



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

ARTÍCULO CIENTÍFICO

Tema: “Errores en la Prescripción y Manejo de la Medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl- Ibarra, 2016”

AUTORA: Tania Gisela Páez Arellano

DIRECTORA DE TESIS: Msc. Susana Meneses

Ibarra -Marzo, 2016

RESUMEN

“ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN Y MANEJO DE LA MEDICACIÓN EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-IBARRA, 2016”

Tania Gisela Páez Arellano¹

¹Carrera de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte.

tani_girl_1993@hotmail.com

La prescripción médica es un documento legal que debe ser escrita con letra legible y una buena caligrafía (1), los médicos prescriben el medicamento que será despachado por parte de los farmacéuticos, o que será administrado por parte del profesional de enfermería, la misma que tiene una función importante al administrar los medicamentos, donde día a día realiza esta actividad. (2) Con el objetivo de determinar los errores más frecuentes en la prescripción y manejo de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, se realizó una investigación observacional, descriptiva la cual fue dirigida a profesionales médicos y de enfermería, con el fin de determinar el conocimiento sobre la temática. Se determinó que, la alta demanda de pacientes conlleva a que el médico cometa errores al momento de prescribir con un 45%, por otra el profesional de enfermería, no administra el medicamento a la hora correcta alcanzando un 86%. Se pudo evaluar los conocimientos sobre los errores más frecuentes que se presentan en el Servicio de Pediatría, diferenciando las actividades que cumplen el profesional médico y de enfermería, la participación y la apertura que brindó el Servicio fue exitoso para conseguir los objetivos propuestos.

Palabras Claves: Prescripción médica, administración de medicamentos, errores, conocimiento.

ABSTRACT

The prescription in a legal document that must be written with a good penmanship (1), doctors prescribes the medication to be dispensed by pharmacists or to be administered by a nurse, and therefore, they have a major function to administer medications were every day.(2) In order to determine the most frequent errors in prescribing and medication management in the Department of Pediatrics, “Hospital San Vicente de Paul” an observational study was conducted and descriptive, which was aimed at medical and nursing professionals, in order to determine the knowledge on the subject. It was determined that high patient demand leads to medical mistakes when they are prescribing, it is 45 %, otherwise the nurse, not the medicine at the right time reaching 86%. It could be assessed the knowledge of the most common mistakes that occur in the pediatric, differentiating activities that meet the health care and nursing, participation and openness that provided the service was successful to achieve the objectives.

Keywords: prescription, drug administration errors, knowledge.

INTRODUCCIÓN

Los errores de medicación generalmente aparecen como consecuencia de fallos humanos por falta de conocimiento terapéutico, disminución de atención, o fallos del sistema y por lo tanto son un tipo de eventos que se pueden prevenir. A pesar de que la mayoría de errores de medicación no se detectan y tienen poca repercusión clínica, algunos pueden producir importante morbilidad o mortalidad. Los errores de medicación asociados a morbilidad y mortalidad aumentan los costes de la asistencia sanitaria y son una causa frecuente de demanda judicial que afecta a pacientes, familias, instituciones y médicos **(3)**. La Organización Mundial de Salud (OMS) fue creada con la finalidad de coordinar, difundir y acelerar las mejoras respecto a la seguridad del paciente. Entre retos y proyectos propuestos, la investigación tomará énfasis para el reconocimiento de los problemas y para la evaluación de estrategias de reducción y prevención de daños, sufridos por los pacientes en la atención de salud. **(4)**

De acuerdo al informe del Instituto de Medicina, en Estados Unidos de Norteamérica anualmente fallecen 44.000 y 98.000 pacientes como consecuencias de errores médicos y, entre ellos, 7.000 muertes serían por errores de medicación. **(5)** En países con desarrollo, existe el interés de mejorar la calidad de la atención en salud. No obstante, se dispone de escasa información acerca de la frecuencia de los errores de medicamentos en los hospitales y sus características. **(6)**

Algunos estudios han señalado que la ocurrencia de errores de medicación en un 10%; dentro de las causas se encuentra el factor humano en un 56,7% de los casos; seguido de problemas en el etiquetado, diseño y envasado de los medicamentos en 15,3% de los errores y dificultades en la interpretación de las prescripciones en 15,1%. **(7)**

MATERIALES Y MÉTODOS

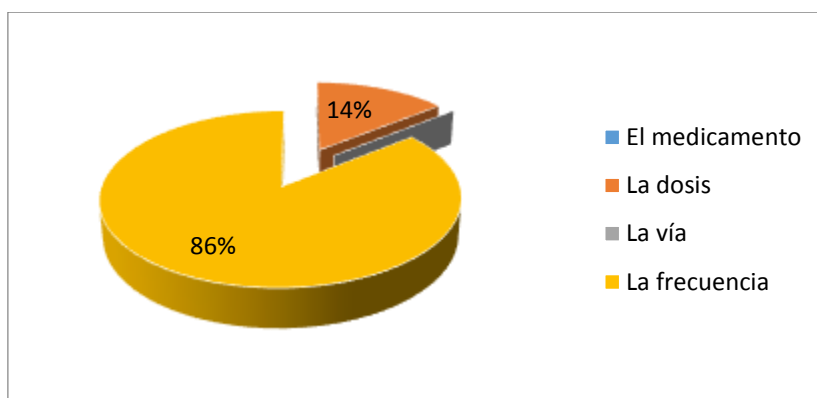
Se realizó un estudio cuali-cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal. El universo escogido fue únicamente al Servicio de Pediatría, 9 profesionales médicos y 7 profesionales de enfermería, los cuales conformaban el Equipo de Salud y colaboraron con la investigación. Para la realización de esta investigación se utilizó una encuesta dirigida para profesionales médicos y otra para profesionales de enfermería, las mismas que serán modificadas y adaptadas a nuestra realidad., tomando como referencias preguntas abiertas y cerradas que nos serán útiles para demostrar, que errores se presentan por parte de cada profesional.

