

Factores asociados al ausentismo en la consulta nutricional de la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica

Factors associated to absenteeism to the nutritional consult of the Nutrition Clinic of the Hispano-American University. San Jose Costa Rica.

Pablo Mora-Poveda^{1a}, Yorlenny Chacón-Sandi^{1b}

RESUMEN

Las causas de ausencia a las citas de seguimiento podrían ser evitables, y podrían corregirse o al menos intentar reducirse.

Objetivo: Determinar los posibles factores asociados al ausentismo en los pacientes activos de 18 a 65 años de ambos sexos de la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, en el período comprendido entre septiembre 2018 y febrero 2019. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal, en la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamérica, Sede Aranjuez. Se incluyen en el estudio 100 pacientes que se hayan ausentado al menos a una cita de seguimiento. Para el análisis de datos bivariados se utiliza la prueba Chi cuadrado con los paquetes de procesamiento SPSS y Excel. **Resultados:** La tasa anual de ausentismo a citas de seguimiento corresponde al 18%. Según la muestra ausente (n=65) se identifican las cuatro causas más frecuentes: enfermedad (79%), compromisos laborales (54%), horario no compatible (38%), olvido (37%). **Conclusión:** Ni las características demográficas ni los datos institucionales son determinantes para el ausentismo a las citas, los pacientes aceptarían el uso de WhatsApp como un servicio de recordatorio más actualizado. Existe una relación de dependencia estadística del factor de compromiso laboral, además de la enfermedad y el olvido como las principales causas de ausentismo en el estudio.

Palabras clave: Absentismo, Citas y Horarios, Sistemas Recordatorios (Fuente: DECS-BIREME)

ABSTRACT

The causes of absence by patients at follow-up appointments could be avoidable and could be corrected or at least attempted to be reduced. **Objective:** To determine the possible factors associated with absenteeism in active patients aged 18 to 65 years of both sexes of the Nutrition Clinic of the Hispano-American University, in the period between September 2018 and February 2019. **Methods:** A cross-sectional study in the Nutrition Clinic of the Universidad Hispanoamérica, Sede Aranjuez. 100 patients who have missed at least one follow-up appointment are included in the study. For the analysis of bivariate data, the Chi-square test is used with the SPSS and Excel processing packages. **Results:** The annual absenteeism rate for follow-up appointments corresponds to 18%, according to the absent sample (n = 65) the four most frequent causes are identified: illness (79%), work commitments (54%), schedule no compatible (38%), forgetfulness (37%). **Conclusion:** Demographic characteristics and institutional data are not determinants for absenteeism to appointments, patients would accept the use of WhatsApp as a more updated reminder service. There is a relationship of statistical dependence on the labor commitment factor, in addition to illness and forgetfulness as the main causes of absenteeism in this study.

Keywords: Absenteeism, Patient Appointments, Reminder Systems (Source: NLM-MeSH)

1. Escuela de Nutrición, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica
 - a. Licenciado en Nutrición
 - b. Máster en Administración de Negocios

Recibido: 20/10/2019 Aprobado: 28/11/2019

Citar como:

Mora-Poveda P, Chacón-Sandi Y. Factores asociados al ausentismo en la consulta nutricional de la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica. Rev Hisp Cienc Salud. 2019; 5(4): 127-135

INTRODUCCIÓN

El término "ausentarse" se define cuando un paciente pierde una cita o no aparece en la cita fechada sin previo aviso ⁽¹⁾, o también, como el evento donde un paciente canceló la cita tan tarde (generalmente el día de la cita) que programar otro paciente en ese intervalo de tiempo no es factible ⁽³⁾. Se han identificado múltiples causas que sugieren los motivos por los cuales los pacientes se ausentan a sus citas de seguimiento; el problema con las citas perdidas es que la continuidad y la eficacia del servicio de atención se ven comprometidos, así como el apropiado seguimiento del paciente. Además, se pueden evidenciar fallas del estado de salud del paciente y el costo de los servicios de salud puede aumentar ⁽²⁾. Existe una incidencia de entre el 15% al 21% de ausentismo a las citas por parte de los pacientes lo que repercute directamente en los indicadores de las instituciones que prestan servicios de salud ⁽⁴⁾. Las variables predictoras comúnmente asociadas con el ausentismo a las citas se pueden clasificar en cuatro amplias categorías: las características predisponentes del paciente, factores habilitantes, factores de necesidad y factores ambientales ⁽⁵⁾.

