

Comprensión de las instrucciones de un departamento de urgencias: ¿saben qué hacer los pacientes cuando no las entienden?

Engel KG, Heisler M, Smith DM, Robinson CH, Forman JH, Ubel PA. Patient comprehension of emergency department care and instructions: Are patients aware of when they do not understand? *Ann Emerg Med.* 2009;53:454-61.

Objetivo: para entender las instrucciones ofrecidas después de una visita al departamento de urgencias, los pacientes deberían entender tanto el cuidado que han recibido como las recomendaciones dadas al alta. El objetivo de este estudio es evaluar el grado de comprensión del tratamiento recibido en urgencias, las instrucciones ofrecidas al alta y los defectos de comprensión de estas recomendaciones.

Métodos: se realizaron entrevistas estructuradas a 140 adultos, angloparlantes, o a sus cuidadores de atención primaria, después de haber sido dados de alta en 2 sistemas de salud. Los participantes señalaban el grado de comprensión en 4 áreas: 1) diagnóstico y causa; 2) cuidados en el departamento de urgencias; 3) cuidados posturgencia, y 4) instrucciones para la revisión.

Se evaluó el grado de concordancia de las respuestas ofrecidas por los enfermos para cada una de estas 4 áreas y su concordancia mediante registro gráfico. Dos autores asignaron una puntuación a cada caso, de forma independiente, y discutieron las discrepancias antes de señalar un resultado de concordancia final (sin concordancia, mínima concordancia, parcial, casi concordancia y concordancia completa).

Resultados: el 78% de los pacientes demostraron una comprensión deficiente (menos que completa) en al menos una de las 4 áreas; el 51% en 2 o más áreas. Más de un tercio de estas deficiencias (34%) afectaba a la comprensión de los cuidados que debían seguir al alta en urgencias, mientras que sólo el 15% estaba en relación con el diagnóstico y su

causa. La mayor parte de los pacientes con dificultad para comprender las instrucciones ofrecidas en urgencias no eran capaces de percibir este déficit de entendimiento. Sólo el 20% de los que habían referido dificultades para entender lo que se les decía lo percibían como tal.

Conclusión: Muchos pacientes no entienden las recomendaciones e instrucciones que se les dan al alta en un departamento de urgencias, y la mayoría no son conscientes de esta dificultad de comprensión.

Comentario

La tendencia actual es aumentar el cuidado de los enfermos en régimen ambulatorio. En este contexto, los pacientes deben asumir la responsabilidad de su cuidado. La capacidad de un paciente de seguir las recomendaciones médicas tras la visita a un servicio de urgencias es directamente proporcional al entendimiento de estas pautas.

En este estudio realizado en Michigan (EE. UU.) se demuestra que cuando los enfermos son dados de alta en un servicio de urgencias presentan una deficiencia importante en la comprensión de las recomendaciones que afectan a su tratamiento, seguimiento, revisiones, etc. Sólo el 20% de los enfermos eran conscientes de esta falta de comprensión.

Los resultados de este estudio indican que el personal médico de urgencias debería intentar asegurarse de que, antes de que el enfermo abandone la urgencia, el nivel de comprensión de las recomendaciones ofrecidas es adecuado. Una verificación de que el paciente ha entendido estas recomendaciones puede ser invitándolo a exponer con “sus propias palabras” lo que se le ha dicho. Probablemente nuestro trabajo será más útil si, en lugar de limitarnos a dar el alta, conseguimos que el paciente entienda razonablemente estas recomendaciones y así pueda asumir también la responsabilidad de su cuidado.

A. Zapatero Gaviria

*Servicio de Medicina Interna, H. Fuenlabrada,
Fuenlabrada, España*

Correo electrónico: azapatero.hflr@salud.madrid.org

doi:10.1016/j.rce.2009.05.004

Prevención de fracturas no vertebrales con vitamina D oral y dosis dependencia. Un metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados

Bischoff-Ferrari HA, Willett WC, Wong JB, Stuck AE, Staehelin HB, Orav EJ, et al. Prevention of nonvertebral fractures with oral vitamin D and dose dependency. A meta-analysis of randomized controlled trials. *Arch Inter Med* 2009;169:551-561.

Introducción: la capacidad para reducir la incidencia de fracturas de la administración de suplementos de vitamina D ha sido cuestionada por estudios recientes.

Métodos: se realizó un metaanálisis sobre la eficacia de los suplementos orales de vitamina D para prevenir fracturas no vertebrales y de cadera en individuos mayores de 65 años. Se incluyeron 12 ensayos clínicos aleatorizados controlados con placebo para fracturas no vertebrales (n=42.279 individuos) y 8 ensayos clínicos aleatorizados para fractura de cadera (n=40.886 individuos) comparando vitamina D con o sin calcio, con calcio o placebo. Para valorar la adherencia al tratamiento, los autores multiplicaron la dosis por el porcentaje de adherencia y de esa