



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Sistemas de recordatorio e intervenciones para rescatar pacientes inasistentes para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis (Revisión)

Liu Q, Abba K, Alejandria MM, Balanag VM, Berba RP, Lansang MAD

Liu Q, Abba K, Alejandria MM, Balanag VM, Berba RP, Lansang MAD.

Reminder systems and late patient tracers in the diagnosis and management of tuberculosis

(Sistemas de recordatorio e intervenciones para rescatar pacientes inasistentes para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art. No.: CD006594.

DOI: [10.1002/14651858.CD006594.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006594.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Sistemas de recordatorio e intervenciones para rescatar pacientes inasistentes para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis (Revisión)

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

WILEY

[Revisión de intervención]

Sistemas de recordatorio e intervenciones para rescatar pacientes inasistentes para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis

Qin Liu¹, Katharine Abba², Marissa M Alejandria³, Vincent M Balanag⁴, Regina P Berba⁵, Mary Ann D Lansang³

¹Effective Healthcare Research Programme Consortium China (Chongqing) RPC Programme, School of Public Health, Chongqing Medical University, Chongqing, China. ²International Health Group, Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, UK. ³Department of Clinical Epidemiology, College of Medicine, University of the Philippines, Manila, Philippines. ⁴Lung Center of the Philippines, Quezon City, Philippines. ⁵Infectious Diseases Section, University of the Philippines, Manila, Philippines

Dirección de contacto: Qin Liu, Effective Healthcare Research Programme Consortium China (Chongqing) RPC Programme, School of Public Health, Chongqing Medical University, No.1 YixueYuan Road, Chongqing, 400016, China. liuqin81622@163.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Enfermedades Infecciosas.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Liu Q, Abba K, Alejandria MM, Balanag VM, Berba RP, Lansang MAD. Reminder systems and late patient tracers in the diagnosis and management of tuberculosis (Sistemas de recordatorio e intervenciones para rescatar pacientes inasistentes para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD006594. DOI: [10.1002/14651858.CD006594.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006594.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

En algunos países se usan sistemas de recordatorio y de rescate de pacientes que no asisten a la detección, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, como estrategia para mejorar su cumplimiento, pero su efectividad no ha sido anteriormente revisada sistemáticamente.

Objetivos

Evaluar los efectos de los sistemas de recordatorio y de actividades para recuperar los pacientes que no asisten a realizarse las pruebas diagnósticas, a comenzar el tratamiento después de ser remitidas para el tratamiento curativo o profiláctico de la tuberculosis, a las personas que no completan el tratamiento después de comenzar el tratamiento curativo o profiláctico de la tuberculosis y en la curación de las personas tratadas por tuberculosis activa.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Enfermedades Infecciosas (Cochrane Infectious Diseases Group) (junio 2008), en el Registro Especializado del Grupo Cochrane para una Práctica y Organización Sanitaria Efectivas (Cochrane Effective Practice and Organization of Care Group) (abril 2007), CENTRAL (*Indian Journal of Tuberculosis* *The Cochrane Library* 2008, número 2), MEDLINE (1966 hasta junio 2008), EMBASE (1974 hasta junio 2008), LILACS (1982 hasta junio 2008), CINAHL (1982 hasta junio 2008), SCI-EXPANDED (1945 hasta junio 2008), SSCI (1956 hasta junio 2008), RCT (junio 2008), (1983 hasta junio 2008), y en las listas de referencias. También se estableció contacto con los investigadores del área.

Criterios de selección

Los ensayos controlados con asignación al azar (ECAs), incluidos los ECAs con asignación de grupos y los ensayos cuasialeatorios y los estudios controlados con diseño de antes y después que compararon cualquier recordatorio o actividad de rescate de pacientes inasistentes con o sin otras clases de recordatorios o actividad de rescate de pacientes inasistentes. Se incluyeron las personas en cualquier contexto que necesitaban tratamiento o profilaxis contra la tuberculosis y fueron referidas a servicios para el diagnóstico o la detección de la tuberculosis.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores evaluaron de forma independiente el riesgo de sesgo de los ensayos y extrajeron los datos. No se pudieron realizar metanálisis debido a la heterogeneidad entre los estudios de las intervenciones.

Resultados principales

Nueve ensayos con 5 257 participantes cumplieron los criterios de inclusión. Tres ensayos evaluaron el uso de métodos para rescatar pacientes inasistentes, y seis evaluaron sistemas de recordatorio. El rescate de pacientes inasistentes (visita domiciliaria y carta) mostró ser beneficioso para aumentar el cumplimiento del tratamiento de la tuberculosis comparado con ninguna actividad para rescatar pacientes inasistentes. Los resultados de casi todos los ensayos de recordatorios, excepto uno, muestran beneficios de los diferentes tipos de recordatorios, comparados con ningún recordatorio para el cumplimiento de las citas a los consultorios de tuberculosis.

Conclusiones de los autores

Los ensayos incluidos muestran significativamente mejores resultados entre los pacientes con tuberculosis en los que se usaron intervenciones para rescatar los pacientes inasistentes y recordatorios. Se necesitan estudios de buena calidad (grandes y con diseño riguroso) para decidir cuáles son las intervenciones para rescatar pacientes inasistentes y los recordatorios más efectivos en diferentes contextos. Sería útil realizar estudios futuros de los recordatorios en la quimioprofilaxis y en contextos terapéuticos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Esta revisión procuró evaluar los efectos de los sistemas de recordatorios y de rescate de pacientes inasistentes en la asistencia de los pacientes al asesoramiento médico (como acudir a las citas al consultorio para tomar los fármacos antituberculosos) y en las medidas de resultado clínicas (como la curación de la tuberculosis) en las siguientes situaciones: tratamiento para la tuberculosis activa; pruebas para el diagnóstico de la tuberculosis; y tratamiento para prevenir la tuberculosis en individuos en alto riesgo. Los sistemas de recordatorios se usan antes de una cita al consultorio o para recoger los fármacos, para recordarles a los pacientes que asistan a la cita, o a veces durante el tratamiento en la casa para recordarles a los pacientes que tomen sus fármacos. El rescate de pacientes inasistentes son intervenciones similares a las realizadas cuando los pacientes no asisten a una cita para alentarles a que regresen al tratamiento. La revisión encontró nueve ensayos con 5 257 participantes. Seis ensayos evaluaron los sistemas de recordatorio y tres ensayos evaluaron el uso de intervenciones para rescatar pacientes inasistentes. Los resultados de cinco de los seis ensayos de recordatorios mostraron beneficios. Los ensayos de rescate de pacientes inasistentes (visitas al domicilio y cartas) también mostraron beneficios de la intervención para aumentar el cumplimiento del tratamiento de la tuberculosis. En consecuencia, en términos generales, los resultados mostraron mejores resultados entre los pacientes en los que se usaron recordatorios o el rescate de pacientes inasistentes.