

Documentos y posibilidades de derivación al segundo nivel en el NHS

Tanto el formato como la “filosofía” subyacente de las derivaciones a la asistencia especializada desde el primer nivel es sustancialmente distinto en el NHS británico respecto de la sanidad pública española:

La derivación en el sistema sanitario español

En España se ha venido utilizando un impreso preestablecido popularmente conocido como el “volante para el especialista” en el que se deben cumplimentar una serie de datos:

- Datos de filiación del paciente
- Justificación por la que se considera necesaria la derivación. Esta incluye un breve descripción de los signos y síntomas actuales, los antecedentes clínicos más relevantes, las pruebas complementarias realizadas hasta el momento y el tratamiento instaurado. también podemos incluir nuestra sospecha diagnóstica.
- Dispone además de una casilla para indicar una citación ordinaria o preferente.

Esta hoja de derivación no es nominativa y va dirigida a un servicio único y predeterminado, bien sea al especialista de zona o a las consultas externas del hospital.

La repuesta del especialista se realiza en el mismo volante en el espacio habilitado para tal efecto en su tercio inferior. En la mayor parte de los casos se limita a una escueta y vaga impresión diagnóstica y la actitud terapéutica o diagnóstica seguir.

En los últimos años, en la mayor parte de las comunidades autónomas y en distintos grados de desarrollo, se ha adoptado la derivación a través de programas de gestión informatizados. Básicamente la derivación electrónica conserva la misma filosofía del volante “clásico” con la inestimable ventaja de la integración de una historia clínica electrónica compartida entre ambos niveles. En la actualidad conviven ambos medios de comunicación internivel, aunque la tendencia es a la desaparición del formato papel.

Sin embargo esto último no se ha traducido en una mejor gestión de las listas de espera, las cuales siguen produciendo demoras intolerables.

La derivación en el sistema sanitario británico (NHS)

En el NHS las derivaciones se realizan en formato de carta. Este es un formato más abierto que en el modelo español, ya que no está predeterminada la estructura.

Va referida generalmente al especialista o *consultant* que dirige el servicio hospitalario al que derivamos (al que hay que dirigirse como dear Dr si se trata de una especialidad médica o dear Mr/Miss si la especialidad es quirúrgica seguido de su apellido). Internamente el servicio hace un triage, distribuyéndose los pacientes para su valoración entre sus distintos miembros, bien sean los *clinical assistants*, *spacialist registrars* o el propio *consultant* .

El contenido de la carta incluye los mismos datos básicos que en el modelo español como son la filiación del paciente, los antecedentes personales, signos y síntomas del proceso actual, pruebas complementarias y tratamiento prescrito. Se pueden incluir las sospechas diagnósticas y expresar las dudas que se tengan respecto a la patología, su manejo o el tratamiento más adecuado. En general se utiliza un estilo de prosa menos telegráfica o esquemática que en nuestro modelo.

Una vez realizada la valoración, el especialista también responde en formato de carta con sus conclusiones y siempre con un tono cordial y de agradecimiento por el paciente que se le ha confiado. Del mismo modo el tratamiento prescrito se redacta como una orientación terapéutica sugerida, nunca como una imposición. Estas cartas se escanean y se adjuntan a la historia clínica electrónica del paciente

Como se ha expuesto más arriba, en España las derivaciones se deben dirigir obligatoriamente al especialista de zona o hospital de referencia al que pertenece el centro de salud. Por el contrario en el NHS no existen límites geográfico-administrativos, es decir se puede derivar a cualquier médico de cualquier hospital perteneciente al NHS independientemente de su localización. Por tanto podemos decir que en el Reino Unido existe libre elección de especialista y de centro hospitalario. En este sistema el paciente puede expresar sus preferencias a su GP (médico de atención primaria) quien las tomará en consideración a la hora de remitirle. La derivación, como tantos otros actos médicos en la medicina del RU, se convierte en un acto compartido y consensuado entre el médico y su paciente. En general los criterios más tenidos en cuenta son los de cercanía y los tiempos de demora.

La herramienta de derivación más importante de los últimos tiempos y que ha hecho posible de facto la libre elección de especialista en RU ha sido el programa de software implementado en todas las consultas de atención primaria conocido como *choose and book*. Se trata de un programa que permite conocer en cada momento el tiempo de demora de cada hospital en función de la especialidad elegida. El resultado aparece en forma de listado de centros sanitarios ordenados por la distancia que los separa del centro desde dónde hacemos la consulta. Mediante el mismo programa se puede concertar una cita directamente, aunque posteriormente se debe redactar y enviar la carta de derivación correspondiente. También permite consultar otros indicadores de calidad de cada servicio como limpieza , evaluación de objetivos alcanzados, análisis cuantitativo y cualitativos de la actividad quirúrgica, etc.

Las *two week wait clinic* o *two week route* es la posibilidad de acceso rápido al segundo nivel de que dispone el NHS. Son los mismos servicios especializados a los que se puede derivar desde atención primaria de la manera ordinaria, pero cuya tiempo de demora máxima es de dos semanas. Es un sistema de especial importancia en los casos sospechosos de patología oncológica que trata de evitar largos tiempos de demora para permitir el inicio del tratamiento lo más precozmente posible.

Otra diferencia importante es que el GP también puede derivar a especialistas privados, es decir fuera del NHS, a petición del paciente. Normalmente se trata de pacientes que disponen de un seguro médico privado a cuyos servicios especializados sólo puede acceder a través de una derivación del GP. Es decir no pueden dirigirse de motu propio a un especialista sin haber pasado antes por un GP, a diferencia de lo que sucede con las grandes compañías aseguradoras españolas, donde cualquier paciente puede concertar directamente una cita con cualquier especialista. Una muestra más del papel central del GP en la sanidad británica.

La diferencia subyacente

El NHS es un sistema que se basa y fomenta la competencia entre centros sanitarios. La excelencia, mejor gestión o prestigio de un hospital implica que le serán remitidos mayor número de pacientes y por ello será compensado con una mayor retribución económica por parte del NHS (o su órgano ejecutor el PCT local). Por el contrario mayores tiempos de demora o peores resultados se traducirán en menores retribuciones.

El sistema español no discrimina ni premia en este sentido. Es más bien un sistema sectorizado y desbordante, en el sentido de que cuando unos requerimientos médicos superan la capacidad del hospital más cercano al paciente, digamos el comarcal, se pasa al siguiente centro sanitario de referencia hasta llegar a los más importantes hospitales de las grandes capitales, con mayores dotaciones y presupuestos. No hay competencia, sino progresividad.