Las razones más comunes dadas por los pacientes para ausentarse a las citas de seguimiento corresponden al olvido ^(7,10,17,18), las cuestiones laborales ^(7,8,15) imposibilitan a las personas presentarse a sus citas de seguimiento, el cuidado o falta de apoyo familiar ^(7,8,18) y la enfermedad ^(7,18) también son respuestas usuales encontradas en investigaciones acerca del ausentismo. Las características del perfil de estos pacientes corresponden a personas de edad más joven ^(9,11,14,15), y principalmente del sexo femenino ^(9,11,12,14,15,16). Se han desarrollado estrategias que prevengan o intenten reducir los porcentajes anuales de ausentismo de los pacientes, dentro de las estrategias más comunes se encuentra el sistema de recordatorio de citas ⁽¹⁷⁾, siendo la llamada telefónica el método más efectivo para reducir la ausencia ⁽¹¹⁾. También el recordatorio a través de sistemas de mensajes cortos (SMS), pueden ser efectivas para reducir la tasa de ausencias ⁽¹⁸⁾. En un

mundo de tecnología como el que se vive, va influir o dependerá de la necesidad de cada usuario, ya que existen aplicaciones que permiten hacer agendamientos instantáneos y su propio sistema realizara el recordatorio de manera automático ya sea haciendo sonar una alarma o enviando un mensaje por correo electrónico o mensaje de texto, entre otras opciones ⁽¹⁹⁾. En Costa Rica en el año 2017 cerca de un 44% de las citas que pierden los pacientes en diferentes establecimientos de salud de la Caja de Seguro Social (CCSS) se usan para atender otras personas. En el 2015 se logró reponer el 43%, mientras que en el 2016 también se sustituyó un 44% de las citas, para lograr estos porcentajes tan significativos la CCSS activó recordatorios mediante mensajes de texto y llamadas telefónicas ⁽⁶⁾. El objetivo de esta investigación es determinar los posibles factores asociados al ausentismo en los pacientes activos de 18 a 65 años, de ambos sexos, de la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, en el período comprendido entre septiembre 2018 y febrero 2019.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal correlacional de enfoque cuantitativo de tipo no experimental con la participación de 100 personas que son pacientes activos de la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, Sede Aranjuez, ubicada en la provincia de San José, que se han ausentado al menos a una cita de seguimiento, de los cuales 84% son mujeres y 16% son hombres. A todos los participantes se les informó de los datos que serían recolectados, además cada participante firmó y recibió copia del consentimiento informado.

Para la recolección de los datos se elaboró un instrumento titulado "Cuestionario de posibles factores de ausentismo en pacientes activos de la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana"; el cual esta dividido en cinco secciones; en la primera sección corresponde a datos

sociodemográficos, la segunda parte indaga acerca de las patologías que se presenten en los encuestados, la parte de este cuestionario incluye datos institucionales, la cuarta sección indaga acerca del ausentismo y la reprogramación de citas y por último en sección de la plantilla inteligente se proponen las diferentes opciones que serían un motivo para ausentarse a la cita, se divide en treinta y cinco preguntas de selección única y dos cuadros de respuesta múltiple.

Se utilizó estadística descriptiva en la que se incluyen porcentajes. Para el análisis de datos bivariados se utiliza la prueba estadística Chi² con los paquetes de procesamiento y análisis de datos SPSS y Excel.

RESULTADOS

De los pacientes de la muestra (n=100), un 65% (65) se ha ausentado al menos a una de sus citas de seguimiento afectando así la continuidad de su tratamiento y de los objetivos nutricionales propuestos. Entre las principales causas por las cuales los pacientes encuestados se ausentan a las citas de seguimiento nutricional, se destaca que más del 40% de la muestra indica estar enfermo, algún compromiso laboral, un horario no compatible o incluso el olvido se han antepuesto a asistir a la cita de control, por lo que en concordancia a estos resultados la afectación se debe a causas tanto intrínsecas como extrínsecas de los pacientes (Figura 1)

Figura N°1. Factores asociados al ausentismo de los participantes de la investigación.



