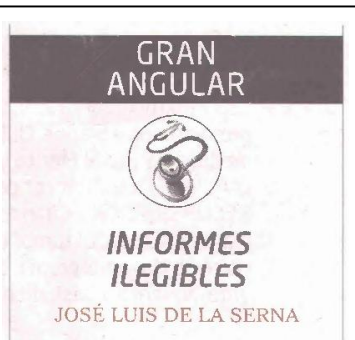




Todavía existen asignaturas que aún no han aprobado muchos médicos. Una de ellas es la de la comunicación. Un ejemplo frecuente: en un número desafortunadamente alto de las veces, los informes de alta hospitalaria son muy malos.

Pecan sobre todo de ilegibilidad, no sólo para el paciente –que es su principal destinatario– sino incluso para los profesionales de otros centros asistenciales que muchas veces no se hacen buena idea después de leer varias veces el par de folios que le ha dado el enfermo al que están atendiendo, qué es lo que en realidad ha sucedido.

Una de las mayores quejas que suelen manifestar los ciudadanos cuando se les pregunta sus impresiones sobre la atención sanitaria recibida es el de las deficiencias que aprecian en la información que les han facilitado.

La sociedad tiene razón demandando más claridad para comprender un problema de salud específico –y las indicaciones que debe seguir para solucionarlo o paliarlo–. Tener un documento en el que se entienda bien la historia clínica, las exploraciones complementarias que se han llevado a cabo, el diagnóstico que se ha hecho y el tratamiento que se tiene que hacer es esencial.

Lo que ocurre es que ni en las facultades de medicina se hizo jamás énfasis, ni luego en la formación posgraduada se insistió demasiado, en que un buen informe clínico es algo tan importante o más que un diagnóstico certero, una terapia impecable o una cirugía excelente.

Será por la falta de tiempo y también por el poco prestigio que, de momento, tiene un documento de esas características, el caso es que el informe de alta se hace rápido y mal en muchas ocasiones.

No se suele cuidar la redacción, no se modula bien la información que deben compartir paciente y otros médicos con posterioridad y, en general, no se estructura un escrito pensando, sobre todo, en una persona enferma –siempre llena de dudas y ansiedades– que ignora la jerga biomédica que frecuentemente se utiliza.

Por eso es tan importante que la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) haya decidido abordar con enorme rigor el mejorar el informe de alta hospitalaria y hacer de él un elemento clave que sea comprensible para su principal destinatario: el paciente, y además útil para cualquier médico que le atienda tras su paso por un hospital.

La SEMI ha consensuado con muchas otras sociedades científicas, así como con asociaciones de pacientes, un protocolo para poner en marcha un nuevo estilo de hacer informes médicos.

Ya hay varios hospitales en España que van a ser los primeros en redactar documentos de alta siguiendo las nuevas directrices. La idea es excelente y dejará una impronta de algo trascendente pero que hasta ahora no había recibido el cuidado que habría que haberle dado.

jlserna@elmundo.es