

## **Influencia de la listas de espera en la incomparecencia de los pacientes**

**Tipo:** Presentación Electrónica Científica

**Autores:** **Patricia Fraga Rivas**, Leticia Gutierrez Velasco, Alvaro Gomez Trujillo, Maribel Diez Perez De Las Vacas, Marcos Manzano Paradela

### **Objetivos**

Son factores de calidad asistencial la eficiencia del sistema, la accesibilidad al mismo y la satisfacción de las expectativas del paciente,.

La existencia de pacientes no presentados en un servicio de radiología incide directamente sobre estos tres aspectos; disminuye la rentabilidad y por tanto la eficiencia, desaprovechando los recursos humanos y estructurales, contribuyen a enlentecer las listas de espera con lo que disminuyen la accesibilidad al sistema y alteran negativamente las expectativas del paciente.

Y finalmente todo ello lleva a un incremento de la morbilidad.

Por lo tanto el análisis de los pacientes no presentados debería formar parte de cualquier sistema de control de calidad dirigido a la mejora de la calidad asistencial

**El objetivo por tanto de este trabajo es valorar que influencia tiene la lista de espera existente en el número de pacientes que no acude a realizarse una prueba de imagen citada.**

### **Material y métodos**

A lo largo del año 2015 las listas de espera han sufrido variaciones significativas tanto de incremento como de descenso según periodos, motivados por diferentes circunstancias; bajas, realización de jornadas extraordinarias, incorporación de la primaria, incremento de actividad en algunos servicios del hospital...

Hemos seleccionado periodos de tres meses en los que la lista de espera era extrema, tanto las correspondientes a los datos más bajos como los más altos.

Analizamos el porcentaje de absentismo en cada uno de esos periodos, y la variación por modalidades (RM,TC,MG y US) y por prestaciones .Despreciamos el análisis de las listas de espera en radiología simple ya que en nuestro centro han sido y son, hasta el momento, inexistentes.

En aquellas modalidades en las que tenemos cartera de servicio con atención primaria (ecografía)

analizamos la posible influencia de la procedencia del paciente, entre atención especializada y primaria, sobre el porcentaje de no presentados.

Finalmente estudiamos el porcentaje de pacientes que tras la incomparecencia a las diferentes pruebas, han solicitado reprogramación de las mismas.

## Resultados

Revisamos las 7038 citas realizadas en un periodo de tres meses donde existe menor lista de espera y otras tantas en otro periodo de tres meses con la mayor lista de espera del 2015

Los periodos de menor lista de espera han correspondido a abril, mayo y Junio de 2015 frente a octubre, noviembre y diciembre de 2015 en los que las listas aumentaron en todas las modalidades.

Revisamos las 7038 citas realizadas en cada periodo de tres meses, distribuidas por modalidad según la **tabla 1**.

Encontramos una media de 10,08 % de pacientes no presentados en el periodo de menor lista de espera frente a un 11,75% en los que la espera era la máxima del 2015.

La distribución por modalidades se refleja en la **tabla 2**. En todas las modalidades el número de pacientes no comparecientes aumenta en los periodos de mayor tiempo de espera a excepción de la mamografía.

El mayor número de pacientes no presentados se producen en las modalidades en las que el número de días de espera tanto en los periodos más bajos como máximos es mayor, que corresponden a RM y US.

Analizamos la variabilidad según que los pacientes de ecografía provengan de especializada o de atención primaria (**tabla 3**), siendo mayor en todos los periodos el número de no presentados provenientes de primaria.

En nuestro hospital existe un sistema de recordatorio de cita a través de sms en toda prueba citada, lo que hace pensar que no se debe el absentismo a olvido de la cita. Sin embargo el número de pacientes que posteriormente solicita reprogramación es alto, (**tabla 4**), de media mayor en periodos con menor lista de espera, pero muy variable por modalidades, llamando la atención el bajo número de pacientes que solicitan reprogramación del estudio en el caso de la ecografía solicitada por atención primaria . (**tabla 5**)

Analizamos por prestaciones según cada modalidad ; RM (**tabla 6**);TC (**tabla 7**) ;US de especializada ,( **tabla 8**) y US de atención primaria (**tabla 9**), siendo muy semejantes los resultados en todas ellas independientemente de la lista de espera existente

**Imágenes en esta sección:**

<b>RM</b>	<b>1449</b>
<b>TC</b>	<b>1008</b>
<b>MG</b>	<b>612</b>
<b>US especializada</b>	<b>2646</b>
<b>US atención primaria</b>	<b>1323</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7038</b>