Los pacientes señalan que el recordatorio escrito si es un método eficaz para recordar la fecha y hora de su cita en casi un 90% de la muestra; además se ofrece el servicio de llamada telefónica el día antes de la cita, con este método más del 80% de la muestra considera que es adecuado para recordar y acudir, mientras que un 18% (n = 18) indica no haberla recibido, incluso algunos de ellos desconocían que se brindara este servicio (tabla 1).

Con la facilidad que aporta la tecnología actualmente como recurso, se indaga acerca de la necesidad que tienen los pacientes de otros métodos para recordar su cita, el 70% de los encuestados indica que, si presentan la necesidad de incluir más opciones, en el 90% (n=63) de la muestra la respuesta más común es el uso del servicio de mensajería instantánea WhatsApp, por otra parte, menos del 10% eligen los mensajes regulares de texto y/o los correos electrónicos (tabla 1).

Tabla N°1. Servicio de recordatorio de cita de seguimiento brindado a los pacientes de la Clínica de Nutrición.

| Variable | | n= (100) |
|---|----------|-------------------|
| El recordatorio escrito es adecuado para recordar la cita | Sí | 88 |
| | No | 12 |
| El recordatorio telefónico es adecuado para recordar la cita | Sí | 82 |
| | No | 18 |
| Otro servicio de recordatorio podría ser una mejor opción para recordar la cita | Sí | 70 |
| | No | 30 |
| ¿Cuál servicio? | WhatsApp | n = (70) 63 (90%) |
| | SMS | 5 (7.1%) |
| | Email | 2 (2.9%) |
| | | |

Respecto a la relación de las características sociodemográficas y los factores de ausentismo más comunes. El sexo femenino es predominante, influenciado también por ser este grupo el que mayormente compone la muestra total, sin embargo según los resultados de esta investigación, no se puede asociar ni el sexo, ni la edad como un factor determinante en el ausentismo de los pacientes como si es el caso del compromiso laboral que presenta una dependencia estadística entre las variables ($p < 0.05$) considerándose así como una de las causas más significativas y de impacto en el ausentismo de los pacientes. Es un resultado esperado debido a que las personas que laboran mayoritariamente dan este motivo como un posible factor de ausentismo a las citas de seguimiento (tabla 2).

Respecto a la agenda de programación de citas de los Consultorios de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, Sede Aranjuez durante el año 2018. En dicho año se agendaron un total de 8387 citas, siendo un 82% de estas ($n=6926$) citas de seguimiento.

Para comprender la magnitud y la importancia de esta investigación se dividieron estas citas de seguimiento en tres categorías, las citas exitosas o que se completaron satisfactoriamente fue un 46% ($n=3895$), las citas ausentes en donde los pacientes del todo no se presentaron ni tampoco informaron que no llegarían corresponden a un 18% ($n=1482$) y por último las citas reprogramadas estas, en efecto, el paciente llamo o se presentó a la Clínica y solicito su reprogramación, siendo un 18% ($n=1549$). Por otra parte, el 22% de las citas de seguimiento acabaron en ausencia, pero lo más sorprendente es que un 20% de las citas nuevas, también lo son. El 22% de las citas de seguimiento son reprogramadas, pero no es un alcance de esta investigación conocer si en la fecha de la reprogramación, esta cita fue exitosa o es ausente, lo mismo se refleja con el 13% de citas nuevas reprogramadas (tabla 3).

