.

### **Formulación de preguntas clínicas**

- Las preguntas clínicas fueron claramente definidas y se identificaron todas las alternativas disponibles sobre la decisión y los resultados esperables.
- Se localizó toda la evidencia existente de forma sistemática, se evaluó críticamente y clasificó siguiendo los criterios de la medicina basada en la evidencia<sup>38</sup>, sintetizando las mejores evidencias científicas de cada aspecto.
- Se identificaron cada uno de los puntos de decisión en los que era necesario integrar estas evidencias

válidas con la experiencia del clínico y las preferencias de los pacientes. De este modo, esta guía no es normativa, sino que más bien trata de identificar de forma precisa el abanico de decisiones potenciales y aportar evidencias que, unidas al juicio clínico, a los valores y expectativas del paciente y a las condiciones de la institución, deben facilitar la toma de decisiones más adecuadas en cada caso.

El grupo de trabajo identificó áreas de incertidumbre con respecto a factores asociados a la enuresis, diagnóstico y tratamiento de la ENPM.

### **Preguntas identificadas**

Las áreas de incertidumbre fueron concretadas en las siguientes preguntas:

#### **Factores de riesgo y asociados a enuresis**

1. ¿Hay algún trastorno orgánico que se asocie a ENPM?
2. ¿Hay algún trastorno psíquico que se asocie a ENPM?

#### **Diagnóstico**

1. ¿Hay que hacer un urinocultivo o analizar una tira reactiva de orina a todos los niños con ENPM que acuden al centro de salud?

2. ¿Hay que hacer otras exploraciones complementarias a los niños con ENPM que acuden al centro de salud?

### Tratamiento

1. ¿Cuál es la eficacia de la terapia conductual?
2. ¿Cuál es la eficacia del tratamiento conductual con alarma para la enuresis?
3. ¿Cuál es la eficacia de la terapia medicamentosa con desmopresina?
4. ¿Hay descritos factores de riesgo de fallo terapéutico para los distintos tratamientos?

### Seguimiento

1. ¿Cuánto tiempo debe mantenerse el tratamiento?
2. ¿Cuál es la pauta de retirada de tratamiento más efectiva?
3. ¿Cuáles son las indicaciones de derivación al urólogo?

### Estrategia sistemática de búsqueda bibliográfica

La revisión sistemática de la literatura abarcó únicamente los trabajos escritos en lengua española, inglesa y francesa, y se buscó en:

### A) Fuentes de información secundarias:

Mayores:

1. Colaboración Cochrane
2. Guías de práctica clínica:
  - Centros elaboradores de GPC: *American Academy of Pediatrics, New Zealand Guidelines Group, Cincinnati Children's Hospital Medical Center.*
  - Centros de almacenamiento de GPC: *National Guidelines Clearinghouse, CMA Infobase, Primary care Clinical Practice Guidelines, NeLH Guideline Finder.*
3. Informes de agencias de evaluación de tecnología sanitaria: Base de Datos de Evaluación de Tecnología Sanitaria (*Health Technology Assessment Database-HTA*).

Menores:

4. Revistas con resúmenes estructurados: *ACP Journal Club, Clinical Evidence on line, Bandolera.*
5. Archivos de temas valorados críticamente: *AEPap, CAT.*

Globales:

6. Bases de datos de MBE: *TRIP / SUMSearch* y Base de Datos de

Resúmenes de Revisiones de Efectividad (*The Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness-DARE*).

*B) Fuentes de información primarias:*

1. Bases de datos bibliográficas tradicionales: Medline con su versión electrónica PubMed, Embase, IME.
2. Revistas médicas tradicionales.
3. Libros de texto

*C) Literatura "gris"/búsqueda manual*

**Criterios de selección (inclusión/exclusión)**

En la búsqueda se han seleccionado los trabajos con los siguientes criterios:

- Que se trate de niños y adolescentes, que en el caso de PubMed incluye hasta los 18 años (en casos excepcionales y cuando no hubo datos obtenidos exclusivamente en niños y adolescentes se ha aceptado la inclusión mixta con adultos, haciéndolo explícito en el texto).
- Que se trate de ENPM
- Ámbito extrahospitalario

En el caso de no existir información

específica con estos criterios se incluyeron estudios con criterios generales, ej: ámbito hospitalario, distintos tipos de enuresis..., pero siempre se especificó en los resultados.

- Criterios de calidad: siempre se han seleccionado los artículos de mayor calidad en cada aspecto valorado. Aquellos contenidos cuya evidencia científica fue insuficiente se citan de forma explícita. En estos casos se consensuó una recomendación consistente con la práctica clínica habitual en nuestro medio.

El grupo de trabajo decidió utilizar la clasificación del "Centro de Medicina Basada en la evidencia de Oxford"<sup>38</sup> para graduar la evidencia (Anexo 1, página 133). Cuando los estudios no se realizaron sobre la población general sino en el ámbito hospitalario u otro diferente al de Atención Primaria o incluyeron un tipo de enuresis distinto a la ENPM, consideramos que habían potenciales diferencias con la población objeto de nuestra guía y aplicamos el criterio de "extrapolación" para graduar las recomendaciones.

- Años de búsqueda: se han buscado en las bases de datos desde el límite inferior de cada una hasta agosto de 2004.

## **Tipos de estudios incluidos**

---

### **Estudios de factores asociados a la ENPM**

- Revisiones sistemáticas.
- Cohortes.
- Casos y controles.
- Estudios de casos.
- Encuestas poblacionales.

### **Estudios de diagnóstico**

- Validación de pruebas diagnósticas.
- Revisiones sistemáticas.
- Estudios de cohortes.
- Casos controles y transversales.

### **Estudios de tratamiento**

- Revisiones sistemáticas y metaanálisis.
- Ensayos clínicos controlados
- Estudios de cohortes y de casos y controles.
- Estudios de casos.

## **Cronología de la elaboración de la guía**

---

Las reuniones de trabajo tuvieron lugar durante los meses de enero de 2004 a mayo de 2005, con una periodicidad aproximadamente quincenal y fuera del horario laboral. La revisión externa se hizo entre enero y febrero de 2005 y la evaluación de aplicabilidad en Atención Primaria está pendiente de finalización.

## **Declaración de conflictos de interés**

---

Todos los miembros del grupo de trabajo desarrollan su actividad profesional en instituciones de la Agencia Valenciana de Salud (Generalitat Valenciana). No tienen ninguna relación con entidades privadas con ánimo de lucro implicadas en el tratamiento de la enuresis, ni han recibido ayuda externa pública o privada en relación con esta guía. Ha sido realizada por iniciativa de los propios autores, sin promoción externa.