



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-311. - IMAGEN DEL INTERNISTA DENTRO DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. ¿SE CONOCE QUÉ TIPO DE ESPECIALISTAS SOMOS Y QUÉ ASISTENCIA REALIZAMOS? EXPERIENCIA DE UN R4 DE MEDICINA INTERNA EN SU ROTACIÓN EN EL HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA

M. Guzmán García, S. Romero Salado, E. Sánchez Relinque, V. Lechuga Flores, V. Manzano Román, G. Ruiz Villena, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: Existen una gran complejidad dentro de la aplicación del rango de acción realizado por el Internista ¿Pero es consciente el paciente de ello? Para contestar a esa pregunta se planteó la formulación de un estudio realizado a partir de la cumplimentación de una encuesta en el Servicio de Medicina Interna para valorar que conocen nuestros pacientes de nuestra especialidad y la imagen que se atribuyen al Internista.

Métodos: Se procede al diseño de 10 preguntas test sobre el concepto, áreas de conocimiento e influencia del Internista sobre sus actividades. Dicha encuesta fue facilitada a 50 personas escogidas al azar presentes en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínic de Barcelona que previamente habían sido valorados por el internista en la Zona de Hospitalización de dicho Centro. En dicha encuesta se solicitó la participación tanto del paciente ingresado como de los cuidadores principales. Dicho formulario consistía en la cumplimentación de preguntas con respuesta múltiple donde se procedía a la evaluación de la imagen del Médico Internista en comparación con otros profesionales. Tras la realización de dicho test, se procedió al análisis de los datos obtenidos.

Resultados: Se realizaron 50 encuestas obteniéndose los siguientes resultados: pacientes 26 (52%)/familiar 24 (48%). Sexo: varones 31 (61%)/mujeres 29 (39%), edad media de 48.04 años. 60% (30) contacto previo con M.I., primera vez 40% (20). Respuestas correctas según preguntas: 1 (60%); 2 (50%); 3 (70%); 4 (92%); 5 (86%); 6 (36%); 7 (34%); 8 (40%); 9 (40%); 10 (52%).

Discusión: Tras observar los resultados obtenidos, se extraen varios puntos comunes: En el contexto de la valoración de Medicina Interna como especialidad, se obtiene que los pacientes/cuidadores no reconocen la Medicina Interna como una especialidad clínica "per se"; si no que se plantea como una herramienta que integra al resto de áreas clínicas, siendo válido en la percepción del paciente/cuidador como una atención global y seguimiento específico del paciente. El paciente/Cuidador prefiere a otras Especialidades Médicas en procesos concretos. No obstante, el Paciente/Cuidador confía en el tándem MI/Médico de Familia como la mejor opción a la hora de coordinación de procesos asistenciales antes que las distintas Especialidades Médicas en conjunto. También se puede extrapolar que el paciente/cuidador no conoce de forma clara el área de influencia asistencial, identificando al Internista como profesional vinculado a Zona de Hospitalización y Consultas Externas, pero no presentando esa imagen en el Servicio de Urgencias. El último dato a destacar es el desconocimiento de la formación que recibe el Internista; ya que se reconoce el formato MIR pero no se

conoce en qué consiste, perdiéndose la percepción del proceso formativo vinculado al Residente.

Conclusiones: Los Pacientes/Cuidadores presentan una visión ligeramente distorsionada de los aspectos asistenciales que influyen el Internista, no siendo capaces de ubicarnos de forma concreta en un lugar específico en el rol hospitalario. La valoración del Internista como fuente coordinadora por parte del Paciente/Cuidador es reconocida y valorada pero se diluye en aspectos concretos con respecto a otras Áreas Médicas. A través de estos datos, sería importante dar a conocer la figura del Internista como Profesional integrador, siendo aquel Especialista que puede aunar distintas competencias sanitarias para poder conseguir una Atención Sanitaria global y de calidad.