



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Incidencia y Factores Asociados a la Inasistencia a Citas de Psiquiatría
en el Servicio Ambulatorio para Adultos Mayores de un Instituto de
Salud Mental en Lima, Perú

Incidence and Factors Associated with No-Shows to Psychiatry
Appointments in an Outpatient Service for Older Adults at an Institute of
Mental Health in Lima, Peru

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSIQUIATRÍA

AUTOR

JENNIFER SAMARY TAPIA GUTIERREZ

ASESOR

PAULO JORGE MARTIN RUIZ GROSSO

LIMA – PERÚ

2025

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

1 de 319: JENNIFER SAMARY TAPIA GUTIERREZ
Incidencia y Factores Asociados a la Inasistencia a Citas...

Similitud 13% Marcas de alerta

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA Facultad de **MEDICINA**

Incidencia y Factores Asociados a la Inasistencia a Citas de Psiquiatría en el Servicio Ambulatorio para Adultos Mayores de un Instituto de Salud Mental en Lima, Perú

Incidencia and Factors Associated with No-Shows to Psychiatry Appointments in an Outpatient Service for Older Adults at an Institute of Mental Health in Lima, Peru

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSIQUIATRÍA

AUTOR
JENNIFER SAMARY TAPIA GUTIERREZ

ASESOR
PAULO JORGE MARTIN RUIZ GROSSO

LIMA – PERÚ
2025

Página 1 de 12 2438 palabras 159%

Informe estándar
Informe en inglés no disponible Más información

13% Similitud estándar

Fuentes
Mostrar las fuentes ocultas

| # | Internet | bloques de texto | palabras que coinciden | Similitud |
|---|-------------------------|------------------|------------------------|-----------|
| 1 | hdl.handle.net | 7 | 29 | 3% |
| 2 | repositorio.upch.edu.pe | 8 | 25 | 3% |
| 3 | pesquisa.bvsalud.org | 4 | 44 | 2% |
| 4 | www.insm.gob.pe | 1 | 14 | <1% |
| 5 | Internet | | | 5% |

Mostrar escritorio

1) RESUMEN

Las inasistencias a citas psiquiátricas son una barrera clave para la adherencia al tratamiento en salud mental, con tasas globales del 20 al 30%. En adultos mayores, este problema se agrava por comorbilidades, dificultades de traslado, necesidad de acompañamiento y baja satisfacción con la atención. El presente estudio tiene como objetivo estimar la incidencia de inasistencia a citas por psiquiatría y analizar sus factores asociados en el consultorio externo de adultos mayores del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (INSM) durante un periodo de doce meses. Se evaluará la relación entre la inasistencia y tres variables principales: (i) la dificultad para el traslado, (ii) el requerimiento de acompañamiento y (iii) el grado de satisfacción con el servicio. Se empleará un diseño de cohorte prospectivo, con muestreo censal, incluyendo a todos los pacientes mayores de 60 años con al menos una cita programada durante el periodo del estudio. La recolección de datos se realizará mediante ficha estructurada y registros del servicio.

Palabras clave: Accesibilidad a los Servicios de Salud, Pacientes no Presentados, Servicios de Salud Mental.

2) INTRODUCCIÓN

La inasistencia a consultas de psiquiatría es frecuente y clínicamente relevante a nivel mundial. *Mitchell y Selmes (2007)* estimaron en el Reino Unido que cerca del 20% de las consultas ambulatorias de salud mental no se concretan, el doble que en otras especialidades (1). Durante la pandemia, las teleconsultas redujeron el ausentismo (*Hurd et al., 2022*), lo que subraya la importancia de estrategias eficaces (2). En Latinoamérica, estudios en Chile (*Saucedo et al., 1997*) y México (*Salinas Rebolledo et al., 2014*) reportan tasas de inasistencia de 7% a más del 20%, y se ha documentado que el recordatorio por mensaje de texto (0.40 USD) puede recuperar entre 64 000 y 140 000 USD anuales al reducir dichas pérdidas (*Ketter Hope, 2022*) (3, 4, 5). En Perú, un programa virtual de 2023 atribuyó el ausentismo al olvido (53%), problemas de conexión (11%) y estigma (41%) (*Champi Quispe, 2023*), y en 2024 *Soto Asencios et al.* hallaron una tasa del 19,6%, asociada al seguro integral de salud (OR 2,39) y a citas programadas con más de siete días de antelación (OR 1,97) (6, 7).