Tabla N°2. Relación entre las características sociodemográficas y los factores de ausentismo más comunes.

| | Enfermedad | Compromiso laboral | Horario no compatible | Olvido |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| Características sociodemograficas | (n=79) M 68 ; H 11 | (n=54) M 44 ; H 10 | (n=38) M 30 ; H 8 | (n=37) M 31 ; H 6 |
| | P Value | P Value | P Value | P Value |
| Sexo | 0.272 | 0.457 | 0.281 | 0.964 |
| Edad | 0.376 | 0.002* | 0.148 | 0.312 |
| Nivel académico | 0.817 | 0.045* | 0.173 | 0.145 |
| Estado Civil | 0.188 | 0.071 | 0.052 | 0.178 |
| Trabaja | 0.683 | 0.001* | 0.39 | 0.809 |
| Ingreso económico | 0.256 | 0.012* | 0.039* | 0.754 |
| Horario de trabajo | 0.46 | 0.034* | 0.927 | 0.091 |
| Horas al día de trabajo | 0.543 | 0.002* | 0.873 | 0.267 |
| Antigüedad laboral | 0.289 | 0.047* | 0.972 | 0.946 |
| Transporte para acudir a las citas | 0.509 | 0.974 | 0.359 | 0.295 |
| Dinero gastado al acudir a una cita | 0.488 | 0.086 | 0.388 | 0.575 |
| Distancia de residencia hasta el consultorio | 0.226 | 0.623 | 0.54 | 0.898 |

* $p < 0.05$

Tabla N°3. Revisión total de citas agendadas durante el año 2018 y su clasificación

| | Total de citas | | Citas por categoría |
|---------------------|----------------|------------|---------------------|
| | n | % | % |
| Exitosa | | | |
| Nueva | 978 | 12 | 67 |
| Seguimiento | 3895 | 46 | 56 |
| Total | 4873 | 58 | |
| Ausencia | | | |
| Nueva | 293 | 4 | 20 |
| Seguimiento | 1482 | 18 | 22 |
| Total | 1775 | 22 | |
| Reprogramada | | | |
| Nueva | 190 | 2 | 13 |
| Seguimiento | 1549 | 18 | 22 |
| Total | 1739 | 20 | |
| Total | | | |
| Nueva | 1461 | 18 | |
| Seguimiento | 6926 | 82 | |
| TOTAL | 8387 | 100 | |

DISCUSIÓN

Las inasistencias programadas a las citas usualmente se producen por motivos laborales ya que, un mejor nivel socioeconómico las aumentaría debido a que se disponen de mayores recursos para buscar otras alternativas de atención ⁽²⁰⁾. La pérdida de las citas de seguimiento es perjudicial tanto para el asesoramiento del paciente como para el propio seguimiento clínico, lo que conlleva a consecuencias para la salud en lo individual y colectivo ⁽²¹⁾. La frase “no se puede tratar una silla vacía” corresponde a una representación del común fenómeno en el cuidado de la salud ⁽²⁸⁾. La ausencia del paciente es particularmente relevante en el contexto de las clínicas de atención a la comunidad, principalmente debido a los largos tiempos de espera antes de una cita, exacerbados por el alto grado de angustia que experimentan los pacientes que esperan la cita ⁽²²⁾.

La mayoría de los encuestados en la población de pacientes eran mujeres. Esto no fue sorprendente dado que

la mayoría de los beneficiarios son mujeres ⁽²³⁾. Al igual que los datos de la presente investigación, donde la mayoría de las participantes de la muestra son del sexo femenino.

Las personas más jóvenes tienen una mayor aceptación de la tecnología de los teléfonos móviles y se observa una tasa de asistencia más baja en pacientes más jóvenes en comparación con el resto de la población para ello, el uso de otro servicio de recordatorio como un factor institucional en la presente investigación fue altamente valorado por los participantes, las investigaciones concuerdan en que las llamadas de recordatorio antes de la cita fue la intervención más popular y se aplicó con la misma frecuencia que las otras intervenciones combinadas ⁽²⁰⁾. Las llamadas de recordatorio redujeron las tasas de ausencia, además, se establece que el uso de llamadas telefónicas y SMS demostró ser eficiente, rentable y bien aceptado por los pacientes, y la intervención redujo significativamente la tasa de citas ausentes ⁽²⁴⁾.

