

Medicina Familiar y Médicos de Cabecera: Percepciones de usuarios de un centro médico privado.

Dr. Diego García-Huidobro M, EU. Elisa Aguayo,
Lili Moraga U.

Dra.

Departamento de Medicina Familiar,
Escuela de Medicina,
Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción

- El Modelo de Salud Familiar no está completamente difundido en la atención privada.

Objetivo

- Describir la percepción del usuario de las características de un médico de cabecera ideal para la población consultante a la unidad de Medicina Familiar de un centro médico privado.



Materiales y Métodos

Materiales y Métodos

- Encuesta aleatoria pacientes consultantes a la unidad de Medicina Familiar del Centro Médico San Joaquín, de la Red de Salud de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Aplicación Agosto-Octubre.

Materiales y Métodos

- Variables estudiadas:
 - Sociodemográficas y comorbilidades.
 - Motivo de consulta.
 - Cualidades de médico de cabecera ideal.
 - Definición de Medicina Familiar.
 - Elementos diferenciadores de Medicina General y Medicina Interna.

Materiales y Métodos

- Las preguntas abiertas se codificaron en categorías.
- Se calculó el tamaño muestral para un estudio de prevalencia con un error de 5%.



Resultados

Resultados

- n= 122.
- Características de la población:
 - Hombres: 40,2%.
 - Promedio de edad: 41.2 (\pm 16.9).
 - Ingreso familiar:
 - Menor a \$200.000: 34,2%.
 - \$200-500.000: 40,2%.
 - Mayor a 500.000: 25.6%.

Resultados

- Características de la población:
 - 1ª consulta en la unidad: 72,3%.
 - Motivos de consulta:
 - 63,9% morbilidad aguda.
 - 11,1% salud mental.
 - 16,7% enfermedades crónicas.
 - 8,3% chequeo de salud.

Resultados

- Características de la población:
 - Comorbilidades: 58,8%:
 - HTA o DM2: 29,5%.
 - Depresión: 6,6%.
 - Promedio de médicos tratantes:
 - 41,3% ninguno.
 - 34,7%: 1 médico.
 - 24%: 2 o más médicos.

Resultados

- Médico de cabecera:
 - 19% Tenía médico de cabecera.
 - 66,7% se encontraba interesado en tenerlo.
 - Personas con enfermedades crónicas se encontraban más interesados en tener médico tratante ($p=0,04$).
 - No hubo diferencias por sexo, edad o número comorbilidades.

Resultados

- ¿Por qué no lo tiene actualmente?
 - 49% nunca me han ofrecido.
 - 14 % costo de las consultas.
 - 8,8% no es necesario.
 - 7% no haber encontrado ninguno de agrado.
 - 3,5% prefiero tener múltiples médicos tratantes, dificultad para conseguir horas.

Resultados

- Características de Médico de Cabecera:

Seguridad en la entrega de la información	6,9
Tener capacidad para realizar múltiples diagnósticos	6,8
Poder tener contacto fácil	6,8
Preocuparse de prevenir enfermedades	6,8
Poder tratar múltiples condiciones	6,7
Ser amable	6,6
Considerar factores familiares y sociales de las personas	6,6
Uso de vestimenta formal	5,2

Resultados

- Definición de Medicina Familiar:
 - 30,3% no sabía o no respondió.
 - 33% atención a todos los integrantes de la familia.
 - 26,8% atención humana o integral.
 - 20,6% lo mismo que medicina general.
 - 3,1% acceso preferencial, elementos preventivos de la salud.

Resultados

- Diferencias entre Médico Familiar y Médico General:
 - 71,3% no hay, sabe o no responde.
 - 20,5% médico familiar es mas integral, preocupado por la persona y tiene una relación de mayor confianza.

Resultados

- Diferencias entre Médico Familiar y Médico Internista:
 - 79,5% no hay, no sabe o no responde.
 - 12,8% médico internista tiene especialidad o es más completo.
 - 16,3% médico familiar tiene un trato mas personal.



Discusión

Discusión


- n pequeño.
- Un alto porcentaje de personas consultantes a la unidad de Medicina Familiar desea tener un médico de cabecera.
- La razón más importante para no tener médico de cabecera, entre aquellos que desean tenerlo, es no haber sido ofrecido.

Discusión

- Los usuarios tienen poco conocimiento de la Medicina Familiar y no logran diferenciarla como una especialidad médica.
- Pareciera que un elemento reconocido por algunos usuarios es que los médicos familiares tienen un abordaje integral y se preocupan por las personas.

Discusión

- Una alternativa para fomentar la implementación del Modelo de Salud Familiar en consultas privadas es ofrecer a los pacientes tener un médico de cabecera.
- Se necesita mayor investigación y el diseño de estrategias que promuevan la salud familiar en personas consultantes en la atención privada de salud.



Medicina Familiar y Médicos de Cabecera: Percepciones de usuarios de un centro médico privado.

Dr. Diego García-Huidobro M, EU. Elisa Aguayo, Dra. Lili Moraga
U.
dngarcih@uc.cl

Departamento de Medicina Familiar,
Escuela de Medicina,
Pontificia Universidad Católica de Chile.