El ausentismo aumenta la carga administrativa y los costos sanitarios. Estudios previos señalan que el predictor más sólido es faltar a una cita previa (*Milicevic et al; Dobbs et al; Maia et al*), y también influyen barreras logísticas, económicas, familiares y psicosociales, el estigma, la falta de recordatorios, nivel educativo, idioma, ser primera consulta, tiempo de espera prolongado, edad más joven y nivel de ingresos (*Moreno Méndez et al; Suárez et al; Zambrano Jiménez et al*) (8, 9, 10, 11, 12, 13).

VARIABLES COMO LA DISTANCIA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MENTAL, LA NECESIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SE HAN RELACIONADO DIRECTAMENTE CON LA ASISTENCIA A CONSULTAS EN ADULTOS MAYORES (Moreno Méndez et al.;

Zambrano Jiménez et al.; Milicevic et al., 2020); es por ello que esta investigación plantea evaluar la incidencia de la inasistencia a citas de psiquiatría en el consultorio externo de adultos mayores del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” en el periodo de un año, además de describir los factores asociados a esta. Un análisis integral de estos factores permitirá comprender las barreras que enfrentan los mayores al acceder a servicios de salud mental y realizar un plan para el abordaje de estos pacientes y asegurar su adherencia al tratamiento, como por ejemplo la inclusión de estrategias nuevas como la de telemedicina o una programación de cita más personalizada.

La metodología de este estudio permitirá identificar a aquellos que presenten inasistencias de forma incidente, además de poder recoger la información respecto a la misma de manera rápida, evitando sesgos de memoria que podría existir en estudios retrospectivos.

3) OBJETIVOS

a) Objetivo principal

Estimar la incidencia de inasistencias a las citas por psiquiatría en el servicio de consultorio externo de adultos mayores del INSM entre el 1ro de julio del 2025 al 30 de junio del 2026.

b) Objetivos exploratorios

- Determinar los factores asociados a la inasistencia a las citas por psiquiatría en el INSM según la dificultad para el traslado evaluado según el número de medios de transportes requeridos, distancia en espacio y tiempo, así como tener recursos económicos para la movilidad.

- Determinar los factores asociados a la inasistencia a las citas por psiquiatría en el INSM según el requerimiento del paciente de un acompañante para su traslado.
- Determinar el grado de satisfacción del paciente o el cuidador.
- Determinar la asociación entre inasistencias a las citas por psiquiatría y variables demográficas (edad , sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, etc.) en la población previamente descrita.
- Determinar la asociación entre inasistencias a las citas por psiquiatría y las ausencias previas a citas programadas del paciente en la población previamente descrita.

4) MATERIALES Y MÉTODOS

a) Diseño del estudio

El presente es un estudio longitudinal prospectivo descriptivo con objetivos exploratorios analíticos en el que se hará seguimiento de todos los pacientes que acuden al servicio de psicogeriatría) y se estimará la incidencia de inasistencias a la cita, así como factores sociodemográficos, logísticas y clínicos que podrían ser predictores del mismo; siendo de particular interés estudiar la dificultad para el traslado, requerimiento de un acompañante y el grado de satisfacción en pacientes de psiquiatría del servicio de consultorio externo de adultos mayores del INSM entre el 1ro de julio del 2025 y 30 de junio del 2026.

b) Población

En este estudio recogeremos información de personas adultas mayores (de 60 o más años) que reciben atención en el servicio de consultorio externo del adulto mayor del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (INSM). El marco muestral estará conformado por pacientes con las características previamente

descritas y que sean atendidos entre el 1ro de julio del 2025 y 30 de junio del 2026, considerando como muestra a todos los pacientes elegibles mediante un muestreo censal.

