

Recibido: 12 de enero de 2006
 Versión definitiva: 24 de julio de 2006
 Aceptado: 25 de julio de 2006

Incumplimiento de la cita previa en el primer nivel.

Motivos relacionados

**Consuelo
 Medéigo-Micete,¹
 Patricia
 Constantino-Casas,²
 José Luis
 Rodríguez-Pacheco¹**

¹Unidad de Medicina Familiar 40 "Santa Bárbara"

²Unidad de Investigación en Economía de la Salud

Coordinación de Investigación en Salud,
 Instituto Mexicano del Seguro Social,
 Distrito Federal

Comunicación con:
 Consuelo
 Medéigo-Micete.
 Tel.: (55) 5238 2700.
 Correo electrónico:
 consuelomedecigo_micete@
 hotmail.com

RESUMEN

El objetivo de este estudio es identificar en una unidad de medicina familiar en el Distrito Federal, los motivos institucionales y por parte del paciente que generan incumplimiento de la cita previa en tres causas principales de consulta: diabetes mellitus, hipertensión arterial y embarazo. Durante un mes se realizó una encuesta a 439 usuarios que no acudieron a su cita programada. Las variables analizadas en los pacientes fueron edad, sexo, escolaridad, estado laboral, horario de trabajo y facilidades para acudir a consulta, capacidad física, apoyo familiar, solvencia económica para trasladarse a la clínica, lugar de residencia, problema familiar, olvido de la cita e internamiento. De la unidad se investigó congruencia entre la fecha de la cita y la de exámenes paraclínicos, cita en agenda, reasignación o cancelación de cita, vigencia, ausencia de médico tratante y retiro del paciente de la sala de espera. Se realizó análisis descriptivo. Los motivos principales fueron olvido de la cita por el paciente (45.8 %) y problemas administrativos y de registro en la unidad (44 %). En 76.4 % de las mujeres embarazadas se identificaron errores en el registro o problemas relacionados con el embarazo. La corrección de estos factores es indispensable para un mayor cumplimiento del programa.

SUMMARY

The objective of this study was to identify, for both patients and health services, the probable causes for non-attendance at medical appointments in a family medicine clinic located in Mexico City. The three top reasons of visit, type 2 diabetes, hypertension and antenatal care were analyzed. Four hundred and thirty-nine patients who missed their appointment during May 2004 answered an interview. Patient's variables were age, gender, schooling, employment status, workday, employer support to attend to the appointment, physical conditions, family support, affordability of the travel expenses to attend to the clinic, place of residence, forgetting the appointment and hospitalization. Health services variables were conflict between the dates of the appointment with the family doctor and with the laboratory, mistakes in the agenda, rescheduling or cancellation of the appointment, entitlement to receive medical care, absence of the family doctor, and patient's decision to leave the clinic before the appointment. Data were analyzed by using descriptive statistics. 45.8 % of patients forgot their appointment and 44 % had administrative problems that impaired their receive medical care; 76.4 % of pregnant women had administrative problems as well. Addressing these two possible causes is essential to the success of the medical appointment program.

Introducción

La accesibilidad y efectividad en los servicios de salud son los componentes más importantes de la calidad de la atención médica.¹⁻³ El acceso a los servicios es una de las dimensiones que los profesionales y usuarios consideran como más

relevante, y es a este nivel donde pueden encontrarse obstáculos institucionales e individuales que interfieren con la recepción oportuna de la atención. Uno de estos obstáculos es el tiempo de espera para recibir la consulta.^{2,4}

Las instituciones de salud definen el *tiempo de espera* como el transcurrido desde la hora de

Palabras clave

- ✓ cita previa
- ✓ diabetes mellitus
- ✓ hipertensión arterial
- ✓ embarazo

Key words

- ✓ previously scheduled medical appointment
- ✓ diabetes mellitus
- ✓ hypertension
- ✓ pregnancy

la cita programada o de la solicitud de atención por el usuario hasta que es atendido por el médico.⁵ Estudios en nuestro país han identificado como quejas importantes por parte de la población y de los prestadores del servicio, el largo tiempo de espera y el diferimiento prolongado de citas.^{6,7}

El Instituto Mexicano del Seguro Social implementó el *Programa de Cita Previa*, con el propósito de disminuir los tiempos de espera.* Sin embargo, frecuentemente el paciente no cumple con su cita o se presentan factores institucionales que obstaculizan la atención. El objetivo de este estudio es identificar algunos motivos institucionales y por parte del paciente, que generan incumplimiento del programa en tres padecimientos principales de consulta: diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y embarazo.

