



V-145 - RECOMENDACIONES TERAPÉUTICAS Y CALIDAD DE INFORMES DE ALTA HOSPITALARIA EN MEDICINA INTERNA

Y. Castellano Nogales, A. Martín Plata, C. Ramírez Blanco, J. Robaina Bordón, A. Anoceto Martínez, A. Gil Hernández, J. García Vallejo y A. Conde Martel

Medicina Interna. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Analizar la calidad del Informe de Alta Hospitalaria (IAH) de un servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: Se analizaron los IAH de un servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel (enero y febrero de 2019), recogiendo los datos incluidos respecto a antecedentes personales, diagnósticos, tratamientos y recomendaciones al alta. Análisis de datos: paquete estadístico SPSS para Windows.

Resultados: De 297 IAH, 146 varones (49,2%), edad media 78,4 años (DE: 11,2), Se recogió tabaquismo: 63%, (cuantificado: 29%), consumo de alcohol: 54,2%, (cuantificado: 22,2%). Recomendación de abstinencia tabáquica: 1,3%, dietéticas y ejercicio: 49% y 17,5%, vacunación antigripal y neumocócica: 13,8% y 12,8%. Tratamiento completo especificado: 60%, posología: 69%, principio activo: 10,4%. Especificación de seguimiento por Atención primaria: 67%, especializada: 47,5%. Sin indicar seguimiento: 22,6%.

Discusión: El IAH constituye un documento muy relevante para la transmisión de información al paciente y otros profesionales, y en la mejora de la calidad asistencial (seguimiento y cumplimiento terapéutico). Existe un consenso multidisciplinar con recomendaciones para su elaboración, estableciendo la importancia de especificar el tratamiento de forma clara y comprensible. Cabe destacar que en nuestro estudio solo se reflejó completamente en un 60%, sin especificar en muchos casos posología o principio activo. También fueron escasas las recomendaciones dietéticas, de ejercicio, vacunación y abstinencia de tóxicos. A pesar del papel del médico de familia como coordinador de cuidados posteriores en casi uno de cada cuatro pacientes no se especificó seguimiento alguno.

Conclusiones: A pesar de existir un consenso de elaboración del Informe de Alta Hospitalaria la especificación del tratamiento de forma clara y la necesidad de seguimiento parecen ser bastante deficitarios, sugiriendo una necesidad de mejora que podría tener un papel fundamental en la calidad asistencial y evolución del paciente.

Bibliografía

1. Conthe Gutiérrez P, García Alegría J, Pujol Farriols R, Alfageme Michavilla I, Artola Menéndez S, Barba Martín R, et al. Consenso para la elaboración del informe de alta hospitalaria en especialidades médicas. *Med Clin (Barc)*. 2010;134(11):505-10.