El INSM es una institución de nivel de complejidad III-2, es un centro de referencia a aquellos pacientes con trastornos mentales que, luego de una evaluación en otros servicios de salud de menor nivel de complejidad, requiera una atención especializada.

i) Criterios de inclusión

- Pacientes de 60 años a más que hayan tenido al menos una consulta programada en el servicio de Adultos y Adultos mayores del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” durante la duración del estudio.
- Que estén dispuestos a participar previo consentimiento informado.

ii) Criterios de exclusión

- Que el paciente no acepte participar en el estudio.

c) Muestra

Se tomará como marco muestral a todas las personas que cumplan con los criterios de inclusión durante los 12 meses de recolección de datos. Se aplicará un muestreo censal, incluyendo a todos los pacientes que acudan a consulta externa, de modo que todos los elementos del marco tendrán igual posibilidad de ser seleccionados. Para estimar la incidencia de inasistencia con una precisión de $\pm 2.5\%$ y un 95% de confianza, asumiendo una incidencia del 20% y población infinita, se calculó un tamaño de muestra de 984 participantes.

Asimismo, se estimó el tamaño muestral para realizar análisis bivariados mediante regresión logística, evaluando la asociación entre tiempo de transporte (variable

continua) e inasistencia. Asumiendo un α de 5%, un β de 20% (poder del 80%) y odds ratios entre 1.03 y 1.07 por minuto adicional de transporte, se realizaron simulaciones según Hsieh et al. (1998). En el escenario más exigente (desviación estándar de 10 minutos y OR de 1.03), se requerirían 561 participantes. Este valor se encuentra dentro del tamaño muestral ya estimado, por lo que el estudio tiene capacidad suficiente para dicho análisis. (Anexo 04)

d) Definición operacional de variables

i) Variable desenlace y co-variable principales

a. Inasistencia a una cita por psiquiatría

Esta es la variable desenlace. Se presenta como una variable dicotómica, para lo cual se considerará “inasistencia” cuando el paciente no se presente a su cita en la fecha y hora agendada. La fuente de datos será la historia clínica electrónica. De forma operativa, se considerará como falta cuando 1) en la historia clínica (HC) se mencione que el paciente no acudió a la cita de forma expresa; o 2) si es que en la HC aparece en blanco para esa consulta y no hay evidencia de haber hecho el proceso pre-consulta (que se refleja en forma de una luz verde en el sistema MENTALCOM).

b. Dificultad para el traslado

Se desglosa en: (i) *Número de medios de transporte*: variable numérica discreta, es el número de medios de transporte requeridos para llegar hasta el establecimiento de salud, referido por el paciente o cuidador. (ii) *Distancia geográfica*: variable numérica continua, es la distancia en kilómetros desde el domicilio consignado hasta el INSM, medido a través de una aplicación de planificación de viajes (Google Maps). (iii) *Tiempo de viaje requerido*: variable numérica discreta, tiempo medido en minutos que

el paciente exprese demorar desde su vivienda hasta el módulo de atención por consultorio externo. (iv) *Recursos económicos disponibles para la movilización*: Será una variable dicotómica, en la que el usuario o cuidador señalará si cuentan con los recursos económicos para solventar el traslado.

c. Requerimiento de acompañamiento para asistir

Se indicará la necesidad del usuario de contar con un acompañante para acudir a la cita programada o realizar algún trámite asociado a esta, se registrará como variable dicotómica (sí o no).

d. Grado de satisfacción con el servicio

Mide el nivel de satisfacción de la atención recibida. Para ello, se utilizará el Cuestionario de Satisfacción del Cliente (CSQ-8) validada en español (Vásquez et al., 2019) (14). Los puntajes obtenidos se clasificarán en cuatro niveles de satisfacción: 8 a 15 puntos: muy baja, 16 a 23 puntos: ambivalente, 24 a 28 puntos: alta, 29 a 32 puntos: muy alta. Es una variable numérica discreta.