Material y métodos

*Programa de Cita Previa. Manual del Instituto Mexicano del Seguro Social, 1993, p. 7-15.

Se llevó a cabo estudio transversal, descriptivo, en una unidad de medicina familiar localizada en la zona urbana del Distrito Federal. La unidad atiende a 15 colonias de la delegación Azcapotzalco y su población está integrada por 44 571 usuarios (1126 con hipertensión arterial y 956 con diabetes mellitus tipo 2).

Se aplicó una encuesta a 439 pacientes que no acudieron a su cita programada de control en ambos turnos de la consulta de medicina familiar durante mayo de 2004. Se incluyeron pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y en control del embarazo.

La población blanco se definió como todos los pacientes con los diagnósticos antes mencionados que no acudieron a su cita programada. No se excluyeron pacientes con comorbilidad.

- Incumplimiento con la cita de control previamente programada para mayo de 2004.

Criterios de exclusión

- Imposibilidad para localizar al paciente o para obtener información a través del familiar.

Obtención de la información

La asistente médica de cada consultorio realizó un reporte diario de los pacientes con los padecimientos mencionados y que no acudieron a su cita en el lapso del estudio. A través de la información contenida en tarjetas de control de cada consultorio médico y del servicio de prestaciones de la unidad, se buscó el número telefónico y domicilio de los pacientes. Se les entrevistó y aplicó un cuestionario sobre motivos personales e institucionales relacionados con el incumplimiento de la cita previa.

El cuestionario fue elaborado por consenso de médicos familiares, asistentes médicas y trabajadoras sociales, con base en los motivos expresados por los pacientes anteriormente para no asistir a la cita programada. Se obtuvo validez de apariencia y, previa prueba piloto, fue aplicado a través de entrevista realizada por un médico, con las siguientes estrategias:

- Al paciente personalmente, cuando acudió a la unidad en los días posteriores a la cita no cumplida.
- Por localización telefónica del paciente o familiar.
- A través de visita domiciliaria.

Se realizó revisión de expedientes y agendas para corroborar información cuando el paciente o familiar expresara un motivo institucional para no cumplir con la cita.

El contenido del cuestionario se planeó de acuerdo con los dos grandes elementos que intervienen en el proceso de la cita médica: el paciente y los servicios de atención a la salud. Por lo tanto, se buscaron las variables relevantes en los pacientes (sociodemográficas y de

Criterios de inclusión

- Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y embarazo.
- Control médico a través de cita previa en la unidad de medicina familiar.

accesibilidad) y en la unidad médica (registro y organización de la cita).

Las variables estudiadas en los pacientes fueron: edad, sexo, escolaridad, estado laboral, horario de trabajo y facilidades para acudir a consulta, capacidad física, apoyo por parte de un familiar y solvencia económica para trasladarse a la clínica, lugar de residencia, problema familiar, olvido de la cita o internamiento del paciente.

Las variables relacionadas con la unidad médica incluyeron congruencia de fecha de cita con exámenes de laboratorio o radiografías, cita en agenda, reasignación o cancelación de citas, vigencia, ausencia del médico tratante y retiro del paciente de la sala de espera.

Se realizó análisis estadístico, calculando frecuencias y porcentajes para las variables categóricas y promedio y desviación estándar para las numéricas. Se utilizó el programa SPSS versión 10.

Resultados

Se estudiaron 439 casos (se logró obtener la información de todos los pacientes).

