**Un estudio muestra las carencias de los informes de alta hospitalaria en España**



Cinta Bosch. Barcelona

El trabajo, en el que han participado 12 sociedades médicas, ha analizado 400 altas hospitalarias de cuatro servicios de medicina interna de distintos hospitales del país.

El primer estudio realizado en España para valorar la calidad de los informes de alta hospitalaria (IAH) y presentado ayer en el Col.legi de Metges de Barcelona pone de relieve que éstos son claramente mejorables y muy dispares entre los distintos servicios médicos y hospitales de España.

Según el Dr. Javier García Alegría, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), “cada año millones de pacientes salen del hospital con un informe de alta bajo el brazo y no hay normas que indiquen cómo elaborarlo”. Esto hace que cada hospital y cada profesional lo redacte a su manera y que a veces resulte ininteligible para el paciente, cosa preocupante ya que, según García Alegría, el sentido de este informe es que “cuando el paciente salga del hospital entienda qué es lo que le ha ocurrido y qué tiene que hacer”. Para ello, los expertos consideran que es necesario encontrar el equilibrio entre el lenguaje científico de los médicos y el del paciente.

En el estudio se han analizado 400 altas hospitalarias de cuatro servicios de medicina interna de hospitales de España (el Hospital Universitario de Bellvitge de L’Hospitalet de Barcelona, el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, el Hospital Costa del Sol de Marbella y el Hospital de Requena de Valencia) y se han evaluado hasta 46 variables que deben incluirse en los informes de alta, tanto relativas a los datos administrativos como a la información clínica.

**Ausencia de peso y talla del paciente**

Entre las deficiencias sobre la información clínica que ha detectado el estudio está la ausencia del peso y la talla del paciente, así como la descripción del electrocardiograma, el consumo de sustancias tóxicas (tabaco, alcohol…) y la calidad de vida previa al ingreso de los pacientes. En cuanto a los datos administrativos, muchas veces faltan la dirección y teléfono de los pacientes o la identificación del profesional, el área o el centro hospitalario al que puede dirigirse el paciente en caso de que necesite consultar alguna duda.

Ante esta situación, la SEMI ha liderado la elaboración del documento *Informe de alta hospitalaria en especialidades médicas*, fruto del consenso de 12 sociedades médicas, con el asesoramiento del Foro Español de Pacientes, la colaboración de sanofi-aventis, y que suscribe el Col.legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB).

El Dr. Ramón Pujol, presidente de la Federación Europea de Medicina Interna y vocal del Col.legi Oficial de Metges de Barcelona explicó que “este proyecto constituye un esfuerzo más para mejorar la comunicación entre profesionales de diferentes entornos (hospital, atención primaria y atención sociosanitaria). Porque no sólo debemos ser capaces de aplicar la medicina, también debemos adaptarnos a los requerimientos de la sociedad que nos pide capacidad para trabajar en equipo, para transmitir información y para relacionarnos con el paciente”, explicó.

De ahí que una de las recomendaciones del documento para mejorar los informes de altas hospitalarias es evitar las siglas “porque los pacientes no las entienden y a veces los médicos de diferentes áreas o centros hospitalarios las interpretan de forma distinta”.

Para Dolors Navarro, vicepresidenta del Foro Español de Pacientes, se trata de una iniciativa prometedora y necesaria porque “el paciente cada vez está más formado y entenderá que gracias a un informe mejorado se le hace partícipe de una mejora en la profesión médica”.

Fuente: [JANO](http://www.jano.es/jano/actualidad/ultimas/noticias/cinta/bosch/barcelona/estudio/muestra/carencias/informes/alta/hospitalaria/espana/_f-11%2Biditem-11717%2Bidtabla-1?utm_source=MailingList&utm_medium=email&utm_campaign=Jano+Diario+%2815%2F10%2F2010%29)