ii) Otras covariables relevantes

Las covariables sociodemográficas que se tomarán en cuenta para el estudio se describen en la siguiente tabla:

| Variable | Definición Operativa | Tipo de Variable | Valores |
|-----------------|---|-------------------------|----------------|
| Edad | Tiempo en años desde la fecha de nacimiento consignada en la HC | Numérica continua | >60 años |

| | | | |
|-------------------------|--|--------------------|--|
| Sexo | Sexo registrado en la HC | Dicotómico | 0 femenino, 1 Masculino |
| Grado de instrucción | Nivel educativo alcanzado registrado en la HC | Categoríco ordinal | 0. Menos que primaria completa, 1. Primaria completa, 2. Secundaria incompleta, 3. Secundaria completa, 4. Superiores no universitarios, 5. Superiores universitarios, 6. Maestrías o doctorado. |
| Estado civil | Estado civil registrado en la HC | Categoríco nominal | 0. Soltero, 1. Casado, 2. Conviviente, 3. Divorciado/Separado, 4. Viudo |
| Distrito de residencia | Distrito de residencia registrado en la HC | Categoríco Nominal | >0 |
| Tipo de seguro de salud | Seguro de salud con el que se atiende, registrado en la HC | Categoríco Nominal | 0. SIS, 1. EsSalud, 2. Particular |
| Tipo de cita programada | Modalidad asignada para llevar a cabo la cita médica | Dicotómico | 0. Presencial, 1. Virtual |
| Comorbilidad | Presencia de una o más enfermedades coexistentes al trastorno mental | Dicotómico | 0. No, 1. Sí |

e) Procedimientos y técnicas

i) Preparación

La recolección de datos será realizada por el investigador principal y personal autorizado, quienes recibirán capacitación previa tanto en los métodos del estudio como en ética en investigación en sujetos humanos.

ii) Recolección de datos

Se realizará utilizando dos metodologías, una para los pacientes que no asistan a su cita, y otra para los pacientes que sí lo hagan. Para el primer grupo, el investigador principal o el miembro del equipo de investigación se comunicará por vía telefónica con el paciente o su familiar y se registrará la información en el anexo 2 (que origina en el código alfanumérico) y el anexo 3 (recolección de datos sociodemográficas, clínicas, logísticas, de percepción y administrativas este procedimiento se hace de rutina en el servicio, pero no se suele registrar hasta el momento de plantear este trabajo. En el segundo grupo, a los pacientes que acudan a consulta externa se les solicitará llenar las fichas mientras se encuentren esperando atención. Los pacientes que se rehúsen a participar en el estudio, se les pedirá que podamos utilizar información básica de su historia clínica que incluye edad, sexo y diagnóstico clínico, con la finalidad de hacer un perfil de aquellos que rechacen la participación.

iii) Supervisión y monitoreo de actividades

Se realizará supervisión de la consistencia del recojo de información por parte de los investigadores principales de forma aleatoria utilizando los registros fuentes (HC electrónica). Para este propósito, se seleccionará al azar el 5% de las historias clínicas

cuyos datos se hayan recogido, y se verificará la consistencia de los datos en las bases de datos de identidad y la base de datos de trabajo con las que hay en las historias clínicas.

f) Aspectos éticos del estudio

Antes de ejecutar este proyecto de investigación, este pasará por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Para este estudio la información utilizada será obtenida de la base de datos preexistente del departamento de adultos y adultos mayores del INSM, así como de las historias clínicas de los pacientes atendidos, para el acceso se gestionará la autorización al servicio correspondiente, garantizando que el tratamiento de los datos sea exclusivo con fines de investigación.

