



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ ZAMBRANO



PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Lcda. Tatiana Andrade Castro	ENFERMERA	
	Bioquímica Farmacéutica Karina Elizabeth Castillo Sigcha	BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA	
Revisado por:	Lcda. Tania Maldonado Guamán	ENFERMERA RESPONSABLE IAAS	
	Lcda. Betty Flores Velos	ENFERMERA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
Aprobado por:	Dr. Romel Borja Vásconez	GERENTE	




	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 2 de 14

INDICE DE CONTENIDOS

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE	3
3. RESPONSABLES.....	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESCRIPCIÓN.....	5
6. DIAGRAMA DE USO DE ABREVIATURAS PELIGROSAS.....	7
7. DESARROLLO DE PROCEDIMIENTO	8
8. REFERENCIAS	10
9. CONTROL DE CAMBIOS	11
10. ANEXO.....	11
11. ANEXO 2: Check list de Cumplimiento.....	13



 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 3 de 14

1. OBJETIVO

Estandarizar la utilización de abreviaturas permisibles durante los procesos de atención, para evitar confusiones y errores que afecten a los pacientes del Hospital Gustavo Domínguez Zambrano 2022

2. ALCANCE


El presente protocolo es de aplicación institucional y está dirigido a todos los profesionales de salud, responsables de la prescripción, administración y dispensación del Hospital Gustavo Domínguez Zambrano.

3. RESPONSABLES

Tabla N°1. Responsables del cumplimiento en cada etapa

Responsables	Actividad
Director Asistencial	<ul style="list-style-type: none"> Aprobar la implementación del protocolo de abreviaturas peligrosas.
Coordinador de Gestión Calidad	<ul style="list-style-type: none"> Conducir y realizar funciones de supervisión relativas al cumplimiento del protocolo de abreviaturas peligrosas. Monitorear y evaluar el cumplimiento del protocolo de abreviaturas peligrosas. Recibir sugerencias para mejoramiento del protocolo
Médico Especialista y médico general	<ul style="list-style-type: none"> Responsables de llenar la historia clínica y Prescripción de medicamentos, teniendo en consideración el uso de las abreviaturas permisibles.
Bioquímicos Farmacéuticos	<ul style="list-style-type: none"> Responsable de verificar y validar que no se usen abreviaturas peligrosas en la prescripción emitida por el profesional médico, tanto en la receta como en la historia clínica.
Auxiliar de Farmacia.	<ul style="list-style-type: none"> Responsable de verificar y validar que no se usen abreviaturas peligrosas en las recetas dispensadas.
Personal de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Responsables de cumplir con la administración del medicamento al paciente previa verificación de la prescripción emitida por el personal médico.



 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 4 de 14

4. DEFINICIONES

- **Acción de mejora:** acción adoptada o una circunstancia alterada para mejorar o compensar cualquier daño derivado de un evento(1).
- **Barrera de seguridad:** acción o circunstancia que disminuye la probabilidad de que se presente un cuasi evento o evento adverso. Sinónimo: factores atenuantes o de defensa(2).
- **Cuasi evento:** error de comisión o por omisión que podría haber causado daño al paciente, pero que no produjo un daño grave gracias a la casualidad, a la prevención o a la atenuación(3).
- **Complicación:** daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente(2).
- **Daño:** alteración estructural o funcional del organismo y/o cualquier efecto perjudicial derivado de ella(4).
- **Error:** acto de comisión u omisión que causó la lesión involuntaria o contribuyó a causarla(5).
- **Evento adverso:** evento que causa un daño involuntario al paciente por un acto de comisión o de omisión, no por la enfermedad o el trastorno de fondo del paciente(6).
- **Evento adverso evitable:** lesión o daño no intencional causado por la intervención asistencial ejecutada con error, no por la patología de base(7).
- **Evento adverso no evitable:** lesión o daño no intencional causado por la intervención asistencial ejecutada sin error, no por la patología de base. Se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial(5).
- **Evento centinela:** todo evento adverso que haya derivado en la muerte del paciente o la pérdida permanente e importante de una función, de carácter imprevisto y sin relación con la evolución natural de la enfermedad o el trastorno subyacente del paciente(7).
- **Fallas activas:** conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud, usualmente por acción u omisión de miembros del equipo. Sinónimo: Acciones inseguras(1).
- **Mejora del sistema:** resultado o consecuencia de la cultura, los procesos y las estructuras que están dirigidos a prevenir fallos del sistema y a mejorar la seguridad y la calidad(1).
- **Riesgo:** probabilidad de que se produzca un evento(5).
- **Resiliencia:** proceso dinámico, constructivo, de origen interactivo y sociocultural que conduce a la optimización de los recursos humanos y permite sobreponerse a las situaciones adversas(4).
- **Reacción adversa:** daño imprevisto derivado de un acto justificado, realizado durante la aplicación del procedimiento correcto en el contexto en que se produjo el evento(5).
- **Seguridad del Paciente:** conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que



