



Sociedades médicas impulsan implantación nuevo informe de alta hospitalaria

EFE Madrid, 24 de febrero de 2010

Doce sociedades médico-científicas, lideradas por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), han decidido impulsar la implantación en la sanidad española de un nuevo modelo de informe de alta hospitalaria, "fundamental" como herramienta de información y comunicación entre médicos y pacientes.

A la iniciativa, presentada hoy en Madrid y que tendrá una primera experiencia piloto en marzo, en cuatro hospitales públicos de Madrid, Málaga, Valencia y Barcelona, se ha sumado el Foro Español de Pacientes. En su elaboración ha colaborado la farmacéutica Sanofi-Aventis.

El presidente del Foro, el doctor Albert Jovell, considera "imprescindible" el informe, para satisfacer uno de los derechos básicos de cualquier paciente: conocer qué se les ha hecho durante el tiempo que ha estado hospitalizado y qué debe hacer durante su convalecencia en casa.

Neumólogos y cirujanos torácicos, nefrólogos, especialistas en el tratamiento de la diabetes, neurólogos, oncólogos, cardiólogos, intensivistas, endocrinólogos y nutricionistas, también los médicos de atención primaria, entre otros profesionales de la medicina, han consensuado esta iniciativa, cuya implantación quieren ahora negociar con los responsables políticos, estatales y autonómicos, de la Sanidad.

Según sus previsiones, de lograrse el acuerdo -comunidades autónomas como el País Vasco han recibido la propuesta con gran interés-, apuntan a que el nuevo sistema pudiera estar en vigor en 2011.

Para el doctor Pedro Conthe, presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna, el alta hospitalaria "no significa que se haya producido una recuperación completa" del enfermo, "sino que la situación es lo suficientemente estable como para no estar hospitalizado".

Más del ochenta por ciento de los enfermos que abandonan el hospital, destacó Conthe, "no están totalmente curados cuando reciben el alta y requieren recuperaciones en su domicilio de enfermedades crónicas. Es más -insistió- un setenta por ciento tienen enfermedades complejas que requieren un puente de seguimiento estrecho entre el hospital y su casa".

"Cada vez tenemos más pacientes pluripatológicos y plurimedicados", apuntó Alber Jovell, quien dijo que "cuesta creer que, a estas alturas, no esté implantado" el informe de alta hospitalaria tal y como se concibe en esta iniciativa. "Para los pacientes -aseguró- muchas veces el sistema sanitario es un laberinto complejo".

El informe de alta médica consensuado entre las doce sociedades médico-científicas pretende ser un documento "conciso, claro, comprensible en un minuto para pacientes y médicos, estructurado, para, ante todo, evitar errores en el seguimiento de la enfermedad", afirmó el doctor Conthe.

Documento tan esencial de la historia clínica de cualquier paciente tiene que facilitar, agregó, la continuidad asistencial, reducir el tiempo de búsqueda de información, evitar repetición de pruebas y visitas innecesarias y disminuir los errores de medicación.



La medida es necesaria, destacan sus impulsores, porque existe una gran heterogeneidad en nuestro país en la realización de los informes de alta hospitalaria por parte de los servicios y especialidades médicas y una "ausencia de recomendaciones que faciliten su elaboración".

Por eso hay que unificar qué información debe incluirse en el documento, ya que sólo así se conseguirá optimizar una herramienta "clave en la atención médica".

"Hay que evitar por todos los medios -recalcó Pedro Conthe- cualquier angustia en pacientes y familiares en el momento de llegar a casa. Que sepan claramente la medicación que tienen que tomar y para qué. La inseguridad debe ser atenuada por los profesionales".

Según el presidente de la SEMI, el cincuenta por ciento de los pacientes hospitalizados y dados de alta "se encuentran desprotegidos" al llegar a casa. De ahí la importancia de que dispongan "de un documento que les explique su situación y recoja el plan terapéutico a seguir".

Sólo uno de cada cinco pacientes, agregó, perciben una idea clara de los "avisos" que pueden tener en caso de un nuevo agravamiento de sus enfermedades.

El consenso en torno a la iniciativa "responde a una demanda de pacientes y profesionales". "Es fundamental -subrayó- hacer al paciente partícipe de su enfermedad y hacerle entender que el control y tratamiento de la misma no es sólo responsabilidad del médico, sino también suya".