

347/459 - EVALUACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES SIN CITA E INTERVENCIÓN DE MEJORA EN UN CENTRO DE SALUD

V. Ramos de la Rosa^a, J. Delgado Estévez^b, M. Rufino Delgado^c, M. Pérez Hernández^d, M. Pérez Gutiérrez^e y M. Bosa Santana^f

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife. ^bMédico de Familia. Centro Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife. ^cMédico de Familia. Técnico de Salud Pública. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Tenerife Sur. ^dEnfermera. Centro Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife. ^eEnfermera Residente de 2º año de Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife. ^fMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: Determinar si una intervención protocolizada para la atención de pacientes sin cita (PSC) de una Zona Básica de Salud es efectiva para reducir el número de consultas que se generan de esta manera.

Metodología: Diseño: estudio cuasi-experimental tipo antes-después. Ámbito: centro de salud urbano-docente. Población de estudio y selección: para estimar la prevalencia de consultas sin cita, la dirección del centro accedió a todas las consultas generadas del 1 de mayo al 31 de octubre de 2016 y post-intervención del 1 de mayo al 31 de octubre de 2017. Para describir el perfil de paciente y las variables asociadas, se realizó un muestreo por conveniencia de PSC del 15 de noviembre al 15 de diciembre de 2016, y post-intervención del 15 de noviembre al 15 de diciembre de 2017. Variables: cuestionario heteroadministrado con datos demográficos, motivo de consulta, asistencia previa y derivación a urgencias, duración del proceso, día de la semana y si el cupo era propio/ajeno. Intervención: mediante entrega de folleto informativo en el área administrativa a cada PSC, que se reforzaba en consulta, y a través de colocación de carteles informativos en el centro. Aspectos ético-legales: se solicitó consentimiento verbal previo. El estudio fue aprobado por la Dirección-Gerencia local.

Resultados: De 3.539 consultas en el año 2016, 1.337 fueron sin cita (prevalencia: 37,77%, IC95%: 36,17-39,37%); siendo en 2017, 1.305 consultas de PSC de las 4.417 consultas generadas (prevalencia: 29,54%, IC95%: 28,19-30,89%). En el año 2016, cumplimentaron el cuestionario 299 pacientes frente a 190 en 2017, con edad media 53,53 años (DT: 20,11) vs 49,97 (DT: 20,24); p = 0,033; un 63,1% vs 66,3% mujeres (p = 0,400), aumentando en un 8,5% respecto al año previo los pacientes del cupo propio (82% vs 90,5%; p = 0,005). Los motivos médicos no se modificaron post-intervención (69,2% vs 67,9%; p = 0,725), los administrativos disminuyeron significativamente (24,6% vs 12,1%; p 0,0001), sobre todo por recetas (15,6% vs 5,3%; p 0,0001) e informes (4,2% vs 2,6%; p 0,0001). Las consultas de enfermería aumentaron (6,9% vs 21,1%; p 0,0001). Acudieron a Urgencias previamente 14,2% vs 11,6% (p = 0,361), derivándose posteriormente al Servicio de Urgencias (3,9% vs 0,5%; p = 0,020), ocurriendo más frecuentemente en varones (7% vs 2,1%; p = 0,002). El proceso estuvo justificado en menor frecuencia tras la intervención (30,8% vs 20,5%; p = 0,006). La media de duración del proceso por el que acudían se redujo (53,53 vs 49,97 días; p = 0,019). La distribución por días de la semana no se vio modificada.

Conclusiones: Una intervención basada en educación sanitaria para los PSC se muestra efectiva para reducir el número de pacientes que acuden de forma no programada y, sobre todo, cuando lo hacen por motivos administrativos.

Palabras clave: Atención Primaria. Sin cita. Gestión de la demanda.