	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 5 de 14

propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud(8).

- **Medicamento:** Es toda droga o preparación efectuada con drogas que por su forma farmacéutica y dosis puede destinarse a la curación, alivio, a la prevención o al diagnóstico de las enfermedades de los seres vivos(3).
- **Prescripciones médicas:** Acto científico, ético y legal, mediante el cual el profesional médico indica un tratamiento incluyendo tipo de medicamento, tiempo y frecuencia de su uso; con el objetivo de alcanzar un fin terapéutico(2).
- **Receta Médica:** Documento asistencial y de control, que permite la comunicación entre el prescriptor, dispensador y paciente, constituye también el documento de control administrativo cuando se requiera(2).
- **Error de medicación:** Cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o dé lugar a la utilización inapropiada de los medicamentos(8).
- **Administración de Medicamentos:** Es el procedimiento mediante el cual un fármaco es proporcionado por el personal de salud al paciente por distintas vías de administración, según indicación del médico(2).

5. DESCRIPCIÓN

Los errores de medicación y sus consecuencias negativas, los acontecimientos adversos por medicamentos, constituyen un grave problema de salud pública, cuya prevención precisa la participación y el esfuerzo de todos(8).

La utilización de abreviaturas, siglas y acrónimos no estandarizados en la prescripción médica para indicar el medicamento o expresar la dosis, vía y frecuencia de administración es una causa conocida de errores de medicación. Aunque con ello se pretende simplificar y agilizar el proceso de prescripción, la utilización de estos no está exenta de riesgos, debido a que se pueden interpretar equivocadamente por profesionales no familiarizados o pueden existir varios significados para una misma abreviatura o acrónimo(9).

Estos errores se ven favorecidos por:

- Una escritura poco legible
- Una prescripción incompleta.

Hay estudios publicados que muestran que los errores de prescripción se deben en muchas ocasiones a alguna de estas causas. Sin embargo, el uso de abreviaturas es una práctica generalizada entre los profesionales de salud y en especial dentro del ámbito hospitalario(9).

Siendo las abreviaturas frecuentemente utilizadas las siguientes:

Abreviaturas, acrónimos y siglas para denominar a los medicamentos: Los casos más frecuentes de errores de medicación causados por una interpretación errónea de abreviaturas utilizadas para designar a los medicamentos. Así, la abreviatura AZT ha

	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 6 de 14

sido interpretada como aztreonam o azatioprina, cuando en realidad pretendía significar zidovudina; la abreviatura MTX se ha interpretado como metotrexato o como mitoxantrona y HCT como hidrocortisona o como hidroclorotiazida.

Una interpretación errónea de estas abreviaturas puede dar lugar a efectos adversos graves para el paciente, debido a la elevada toxicidad de estos fármacos, por lo que es especialmente recomendable controlar el uso de abreviaturas en estos y otros medicamentos de alto riesgo.

Abreviaturas y símbolos para indicar la dosis, vía y frecuencia de administración

La abreviatura "U" no se debe utilizar para indicar "unidades". La confusión de esta abreviatura con los números "0" ó "4" ha ocasionado errores graves e incluso mortales por sobredosificación, al multiplicar la dosis por diez o más.

Otra abreviatura que puede dar lugar a errores de medicación graves es "µg", por el riesgo de confusión con "mg", lo que supone multiplicar la dosis por 1.000.

