

La comunicación entre el médico y el paciente

LOS DILEMAS

A LOS QUE SE ENFRENTA EL PACIENTE

TRAS EL ALTA HOSPITALARIA

ESCRIBE

diego bernárdez



Dr. Diego Bernárdez
Clínico y coordinador de Asistencia
Domiciliaria del Hospital Universitario
Austral (HUA)

Durante el período de internación, el paciente y su entorno se ven sometidos a situaciones de estrés y ansiedad, que en muchos casos se intensifican al momento del alta hospitalaria.

El alta hospitalaria es una nueva circunstancia para el paciente y su entorno, por la incertidumbre que supone este nuevo proceso en la vida del grupo familiar.

Entre las principales dudas y dilemas a los que se enfrenta el paciente tras el alta hospitalaria figuran las precisiones en relación a su medicación. Es decir a los medicamentos que tiene que el paciente externalizado deberá tomar en su hogar. Una precisión a la que deberá responder es la frecuencia con la que debe repetir la prescripción de estos. Pero además debe conocer qué debe hacer en caso de sentirse mal y cuándo tiene que volver al hospital para realizar sus controles. En ocasiones, esta situación puede tornarse complicada si tenemos en cuenta que a veces los informes médicos parecen cifrados con términos (siglas, abreviaturas) o palabras cuyo significado resulta difícil o imposible de entender. Según datos de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), el 50% de los pacientes que son hospitalizados se sienten desprotegido al ser dado de alta.



En esta línea, expertos de 12 sociedades científicas de España trabajan en un nuevo modelo del *Informe de Alta Hospitalaria* en especialidades médicas (IAH). EL propósito de este informe se ciñe a un objetivo preciso: explicarle al enfermo su situación y el plan terapéutico que debe seguir de modo claro, conciso y sobretodo, comprensible.

En este contexto, el Informe de Alta Hospitalaria (IAH) resulta una herramienta de información fundamental para el paciente, su entorno y los profesionales, porque constituye un documento que resume la atención recibida durante la internación y las recomendaciones que debe seguir tras su alta en un futuro cercano. El informe de alta hospitalaria es una de las claves del sistema sanitario

Tras un ingreso, un paciente debería salir del hospital sabiendo cómo seguir el tratamiento prescrito y qué hacer para no sufrir una recaída, pero muchas veces no sucede así.

Cómo se instrumenta este documento? Se entrega un resumen médico de la internación, llamado epicrisis, que tiene un formato estandarizado donde se explica en forma simple y precisa las indicaciones médicas, las instrucciones, y se brinda información que permita advertir las pautas de alarma, es decir aquellas situaciones en las cuales el paciente inmediatamente debe consultar al médico. Además, se consiguan los turnos con los profesionales que tendrá que ver en lo inmediato.

Labor puertas adentro

En consonancia con las iniciativas internacionales, el Hospital Universitario Austral (HUA) está trabajando activamente en la confección de una **política de Alta** con el fin de estandarizar este proceso y acompañar tanto al paciente como a su familia en esta etapa que se puede llegar a vivir en forma crítica, y cuya importancia en relación a los cuidados deben garantizarse para que se logre con éxito ese período de transición por la cual el paciente dado de alta del centro de salud

debe continuar la recuperación en su casa.

Este proyecto se enmarca en un exigente proceso de Acreditación y Certificación de Calidad bajo los lineamientos de la Joint Commission International (JCI), con el objetivo final de brindar mayor seguridad y mejor atención a los pacientes. Recordemos que la JCI es el primer Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que ha trabajado desde 1994 con organizaciones de atención de la salud, ministerios de salud y organizaciones mundiales en más de 80 países, acreditando centros de salud a nivel mundial que cumplen con los más altos parámetros de calidad.

Del hospital al hogar, un momento de transición

Esta situación de dudas e incertidumbre por parte del paciente y su familia también es muy común cuando el paciente es dado de alta bajo la modalidad de Internación Domiciliaria, donde el paciente continúa con atención médica y de enfermería en el domicilio hasta la recuperación definitiva.

En estos casos, se dispone de un profesional que participa activamente con el paciente y con la familia para explicar en detalle en qué consiste esta modalidad de internación, cuáles son los beneficios, el recurso humano y el equipamiento necesario de acuerdo a la patología del paciente.

Dicho profesional permanece en contacto con el paciente y su entorno hasta el momento del alta, incluso cuando la persona es dada de alta con la modalidad de internación domiciliaria, el paciente y el familiar tienen el teléfono del profesional que los acompañó en este proceso y está disponible para evacuar las preguntas que le realicen.

Por ello entonces: el informe de alta hospitalaria, documento esencial de la historia clínica del paciente, tiene que facilitar la continuidad asistencial, reducir el tiempo de búsqueda de información, evitar la repetición de pruebas y visitas innecesarias y disminuir los errores de medicación, situación que conlleva un incremento de las necesidades de información, tanto para los profesionales como para los pacientes.