



EL INFORME DE ALTA DE SELENE. ¿SABEMOS HACIA DONDE VAMOS?

J.E. Calle, P. Parra, R. Gomis, A. Más, C. Arellano, Y. Fonseca.
Subdirección General de Calidad Asistencial. Consejería de Sanidad y Consumo de Murcia.

OBJETIVOS

Una Orden del Ministerio de Sanidad de 1984 (OM 1984) establece los requisitos mínimos que los informes de alta hospitalaria (IAH) deben cumplir. En la Región de Murcia, el proyecto Selene tiene entre sus objetivos la implantación de un modelo de IAH unificado, acorde con los requisitos de la citada Orden, en todos los hospitales del Servicio Murciano de Salud (SMS).

El propósito de este trabajo es, investigar si los hospitales conocen el nivel de calidad formal de sus IAH, identificar la metodología utilizada para ello y valorar el impacto del proyecto Selene en relación con la consecución del objetivo mencionado.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó, en 2007, una encuesta telefónica a los responsables del IAH en cada uno de los 10 hospitales del SMS. Se investigó acerca de la existencia de estudios de calidad previos, la fuente utilizada para la elaboración de los criterios de calidad y el grado de implantación y principales características del IAH de Selene.

RESULTADOS

Había tres hospitales (30%) que no habían realizado ningún estudio de calidad del IAH en toda la historia del centro, y otro en el que el último llevado a cabo tenía ya 15 años.

Todas las evaluaciones habían utilizado criterios de calidad extraídos a partir de los apartados de la OM 1984.

La implantación del IAH de Selene era desigual e iba desde el 100% de dos de los hospitales al 0% en otro. En los centros con menor grado de implantación, existía una amplia variabilidad en el número de IAH distintos utilizados, siendo común la existencia de un modelo propio para cada servicio, e incluso había algunos donde coexistían varios tipos de IAH distintos.

En cuanto al modelo de IAH de Selene, se observó que tan sólo la parte correspondiente a los datos administrativos era fija, dado que la relacionada con los datos clínicos estaba siendo modificada por cada servicio para adaptarla a sus necesidades.

TABLA . MODELO DE INFORME DE ALTA UTILIZADO EN EL HOSPITAL

HOSPITAL	GRADO IMPLANTACIÓN DE SELENE	SITUACIÓN EN LOS SERVICIOS DONDE NO ESTÁ IMPLANTADO
H1	90% de los servicios	En el resto cada servicio tiene su propio modelo (cirugía pediátrica y cirugía mayor ambulatoria con ingreso, todavía manual o plantilla informática muy escueta)
H2	Sólo Unidad de corta estancia	Modelo propio informatizado pero NO unificado (oftalmología todavía manual)
H3	Sólo cardiología y neumología	En el resto cada servicio tiene su propio modelo
H4	Se acababa de implantar en el momento del estudio	Cada servicio tiene su propio modelo
H5	Más del 80% de los servicios	En el resto cada servicio tiene su propio modelo
H6	100% de los servicios	
H7	0%	Cada servicio tiene su propio modelo
H8	75% de los servicios	En el resto cada servicio tiene su propio modelo
H9	Servicios médicos y unidad de larga estancia	Cada servicio quirúrgico tiene su propio modelo
H10	100% de los servicios	

CONCLUSIONES

La inexistencia de estudios de calidad en parte de los centros, así como el tiempo transcurrido en relación con algunos de los llevados a cabo, impide afirmar que la calidad formal del IAH este garantizada.

Se observa una amplia variabilidad entre hospitales en el grado de implantación del IAH de Selene.

Las diferencias en la recogida de los datos clínicos podrían dar lugar, en un futuro, a una situación similar a la de partida, es decir, diferentes IAH para cada servicio.

