

# HealthyActions

Achieving Your Goals for Healthy Living



## Asistir a las citas con el médico

Faltar a las citas es claramente un problema. Un reciente estudio en un centro comunitario de salud descubrió que un 73% de los pacientes no asiste a una o más citas, 43% falta a una o dos, y 30% falta a tres o más.<sup>2</sup>

### Mejorar la comunicación interpersonal con los pacientes<sup>6</sup>

- Tómese las cosas con calma.
- Limite la cantidad de información que proporciona y repítala.
- Use y ofrezca materiales educativos impresos.
- Cree un entorno sin vergüenza.
- Escuche más y hable menos. Siéntese en lugar de estar parado.

### Faltar a citas médicas y de pruebas de laboratorio: Un obstáculo para tratar el colesterol alto

- Faltar a citas se puede relacionar con una calidad inferior en los resultados de salud debido a que se pierden oportunidades de prevención, intervención y continuidad de la atención.
- Sólo alrededor de un tercio de los pacientes en tratamiento para el colesterol alto logran sus metas de colesterol LDL; menos del 20 por ciento de los pacientes con enfermedad cardíaca congénita (CHD, por sus siglas en inglés) están en sus metas de colesterol LDL.<sup>1</sup>

#### Por qué los pacientes faltan a las citas<sup>2 a 5</sup>

Mala memoria o malentendido con respecto a la hora o fecha de la cita

Desafíos de transporte

Falta de apoyo social o de un cuidador

No comprender la gravedad del problema

No tener cobertura de seguro

### Estrategias para mejorar el cumplimiento de citas<sup>2 a 5</sup>

#### Durante las citas:

- Cree el marco para la cita indicando los beneficios al paciente.
- Fomente una relación de confianza y diálogo abierto. Muestre interés y atención personales.
- Enfóquese en lo que el paciente está más preparado y motivado a hacer.
- Tranquilice al paciente diciéndole que está comprometido a ayudarlo a lograr sus metas.
- Evalúe los resultados clínicos; refuerce y recompense todos los esfuerzos y comportamientos positivos.
- Explique el propósito de una consulta de seguimiento y prueba de detección de enfermedades.
- Evalúe la participación de los miembros de la familia o cuidadores en cuanto al apoyo que le dan al paciente.
- Antes de que se vaya el paciente, programe su próxima cita.
- Notifique al paciente que recibirá un recordatorio antes de la próxima prueba de laboratorio y cita programada.



# Asistir a las citas con el médico

Faltar a las citas se puede asociar con un estado de salud deficiente y también puede ser el primer signo de que un paciente está abandonando completamente la atención.

Los médicos y profesionales clínicos deben estructurar las consultas de los pacientes para entablar relaciones y animar seguimientos, manténgase en contacto con los pacientes entre una consulta y otra y haga un seguimiento inmediatamente a los pacientes que faltan a las citas.

## Entre citas:

- Un par de semanas después de cada cita, pídale a una enfermera del consultorio que llame al paciente para revisar la información sobre el régimen de tratamiento, responder preguntas, resolver problemas y reforzar el comportamiento de obediencia.
- Aproximadamente una semana antes de cada cita, llame al paciente o envíe una tarjeta para recordarle de las pruebas de laboratorio programados o de la próxima cita. Anime al paciente a ir a la consulta acompañado por su pareja o un cuidador.

## Cuando un paciente falte a una cita:

- Llame al paciente por teléfono. Vuelva a programar la cita.
- Si el paciente no desea hacerlo, procure evaluar por qué.
- Haga preguntas para determinar problemas que pueda tener el paciente y que afecten su capacidad para llevar a cabo las recomendaciones de salud.
- Dé seguridad de que el médico desea ayudar al paciente a resolver los problemas y a disfrutar de una mejor salud.

## Referencias

1. National Cholesterol Education Program [Programa Nacional de Educación sobre el Colesterol]. *Third Report of the Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III)* [Tercer informe del panel de expertos en detección, evaluación y tratamiento del colesterol alto en los adultos (Panel de Tratamiento de Adultos III)] (Solamente disponible en inglés); 2002. Disponible en: <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/cholesterol/atp3full.pdf>. Fecha de acceso: 31 de mayo de 2007.
2. Cashman SB, Savageau JA, Lemay CA, Ferguson W. Patient health status and appointment keeping in an urban community health center. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved* [Estado de salud del paciente y citas en un centro comunitario de salud urbano. *Revista sobre atención de salud para los pobres y las personas que no reciben atención*] (Solamente disponible en inglés). 2004;15:474-488.
3. Lacy NL, Paulman A, Reuter MD, Lovejoy B. Why we don't come: patient perceptions of no-shows. *Annals of Family Medicine* [Por qué no venimos: percepciones del paciente de no asistir a sus citas. *Anales de Medicina Familiar*] (Solamente disponible en inglés). 2004;2(6):541-545.
4. George A, Rubin G. Non-attendance in general practice: a systematic review and its implications for access to primary health care. *Family Practice* [Ausencia en la práctica general: una revisión sistemática y sus consecuencias para el acceso a atención de salud primaria. *Práctica Familiar*] (Solamente disponible en inglés). 2003;20(2):178-184.
5. Myers E, Heffner SM. Strategies for improving follow-up client appointment-keeping compliance. *Journal of the American Dietetic Association* [Estrategias para mejorar el cumplimiento de citas de control del cliente. *Revista de la Asociación Dietética Americana*] (Solamente disponible en inglés). 2001;101(8):935-939.
6. Weiss BD. *Health Literacy: A Manual for Clinicians* [Alfabetización sobre salud: Manual para profesionales médicos] (Solamente disponible en inglés); 2003. Disponible en: <http://www.ama-assn.org/ama1/pub/upload/mm/367/healthlitclinicians.pdf>. Fecha de acceso: 4 de junio de 2007.