La participación en el estudio implica un riesgo menor al mínimo al tratarse solo de la revisión de datos clínicos ya registrados, sin ningún tipo de intervención directa ni identificación nominal, por ello el consentimiento verbal será suficiente.

Así pues, a cada participante se le explicará el objetivo de la investigación, los datos que serán recolectados y su derecho a no participar (sin que afecte su atención en el servicio o sus derechos como paciente), mediante una hoja informativa que será leída por el encuestador responsable (quien será capacitado para la recolección de datos). La base de datos utilizada no registrará nombres ni identificadores, dado que los datos están vinculados únicamente a un código identificador interno, asegurando así la confidencialidad y el anonimato en todos los procesos del estudio.

g) Plan de análisis

El análisis de datos se dividirá en los pasos de describir, analizar y explorar. Para la descripción de las variables utilizaremos gráficas de tipo histograma, así como medidas de tendencia central y dispersión de acuerdo con su naturaleza. Para las variables categóricas, incluyendo la estimación de la frecuencia de inasistencia, se estimará la frecuencia y los intervalos de confianza de estos al 95%.

Los análisis bivariados exploratorios se harán utilizando un modelo general lineal, planteando inicialmente uso de regresión logística si es que la frecuencia de inasistencia es menor de 10% o un modelo general con familia binomial y link log, para estimación de PRs teniendo como variable dependiente a inasistencia y como variables independientes las variables descritas en la sección respectiva. Se estimarán los intervalos de confianza al 95% como medida de significancia, pero se reportarán también los valores p como referencia.

De forma exploratoria, se buscará conocer si es que existe alguna agregación por paciente, utilizando modelos mixtos, así como la elaboración de un modelo general lineal bajo el método de stepwise para adelante, utilizando un valor p de 0.20. Para el análisis, usaremos el programa Stata (versión. 18).

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. A comparative survey of missed initial and follow-up appointments to psychiatric specialties in the United Kingdom. Mitchell AJ, Selmes T. *Psychiatr Serv.* 2007;58(6):868-71. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17535950/>
2. Study of impact of telehealth use on clinic “no-show” rates at an academic practice. Muppavarapu K, Saeed SA, Jones K, Hurd O, Haley V. *Psychiatr Q.* 2022;93(2):689–699. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11126-022-09983-6>
3. Frecuencia y causas de deserción de los pacientes que asisten a consulta subsecuente de la División de Servicios Clínicos del Instituto Mexicano de

- Psiquiatría. Saucedo Ávila ME, Cortés Rosales ME, Salinas García F, Berlanga Cisneros C. Salud Ment. 1997;20(Supl 3):13-8. Disponible en: https://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/1051
4. 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. Salinas Rebolledo EA, De la Cruz Mesía R, Bastías Silva G. Medwave. 2014;14(9):e6023. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Investigacion/6023>
 5. Mecanismos de la economía del comportamiento para disminuir la no presentación a citas médicas. Ketterer Hoppe JN. [Tesis de Magíster]. Santiago: Universidad de Chile; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/193333>
 6. Factores de prejuicio, olvido y tecnológicos en la inasistencia a primeros auxilios psicológicos-online en Perú. Champi Quispe DF. [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2023. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13454>
 7. Factores asociados al ausentismo de la cita médica, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Soto Asencios NE, Obando Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué JM. Horiz Med. 2024;24(3):e2185. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/HorizonteMedico/article/view/6247>
 8. Modeling patient no-show history and predicting future appointment behavior at the Veterans Administration's outpatient mental health clinics: NIRMO-2. Milicevic AS, Mitsantisuk K, Tjader A, Vargas DL, Hubert TL, Scott B. Mil Med. 2020;185(7-8):e988-94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32315349/>
 9. Determinants of clinic absenteeism: A novel method of examining distance from clinic and transportation. Dobbs RW, Malhotra NR, Caldwell B, Rojas R, Moreira DM, Abern MR. J Community Health. 2018;43(1):19-26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29327166/>
 10. Risk factors associated with hospital unwarned appointment absenteeism: A logistic binary regression approach. Maia M, Borges AI, Carvalho M. Int Conf Math Stat. 2022;52-8. Disponible en: <https://dl.acm.org/doi/10.1145/3545839.3545848> Maia M, Borges AI, Cavalho M. Risk Factors Associated with Hospital Unwarned Appointment Absenteeism: A logistic binary regression approach. Int Conf Math Stat. 2022. doi: 10.1145/3545839.3545848.
 11. Factores psicosociales y logísticos asociados a la inasistencia a citas de psiquiatría ambulatoria. Moreno Méndez JH, Escobar Altare SY, Vera Maldonado LM, Calderón V, Villamizar MP. Rev Colomb Psiquiatr. 2012;41(4):187-95. Disponible en: https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502012000400003&script=sci_arttext
 12. Factors associated with non-attendance to outpatient consultation-liaison psychiatry appointments: A retrospective cohort study. Suarez LE, Lappas AS, Christodoulou NG. Psychiatr Danub. 2023;35(4):535-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38067385/>
 13. Factores determinantes de la inasistencia a las citas médicas: Un enfoque mixto.

