

## Artículo original

# Análisis de las abreviaturas en recetas médicas prescritas a niños en una práctica privada

Ulises Reyes-Gómez,<sup>1</sup> Francisco Colón-Cuesta,<sup>1</sup> Ulises Reyes-Hernández,<sup>1</sup> José Luis García-Galavíz,<sup>2</sup>  
Gerardo López-Cruz,<sup>1</sup> Nora Patricia-Sánchez-Chávez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dpto. de Enseñanza e Investigación, Clínica Diana de Especialidades, Oaxaca.

<sup>2</sup> Dpto. de Enseñanza, Hospital Militar de Tampico, Tamaulipas.

## Resumen

La prescripción es fundamental en el acto médico y debe realizarse bien. La abreviatura escrita es la presentación de una palabra o frase en forma breve y clara. Puede inducir a confusión y equívocos o errores. En una revisión de 184 prescripciones se encontraron abreviaturas en dos terceras partes de las elaboradas por médicos generales y en la tercera parte de los especialistas, muchas de ellas erróneas.

**Palabras clave:** Prescripción, abreviatura.

## Summary

Prescription is one of the important steps on the medical performance and the use of abbreviations were found on two thirds of those coming from general practitioners and one third of those of specialists, many of the leading to confusion or wrong use by the patients.

**Key words:** Prescription, abbreviation.

## Introducción

La interacción médico-paciente en pediatría tiene un enfoque diferente a la de los adultos, pues requiere una triangulación de comunicación entre el médico, los padres y el enfermo.<sup>1</sup> La mayor parte de visitas al médico terminan en una prescripción verbal o escrita. La receta es el instrumento del cual se vale el médico para anotar: nombre del paciente, edad, somatometría, signos vitales, fecha y hora de consulta diagnóstico presuncional, fármacos, y de éstos: nombre genérico y comercial, presentación, vía de administración, dosis, tiempos de uso, datos de alarma, medidas generales, fecha de próxima consulta. Todo ello más los requisitos básicos que debe cubrir cada receta en su estructura como son: nombre del médico, cédula profesional, universidad que avala su título, Asociaciones a las que pertenece, dirección, teléfono, etc.

La medicina actual exige del profesionista una receta de alta calidad, donde se especifique claramente cada una de las prescripciones, evitando en lo posible abreviaturas que puedan conducir a confusión por parte de la persona que surte la receta o de la persona encargada de administrarle el fármaco al niño, en su dosificación y vía de administración entre otros parámetros. La prescripción constituye un acto médico fundamental en la relación médico-paciente que además tiene connotaciones éticas y legales de la mayor trascendencia.<sup>1,2</sup>

Un reporte efectuado hace algunos años analizando las recetas<sup>3</sup> mostró que hasta en un 23% de las prescripciones, se hallan errores ya sea por desconocimiento de las dosis adecuadas de los fármacos, o por el uso de abreviaturas difíciles de descifrar. Desconocemos si en nuestro país existen demandas médico-legales en relación a recetas y prescripciones erráticas que hayan originado intoxicaciones y en su caso extremo la muerte del niño, con sus consecuencias jurídicas como ocurre en otros países.

Una abreviatura es la presentación escrita de una palabra o frase mediante la utilización de una o varias de sus letras. Entre las estructuras gramaticales utilizadas con este propósito, cabe distinguir las abreviaturas propiamente dichas, los acrónimos, las siglas y los símbolos.

Una abreviatura es la representación de una palabra o término mediante la escritura de parte de sus letras o silabas, así por ejemplo: Reverendo por Rvdo., intramuscular por im., hemoglobina por hb., etcétera por etc. Estas abreviaturas en general se escriben con minúsculas, no llevan acento ortográfico y van seguidas de un punto. Dichas abreviaturas se basan en unidades del sistema internacional o del sistema métrico decimal, deben usarse en el lenguaje médico para textos y publicaciones científicas,<sup>4</sup> pero no para el lenguaje escrito de comunicación con los pacientes.

