



## 1775 - PROPUESTA DE MEJORA EN EL USO DE ABREVIATURAS Y SIGLAS EN INFORMES DE ALTA MÉDICA

**Jaime Gil Rodríguez<sup>1</sup>, Pablo Aranda Laserna<sup>1</sup>, Ana Isabel Parejo Morón<sup>2</sup> y Alberto Benavente Fernández<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínico San Cecilio, Granada. <sup>2</sup>Servicio de Cuidados Paliativos, Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Elaboración de una propuesta de mejora del uso de abreviaturas y siglas, en base a los resultados obtenidos de su análisis en los informes de alta de una unidad de Medicina Interna.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Se auditaron las abreviaturas y siglas contenidas en informes de alta de Medicina Interna de un hospital de segundo nivel, elegidos por muestreo por cuotas. Posteriormente, según este análisis, se elaboró un documento como apoyo para facilitar la comprensión por los pacientes del informe de alta.

**Resultados:** Se analizaron 226 informes de alta, encontrando 960 abreviaturas y siglas diferentes repetidas hasta un total de 7.867. En base a estos resultados, se elaboró un glosario como anexo adjunto al informe de alta entregado al paciente. Este documento incluyó las 100 abreviaturas y siglas más utilizadas seguidas de su significado (fig.). Asimismo, se añadió un enlace mediante código QR en el mismo glosario, con la posibilidad de realizar una encuesta de satisfacción por parte del propio paciente o de su familiar o cuidador.

## GLOSARIO DE ABREVIATURAS

- **AAS:** Ácido acetil salicílico (Adiro®)
- **ABVD, ABD:** Actividades básicas [de la vida] diaria
- **AC:** Auscultación cardíaca
- **ACR, ACP:** Auscultación cardiorespiratoria o cardiopulmonar
- **ACV:** Accidente cerebro vascular
- **AIT:** Accidente isquémico transitorio
- **AngioTC:** Angiotomografía computerizada
- **AP:** Antecedentes personales
- **AR:** Auscultación respiratoria
- **BEG:** Buen estado general
- **C:** Comprimido, Cada, Colesterol
- **Ca:** Calcio
- **CCEE:** Consultas externas
- **COVID-19:** Enfermedad del coronavirus 2019
- **Cp, comp:** Comprimido
- **Cr:** Creatinina
- **DABVD:** Dependiente para las actividades básicas de la vida diaria
- **DCCU:** Dispositivo de Cuidados Críticos de Urgencias
- **DM, DM2:** Diabetes mellitus [2]
- **DPN:** Disnea paroxística nocturna
- **ECG:** Electrocardiograma
- **EDA:** Endoscopia digestiva alta
- **EEG:** Electroencefalograma
- **EPOC:** Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- **ETT:** Ecocardiografía transtorácica
- **ERC:** Enfermedad renal crónica
- **FA:** Fibrilación auricular
- **FC:** Frecuencia cardíaca
- **FEVI, FE:** Fracción de eyección del ventrículo izquierdo
- **FG:** Filtrado glomerular
- **FR:** Frecuencia respiratoria
- **FRCV, FRV:** Factores de riesgo [cardio]vascular
- **GN:** Gafas nasales
- **H:** Hospital
- **Hb:** Hemoglobina
- **HbA1c:** Hemoglobina glicosilada
- **HBP:** Hiperplasia benigna de próstata
- **HBPM:** Heparina de bajo peso molecular
- **HTA:** Hipertensión arterial
- **HTP:** Hipertensión pulmonar
- **IC, ICC:** Insuficiencia cardíaca [congestiva]
- **IQ:** Intervenciones quirúrgicas
- **ITU:** Infección del tracto urinario
- **iv:** Intravenoso
- **IVC:** Insuficiencia venosa crónica
- **LID:** Lóbulo inferior derecho
- **lpm:** Latidos por minuto
- **MAP:** Médico de atención primaria
- **MI:** Medicina interna, Miembro inferior
- **MID:** Miembro inferior derecho
- **MMII, MII:** Miembros inferiores
- **MVC, MV:** Murmullo vesicular [conservado]
- **NAC:** Neumonía adquirida en la comunidad
- **NAMC:** No alergias medicamentosas conocidas
- **NH:** Número de historia
- **NP:** Nutrición parenteral
- **NYHA:** New York Heart Association Classification
- **O2:** Oxígeno
- **OCD:** Oxígeno crónico domiciliario
- **ORL:** Otorrinolaringología
- **PCR:** Proteína C reactiva, Reacción en cadena de la polimerasa
- **PEG:** Gastrostomía endoscópica percutánea
- **PPRB:** Puño percusión renal bilateral
- **PSA:** Antígeno prostático específico
- **RHA:** Ruidos hidroaéreos
- **rpm:** Respiraciones por minuto
- **Rx:** Radiografía simple
- **SpO2, SatO2, Sat:** Saturación de oxígeno
- **SD, S:** Síndrome, Superior derecho
- **SUE:** Servicio de Urgencias y Emergencias
- **SV:** Sonda vesical
- **T°, T:** Temperatura
- **TA:** Tensión arterial
- **TC, TAC:** Tomografía computerizada
- **TEP, TEPA:** Tromboembolismo pulmonar [agudo]
- **TTo:** Tratamiento
- **TVP:** Trombosis venosa profunda
- **UCI:** Unidad de cuidados intensivos
- **UPP:** Úlceras por presión
- **VI:** Ventrículo izquierdo

¡Ayúdenos a mejorar con una breve encuesta!



*Discusión:* El presente trabajo constituye la propuesta de mejora al estudio previamente presentado en el 42º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna<sup>1</sup>. Ese estudio mostró el extendido uso de abreviaturas y siglas en los informes de alta de nuestro servicio, situación probablemente extrapolable a otros hospitales, e invitaba a la reflexión sobre su impacto en el paciente y en la calidad asistencial. Pese a distintas intervenciones, el uso de abreviaturas y siglas en los informes clínicos en la práctica diaria es muy habitual<sup>2</sup>. La principal problemática surge del profundo arraigo en nuestra práctica de su uso, siendo necesario para su eliminación un gran esfuerzo educativo de los sanitarios. Sin menosprecio de esta labor educativa, hemos elaborado el glosario que ahora presentamos. Se trata de una estrategia igualmente no impositiva, desarrollada

de forma paralela, y que establece el foco en el paciente en vez de en el sanitario. De esta forma, ampliamos la actuación sobre la problemática de las abreviaturas y siglas, añadiendo a la intervención formativa (de impacto más duradero pero de más lenta consecución) una intervención divulgativa de efecto inmediato como puente a la primera. Entre las posibles limitaciones de este trabajo, cabe destacar la necesidad de implicación del sanitario en adjuntar el anexo al informe de alta. Además, debe animar a los pacientes y familiares a rellenar la encuesta de satisfacción para conocer la utilidad e impacto de esta medida y realizar análisis posteriores.

*Conclusiones:* El uso de abreviaturas y siglas en los informes clínicos es muy habitual. Es necesario para su eliminación un gran esfuerzo educativo de los sanitarios. El glosario de abreviaturas y siglas aporta una solución de rápida implementación como puente a las estrategias divulgativas.

## **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.
2. Kuhn IF. Abbreviations and Acronyms in Healthcare: When Shorter Isn't Sweeter. Pediatric Nursing. 2007;33(5):392-8.