



**EFFECTIVIDAD DE LA ADHERENCIA AL PROGRAMA DE SALUD  
RENAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA  
(ERC) EN LA RED REBAGLIATI-LIMA, PERÚ**

**REPORTE DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN 08-2019**

**PATRICIA PIMENTEL ALVAREZ**  
Directora de IETSI

**VICTOR SUAREZ MORENO**  
Gerente de la Dirección de Investigación en Salud – IETSI

### **Autores**

- Jéssica Bravo, Hospital Rebagliati-EsSalud.
- Enrique Saldarriaga, Consultor-IETSI.
- Yamilée Hurtado Roca, IETSI.
- Víctor Suarez, IETSI.

### **Reporte de resultados de investigación 08-2019**

El presente reporte es el resultado de una investigación realizada en el marco de los temas de investigación en salud prioritarios para ESSALUD, para el periodo 2017 – 2018, aprobados con la Resolución N° 031-IETSI-ESSALUD-2016.

Tema de salud en investigación prioritario: Políticas, Gestión en Salud, Buen Gobierno Corporativo.

Pregunta de investigación prioritaria: ¿Cuál es la costo-efectividad de los programas preventivos (prevención primaria y secundaria) implementados en EsSalud para enfermedades crónicas?

Informe solicitado por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

### **Conflicto de intereses**

Los responsables de la elaboración del presente documento declaran no tener ningún conflicto de interés financiero o no financiero, con relación a los temas descritos en el presente documento.

### **Aprobación Ética**

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Rebagliati Martins y autorizado para su ejecución: Carta N°942-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2018 del 28 de marzo de 2018.

### **Financiamiento**

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), ESSALUD, Perú.

### **Citación**

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Efectividad de la adherencia al programa de salud renal en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en la Red Rebagliati-Lima, Perú 08-2019. Lima: ESSALUD; 2019.”

### **Datos de contacto**

Yamilée Hurtado Roca

Correo electrónico: [leda.hurtado@essalud.gob.pe](mailto:leda.hurtado@essalud.gob.pe)

Teléfono: (+511)265 6000, anexo 1966

## MENSAJES CLAVES

La Unidad de Salud Renal del Hospital Nacional Rebagliati, comenzó en el año 2013 la implementación de una estrategia de prevención secundaria en pacientes con enfermedad renal crónica (PSR). Esta intervención se centró en un manejo interdisciplinario de pacientes con factores de riesgo para la ERC como diabetes, hipertensión y edad mayor de 55 años, con la finalidad de reducir la progresión de enfermedad, controlar las enfermedades de fondo y reducir la mortalidad general. Luego de 5 años de funcionamiento, este estudio evalúa la efectividad de la adherencia a este programa, en términos de reducción de mortalidad y de progresión a hemodiálisis.

La adherencia al PSR y los factores asociados, tienen efectos diferenciados dependiendo del estadio de la ERC:

- En los pacientes en estadios tempranos de enfermedad renal crónica (1 a 3a), una buena adherencia al PSR disminuye en 41% la probabilidad de progresar a hemodiálisis en los dos primeros años.
- En los pacientes en estadios tardíos de enfermedad renal crónica (3b a 4), una buena adherencia al PSR disminuye la probabilidad de morir en 31% en los dos primeros años.
- Los varones con enfermedad renal crónica tienen menor probabilidad de progresar a hemodiálisis.
- Los pacientes de la tercera edad con enfermedad renal crónica en estadios tardíos tienen tres veces más probabilidad de progresar a hemodiálisis.

Es recomendable darle continuidad al PSR en el Hospital Rebagliati y evaluar sus resultados luego de cinco años de seguimiento de la cohorte de pacientes. Se recomienda también evaluar la factibilidad de su extensión a otras Redes Asistenciales.

## RESUMEN

**ANTECEDENTES:** En 2013, se implementó una estrategia de prevención secundaria en alianza con atención primaria de la red sanitaria. Se incluyeron pacientes con enfermedad renal crónica y factores de riesgo (diabéticos e hipertensos), atendándose los estadios 1-3a en atención primaria y los estadios 3b-5 fueron referidos a Nefrología; los pacientes recibieron manejo multidisciplinario, y seguimiento frecuente según el estadio de enfermedad renal.

**OBJETIVO:** Nuestro objetivo fue determinar si la adherencia a esta estrategia de prevención es efectiva en reducir la incidencia de personas que ingresan a Terapia de reemplazo renal (TRR) y mortalidad por todas las causas.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Utilizamos una base de datos que condensaba el seguimiento de los pacientes (2013-2017), los ingresos a diálisis de estos y la mortalidad por todas las causas. La adherencia al programa se estableció con el cumplimiento de visitas mínimas durante su primer año de seguimiento. La efectividad de la adherencia al programa se midió en términos de debut a hemodiálisis o muerte por todas las causas. Se utilizaron curvas de Kaplan-Meir, test de diferencias en la distribución (Log-Rank test) y métodos de análisis de supervivencia. Los análisis se realizaron utilizando R estudio 3.5.0

**RESULTADOS:** 20.354 participantes, 54,1% varones, edad media de 72,1 años fueron evaluados, con un seguimiento medio de 2,2 años, 15279(75.1%) tuvieron ERC en estadios tempranos (estadio 1 al 3a). La adherencia disminuyó en un 41% la necesidad de TRR (HR=0,59, IC 95%: 0,41 - 0,85) en el grupo de bajo riesgo y redujo la mortalidad en un 31 % (HR=0,69; IC del 95%: 0,57-0,83) en el grupo de alto riesgo. La edad se comporta como un factor de riesgo independiente en los estadios de alto riesgo (ERC 3b-4) triplicando incluso la probabilidad de debutar en hemodiálisis en los pacientes más gerontes. El ser varón es un factor protector en todos los estadios de la ERC, disminuyendo en 49% (en estadios de alto riesgo) y en 41% (en estadios de bajo riesgo) la probabilidad de debutar a hemodiálisis.

**CONCLUSIONES:** la estrategia de cuidado multidisciplinario con evaluaciones estandarizadas según estadio es efectiva en reducir el ingreso a TRR cuando se identifica al paciente en estadios tempranos y en reducir la mortalidad en estadios avanzados.