



## P173 - ESTUDIO DE CALIDAD PERCIBIDA EN PACIENTES CON GOTA ATENDIDOS EN UNA CONSULTA DE REUMATOLOGÍA

F.M. Sánchez Aranda, E. Calvo Aranda, M.T. Navío Marco, L. Cebrián Méndez, M.Á. Matías de la Mano y L. Lojo Oliveira

Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La gota es la artritis no traumática más frecuente en España. Con una prevalencia del 2,4% y una incidencia creciente, numerosos gotosos son atendidos en nuestras consultas. Diferentes comorbilidades complican el manejo de esta enfermedad sistémica que ataca articulaciones, produce daño renal y aterosclerosis acelerada. A esto se suman la mala adherencia al tratamiento y un manejo subóptimo. Todo ello justifica su morbilidad y alto impacto socioeconómico. Algunos estudios sugieren potenciar la Enfermería en la atención de la gota en Reumatología para combatir el fracaso terapéutico.

**Objetivos:** Determinar los factores que afectan a la calidad percibida y satisfacción de los enfermos con gota atendidos e identificar áreas de mejora.

**Métodos:** En 2018 implantamos en nuestra consulta el siguiente protocolo de visitas: 1ª (reumatólogo y enfermero; presencial): anamnesis, exploración, constantes, medidas antropométricas, introducción de tratamiento, enfoque de comorbilidades, educación sanitaria. 2ª (enfermero; telefónica, tras revisar analítica con reumatólogo): al mes; interrogatorio sobre adherencia, efectos secundarios, ataques, tensión arterial, hábitos de vida; ajuste terapéutico. 3ª (reumatólogo y enfermero; presencial): a los 3-6 meses; interrogatorio dirigido, exploración, ajuste terapéutico, refuerzo en educación sanitaria. 4ª (reumatólogo y enfermero; presencial): a los 12 meses; interrogatorio dirigido, exploración, ajuste terapéutico, refuerzo en educación sanitaria. Después, citas semestrales/anuales en Reumatología o Atención Primaria, según complejidad del paciente y control de la gota. Aplicamos estrategia *treat-to-target* (objetivo ácido úrico sérico < 5-6 mg/dl), facilitando contacto/acceso del paciente al servicio en caso de ataque, efectos secundarios o dudas. Realizamos un estudio observacional transversal mediante una encuesta con datos demográficos y preguntas sobre aspectos asistenciales. Invitamos a responder anónima y voluntariamente a pacientes con seguimiento de  $\geq 6$  meses en consulta.

**Resultados:** 44 encuestas recogidas entre agosto 2019 y enero 2020. 95% varones, 55% con edad de 46-60 años; 41% > 60 años. El 68% considera razonable el tiempo de derivación a nuestra consulta; excesivamente largo un 14%. Todos los encuestados se muestran satisfechos con la consulta presencial combinada con enfermero y 93% consideran buena la consulta telefónica con Enfermería. El 57% de pacientes no conoce el nombre del enfermero, frente al 27% que desconoce

el del reumatólogo. El 91% considera suficiente el tiempo dedicado a explicaciones y dudas. Un 46% considera buena la disponibilidad de enfermero/reumatólogo y un 37% excelente. La satisfacción global fue buena en el 48% y excelente en el 43%. Se recogieron diferentes sugerencias/quejas.

**Conclusiones:** Encontramos alta satisfacción del paciente con gota seguido en consulta, valorando este muy positivamente la atención presencial y telefónica de Enfermería, así como la disponibilidad del personal, su capacidad y dedicación para resolver dudas y ofrecer explicaciones. Hemos de mejorar nuestra disponibilidad, recordar a los enfermos nuestros nombres y optimizar la derivación a nuestra consulta. Conocer y sistematizar la opinión de los pacientes resulta fundamental. Genera confianza, mejora comunicación y expectativas, la adherencia y la atención ofrecida. Todo ello permite proporcionar a nuestros pacientes una mejor experiencia en su relación con el Servicio y el hospital.