El cuadro I muestra las características de los pacientes. Dentro de las actividades laborales, 106 (24.1 %) pacientes trabajaban fuera del hogar y 29 (27.3 %) de éstos mencionaron que no les daban permiso en su trabajo para acudir a la cita médica, 18 (17 %) tenían un horario de trabajo igual al de la consulta y 79 (74.5 %) no tenían turno fijo. Sólo nueve pacientes (7.5 %) tenían un horario de trabajo que no interfería con el de la consulta.

Los pacientes que requerían ayuda de una persona para acudir a la clínica correspondieron a 69 (15.7 %). De todos los entrevistados, 438 (99.8 %) contaban con una persona que los podía acompañar a su consulta, sin embargo, no siempre el familiar estaba disponible para llevarlo el día de la cita. Ninguno de los pa-

**Consuelo
Medéigo-Micete et al.
Incumplimiento de la
cita previa**

Cuadro I
**Características sociodemográficas de pacientes que no acudieron a consulta programada,
según entidad clínica por la que fueron citados**

Característica	Diabetes (n = 140)		Hipertensión (n = 244)		Embarazo (n = 55)		Total (n = 439)	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Edad (promedio ± DE)	59 ± 15		62 ± 14		27 ± 6			
Sexo								
Femenino	78	55.7	177	72.5	55	100	310	70.6
Masculino	62	44.3	67	27.5	—	—	129	29.4
Escolaridad								
Analfabeta	18	12.9	35	14.3	0	0.0	53	12.1
Primaria*	69	49.3	136	55.7	1	1.8	206	46.9
Secundaria*	45	32.1	60	24.6	35	63.6	140	31.9
Media superior*	7	5.0	10	4.1	18	32.8	35	8.0
Profesional*	1	0.7	3	1.3	1	1.8	5	1.1
Trabaja								
Sí	40	28.6	41	16.8	25	45.5	106	24.1
No	100	71.4	203	83.2	30	54.5	333	75.9
Vive en zona asignada a la clínica								
Sí	132	94.3	229	93.9	54	98.2	415	94.5
No	8	5.7	15	6.1	1	1.8	24	5.5

*Incompleta o terminada

**Consuelo
Medéigo-Micete et al.
Incumplimiento de la
cita previa**

cientes encuestados refirió carecer de recursos económicos para trasladarse a la clínica.

El cuadro II muestra la relación de los motivos expresados por el paciente para no acudir a su cita. El olvido de la cita fue el mencionado con mayor frecuencia en los grupos de diabetes e hipertensión.

Las pacientes embarazadas conforman un grupo especial, donde la presentación de parto, diagnóstico de embarazo no confirmado o complicaciones del mismo ocupan un porcentaje cercano a 25 % de los motivos para no acudir a su cita.

En 195 casos se encontraron motivos relativos a aspectos administrativos o de atención en la unidad médica: 84 (43.1 %) indicaron haber acudido otro día y no cancelaron su cita, en 30 (15.4 %) no coincidió la cita de la cartilla con la registrada en la agenda, 22 (11.3 %) vivían fuera de la zona que correspondía a la unidad, 21 (10.9 %) fueron enviados a otro consultorio por ausencia del médico tratante y en 38 (19 %) se reportaron otros motivos de menor frecuencia (exámenes paraclínicos el mismo día de la cita, ser atendido como espontáneos por haberse cancelado ya la cita o retirarse por no encontrar al médico tratante).

Discusión

El *olvido de la cita* (por parte del paciente) y los problemas de registro y administrativos (por parte de la unidad) constituyeron las dos primeras causas de incumplimiento del *Programa de Cita Previa*. Las embarazadas integran un grupo especial donde las dos terceras partes de

las citas captadas como no cumplidas correspondieron a errores en el registro, presentación de parto, diagnóstico de embarazo no confirmado o complicaciones del mismo.

En este estudio se muestra un fenómeno contradictorio en los usuarios: por un lado, hay antecedentes de que los pacientes se quejan frecuentemente por los largos tiempos de espera para recibir atención;^{7,9} por otro, cuando se programa la atención con cita, el olvido es el primer motivo por parte del paciente para el incumplimiento de la misma.