Es importante también prestar atención a algunas abreviaturas utilizadas para indicar la vía de administración. Por ejemplo, "SC" (subcutáneo) se ha interpretado como "SL" (sublingual) e "IN" (intranasal) como "IM" (intramuscular) o "IV" (intravenoso)

Expresiones de la dosis: uso de decimales y Ceros El uso de números decimales para indicar la dosis puede originar errores de medicación graves. los factores que pueden contribuir a ello, pueden atribuirse a una mala caligrafía.


Para prevenir estos errores se recomienda evitar el uso innecesario de números decimales, así como también escribir las cantidades menores de 1 g en miligramos, por ejemplo, es más correcto indicar 500 mg que 0,5 g.

En los casos que sean factible es recomendado redondear la dosis calculada si el resultado es un número decimal. Por ejemplo, para un neonato de 1,2 kg de peso y una dosis de amikacina de 9 mg/kg, es más correcto prescribir 11 mg que 10,8 mg.

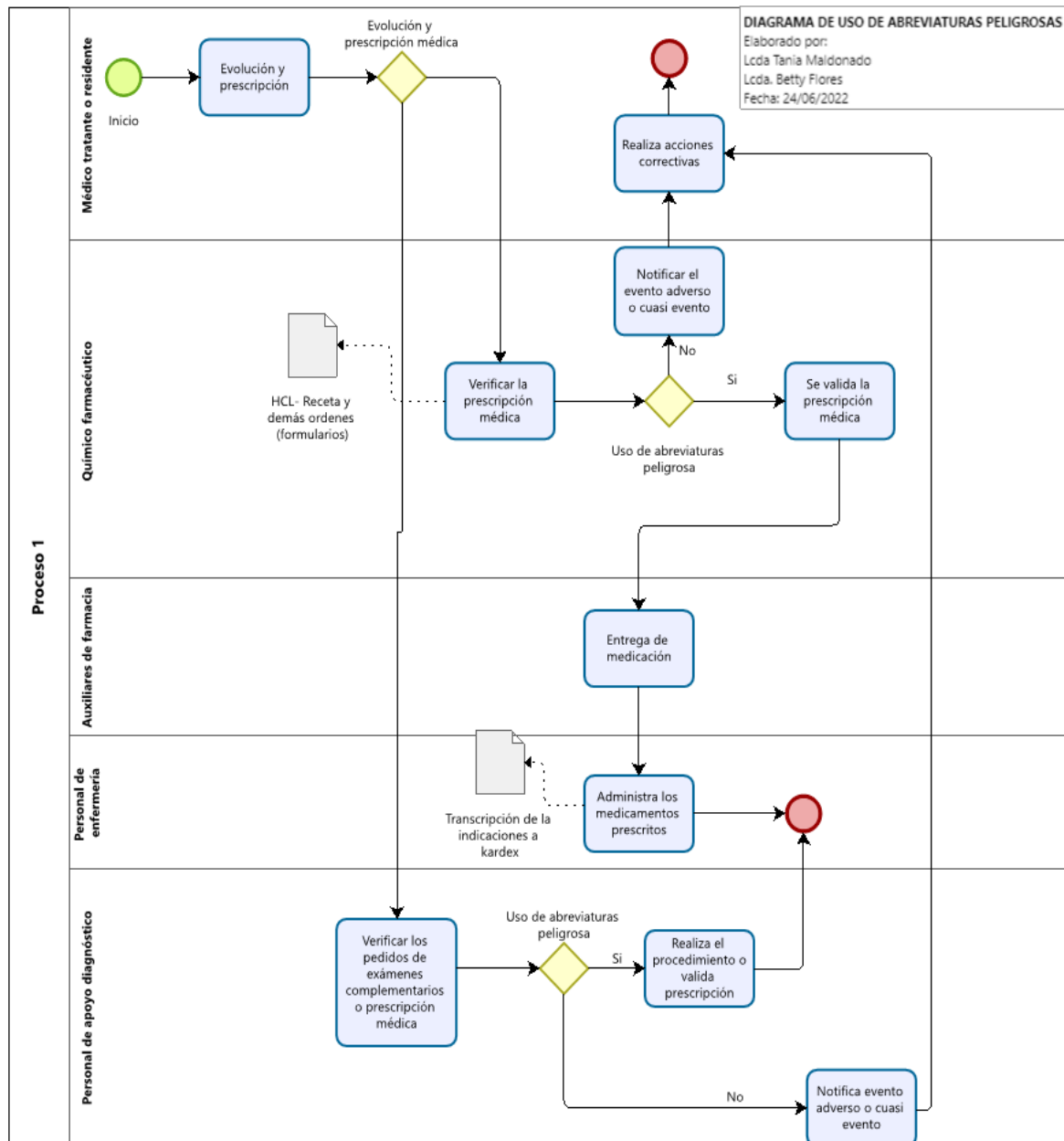
Si es el caso de que estas opciones no sean posibles, la coma decimal debe estar claramente marcada en la prescripción para asegurar que no haya lugar a confusiones.

