



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## **Recordatorios generados por ordenador entregados en papel a los profesionales sanitarios: efectos en la práctica profesional y los resultados de la atención médica (Revisión)**

Arditi C, Rège-Walther M, Durieux P, Burnand B

Arditi C, Rège-Walther M, Durieux P, Burnand B.

Computer-generated reminders delivered on paper to healthcare professionals: effects on professional practice and healthcare outcomes

(Recordatorios generados por ordenador entregados en papel a los profesionales sanitarios: efectos en la práctica profesional y los resultados de la atención médica).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 7. Art. No.: CD001175.

DOI: [10.1002/14651858.CD001175.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001175.pub4).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Recordatorios generados por ordenador entregados en papel a los profesionales sanitarios: efectos en la práctica profesional y los resultados de la atención médica (Revisión)**

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Recordatorios generados por ordenador entregados en papel a los profesionales sanitarios: efectos en la práctica profesional y los resultados de la atención médica

Chantal Ardit<sup>1</sup>, Myriam Rège-Walther<sup>2</sup>, Pierre Durieux<sup>3</sup>, Bernard Burnand<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cochrane Switzerland, Institute of Social and Preventive Medicine, Lausanne University Hospital, Lausanne, Switzerland. <sup>2</sup>Institute of Social and Preventive Medicine, Lausanne University Hospital, Lausanne, Switzerland. <sup>3</sup>Department of Public Health and Medical Informatics, Georges Pompidou European Hospital, Paris, France

**Dirección de contacto:** Chantal Ardit, Cochrane Switzerland, Institute of Social and Preventive Medicine, Lausanne University Hospital, Lausanne, CH-1005, Switzerland. [chantal.arditi@chuv.ch](mailto:chantal.arditi@chuv.ch).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane para una Práctica y Organización Sanitaria Efectivas.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 7, 2017.

**Referencia:** Ardit C, Rège-Walther M, Durieux P, Burnand B. Computer-generated reminders delivered on paper to healthcare professionals: effects on professional practice and healthcare outcomes (Recordatorios generados por ordenador entregados en papel a los profesionales sanitarios: efectos en la práctica profesional y los resultados de la atención médica). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 7. Art. No.: CD001175. DOI: [10.1002/14651858.CD001175.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001175.pub4).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La práctica clínica no siempre refleja la práctica y prueba más adecuada, en parte debido a los actos inconscientes de omisión, la sobrecarga de información, o la información inaccesible. Los recordatorios pueden ayudar a que los médicos superen estos problemas y recuerden información que ya sabían o esperarían saber, además de proporcionar información u orientación en un formato más accesible y relevante, en un momento particularmente apropiado. Ésta es una actualización de una revisión publicada anteriormente.

### Objetivos

Evaluar los efectos de los recordatorios automáticamente creados a través de un ordenador (generados por ordenados) y entregados en papel a los profesionales sanitarios sobre la calidad de la atención (resultados relacionados con la práctica de los profesionales sanitarios) y los resultados del paciente (resultados relacionados con los trastornos de la salud de los pacientes).

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL, MEDLINE, Embase, en otras seis bases de datos y en dos registros de ensayos hasta el 21 de septiembre de 2016, junto con la verificación de referencias, búsqueda de citas y contacto con los autores de los estudios para identificar estudios adicionales.

### Criterios de selección

Se incluyeron ensayos aleatorizados individuales o por grupos y no aleatorizados que evaluaron la repercusión de los recordatorios generados por ordenador y entregados en papel a los profesionales sanitarios, solos (intervención de un solo componente) o además de una o más cointervenciones (intervención de varios componentes), en comparación con la atención habitual o la/s cointervención/es sin el componente de recordatorio.

## Obtención y análisis de los datos

Los autores de la revisión, en grupos de dos, seleccionaron los estudios de forma independiente para la elegibilidad y extrajeron los datos. Para cada estudio, se extrajo el resultado primario cuando se definió o calculó el tamaño del efecto mediano a través de todos los resultados que se informaron. Luego se calculó la mediana de la mejoría y el rango intercuartil (IQR) en los estudios incluidos mediante la medida de resultado primaria o mediana del resultado como resultado representativo. La confiabilidad de la evidencia se evaluó según el enfoque GRADE.

## Resultados principales

Se identificaron 35 estudios (30 ensayos aleatorizados y cinco no aleatorizados) y se analizaron 34 estudios (40 comparaciones). Veintinueve estudios se realizaron en los Estados Unidos y seis en Canadá, Francia, Israel y Kenia. Todos los estudios, excepto dos, se realizaron en un centro de atención ambulatoria. Los recordatorios tenían por objeto mejorar el cumplimiento de las directrices preventivas (por ejemplo, pruebas de detección del cáncer, vacunación) en la mitad de los estudios y mejorar el cumplimiento de las directrices de manejo de enfermedades para las afecciones agudas o crónicas (por ejemplo, seguimientos anuales, pruebas de laboratorio, ajuste de la medicación, asesoramiento) en la otra mitad.