Estos hallazgos demuestran la importancia de la participación de los pacientes y sus familiares para el cumplimiento del programa. Así mismo, la detección de los problemas de registro y administrativos en la unidad médica, nos permite identificar áreas de oportunidad para mejorar y nos dan las pautas para la elaboración de las siguientes propuestas:

- Implementación de estrategias educativas dirigidas a los usuarios, en un contexto cultural específico y de acuerdo con su nivel educativo, de la importancia del cuidado de su salud y de cumplir con su cita programada.
- Estrategias para ayudar a los pacientes a recordar su cita (con un calendario especial, llamadas telefónicas o notas adheribles).
- Mejorar la comunicación entre médicos y asistentes para el otorgamiento y registro de las citas sin interferencia con exámenes paraclínicos, así como cancelación y/o reasignación de las mismas en caso necesario.

Las limitaciones del estudio incluyen haber analizado sólo tres grupos de pacientes de

Cuadro II
Motivos de los pacientes para no acudir a consulta programada, según entidad clínica por las que fueron citados

Motivo	Diabetes (n = 140)		Hipertensión (n = 244)		Embarazo (n = 55)		Total (n = 439)	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Olvidó su cita	63	45.0	128	52.5	10	18.2	201	45.8
Problemas familiares	9	6.4	31	12.7	5	9.1	45	10.3
Internado en fecha de cita	6	4.3	13	5.3	40	7.2	23	5.2
Embarazo no confirmado, aborto o parto	—	—	—	—	12	20.2	12	2.7

acuerdo con los motivos de consulta seleccionados. En consecuencia se incluyó un porcentaje importante de usuarios no activos laboralmente, lo que nos da un panorama limitado de las dificultades para cumplir con la cita previa derivadas de laborar en un trabajo formal.

En conclusión, nuestro estudio identifica los motivos tanto del paciente como de la institución para el no cumplimiento de la cita previa, siendo los principales el olvido de la cita por parte del paciente y problemas de registro por parte de la unidad médica. Éstos pueden ser modificados para lograr un mejor cumplimiento del programa que redundará en la calidad de la atención.

Agradecimientos

Al doctor Luis Jara Quezada, jefe de la División de Investigación de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Centro Médico Nacional “La Raza” y titular del curso “Cómo escribir un artículo científico paso por paso”, por sus invaluosas aportaciones; así como a las asistentes médicas, trabajadoras sociales y autoridades de la unidad donde se realizó el estudio, por su apoyo para la realización de este trabajo.

Referencias

1. Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Perspectivas en Salud Pública. México: Instituto Nacional de Salud Pública; 1990. p. 12.
2. Blumenthal D. Quality of care-what is it. N Engl J Med 1996;335:891-893.
3. Campbell SM, Roland MO, Buetow SA. Defining quality of care. Soc Sci Med 2000;51:1611-1625.
4. Frenk J. El concepto y medición de la accesibilidad. En: White K, editor. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington DC: OPS; 1992. p. 929-943.
5. Maldonado-Islas G, Fragozo-Bernal J, Orrisco-Torres S, Flores-Vázquez M, Quiroz-Pérez C, Sandoval-Priego A. Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS. Rev Med IMSS 2002;40(5):421-429.
6. Bronfman M, Castro R, Zúñiga E, Miranda C, Oviedo J. Hacemos lo que podemos: los prestadores de servicios frente al problema de la utilización. Salud Pública Mex 1997;39:546-553.
7. Bronfman M, Castro R, Zúñiga E, Miranda C, Oviedo J. Del cuánto al por qué: la utilización de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios. Salud Pública Mex 1997;39:442-450.
8. Hernán-García M, Gutiérrez-Cuadra JL, Lineros-González C, Ruiz-Barbosa C, Radaban-Asensio A. Patients and quality of primary health care services. Survey of practitioners at the Bahía de Cádiz and La Janda health centers. Aten Primaria 2002;30:425-433.
9. Ramírez-Sánchez TJ, Nájera-Aguilar P, Nigenda-López G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública Mex 1998;40:3-12. **rm**

**Consuelo
Medéigo-Micete et al.
Incumplimiento de la
cita previa**