El tipo de mensaje (genérico o personal) no mostró ninguna diferencia significativa pero se debe tener precaución respecto a la información contenida en el mensaje, ya que se podrían presentar preocupaciones de privacidad y confidencialidad. Se encontró que los recordatorios de mensajes de texto eran similares a los recordatorios telefónicos en cuanto a su efecto en las tasas de asistencia, y dado que cuestan menos que los recordatorios telefónicos, son más rentables y tienen un efecto superior al de los recordatorios telefónicos ⁽¹³⁾. Por otra parte, a pesar de no concordar con los datos de esta investigación, acertadamente se expone que los pacientes que son identificados como de alto riesgo a ausentarse presentan un desempeño deficiente en las medidas de manejo de enfermedades crónicas ⁽¹⁷⁾. En los Consultorios de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, la atención nutricional es un servicio gratuito, los pacientes desconocen las implicaciones de perder una cita, lo cual genera una discontinuidad en el tratamiento, como también un probable abandono de la consulta, ya que el paciente no se siente de algún modo presionado y esto lleva a infravalorar el servicio que se brinda, ya que son pacientes que no ven resultados a lo largo del tiempo y simplemente dejan pasar el tiempo entre cita y cita, generando un impacto negativo, los pacientes desconocen el impacto financiero de las citas fallidas y esto lleva a pensar que las citas perdidas corresponden a un evento positivo ⁽¹⁵⁾.

De acuerdo con los resultados de la presente investigación, el 79% de la población encuestada, indica que la enfermedad corresponde al motivo de mayor influencia de ausentismo; y estos mismos resultados fueron obtenidos en la investigación, donde se expresa que los factores principales que llevaron al ausentismo fueron, en su orden, de tipo institucional (32,6%), con mayor representatividad la demora en la atención; factores personales (26,2%), como la presentación de otro tipo de enfermedad que les obligó a priorizar la atención ⁽²⁷⁾.

El problema de la ausencia y cancelación de la cita puede causar una perturbación significativa en el buen funcionamiento de casi todos los sistemas de programación. Cuando los pacientes programados no asisten a sus citas, los recursos se infrautilizarán, mientras que otros pacientes no podrán obtener citas oportunas porque parte del horario está lleno de pacientes que no asistirán, es por esto por lo que un adecuado control en la reprogramación evitaría que haya ausencias nuevamente ⁽²⁵⁾.

Las personas que indican, los compromisos laborales como uno de los factores más importantes para ausentarse pertenecen a la fuerza laboral, y los que no lo hacen actualmente, se encuentran en edad para hacerlo, es por este motivo, que este factor es el segundo en frecuencia de posible causa para ausentarse a la cita, ya que, si en el transcurso logran obtener una oportunidad laboral, estos indican que no asistirían. De esta manera, se considera el de mayor atención tanto por elección de los encuestados, como por pruebas estadísticas de ser una de las principales causas por las cuales los pacientes no asisten a sus citas de seguimiento. El ajuste de las horas de la clínica según la demanda, agregando sesiones por la noche para brindar horas más flexibles para satisfacer las necesidades de los pacientes, se ha demostrado como una estrategia efectiva en varias clínicas de salud familiar que han aumentado las tasas de asistencia ⁽²⁹⁾.

De acuerdo con lo encontrado en la investigación las personas que laboran actualmente, indican que hacen todo lo posible para que la cita no sea agendada en su horario de trabajo, sin embargo ante un imprevisto se ven forzados a reprogramar o no asistir a su cita, en otra investigación se aporta que un notable porcentaje de pacientes en la población joven de su investigación refirió haber tenido algún imprevisto de tipo laboral y no la cancelaron ⁽²⁶⁾.

En la mayoría de la literatura disponible, se puede encontrar el olvido como una causa muy frecuente, incluso en muchas de ellas como la más determinante para no asistir a las citas de seguimiento, esta investigación no es ajena a esta realidad mundial. Los pacientes que no han asistido a sus citas en el pasado pueden tener más probabilidades de repetir el comportamiento, y por lo tanto empeorar aún más la situación de la lista de espera total ⁽³⁰⁾.

La razón más común dada por los pacientes fue que "olvidaron" sus citas médicas programadas, sin embargo, el panorama en la presente investigación desde la perspectiva estadística se puede comprobar que es la que menor dependencia de variables presenta.

