Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1302

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-198. - ¿HAY DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DE NUESTROS PACIENTES (PC) RESPECTO A LA MEDICINA INTERNA CUANDO SE REALIZA LA ASISTENCIA EN PLANTA COMPARADO A CUANDO SE REALIZA EN UNA CONSULTA?

M. Guzmán García, E. Sánchez Relinque, S. Romero Salado, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: La Medicina Interna (MI) se puede realizar en muchas áreas, es una característica de la propia especialidad, en todas son fundamentales los conocimientos globales de Medicina, sin embargo, incluso entre los compañeros no parece que se valore igual en función de si trabaja en Urgencias, Planta, Consulta... Queremos ver si los pc también nos perciben de manera diferente, para ello vamos a comparar la visión del paciente del Internista de Planta comparada con la del internista del Hospital de día polivalente médico.

Métodos: Diseñamos 10 preguntas test sobre el concepto, áreas de conocimiento y áreas asistenciales de MI. El test fue propuesto a 50 pacientes ingresados y a 50 que acudieron al HDPM. Las preguntas test fueron: 1. ¿Qué cree Usted que es la MI? 2. ¿Qué cree Usted que es un médico "internista"? 3. ¿Quién cree Usted que es un médico especialista? 4. ¿Qué cree Usted que sabe el médico internista? 5. ¿Si usted padeciera o padece de varias enfermedades, por ejemplo, es diabético, hipertenso, y tiene colesterol, y padece de los pulmones por culpa del tabaco? ¿qué médico o médicos creen Usted que les puede ayudar más a mejorar su estado de salud? 6. ¿A quién cree Usted que suelen consultar el médico Cardiólogo, Neumólogo, Digestivo, Neurólogo cuando un paciente padece varias enfermedades al mismo tiempo y quieren mejorar su estado general? 7. ¿De qué cree Usted que se encarga el internista? 8. ¿Dónde cree Usted que puede trabajar el internista? 9. ¿Quién cree Usted que es el médico que puede realizar una atención integral sobre las enfermedades que padece o que puede llegar a padecer? 10. Para finalizar, ¿Cómo cree Usted que se forma un internista?

Resultados: Planta: varones 17 (34%)/mujeres 33 (66%), edad media fue de 69.3 años. 76% (38) contacto previo con M.I., Respuestas correctas según preguntas: 1 (68%); 2 (64%); 3 (68%); 4 (78%); 5 (48%);6 (94%); 7 (32%); 8 (22%); 9 (48%); 10 (60%). HDPM: varones 24 (48%)/mujeres 26 (52%), edad media fue de 55,08 años. 78% (39) contacto previo con M.I., Respuestas correctas según preguntas: 1 (96%); 2 (94%); 3 (96%); 4 (98%); 5 (62%); 6 (100%); 7 (64%); 8 (32%); 9 (74%); 10 (68%).

Discusión: Referente al concepto de especialidad (test 1,3 y 10): El Internista es considerado siempre como especialista cuando está en consulta, no así en planta donde uno de cada cuatro no lo considera equiparado al resto de las especialidades. En ambos casos los pacientes no tienen claro cómo se forma a un Internista. Área de conocimiento (test 2 y 4): En consulta casi la totalidad piensan que el médico internista entiende de la mayoría de las enfermedades médicas, no así en planta, donde el 36% piensa que estaría mejor atendido por otra especialidad. Área asistencial (test 5,6,7,8 y 9): En ambos casos son capaces de identificar el conocimiento integral que posee el internista, aunque bastantes más de la mitad no tienen claro en qué aérea asistenciales pueden desarrollar su trabajo, identifican claramente al internista como consultor de otras

especialidades pero, mientras que confían en la capacidad resolutiva del internista de consulta en las áreas médicas clásicas (como Neumología, Endocrino o Cardiología o Neurología), no ocurre lo mismo cuando son tratados en la planta.

Conclusiones: Es probable que el estudio se encuentre sesgado por la diferencia de edad entre los pc de Planta y de Consulta de HDPM, lo cual podría indicar una visión más positiva de las personas más jóvenes respecto a nuestra especialidad. También la visión geriátrica, si eres mayor te ingresan en Interna, ha hecho que en muchos casos nos consideren especialistas de segunda. Unidades como el HDPM son una herramienta adecuada para recuperar la visión del internista por parte del p como la unidad de diagnóstico clínico de las enfermedades médicas, y convertirnos, en el Centro de Referencia del pc dentro del Hospital en el diagnóstico y resolución de su patología.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.