



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Seguimiento telefónico iniciado por un profesional de asistencia sanitaria del hospital para los problemas posteriores al alta de pacientes que dejan el hospital hacia el domicilio (Revisión)

Mistiaen P, Poot E

Mistiaen P, Poot E.

Telephone follow-up, initiated by a hospital-based health professional, for postdischarge problems in patients discharged from hospital to home

(Seguimiento telefónico iniciado por un profesional de asistencia sanitaria del hospital para los problemas posteriores al alta de pacientes que dejan el hospital hacia el domicilio).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 4. Art. No.: CD004510.

DOI: [10.1002/14651858.CD004510.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004510.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Seguimiento telefónico iniciado por un profesional de asistencia sanitaria del hospital para los problemas posteriores al alta de pacientes que dejan el hospital hacia el domicilio (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Seguimiento telefónico iniciado por un profesional de asistencia sanitaria del hospital para los problemas posteriores al alta de pacientes que dejan el hospital hacia el domicilio

Patriek Mistiaen¹, Else Poot²

¹NIVEL, Netherlands Institute for Healthcare Services Research, Utrecht, Netherlands. ²Netherlands Centre for Excellence in Nursing (LEVW), Utrecht, Netherlands

Dirección de contacto: Patriek Mistiaen, NIVEL, Netherlands Institute for Healthcare Services Research, PO Box 1568, Utrecht, 3500 BN, Netherlands. p.mistiaen@nivel.nl.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Consumidores y Comunicación.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Mistiaen P, Poot E. Telephone follow-up, initiated by a hospital-based health professional, for postdischarge problems in patients discharged from hospital to home (Seguimiento telefónico iniciado por un profesional de asistencia sanitaria del hospital para los problemas posteriores al alta de pacientes que dejan el hospital hacia el domicilio). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. No.: CD004510. DOI: [10.1002/14651858.CD004510.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004510.pub3).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Se conoce que muchos pacientes se enfrentan a diversos problemas en las primeras semanas después de haber sido dados de alta del hospital hacia su domicilio. En los últimos años muchos proyectos han abordado la planificación del alta, con el objetivo de reducir los problemas después de la misma. El seguimiento telefónico (ST) se considera un buen medio para intercambiar información, proporcionar educación y asesoramiento en materia de salud, controlar los síntomas, reconocer las complicaciones a tiempo, dar seguridad y proporcionar un servicio postratamiento de calidad. Algunas investigaciones han demostrado que el seguimiento por teléfono es factible y que los pacientes aprecian esas llamadas. Sin embargo, en la actualidad no está claro si el ST también es efectivo para reducir los problemas posteriores al alta.

Objetivos

Evaluar los efectos de las llamadas telefónicas de seguimiento en el primer mes posterior al alta, iniciadas por los profesionales de la salud del hospital, a los pacientes dados de alta del hospital a su domicilio.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos desde su fecha de inicio hasta julio 2003, sin límites en cuanto a la fecha de publicación o el idioma: el registro Especializado del Grupo Cochrane de Consumidores y Comunicación, el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (CENTRAL, *The Cochrane Library*), PubMed, EMBASE (OVID), BiomedCentral, CINAHL, ERIC (OVID), INVERT (Dutch nursing literature index), LILACS, Picarta (Dutch library system), PsycINFO/PsycLIT (OVID), Combined Social and Science Citation Index Expanded (SCI-E), SOCIOFILE. Se buscaron los estudios de investigación en curso en las siguientes bases de datos: National Research Register (<http://www.update-software.com/nrr/>); Controlled Clinical Trials (<http://www.controlled-trials.com/>); y Clinical Trials (<http://clinicaltrials.gov/>). Se realizaron búsquedas en las listas de referencias de los estudios incluidos y se estableció contacto con los investigadores activos en esta área.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados y cuasialeatorizados de ST iniciados por un profesional de la salud de un hospital, para pacientes a los que se les dio el alta hacia el domicilio desde un entorno hospitalario de agudos. La intervención se aplicó dentro del primer mes después

del alta; los resultados se midieron dentro de los tres meses siguientes al alta, ya sea si el ST fue la única intervención, o bien fue posible analizar su efecto por separado.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión de forma independiente evaluaron los estudios para la inclusión y la calidad metodológica. La calidad metodológica de los estudios incluidos se evaluó mediante los criterios del Grupo de Revisión Cochrane para la Práctica y Organización Sanitaria Efectivas (Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Review Group). El formulario de extracción de datos se basó en la plantilla desarrollada por el Grupo Cochrane de Consumidores y Comunicación. Un autor de la revisión extrajo los datos, que verificó un segundo autor. En la medida en que se consideró que había suficiente homogeneidad clínica con respecto a los grupos de pacientes y los resultados medidos, se planificó la agrupación estadística mediante un modelo de efectos aleatorios y diferencias de medias estandarizadas para las escalas continuas y los riesgos relativos para los datos dicotómicos, y se realizaron pruebas de heterogeneidad estadística.

Resultados principales

Se incluyeron 33 estudios con 5110 pacientes. Los estudios fueron predominantemente de calidad metodológica baja. El ST se aplicó en muchos grupos de pacientes. Hay una gran variedad en las formas en las que se realizó el ST (los profesionales de la salud que lo realizaron, la frecuencia, la estructura, la duración, etc.). Se midieron muchos resultados diferentes, pero solo unos pocos se midieron en más de un estudio. Los efectos no son constantes entre los estudios, ni dentro de los grupos de pacientes. Debido a la diversidad metodológica y clínica, solo fue posible realizar la agrupación cuantitativa para unos pocos resultados. De los ocho metanálisis de esta revisión, cinco mostraron una considerable heterogeneidad estadística. En general, no hubo evidencia concluyente sobre los efectos del ST.

Conclusiones de los autores

La calidad metodológica baja de los estudios incluidos significa que los resultados se deben considerar con cautela. No se informaron efectos adversos. No obstante, aunque algunos estudios encuentran que la intervención tuvo efectos favorables para algunos resultados, en general los estudios muestran resultados clínicamente equivalentes entre el ST y los grupos control. En resumen, no es posible concluir que el ST sea una intervención efectiva.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Seguimiento telefónico por parte de un profesional de la salud del hospital después del alta hospitalaria

Muchos pacientes se enfrentan a diversos problemas en las primeras semanas después de haber sido dados de alta del hospital hacia su domicilio. Se considera que el seguimiento telefónico, iniciado por profesionales de la salud de los hospitales, es un buen medio para intercambiar información, proporcionar educación y asesoramiento en materia de salud, controlar los síntomas, reconocer las complicaciones a tiempo y tranquilizar a los pacientes después del alta. Algunas investigaciones han demostrado que el seguimiento por teléfono es factible y que los pacientes aprecian esas llamadas. Sin embargo, hasta ahora no estaba claro si el seguimiento telefónico también es efectivo. La revisión sistemática identificó 33 estudios pertinentes, casi todos de calidad metodológica baja (una limitación importante de la revisión). Se encontró que el seguimiento telefónico se aplicó en muchos grupos de pacientes. Hay una gran variedad en las formas en las que se realizó el seguimiento telefónico. Se midieron muchos resultados diferentes. Algunos estudios encontraron efectos a favor de la intervención de seguimiento telefónico, pero en general los estudios no identificaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de seguimiento telefónico y control. En lo que respecta a los resultados de los estudios que se pudieron agrupar, no fue posible establecer conclusiones firmes sobre los efectos del seguimiento telefónico. Ningún estudio identificó efectos adversos de la intervención.