Los recordatorios generados por ordenador y entregados en papel a los profesionales sanitarios, solos o además de la/s cointervención/es, probablemente mejoran ligeramente la calidad de la atención en comparación con la atención habitual o la/s cointervención/es sin el componente de recordatorio (mediana de mejoría del 6,8% (IQR: 3,8% a 17,5%); 34 estudios (40 comparaciones); evidencia de certeza moderada).

Los recordatorios generados por ordenador y entregados en papel a los profesionales sanitarios solos (intervención de componente único) probablemente mejoran la calidad de la atención en comparación con la atención habitual (mediana de mejoría del 11,0% (IQR 5,4% a 20,0%); 27 estudios (27 comparaciones); evidencia de certeza moderada). Añadir recordatorios generados por ordenador y entregados en papel a los profesionales sanitarios a una o más cointervenciones (intervención multicomponente), probablemente mejora ligeramente la calidad de la atención en comparación con las cointervenciones sin el componente de recordatorio (mediana de mejoría del 4,0% (IQR 3,0% a 6,0%); 11 estudios (13 comparaciones); evidencia de certeza moderada).

No existe seguridad acerca de si los recordatorios, solos o además de la/s cointervención/es, mejoran los resultados de los pacientes, ya que la certeza de la evidencia es muy baja (n = 6 estudios (siete comparaciones)). Ninguno de los estudios incluidos informó resultados relacionados con efectos perjudiciales ni adversos de la intervención.

## Conclusiones de los autores

Hay evidencia de certeza moderada de que los recordatorios generados por ordenador y entregados en papel a los profesionales sanitarios probablemente mejoran ligeramente la calidad de la atención, en lo que respecta al cumplimiento de las directrices preventivas y el cumplimiento de las directrices de manejo de enfermedades. No hay seguridad con respecto a si los recordatorios mejoran los resultados del paciente debido a que la certeza de la evidencia es muy baja. La heterogeneidad de las intervenciones de recordatorios que se incluyeron en esta revisión también indican que los recordatorios pueden probablemente mejorar la calidad de la atención en diversos contextos bajo diversas condiciones.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Efecto de los recordatorios generados de forma automática y entregados a los profesionales en papel sobre la calidad de la atención y los resultados de los pacientes

#### ¿Cuál era el objetivo de esta revisión?

El objetivo de esta revisión Cochrane fue averiguar si los recordatorios, generados automáticamente a través de un ordenador, pero entregados en papel a los médicos, les ayudan a proporcionar la mejor atención recomendada. Los investigadores de Cochrane identificaron 35 estudios y analizaron 34 de ellos para responder a esta pregunta.

#### Mensajes clave

Proporcionar recordatorios a los médicos probablemente mejore ligeramente la calidad de la atención que reciben los pacientes. Sin embargo, dado que la certeza de la evidencia es moderada, se necesitan más estudios de alta calidad sobre la eficacia de los recordatorios para confirmar los resultados de esta revisión.

#### ¿Qué se estudió en la revisión?

Los médicos no siempre brindan la atención que se recomienda o que refleja la última investigación, en parte debido al exceso de información o a la información inaccesible. Los recordatorios pueden ayudar a los médicos a superar estos problemas al recordarles acerca de las guías y los descubrimientos de la investigación o proporcionarles consejo, en un formato más accesible y relevante, en un momento particularmente apropiado. Por ejemplo, cuando un médico visita a un paciente para un chequeo anual, recibe la historia del mismo con una sección de recordatorio que enumera las pruebas de cribaje para ese año, como, por ejemplo, la del cáncer colorrectal. En esta revisión,

**Recordatorios generados por ordenador entregados en papel a los profesionales sanitarios: efectos en la práctica profesional y los resultados de la atención médica (Revisión)**

2

se evaluaron los efectos de los recordatorios en la calidad de la atención prestada por los médicos, en los resultados de los pacientes y en los efectos adversos. Estos recordatorios se generaron automáticamente a través de un sistema informático pero se entregaron en papel.

### **¿Cuáles son los principales resultados de la revisión?**

Veintinueve estudios procedían de los Estados Unidos y seis del Canadá, Francia, Israel y Kenya. Los estudios examinaron los recordatorios para solicitar pruebas de detección, para administrar vacunaciones, para prescribir medicamentos específicos o para tratar los temas con los pacientes.

La revisión muestra que:

- en general, los recordatorios probablemente mejoran ligeramente la calidad de la atención en un 6,8% (en 34 estudios (40 comparaciones), evidencia de certeza moderada);
- los recordatorios solos (intervención de un solo componente) probablemente mejoran la calidad de la atención en un 11,0% en comparación con la atención habitual (en 27 estudios (27 comparaciones), evidencia de certeza moderada);
- añadir recordatorios a una o más cointervenciones (intervención de varios componente) probablemente mejore ligeramente la calidad de la atención en un 4,0% en comparación con la/s cointervención/es sin el componente de recordatorio (en 11 estudios (13 comparaciones), evidencia de certeza moderada);
- no hay seguridad con respecto a si los recordatorios mejoran los resultados del paciente debido a que la certeza de la evidencia es muy baja;
- ninguno de los estudios incluidos informó resultados relacionados con efectos perjudiciales o adversos.

### **¿Cómo de actualizada está esta revisión?**

Los autores de la revisión buscaron estudios que se habían publicado hasta el 21 septiembre 2016.