Zambrano Jiménez WF, Macías Quiroz DM, Zambrano Cevallos SM. Rev Minerva. 2024;5(14):52-62. Disponible en:

<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/RevistaMinerva/article/view/16>

14. Psychometric properties of the Castilian Spanish version of the Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8). Vázquez FL, Torres Á, Otero P, Blanco V, Attkisson CC. Curr Psychol. 2019;38(3):829-35. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-017-9659-8>

6. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

i. Presupuesto

| Bienes | Costo mensual | Duración | Total |
|------------------------------------|---------------|--------------|-----------|
| Materiales de escritorio | S/100 | 12 | S/. 1200 |
| Servicios | Costo mensual | Duración | Total |
| Recolección de datos | S/. 2000 | 12 | S/. 24000 |
| Publicación de artículo científico | S/. 16000 | 1 | S/. 16000 |
| | | Total | S/41.200 |

ii. Cronograma

| 2025 - 2026 | Feb-Mar | Abr | May | Jun | Jul '25 - Jun '26 | Jul | Ago | Set |
|---|---------|-----|-----|-----|-------------------|-----|-----|-----|
| Inicio de la elaboración del protocolo de tesis | X | | | | | | | |
| Revisión del protocolo con asesor; redacción de objetivos, marco teórico y metodología | | X | | | | | | |
| Presentación del protocolo en el comité de la universidad | | | X | | | | | |
| Capacitación del personal recolector, validación de instrumentos y envío al comité del INSM | | | | X | | | | |
| Recolección de datos | | | | | X | | | |
| Análisis estadístico | | | | | | X | | |
| Redacción del informa final y discusión de | | | | | | | X | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| resultados | | | | | | | | | |
| Trámites para la publicación del artículo | | | | | | | | | X |

7. ANEXOS

Anexo 01: Ficha de consentimiento informado

Incidencia y Factores Asociados a la Inasistencia a Citas de Psiquiatría en el Servicio Ambulatorio para Adultos Mayores de un Instituto de Salud Mental en Lima, Perú.

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: *“Incidencia y Factores Asociados a la Inasistencia a Citas de Psiquiatría en el Servicio Ambulatorio para Adultos Mayores de un Instituto de Salud Mental en Lima, Perú”*. Este es un estudio desarrollado por investigadores del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. Estamos realizando este estudio para saber sobre los factores que influyen en la ausencia de pacientes a sus consultas programas.

Con esta información esperamos comprender y gestionar los servicios brindados en nuestra institución a fin de que usted como usuario tenga las facilidades para la asistencia a sus citas.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le pedirá lo siguiente:

1. Que autorice el uso de sus datos que ya están registrados en la historia clínica.

Estos datos serán datos generales como la edad, el sexo y algunos relativos al problema de salud mental, como el diagnóstico.