En nuestro medio atendemos a personas con diferentes niveles culturales (desde aquellas que no saben leer y consultan a otra persona para la administración del medicamento, hasta personas con alto grado de escolaridad) algunas pueden confundirse en las prescripciones hechas si se usan

abreviaturas, por ello es aconsejable no utilizar éstas en recetas médicas. Un caso que se presta a chascarrillo es de la prescripción de un fármaco en forma de óvulos con la abreviatura vv (vía vaginal) la paciente lo toma creyendo que la abreviatura vv, es vía bucal. Conviene por lo tanto analizar el aspecto de las abreviaturas más frecuentemente utilizadas en la práctica privada.

## Material y métodos

Se trata de un estudio prospectivo, observacional, documental, comparativo, analizando las recetas médicas de médicos especialistas y generales prescritas a menores de 18 años. Las recetas fueron captadas en la consulta externa de pediatría, previo consentimiento por escrito del familiar se le tomó una copia fotostática, la cual quedó archivada en su expediente clínico. A cada una de ellas se le analizaron las siguientes variables: el sexo de los casos, abreviaturas más utilizadas, promedio de abreviaturas por recetas, así como el número de medicamentos prescritos, y si éstas eran escritas en forma manuscrita o a máquina. El trabajo abarcó en tiempo del 1 de enero de 2002 al 31 de diciembre de 2005 y fue efectuado en la consulta externa de la Clínica Diana de Especialidades de la ciudad de Oaxaca.

## Resultados

Durante el tiempo de estudio, se analizaron 184 recetas en total, de ellas 132 (71.73%) fueron de médicos generales y 52 (28.26%) de especialistas.

De los médicos generales, 65 fueron prescritas a niños, 53 a niñas y en 14 no se documentó el sexo. Las abreviaturas usadas fueron: I/2 12 (1.98%), h 249 (41.12%), IM 29 (4.8%), mgs 72 (11.92%), sol 25 (3.64%), mL 100 (16.55%), fscos 20 (3.31%), susp 41 (6.78%), amp 10 (1.65%), dx 2 (0.33%), du 1 (0.16%), vo 14 (2.3%), am 10 (1.65%), pm 12 (1.98%), cap 2 (0.33%), iny 2 (0.33%), IV 2 (0.33%), cuch (0%), gts 1 (0.16%) siendo un total de 604 abreviaturas, con un promedio de 4.57 por receta y de 2.04 medicamentos por receta, hechas con letra manuscrita 78 (59.09%), mecanografiadas 54 (40.91%).

De los médicos especialistas en un total de 52 recetas, 21 fueron prescritas a niños, 28 a niñas y 3 sin clasificar. De las abreviaturas 1/2 1 (0.41%), h 98 (40.83%), tab 2 (0.83%), IM 4 (1.66%), mgs 26 (8.33%), sol 8 (3.33%), mL 52 (21.66%), fscos 21 (8.75%), susp 18 (7.5%), du 1 (0.41%), vo 3 (1.25%), am 4 (1.66%), pm 2 (0.83%), en un total de 240 abreviaturas, promedio de 4.61 por receta y de 2.8 medicamentos por receta, hechas con letra manuscrita 19 (36.5%), a máquina 33 (63.5%) En los cuadros 1 y 2 se analizan en forma comparativa y porcentual las diferentes abreviaturas utilizadas, así como parámetros promedio de fármacos por receta y tipo de letra.

**Cuadro 1.** Abreviaturas más usadas en 184 recetas.

Abreviaturas	Médicos generales Núm.	Médicos generales %	Médicos especialistas Núm.	Médicos especialistas %
I/2 *	12	1.98	1	0.41
h	249	41.20	98	40.80
tab.	0	0.00	2	0.83
im	29	4.80	4	1.66
mgs.	72	11.92	26	8.33
sol.	25	3.64	8	3.33
mL.	100	16.55	52	21.66
fscos.	20	3.31	21	8.75
susp.	41	6.78	18	7.50
amp.	10	1.65	0	0.00
Dx.	2	0.33	0	0.00
D. U.	1	0.16	1	0.41
v.o.	14	2.31	3	1.25
am	10	1.65	4	1.66
pm	12	1.98	2	0.83
caps.	2	0.33	0	0.00
iny	2	0.33	0	0.00
iv	2	0.33	0	0.00
cuch.	0	0.00	0	0.00
gts	1	0.16	0	0.00
Total	604	100.00	240	100.00