Según los resultados mostrados en la tabla N°3 el nivel de ausentismo corresponde al 18%, dato muy estable comparado a la media de las investigaciones mundiales, donde las tasas de ausentismo rondan entre los 15% a 20%.

La administración de la Clínica de Nutrición se ha empeñado en evitar la ausencia de pacientes para tener un máximo aprovechamiento de los recursos, mejorar las horas práctica de los estudiantes avanzados de la carrera de Nutrición para así desarrollar sus competencias profesionales y capacidades en un entorno real, además cumplir su objetivo de aporte a la salud pública de la sociedad costarricense, ya que esta proyección a la comunidad es una forma de acceder al bienestar y a la salud desde un servicio gratuito, se debe monitorear estos factores ya identificados y realizar más estudios para crear estrategias innovadoras que promuevan la reducción los porcentajes de ausentismo a las citas de seguimiento de la consulta nutricional.

Conflictos de interés

Los autores niegan tener conflictos de interés

Financiamiento

Autofinanciado

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anisi S, Zarei E, Sabzi M, Chehrazi M. Missed Appointments: Factors Contributing to Patient No-Show in Outpatient Hospital Clinics in Tehran, Iran. Shiraz E-Medical Journal. 2018 Aug;19(8).
2. Jabalera Mesa, M.L., Morales Asencio, J.M. and Rivas Ruiz, F., 2015, August. Factores determinantes y coste económico del absentismo de pacientes en consultas externas de la Agencia Sanitaria Costa del Sol. In Anales del Sistema Sanitario de Navarra (Vol. 38, No. 2, pp. 235-245). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.
3. Kheirkhah, P., Feng, Q., Travis, L.M., Tavakoli-Tabasi, S. and Sharafkhaneh, A., 2015. Prevalence, predictors and economic consequences of no-shows. BMC health services research, 16(1), p.13.
4. Castrillón Restrepo A, Grisales Valencia DP, Londoño Posada J, Rua Reinoso LC. ¿Cuáles son los factores que llevan los porcentajes de inasistencia a la consulta médico programada y de especialistas en la IPS Interconsultas SAS durante el primer trimestre de 2017?.
5. Paige L, Mansell W. To attend or not attend? A critical review of the factors impacting on initial appointment attendance from an approach-avoidance perspective. Journal of Mental Health. 2013 Feb 1;22(1):72-82.