2. Antes de cada cita con su psiquiatra tratante, el personal de enfermería, o personal que podamos contratar para el estudio le realizará una encuesta de 10 minutos aproximadamente recolectando datos como el tiempo, la distancia, los recursos económicos, la necesidad de apoyo que usted requiere para acudir a su cita, entre otros.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

Usted se podrá beneficiar de poder compartir la información sobre sus dificultades para el traslado a nuestra institución y así poder gestionar a futuro mejores accesos para las citas siendo de beneficio de usted y otros pacientes. No se prevén beneficios adicionales por participar en este estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otro tipo.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información usando el número de historia clínica y DNI como identificadores, sin embargo, para el análisis y posteriores pasos se usará un código generado que no tenga nada que ver con su número de DNI o historia clínica,

de manera que no se pueda identificar los resultados por las personas que hagan los análisis. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no se mostrarán a nadie ajeno al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información obtenida será almacenada en una base de datos en línea protegida por contraseña indefinidamente.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la MC. Jennifer Tapia Gutierrez al teléfono [REDACTED].

Cuando usted considere que sus derechos son vulnerados o ante cualquier denuncia, usted puede contactarse con el INS (Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica, OGITT), entidad reguladora de investigación con seres humanos, a través del siguiente teléfono: 7481111 anexo 2191 o mediante comunicación escrita a través del siguiente correo electrónico: consultaensayos@ins.gob.pe, o mediante un documento formal presentado a través de mesa de partes de la institución o acudir en

persona a la OGITT en la siguiente dirección: Cápac Yupanqui 1400, Jesús María,
Lima 11.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participé en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante o Apoderado

Fecha y lugar

Nombre:

DNI:

FIRMA:

Miembro del Equipo de Investigación

Fecha y lugar

Nombre:

DNI:

CONSENTIMIENTO VERBAL OTORGADO: SI / NO

Anexo 02: Ficha de motivo de ausencia a la cita programada

INCIDENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA A CITAS DE PSIQUIATRÍA EN EL SERVICIO AMBULATORIO PARA ADULTOS MAYORES DE UN INSTITUTO DE SALUD MENTAL EN LIMA, PERÚ

** Indica que la pregunta es obligatoria*

1. DNI *

2. HISTORIA CLÍNICA *

Marca solo un óvalo.

Opción 1

3. CÓDIGO *

4. MOTIVO POR EL QUE NO ACUDIÓ A LA CITA PROGRAMADA *

Anexo 03: Ficha de recolección de datos

1. DNI *

2. NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA *

3. CÓDIGO *

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

4. ESTADO CIVIL *

Marca solo un óvalo.

- SOLTERO
- CASADO
- CONVIVIENTE
- VIUDO
- DIVORCIADO / SEPARADO

5. GRADO DE INSTRUCCIÓN *

Marca solo un óvalo.

- PRIMARIA INCOMPLETA
- PRIMARIA COMPLETA
- SECUNDARIA INCOMPLETA
- SECUNDARIA COMPLETA
- SUPERIOR NO UNIVERSITARIO
- SUPERIOR UNIVERSITARIO
- MAESTRÍA O DOCTORADO

6. DISTRITO DE RESIDENCIA *

7. TIPO DE SEGURO DE SALUD *

Marca solo un óvalo.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

ESSALUD

PARTICULAR (OTRO)

8. TIPO DE CITA PROGRAMADA *

Marca solo un óvalo.

