



<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.