



<https://www.revclinesp.es>

G-014 - ¿CÓMO NOS COMUNICAMOS CON NUESTROS PACIENTES?

N. Gil Aliberas, E. Martínez Callaghan, M. Bonet Álvarez, A. Soudo Ventura, A. Vázquez Escobales, E. Morales Pérez, F. González Sánchez y E. Esteve Valverde

Medicina Interna. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Estudio observacional sobre la satisfacción del paciente hospitalizado en relación a la comunicación médico-paciente con la intención de detectar aquellos puntos de mejora en relación a la comunicación con el mismo.

Material y métodos: Se ha administrado un cuestionario anónimo a los 100 primeros pacientes que han sido dados de alta de forma consecutiva durante los meses de enero-marzo del 2018 previo ingreso a medicina interna. Como único criterio de exclusión que el paciente se negaran a cumplimentar el cuestionario adaptado de “Patient Satisfaction Questionnaire” (PSQ) con un total de 11 ítems: 1. Le hace sentir a gusto. 2. Le permite explica su historia. 3. Realmente le escucha. 4. Se interesa por su persona al completo, 5. Entiende por completo sus preocupaciones, 6. Muestra preocupación y compasión, 7. Es positivo, 8. Explica las cosas de forma clara, 9. Le ayuda a tomar el control, 10. Hacen un plan de acción conjunto, 11. En general, como puntuaría usted el trato recibido por su médico/a?. De forma cualitativa los pacientes valoran cada uno de los ítems de pobre-suficiente, suficiente, suficiente-bueno, bueno, muy bueno, excelente a excepcional.

Resultados: El análisis preliminar de los 42 primeros pacientes destaca que el 62% son mujeres, la mediana de edad es de 82 años y la estancia media de los pacientes dados de alta es de 8,9 (con un máximo de 23 y un mínimo de 24h). Al estratificar los resultados en tres bloques (1:pobre-suficientes, suficiente y suficiente-bueno, 2: bueno y muy bueno y un 3r bloque: excelente y excepcional. Se observa que en sexto (muestra preocupación y compasión), en el 9º y 10º (que se relacionan con la toma del control del paciente y el plan de acción conjunto) hay un 4% de los pacientes que consideran que la acción por parte de médico es tan sólo entre suficiente y buena. Por otro lado destaca que más del 75% de los pacientes consideran que la capacidad de escuchar del médico es excelente- excepcional. Y de igual forma el trato recibido por su médico a lo largo del ingreso.

Discusión: William Osler decía “escucha al paciente porque te está contando el diagnóstico”. En el 37% de las entrevistas clínicas, el médico no acaba enterándose de la preocupación real del paciente y la adherencia a los tratamientos no llega al 50%. En este sentido Robert S. Kaplan publicó en el 2016 “Adding Value by Talking More” destaca por ejemplo que aquellos pacientes a los que les da un soporte para una mejor toma de decisiones tienen un coste médico total un 5% menor que aquellos que no reciben dicho soporte y además tienen un 12% menos de ingresos hospitalarios. Y Harlan M. En el 2013 ya propuso el síndrome post-hospitalización por el cual 1/5 de los pacientes dados de alta presentan en los 30 días siguientes algún problema médico agudo por el cual requieren de nuevo hospitalización. Así con esta pequeña intervención pretendemos identificar puntos de mejor en cuanto a la comunicación para procurar una mejor asistencia e

intentar en la medida de lo posible detectar aquellos problemas que puedan surgir durante el ingreso y que podrían favorecer un reingreso prematuro.

Conclusiones: 1. Este cuestionario podría ser una buena herramienta para evaluar el grado de satisfacción de nuestros pacientes en relación a la comunicación. 2. Evaluar el grado de satisfacción de los pacientes en este ámbito puede ayudar a detectar aspectos de mejora. 3. Más del 75% de los pacientes consideran que la capacidad de escuchar del médico es excelente-excepcional. Puntúan de igual forma el trato recibido por su médico. 4. Un 4% de los pacientes consideran que la ayuda por parte del médico para la toma del control es tan sólo entre buena y suficiente. Por tanto, habría que incidir en este punto y en la elaboración de un plan conjunto ya que la mejora de estos aspectos podría disminuir la tasa de reingresos.