6. Garza, Jeffry. Caja sustituye el 44% de las citas médicas perdidas. Periódico La República 2017 Sep 12, Costa Rica.
7. Ramlucken L, Sibiyá MN. Frequency and reasons for missed appointments of outpatient mental health care users in the uMgungundlovu District. *Curationis*. 2018;41(1):1-4.
8. Soares A, Araújo CO, Rocha TR, Cordoba GM, dos Santos Nobre JA. Porque obesos abandonam o planejamento nutricional em uma clínica-escola de nutrição?. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. 2017;11(65):368-75.
9. Oliveira FL. Revisão sistemática da literatura sobre no-show em agendamento de consultas (Doctoral dissertation, PUC-Rio).
10. Didone TV, Carvalho MF, Luppi G, Melo DO, Ribeiro E. Factors related to missing and rescheduling pharmaceutical care appointments by aged outpatients in a Brazilian public health setting. *Ars pharm*. 2015;56(4):209-16.
11. Miller AJ, Chae E, Peterson E, Ko AB. Predictors of repeated "no-showing" to clinic appointments. *American journal of otolaryngology*. 2015 May 1;36(3):411-4.
12. Menendez ME, Ring D. Factors associated with non-attendance at a hand surgery appointment. *Hand*. 2015 Jun 1;10(2):221-6.
13. Boksmati, N., Butler-Henderson, K., Anderson, K. & Sahama, T. (2016). The effectiveness of SMS reminders on appointment attendance: a meta-analysis. *Journal of medical systems*, 40(4), 90. Doi: 10.1007/s10916-016-0452-2
14. Vellisca MY, Latorre JI, Orejudo S, Gascón S, Nolasco A, villanueva vj. Patrón asociado a la inasistencia a la primera consulta en un centro de salud mental. *Revista de psicopatología y psicología clínica*. 2014 Aug 1;19(2).
15. Alhamad Z. Reasons for missing appointments in general clinics of primary health care center in Riyadh Military Hospital, Saudi Arabia. *Int J Med Sci Public Health*. 2013 Apr 1;2(2):258-67.
16. Mbada CE, Ajayi O, Agbeja OB, Mbada KA, Awotidebe TO, Oghumu SN. Non-Attendance for out-patient physiotherapy: Evaluation prediction and physiotherapists perceptions-a cross-sectional study. *clinic*. 2013;28(29):30.
17. Shah SJ, Cronin P, Hong CS, Hwang AS, Ashburner JM, Bearnot BI, Richardson CA, Fosburgh BW, Kimball AB. Targeted reminder phone calls to patients at high risk of no-show for primary care appointment: a randomized trial. *Journal of general internal medicine*. 2016 Dec 1;31(12):1460-6.
18. Frost L, Jenkins LS, Emmink B. Improving access to health care in a rural regional hospital in South Africa: Why do patients miss their appointments?. *African journal of primary health care & family medicine*. 2017;9(1):1-5.
19. Perez Sambrano M, Rendon Alvarez MM. Características asociadas con la inasistencia a la consulta de promoción y prevención en salud en una IPS de la Ciudad de Medellín 2016 (Doctoral dissertation).
20. Salinas EA, De la Cruz R, Bastías G. Inasistencia de pacientes a consultas médicas de especialistas y su relación con indicadores ambientales y socioeconómicos regionales en el sistema de salud público de Chile. *Medwave*. 2014 Oct 16;14(09).
21. Támara JR, Álvarez CA, Rodríguez J. Pérdida de seguimiento y factores asociados en pacientes inscritos el Programa de VIH/SIDA en el Hospital Universitario San Ignacio, Colombia, 2012-2013. *Biomédica*. 2015 Nov 4;36(2).
22. Fu M. Reducing Disruptive Effects of Patient No-shows: A Scheduling Approach (Doctoral dissertation).

23. Magadzire BP, Mathole T, Ward K. Reasons for missed appointments linked to a public-sector intervention targeting patients with stable chronic conditions in South Africa: results from in-depth interviews and a retrospective review of medical records. *BMC family practice*. 2017 Dec;18(1):82.
24. Reid MW, May FP, Martinez B, Cohen S, Wang H, Williams Jr DL, Spiegel BM. Preventing endoscopy clinic no-shows: prospective validation of a predictive overbooking model. *The American journal of gastroenterology*. 2016 Sep;111(9):1267.
25. Alaeddini, A., Yang, K., Reeves, P. & Reddy, C. K. (2015). A hybrid prediction model for no-shows and cancellations of outpatient appointments. *IIE Transactions on healthcare systems engineering*, 5(1), 14-32.
26. Pereira-Victorio, C. J., Vázquez-Molinero, A., Lizán-García, M., Gómez-Guardiola, J. L. & López-Valcárcel, B. G. (2016). Absentismo de pacientes a la consulta externa especializada en un hospital de tercer nivel en España. *Medicina General y de Familia*, 5(3), 83-90.
27. Sánchez Serrano B, González Ruiz GE. Ausentismo y complicaciones de salud en usuarios de programas de hipertensión arterial de Santa Marta (Colombia).
28. Molfenter T. Reducing appointment no-shows: going from theory to practice. *Substance use & misuse*. 2013 Jun 6;48(9):743-9.
29. Ratmansky M, Hai N, Schlossberg T, Mimouni-Bloch A, Schweiger A. Does pain take holidays? Non-attendance rates at a hospital-based pain clinic are elevated during the Jewish high-holidays. *Israel journal of health policy research*. 2017 Dec;6(1):11.
30. Faiz KW, Kristoffersen ES. Association between age and outpatient clinic arrival time: myth or reality?. *BMC health services research*. 2018 Dec;18(1):235.

Correspondencia:

Pablo Mora Poveda

Email: pablomp.nutricion@gmail.com