Por lo mencionado es fundamental que las instituciones de salud estandaricen el uso de Abreviaturas a emplear en las prescripciones médicas (recetas), historias clínicas u otros documentos utilizados por profesionales de salud, aunque esto conlleve mayor empleo de tiempo, se lograría evitar eventos adversos, que repercuten en un incremento de la estancia hospitalaria, gasto de pruebas diagnósticas, así como terapia farmacológica.




 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 7 de 14

6. DIAGRAMA DE USO DE ABREVIATURAS PELIGROSAS



Powered by
bizagi
Modeler




 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 8 de 14

7. DESARROLLO DE PROCEDIMIENTO

N° de Actividad	Responsable	Actividades Realizadas	Salidas Críticas
1	Médicos Tratantes y Residente	Evolución/ prescripción médica. Utiliza las abreviaturas permitidas en listado de abreviaturas aceptadas del MSP	Desconoce el protocolo de abreviaturas seguras
2	Bioquímico/a Farmacéutico	Validación de la prescripción y receta médica Notificación del evento adverso	No aprobación de la prescripción/ receta medica
3	Auxiliar de Farmacia	Dispensación del medicamento previamente validado	No dispensación de la receta
4	Personal de Enfermería	Validación de las indicaciones medicas Transcribir las indicaciones médicas al Kardex usando abreviaturas permitidas.	
5	Personal de apoyo diagnóstico	Verifica los pedidos de exámenes complementarios o prescripción medica	Notificación de evento adverso o cuasi evento




 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 9 de 14

8. INDICADORES

Nombre del indicador	Porcentaje de Cumplimiento de prescripciones médicas, según la norma de abreviaturas peligrosas (cero abreviaturas)
Responsable del indicador	Médicos Residentes y tratantes
Formula del calculo	Numero de Historias Clínicas que cumplan con el protocolo/ número de historias clínicas auditadas
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Fuente de información	Historias clínicas y recetas medicas
Descripción	Mide el cumplimiento del protocolo de abreviaturas peligrosas en las prescripciones médicas.

Nombre del indicador	Porcentaje de Validación de la prescripción y receta médica sin abreviaturas peligrosas
Responsable del indicador	Bioquímico/a Farmacéutico
Formula del calculo	Número de recetas médicas que cumplan con el protocolo/ número total de recetas médicas auditadas
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Fuente de información	Historias clínicas y recetas medicas
Descripción	Mide el cumplimiento del protocolo de abreviaturas peligrosas en las recetas médicas.