PRESENCIAL

VIRTUAL

9. ¿TIENE ACTUALMENTE ALGÚN OTRO PROBLEMA DE SALUD ADEMÁS DEL MOTIVO POR EL QUE VIENE A CONSULTA? *

Colocar "sí" o "no". Si su respuesta es "sí", por favor, especificar las otras enfermedades

INFORMACIÓN SOBRE EL TRASLADO DESDE SU DOMICILIO HASTA EL INSTITUTO

10. ¿Aproximadamente cuántos minutos tarda en llegar desde su casa hasta el instituto? *

Anotar el número de minutos, si no sabe con precisión puede estimarlo (ejemplo: 15, 30, 60, 90, 120 minutos)

11. ¿Cuál es la distancia desde su casa hasta el centro de salud? *
- Anotar la distancia en kilómetros. Si no puede hacer el cálculo, el encuestador puede ayudarle a estimar en base a referencias como planificadores de rutas (Google Maps).*

12. ¿Cuántos medios de transporte utiliza para llegar al establecimiento? *
- Escribir el número total de modos de transporte empleados en el traslado. Por ejemplo, si el paciente camina y luego toma un autobús se consideran 2 medios de transporte, si camina y luego toma dos líneas de autobús se consideran 3 medios de transporte.*

13. ¿Qué medios de transporte usa para llegar? *
- Marque todas las opciones que corresponda*

Selecciona todos los que correspondan.

- A pie
- Transporte público (autobús, metropolitano, tren eléctrico, etc.)
- Taxi / moto taxi / vehículo de alquiler (uber u otros servicios)
- Vehículo propio (bicicleta, auto, moto particular)
- Otro: _____

14. ¿Requiere apoyo o acompañamiento para el traslado desde su domicilio hasta el instituto? *

Marca solo un óvalo.

- Sí, requiero apoyo
- No, me traslado sin ayuda

15. ¿Qué tipo de ayuda o acompañamiento requiere durante el traslado? *

Marque todas las opciones que apliquen

Selecciona todos los que correspondan.

- Apoyo físico: ayuda para movilizarse, por ejemplo, usar silla de ruedas, caminadora, alguien que le sostenga para caminar
- Apoyo cognitivo: ayuda para orientarse o recordar la ruta, pagar pasajes, etcétera
- Acompañamiento de un familiar o amigo por preferencia personal
- No requiero acompañamiento

16. ¿Con qué frecuencia acude al instituto para sus citas? *

Seleccionar solo una opción

Marca solo un óvalo.

- Primera vez (esta es la primera cita a la que acudo al instituto)
- Ocasionalmente: menos de una vez al mes
- Mensual: una vez al mes aproximadamente
- Semanal: una vez a la semana aproximadamente

17. ¿Cuánto gasta aproximadamente en todo el viaje (ida y vuelta) desde su domicilio al instituto? *

Considere lo que paga en pasajes, taxi, gasolina, etc. Anotar el monto en soles, si no tiene costo colocar "0".

18. ¿Qué tan difícil es costear el traslado? *

Marca solo un óvalo.

- 1 2 3 4 5
- Muy Muy difícil

19. ¿Cómo evalúa la calidad de los servicios que ha recibido? *

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ☆ | ☆ | ☆ | ☆ |

20. ¿Recibió la case de atención que requería? *

Marca solo un óvalo.

- Sí definitivamente
- Sí en general
- En muy pocos casos
- No definitivamente

21. ¿Hasta qué punto ha ayudado nuestro programa a solucionar sus problemas? *

Marca solo un óvalo.

- En casi todos
- En la mayor parte
- Solo en algunos
- En ninguno

22. Si un amigo estuviera en necesidad de ayuda similar, ¿le recomendaría nuestro programa? *

Marca solo un óvalo.

- Si definitivamente
- Creo que sí
- Creo que no
- No definitivamente

27. Por favor escriba sus comentarios y sugerencias.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 04: Tamaño muestral

- Proporción esperada de inasistencia: $p=0.20$
- Precisión deseada: $d=0.025$ ($\pm 2.5\%$)
- Nivel de confianza del 95%: $Z=1.96$
- Población infinita (no se usa corrección por población finita)

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{d^2}$$

Sustituyendo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.20 \cdot (1 - 0.20)}{(0.025)^2} = \frac{3.8416 \cdot 0.20 \cdot 0.80}{0.000625} = \frac{0.614656}{0.000625} \approx 983.45 \Rightarrow \mathbf{n = 984}$$