



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1571 - COMPRENSIÓN DE LAS SIGLAS EN EL INFORME DE ALTA POR PARTE DEL PACIENTE: UN ASUNTO PENDIENTE

Julia Díaz Abad, Claudia María Moyano Moreno, Daniel Fernández Reyes y Alberto Benavente Fernández

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el grado de comprensión de las siglas más frecuentemente utilizadas en los informes de alta por parte de los pacientes y sus acompañantes, así como conocer su opinión sobre el uso de las mismas.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal mediante una encuesta a los pacientes o acompañantes de estos ingresados en una unidad de Medicina Interna de un hospital de segundo nivel. Se le presentaron siglas de 17 diagnósticos, 4 pruebas diagnósticas, 5 medidas terapéuticas y una derivación (fig.) y se evaluó la comprensión de cada una.

Resultados: Se realizaron 46 entrevistas, de las cuales el 60% fueron a acompañantes y el 40% a pacientes. La mediana de edad fue de 85 años, con un ligero predominio de mujeres (54%). En cuanto a las siglas de diagnósticos, la comprensión fue muy baja, con solo un 33% entendiendo alguna, destacando EPOC (26%), HTA (15%) e ITU (11%). Las siglas de pruebas diagnósticas fueron más reconocidas, con un 85% que identificó al menos una, siendo TAC/TC la más conocida (83%). En cuanto a medidas terapéuticas, el 96% no reconoció ninguna sigla, y por último un 48% conocía el significado de MAP o médico de AP. El 63% de los encuestados consideró que hay demasiadas siglas en los informes médicos, y un 89% desearía que hubiera menos.

¿Si a usted o a su acompañante le dieran los siguientes diagnósticos, entendería a qué se están refiriendo? (marque los que entienda)

Enfermedades del corazón:

- ☐ BAV
- ☐ FA
- ☐ IAM, IAMCEST o IAMSEST
- ☐ IC o ICC
- ☐ HTA

Enfermedades del pulmón:

- ☐ EPOC
- ☐ SAOS o SAHS
- ☐ TEP o TEPA
- ☐ NAC

Enfermedades de la orina, los riñones y la próstata:

- ☐ ERC
- ☐ FRA
- ☐ HBP
- ☐ RAO
- ☐ ITU

Otras:

- ☐ DM o DM2
- ☐ UPP
- ☐ DL o DLP

¿Y si le solicitaran alguna de estas pruebas? (marque las que entienda)

- ☐ ETT
- ☐ EDA
- ☐ TAC/TC
- ☐ Rx

¿Y si le pautaran algunos de estos tratamientos? (marque los que entienda)

- ☐ HBPM
- ☐ HCTZ
- ☐ ACO/ACOD
- ☐ OCD
- ☐ SV

¿Y si le derivaran a este médico? (marque si lo entiende)

- ☐ MAP/médico de AP

Figura 1. Cuestionario entregado a los pacientes o acompañantes con las distintas siglas agrupadas por categorías

Discusión: El uso de siglas en los informes de alta hospitalaria es una práctica común para agilizar la comunicación entre profesionales de la salud. Sin embargo, presenta desafíos significativos para los pacientes y sus acompañantes, quienes en su mayoría no están familiarizados con el lenguaje técnico. Nuestro estudio muestra que la comprensión de estas siglas es muy limitada, especialmente en diagnósticos y medidas terapéuticas. Esta falta de comprensión puede dificultar la interpretación de los documentos médicos, afectando negativamente la relación médico-paciente y la adherencia al tratamiento, especialmente en pacientes de edad avanzada, con demencia o bajo nivel educativo. Es esencial reconsiderar el uso de siglas en los informes médicos y buscar alternativas que mejoren la comunicación y la comprensión de la información clínica.

Conclusiones: El uso de siglas en los informes de alta médica está muy extendido, pero nuestro estudio demuestra que este método es inadecuado para la mayoría de los pacientes y sus acompañantes. A pesar de los esfuerzos por mejorar la comprensión mediante intervenciones formativas y divulgativas, estos han sido insuficientes. Es crucial implementar estrategias adicionales para mejorar la comunicación en los informes médicos, como sesiones interdisciplinarias, el establecimiento de protocolos claros para el uso de abreviaturas y la revisión del informe con un profesional sanitario. Estas medidas mejorarán la comprensión de los pacientes sobre su situación clínica y potenciarán la calidad de la atención y la adherencia a los tratamientos, fomentando una relación más sólida y confiable entre pacientes y profesionales de la salud.

Bibliografía

1. Parejo Morón AI, et al. 1107. Uso de abreviaturas en el informe de alta médica de una unidad de Medicina Interna. Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):804.