\*½ = Media dosis, h = Horas, tab. = tabletas, im = Intramuscular, mgs = Miliogramos, Sol. = Solución, mL = Millilitros, Fscos. = Frasco, susp. = suspensión, amp = Ampolla, Dx.= Diagnóstico, D.U. = Dosis única, v.o.= Vía oral, am = Mañana, pm = Tarde, caps = Cápsula, Iny = Inyección, iv = Intravenoso, cuch. = Cucharadas, gts = Gotas

\*\*Promedio de abreviaturas por receta: Médicos generales: 4.57, Médicos especialistas: 4.61

Promedio de medicamentos por receta: Médicos generales: 2.04 Médicos especialistas: 2.8

**Cuadro 2.** Tipo de letra en 184 recetas.

Tipo	Médicos generales Núm.	Médicos generales %	Médicos especialistas Núm.	Médicos especialistas %
Manuscrita	78	59.09	19	36.50
A máquina	54	40.91	33	63.50
Total	132	100.00	52	100.00

## Discusión

El presente trabajo muestra que las cifras de abreviaturas por receta tanto por el médico general 4.57, como del especialista 4.61 es alto, considerando el número de prescripciones 2.04 y 2.08 respectivamente. Esto nos lleva de la mano a aplicar la parte más importante de la medicina: la preventiva: no nos quedemos a esperar que ocurran confusiones que puedan ser de consecuencias fatales cuando se usan fármacos de alto riesgo llámese (digitálicos, esteroides, antibióticos, amnofilina, simpaticomiméticos, antitusígenos, antihistamínicos, analgésicos, etcétera) ni mucho menos estar expuestos a demandas médico-legales.

Aun cuando las abreviaturas algunas veces resultan útiles para los términos técnicos largos o complejos usados en las escrituras científicas médicas, sin embargo se reconoce que muchas veces disminuye la comprensión y vuelve la lectura tediosa y difícil hasta para el propio médico. Los profesionales de la salud y el personal de apoyo a menudo copian información que van impresas; por tal motivo esta información conlleva aún mayores posibilidades de error o mala interpretación por otros. En vista de ello, debe tenerse especial cuidado en la manera en que se expresan nombres de fármacos y sus dosis.<sup>5,6</sup>

Los siguientes son sólo unos pocos ejemplos de regla de escrituras sugeridas por el Institute for Safe Medication Practices, Inc.<sup>7</sup> que se basan en los errores más frecuentemente encontrados en prescripciones:

1. Debe haber un espacio entre un número y sus unidades para facilitar la lectura.  
No deben puntuarse los símbolos o abreviaturas (como mg o mL).

Correcto	Incorrecto
10 mg	10.0 mg
100 mg	100.0 mg
2. Nunca poner un punto decimal y un cero después de un número entero (2 mg es correcto y 2.0 mg es incorrecto). Si el punto decimal no se ve por encontrarse en una línea del papel o porque se trabaja en fotocopias claras, el resultado puede ser una sobredosis en un factor de diez.
3. Lo opuesto es válido para números menores a la unidad. Siempre se coloca un cero antes de un decimal (0.5 mL es correcto para .5 es incorrecto).
4. Cuando se escriba manualmente nunca abreviar la palabra “unidad”. La forma manuscrita de “U” o “u” puede confundirse con el 0 (cero), y puede ocasionar una sobredosis en un factor de diez.
5. IU no es una abreviatura segura para “unidades internacionales”. La forma manuscrita de IU puede confundirse con IV. Es mejor escribir completo “unidades internacionales” o “unidades int.”, o bien recurrir a la abreviatura castellanizada UI.
6. Q. D. no es una abreviatura segura “para una vez al día”, ya que si el punto que sigue a la Q se escribe alargado podría leerse “QID”, que significa “cuatro veces al día”. (para el castellano DU es igual a dosis única).
7. O. D. no es una abreviatura segura para “una vez al día”, ya que su interpretación correcta es “ojo derecho” y ha causado que se administren incorrectamente medicamentos líquidos como solución saturada de yoduro de potasio y solución de lugol. No existe una abreviatura segura para “una vez al día”. Esta indicación debe escribirse completa.
8. No usar nombres químicos de tipo de 6- mercaptopurina o 6-tioguanina, ya que se han administrado sobredosis en un

factor de seis cuando no se ha reconocido que los números son parte de los nombres químicos. Los nombres correctos de estos fármacos son mercaptopurina y tioguanina.