**Fig. 1:** Número de citas revisadas en cada periodo de tres meses

	Mínima lista de espera	Máxima lista de espera
<b>RM</b>	11,3 %	13 %
<b>TAC</b>	8,8 %	12 %
<b>MG</b>	10,3 %	8,70 %
<b>US</b>	10,75 %	13,30 %
<b>MEDIA</b>	10,08 %	11,75 %

**Fig. 2:** Porcentajes de pacientes no presentados según modalidades

	Mínima lista de espera	Máxima lista de espera
<b>US procedente de especializada</b>	9,2 %	11,4 %
<b>US procedente de atención primaria</b>	12,3 %	15,2 %

**Fig. 3:** Porcentaje de pacientes no presentados en ecografía según procedencia de los mismos especializada/atención primaria

	Mínima lista de espera	Máxima lista de espera
<b>RM</b>	<b>74,20%</b>	<b>76%</b>
<b>TAC</b>	<b>93,10%</b>	<b>81%</b>
<b>MG</b>	<b>54,10%</b>	<b>40%</b>
<b>US</b>	<b>36,00%</b>	<b>41,50%</b>
<b>MEDIA</b>	<b>64,35%</b>	<b>59,60%</b>

**Fig. 4:** Pacientes reprogramados según modalidades

	Mínima lista de espera	Máxima lista de espera
<b>US procedente de especializada</b>	<b>57 %</b>	<b>48 %</b>
<b>US procedente de atención primaria</b>	<b>15 %</b>	<b>35 %</b>

**Fig. 5:** Pacientes reprogramados en ecografía según procedencia especializada/atención primaria

	Mínima lista de espera	Máxima lista de espera
RM columna lumbar	30 %	23,5 %
RM de columna cervical o dorsal	6,9 %	11,7 %
Rm rodilla	9,3 %	17,6 %
RM craneo	23,2 %	23,5 %
Otras	3 %	23,5 %

**Fig. 6:** Pacientes no presentados en RM según prestaciones

	Mínima lista de espera	Máxima lista de espera
Tc de tórax	26 %	18 %
TC toraco-abdominal	40 %	37 %
TC abdomen	6,6 %	18 %
TC craneo	6,6 %	12,5 %
Otros	20,8 %	15 %

**Fig. 7:** Pacientes no presentados en TC según prestaciones

	Mínima lista de espera	Máxima lista de espera
eco abdominal	18 %	44 %
eco cuello	21 %	15 %
eco de partes blandas	21 %	15 %
eco ap. urinario	24 %	20 %
otras	16 %	6 %

**Fig. 8:** Pacientes no presentados procedente de atención especializada según prestaciones de ecografía

	Mínima lista de espera	Máxima lista de espera
eco abdominal	42 %	39 %
eco cuello	3,8 %	7 %
eco de partes blandas	11,5 %	10 %
eco ap. urinario	3,8 %	3,5 %
otras	39 %	4 %

**Fig. 9:** Pacientes procedentes de atención primaria no presentados, según prestaciones de ecografía

## Conclusiones

El paciente no presentado es un problema tanto para la gestión de un servicio como para el manejo clínico del propio paciente.

Desgraciadamente, el incremento de las listas de espera es cada día más frecuente en nuestro medio, lo que pone en riesgo un manejo adecuado en tiempo de los pacientes.

El aumento de días entre la prescripción y la cita conlleva un aumento de pacientes no presentados lo que implica una retroalimentación de las listas de espera ya que la gran mayoría de ellos solicita, además, una reprogramación del estudio.

En nuestro caso es llamativo el número de pacientes provenientes de atención primaria que no acuden a la cita, independientemente de los días de lista de espera existente, y representan además los que menos reprogramaciones solicitan.

Es necesario concienciar a los pacientes de la importancia de respetar las fechas de las pruebas y en caso necesario, de anularlas con antelación.

## Bibliografía / Referencias

1. Morera-Guitart,J;Mas-Server,M.A; Mas-Sese,G. Análisis de los pacientes no presentados a la consulta de neurología de Marina Alta ,Rev Neurol 2002;34(8):701-705.
2. Wu,CH;Kao JC,Chang CJ. Analisis of outpatient referral failures.J Fam Pract 1996;42;498-502.
3. Lacolea M,Gorgemans S. Absentismo de pacientes citados en las consultas de atención especializada en el consorcio aragonés sanitario de alta resolución: repercusiones económicas y demoras.Rev Adm Sanit 2009,7(4):715-728.

4. Medecigo-Micete C, Constantino Casas, Rodríguez-Pacheco JL. Incumplimiento de la cita previa en el primer nivel. Motivos relacionados. Rev Med Inst Mex Seguro Soc.2007,45(3);213-217.