



## IF-094 - PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS UNIDADES DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS EN ESPAÑA POR MÉDICOS INTERNISTAS

M. Martín Cascón<sup>1</sup>, D. Martín Iglesias<sup>2</sup>, A. Martínez Zapico<sup>3</sup>, L. Marín Lara<sup>4</sup>, I. Martín Garrido<sup>5</sup>, A. Pinos Blanco<sup>1</sup>, M. Hernández Vidal<sup>1</sup> y R. Mesequer Noguera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Mesequer. Murcia. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. <sup>5</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la calidad de las Unidades de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (UEAS) percibida por internistas que trabajan en centros con UEAS.

**Material y métodos:** Análisis de subgrupos de un estudio transversal descriptivo mediante encuesta telemática enviada por correo electrónico a los médicos internistas socios de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) en febrero de 2017. Se diseñó una batería de preguntas de selección múltiple y tipo Likert, con pilotaje previo. El tamaño muestral se calculó para una tasa de participación del 5%, una precisión de  $\pm 5$  unidades porcentuales y una confianza del 95%.

**Resultados:** Se analizaron 125 encuestas pertenecientes a internistas con UEAS en su centro de trabajo, de las 301 incluidas en el estudio. La mediana de la edad fue 42 años (RIC 32-55), con un 42,4% mujeres, 78,4% médicos especialistas, 20,8% médicos residentes (MIR), 53,6% pertenecientes a hospitales de tercer nivel, 36,0% con dedicación total o parcial a las EAS y 68,0% con un interés alto o muy alto en EAS. Fueron valorados como “buenos” o “muy buenos” (total vs internistas que trabajan en UEAS [i-UEAS]): funcionamiento global de las UEAS (54,4% vs 61,9%), coordinación multidisciplinar (52,0% vs 61,9%), canal de comunicación de los pacientes con la UEAS (68,8% vs 83,3%), facilidad de derivación a la UEAS (62,4% vs 83,3%), implicación con la docencia (46,4% vs 59,7%), interés de los residentes por la UEAS (50,4% vs 64,3%). Fueron valorados como “deficientes” o “muy deficientes” (total vs i-UEAS): frecuencia de sesiones multidisciplinarias (39,2% vs 33,3%), tiempo de investigación (48,8% vs 38,1%), canal de comunicación de Atención Primaria (AP) con las UEAS (49,6% vs 46,6%), implicación con la docencia (32,8% vs 19,0% [50,0% entre los MIR]), interés de los residentes por la UEAS (20,8% vs 11,9% [42,3% entre los MIR]).

**Discusión:** En el presente estudio sin precedentes, hemos intentado poner de manifiesto los puntos fuertes y las carencias de las UEAS españolas. Mientras que el funcionamiento global de las UEAS y la coordinación multidisciplinar que en ellas tiene lugar gozan de buena reputación entre los internistas, otros aspectos como la celebración de reuniones multidisciplinarias para discutir pacientes complejos, el tiempo dedicado a la investigación y las vías de comunicación entre AP y las UEAS son claramente mejorables. Resulta preocupante la llamada de atención de un amplio

porcentaje de internistas que estima deficiente la implicación de las UEAS con la docencia, así como el bajo interés de los MIR hacia las UEAS.

*Conclusiones:* 1. La percepción de los internistas sobre el funcionamiento global de las UEAS, la coordinación multidisciplinar y los canales de comunicación con los pacientes es de calidad elevada. 2. La frecuencia de celebración de sesiones multidisciplinarias, el tiempo dedicado a la investigación en las UEAS y los canales de comunicación entre AP y las UEAS son puntos mejorables. 3. Es necesario prestar especial atención a la implicación con la docencia en las UEAS, donde hemos detectado un problema de percepción de la calidad.