

Diseño y puesta a prueba de un planificador de consultas para ayudarle al paciente a mencionar sus principales inquietudes durante la consulta médica

Investigador principal

Dr. Richard W. Grant

Organización

Kaiser Foundation Research Institute

¿Cuál fue el tema de la investigación?

Durante las consultas, a menudo el paciente no tiene suficiente tiempo para hablar con el médico de todas las cosas que le preocupan. Si se le ayudara a prepararse para estas consultas, su calidad de vida podría mejorar.

En este estudio, el equipo de investigación diseñó un planificador de consultas para ayudar a los pacientes nuevos y a los que tenían más de un problema crónico de salud a prepararse para las consultas. Con este planificador, que se utilizaba en una tableta electrónica y estaba en inglés y en español, el paciente podía determinar sus inquietudes más importantes antes de la consulta y entender el plan de atención después de haber visto al médico. El equipo comparó a pacientes que recibieron el planificador con otros que no lo recibieron, e investigó:

- si se resolvían las faltas de continuidad en la atención, es decir, si se realizaban las pruebas y tratamientos que los pacientes necesitaban para que su salud mejorara (por ejemplo, la prueba del azúcar en la sangre) pero que aún no se habían hecho;
- si la calidad de la atención médica mejoraba (por ejemplo, en cuanto a la calidad de la comunicación y a la satisfacción con la atención).

¿Cuáles fueron los resultados?

Al cabo de seis meses, no hubo diferencias entre los pacientes de los dos grupos en lo relativo a la resolución de las faltas de continuidad en la atención médica. En comparación con los pacientes que no recibieron el planificador de consultas, era más probable que los que sí lo recibieron dijeran que:

- habían preparado preguntas para el médico;
- le habían hablado al médico de los asuntos que más les preocupaban al comienzo de la consulta.

No hubo diferencias entre los dos grupos en cuanto a la frecuencia con que:

- los pacientes dijeron sentirse satisfechos con la atención recibida;
- se les ofrecieron opciones de tratamiento a los pacientes;
- se les preguntó a los pacientes qué ideas y objetivos tenían respecto a la atención médica que recibían;
- los pacientes se tomaron los medicamentos como el médico había indicado;
- los pacientes fueron a las consultas de seguimiento.

¿Quiénes tomaron parte en el estudio?

En el estudio participaron 750 pacientes que tenían por lo menos dos problemas crónicos de salud o que tenían consulta por primera vez. Todos los pacientes recibían atención médica en un sistema de salud de California. El 38 % eran de raza blanca; el 28 %, afroamericanos; el 22 %, hispanos; y el 7 %, asiáticos. La edad promedio era de 61 años y el 65 % eran mujeres.

¿Qué hizo el equipo de investigación?

El equipo de investigación asignó a los médicos al azar a uno de los dos grupos del estudio. Luego asignó a los pacientes de cada médico que cumplían los requisitos del estudio al grupo en que se encontraba su médico respectivo. En el primer grupo, los pacientes llenaron el planificador de consultas en la sala de espera. Estos pacientes llevaron un resumen del plan a su consulta. En el segundo grupo, los pacientes recibieron una hoja informativa sobre cómo llevar una vida sana. Los pacientes de ambos grupos recibieron la atención médica habitual.

Para determinar las faltas de continuidad en la atención médica, los integrantes del equipo de investigación revisaron las historias clínicas de los pacientes. Se fijaron en qué pruebas y tratamientos necesitaban los pacientes al comienzo del estudio y luego cada mes durante seis meses, y vieron qué atención habían recibido. Los pacientes respondieron

a encuestas telefónicas sobre la calidad de la atención médica en las dos semanas siguientes a la consulta.

Un grupo de pacientes, miembros de la comunidad y médicos ayudaron a diseñar el planificador de consultas y aportaron opiniones durante el estudio.

¿Qué limitaciones tuvo el estudio?

Las faltas de continuidad en la atención médica que se determinaron a partir de las historias clínicas quizá no hayan tenido relación con las inquietudes principales que los pacientes mencionaron en las consultas. Los pacientes que tenían problemas crónicos de salud recibieron más atención de las enfermeras y de otras personas, lo cual podría haber afectado los resultados del estudio.

En investigaciones futuras se podrían explorar formas de abordar las inquietudes principales de los pacientes durante la consulta y averiguar si abordarlas conduce al mejoramiento de la salud y de la calidad de la atención médica.

¿Cómo se pueden usar los resultados?

En las clínicas se podrían usar estos resultados al considerar formas de mejorar las consultas de los pacientes.

Si desea más información sobre este proyecto, visite www.pcori.org/Grant022.