9. No abreviar los nombres de fármacos (5FC, GMP, 5-ASA, MTX, HCTZ, CPZ, PBZ, etc.), ya que estas abreviaturas pueden interpretarse de manera equivocada y causar errores.
10. No usar el sistema farmacéutico o símbolos.
11. No abreviar microgramos como “mg”, el uso de “mcg” aumenta la posibilidad de interpretación incorrecta, por ello es mejor anotarlo como microgramos
12. En el caso de pacientes externos, escribir prescripciones completas. Esto ayuda a evitar que el propio médico que prescribe, el farmacéutico o el paciente cometan errores, obviando así las necesidades de aclaraciones.

Las prescripciones legibles deberán contener:

- a. Nombre completo del paciente.
- b. Edad, en caso de pacientes pediátricos o geriátricos (o peso en casos específicos).
- c. Nombre del fármaco, presentación y potencia; si un fármaco es nuevo o poco común, anotar esta información.
- d. Número o cantidad a surtir.
- e. Instrucciones completas para el paciente, incluido el propósito de la medicación.
- f. En caso de que haya contraindicaciones reconocidas para un fármaco escrito, indicar al farmacéutico que se está al tanto de este hecho.<sup>6</sup>

Finalmente, es importante destacar la trascendencia del lenguaje médico. Por años, los médicos hemos sido criticados por la particular manera de expresarnos, sobre todo en lo referente a lo que en estricto sentido es nuestra profesión. Con frecuencia, algunos pacientes se quejan de que no nos entienden, sin que en esto influya su nivel de escolaridad: simplemente que las palabras que utilizamos no son del dominio común. Hablando del lenguaje escrito, en este trabajo 78 médicos generales y 19 especialistas utilizaron letra manuscrita, correspondiendo al 59.09 y 36.5% respectivamente, y dado que también somos conocidos por presentar una letra poco entendible y si además utilizamos para este fin abreviaturas, el problema se complica aún más. Por ello se sugiere que las recetas médicas deberán ser escritas a máquina, evitando abreviaturas.<sup>8</sup>

Lo más sencillo es llamar a las cosas por su nombre. A nivel del trato directo con los pacientes en la privacidad del consultorio, es en donde más claros y explícitos debemos ser para lograr que nuestros mensajes sean captados y comprendidos, en consecuencia, aplicados en forma eficiente. Y más tratándose de la pediatría en donde las dosis son pequeñas en la mayoría de los pacientes, por tanto la receta deberá ser elaborada lo más detallada posible. Una de las limitantes de

este reporte, es no haber entrevistado en forma directa a las personas que nos presentaron las recetas y haber discernido sobre el entendimiento de las diferentes abreviaturas contenidas en las prescripciones, lo que abre un nuevo camino a investigar en esta línea.

## Referencias

1. Reyes GU. Editorial. La relación médico-paciente en Pediatría Archivos de Investigación Pediátrica de México. 2005; 1-2.
2. Barrera QF. Valor y cumplimiento de las prescripciones médicas. En: Maneghelli J, Fanta E, Grau A, Blanco O. (eds) Pediatría práctica en diálogos. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2001: 60-2.
3. La Belle M. Drugs names medication errors: Who is responsible? Can Med Assoc J 1993; 5: 941-3.
4. Barrios NP, Rodríguez RD. Abreviaturas y símbolos en el escrito biomédico. En: Martínez y MR. (editor). Cómo escribir un texto en ciencias de la salud. Anatomía de un libro , 2<sup>a</sup> Edición, México: Editorial Manual Moderno; 2002: 239-45.
5. America Medical Association AMA. Manual of style. A guide for author and editors. 9th Ed. Baltimore: Williams and Wilkins; 1998.
6. Day RA. Cómo y cuándo usar abreviaturas. En: Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Washington: Organización Panamericana de la Salud . Publicación Científica 1999; 526: 168-71.
7. Takemoto KC, Hurlburt HJ, Graus MD. Escritura segura. En: Lexi-Comps Manual de prescripción pediátrica. 11<sup>a</sup> Edición. USA: Editorial Intersistemas; 2005: 27-8.
8. García AJA. La trascendencia del lenguaje médico. Editorial Paidos 1995; 2: 4-5.