 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 10 de 14

8. REFERENCIAS

1. protocolos de seguridad del paciente msp - Buscar con Google [Internet]. [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://www.google.com.ec/search?sxsrf=APq-WBv9Uv52IVsg9SAFRGAdY46T1UvVg%3A1648065952182&lei=oH07Yv7pCpiaptQP3OG OaA&q=protocolos de seguridad del paciente msp&ved=2ahUKEwj-uZWNhN32AhUYjyKEHdywAw0QsKwBKAF6BAhLEAI&biw=1366&bih=625&dpr=1>
2. Zonal C. PROTOCOLO DE ABREVIATURAS PELIGROSAS HOSPITAL GENERAL TEÓFILO DÁVILA. [cited 2022 Mar 23]; Available from: www.htdeloro.gob.ec
3. Ministerio de Salud Pública. Seguridad del Paciente - Usuario Manual. Segur del Paciente [Internet]. 2016;5(2):10–20. Available from: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf>
4. Manual para la seguridad del paciente, dirigido al personal de enfermería del área de medicina inter by Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo PUCE SD - Issuu [Internet]. [cited 2022 Mar 23]. Available from: https://issuu.com/pucesd/docs/tesis_7984bc3bb3472c
5. Jairala Zunino L, Francisco Ochoa Tarira Director Técnico M, Moscoso Meza R, Hugo Véliz Falcones Q, Franklin Quezada Veas Químico B, Farmacéutico B, et al. Control De Calidad Abreviaturas Peligrosas. Hosp Espec Teodoro Maldonado Carbo. 2018;
6. Mondaca-Gómez K, Vergara F. Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa Unsafe abbreviations in medical prescriptions and their association with medication errors: a review.
7. Mondaca-Gómez K, Febré Vergara N. Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa. Rev Med Chil. 2020;148(6):842–8.
8. Ministerio de Salud Gobierno de Chile. Guía para las buenas prácticas de prescripción 2010. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2CD_GUIA-PARA-LAS-BUENAS.pdf - Buscar con Google [Internet]. [cited 2022 Mar 23]. Available from: https://www.google.com/search?q=Ministerio+de+Salud+Gobierno+de+Chile.+Guía+para+las+buenas+prácticas+de+prescripción+2010.+https%3A%2F%2Fwww.minsal.cl%2Fwp-content%2Fuploads%2F2015%2F09%2F2CD_GUIA-PARA-LAS-BUENAS.pdf&rlz=1C1CHBD_esEC908EC996&oq=Ministerio+de+Salud+Gobierno+de+Chile.+Guía+para+las+buenas+prácticas+de+prescripción+2010.+https%3A%2F%2Fwww.minsal.cl%2Fwp-content%2Fuploads%2F2015%2F09%2F2CD_GUIA-PARA-LAS-BUENAS.pdf&aqs=chrome..69i57.12736j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8
9. MSP. Seguridad del Paciente - Usuario Manual. Segur del Paciente. 2016;5(2):10–20.




	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 11 de 14

9. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN
24/06/2022	Versión Inicial	N/A	001


10. ANEXO

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 12 de 14

LISTADO DE ABREVIATURAS ACEPTADAS EN EL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE


ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO
PRN	Por Razones Necesarias
STAT	Del Latín Statum, Inmediatamente
QD	Cada Día
BID	Dos Veces al Día
TID	Tres Veces al Día
QUID	Cuatro Veces al Día
HS	Hora Sueño
h	Horas
Min	Minutos
T°	Temperatura
Max	Máximo
Aprox	Aproximadamente
ATC	Clasificación Anatómica Terapéutica Y Química
Conc	Concentración
DL%-	Dosis Letal 50
DCI	Denominación Común Internacional
BPA	Buenas Prácticas de Almacenamiento
D-E	Día Estancia
DX	Diagnóstico
MTE	Margen Terapéutico Estrecho
PF	Perfil Farmacoterapéutico
PRM	Problemas Relacionados Con Medicamentos
RAM	Reacciones Adversas a Medicamentos
RNM	Resultados Negativos Asociados a Los Medicamentos
SDMDU	Sistema de Dispensación / Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria
SNG	Sonda Naso Gástrica
ST	Sistema Tradicional de Distribución
UFD	Unidades Farmacéuticas Dispensadas
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud




 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 13 de 14

OPS	Organización Panamericana de la Salud
g:	Gramos
IF	Intervenciones Farmacéuticas
IM	Intramuscular
IV	Intravenosa
L	Litros
NE	Nutrición Enteral
OT	Vía Ótica
PRN	Por Razones Necesarias

11. ANEXO 2: Check list de Cumplimiento

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		HOSPITAL GENERAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ ZAMBRANO																								
N°	ITEMS DE REVISIÓN	LISTA DE CHEQUEO																				TOTAL	%			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
1	Los formularios de historia clínica cumplen con el protocolo de abreviaturas aceptadas																									
2	Redacción de historia clínica con letra clara y legible																									
3	No existe errores de omisión, dosis adicional o dosis incorrecta en indicaciones de medicamentos																									
4	Se evidencia pedidos y órdenes emitidos con uso de abreviaturas aceptadas																									
TOTAL DE CUMPLIMIENTO																										
		Coloque (1) SI CUMPLIÓ y (0) SINO CUMPLIO																								
		SUME TODOS LOS (1) Y COLOQUE EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL TOTAL DE HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS																								

	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS	Fecha: 21/05/2022
	UGDC-PR-001	Página 14 de 14