Los datos obtenidos de los distintos tipos de técnicas e instrumentos se lo tabularon por medio del programa Microsoft Excel, que nos permitió crear y aplicar formatos a libros para analizar información y tomar decisiones fundadas sobre aspectos de tipo cuantitativo. Concretamente se utilizó para hacer un seguimiento de datos y presentarlos en una variedad de gráficos estadísticos.

RESULTADOS

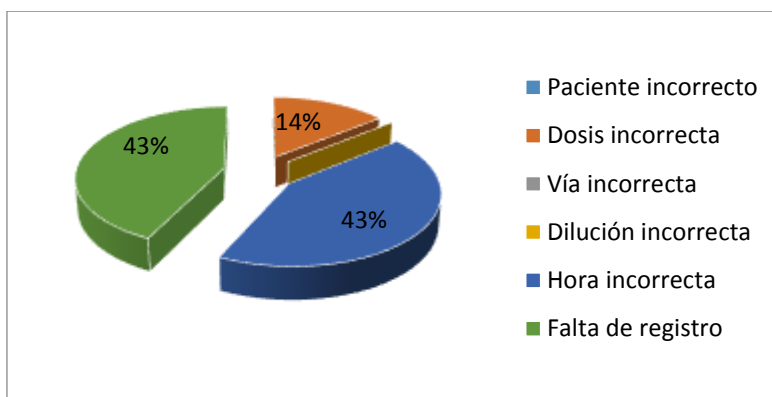
Profesionales de Enfermería

Grafico N°1 En la practica diaria, usted ha incurrido en errores de administración de medicamentos con respecto a alterar



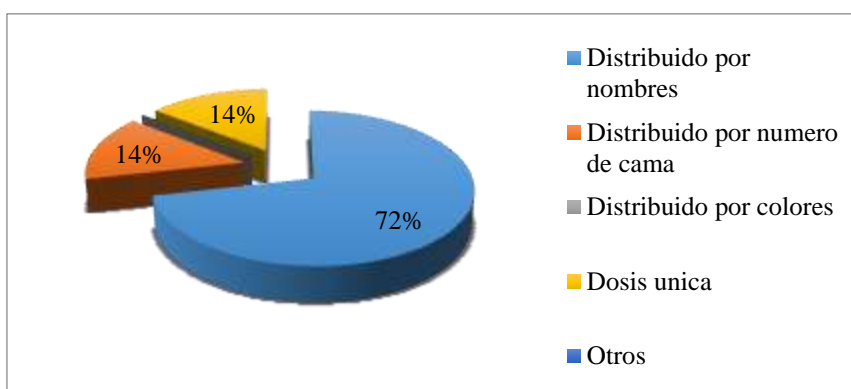
Análisis: Con la aplicación de la encuesta, se pudo determinar que el 86% de los profesionales de enfermería incurren en errores alterando la frecuencia en la administración de medicamentos, datos que concuerdan con otros estudios, mencionando que el 97% de profesionales de enfermería presentaron un error en la administración del medicamento clasificados como duplicación de la dosis, dosis errónea, error de la medicación, y frecuencia errónea. La frecuencia en la administración de medicamentos es muy indispensable y necesaria en el paciente para lograr la acción y efecto esperado.

Grafico N°2 De las reglas para la administración de medicamentos ¿Cuáles son los errores más frecuentes que se presentan en el Servicio de Pediatría?



Análisis: En el presente gráfico se evidencia, que los errores más frecuentes en el Servicio de Pediatría son la hora incorrecta y la falta de registro correspondiendo el 43%, según Amarylis Torres los registros de enfermería son actualmente más importantes que nunca, debido al aumento de las situaciones médico-legales, frente a las cuales es indispensable contar con un respaldo del trabajo realizado, el mismo que, idealmente, debe ser legible y oportuno.

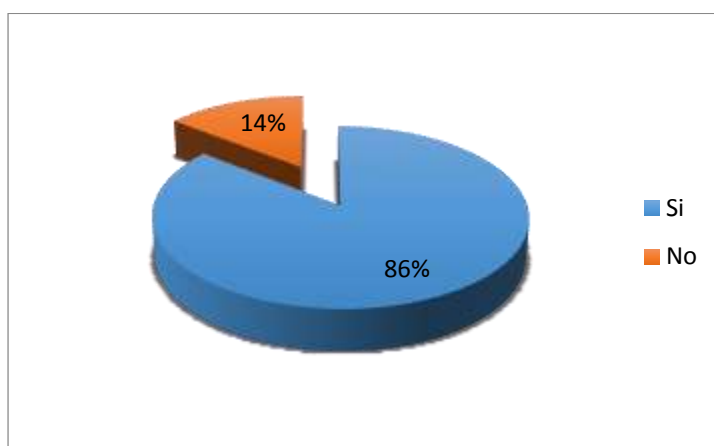
Grafico N°3 Usted como responsable de la administración de medicamentos ¿Cómo tiene distribuido los medicamentos en el servicio?



Análisis: Se evidencia en el gráfico, que solamente el 14% de los profesionales de enfermería, distribuyen la medicación por número de cama, según lo establecido en las

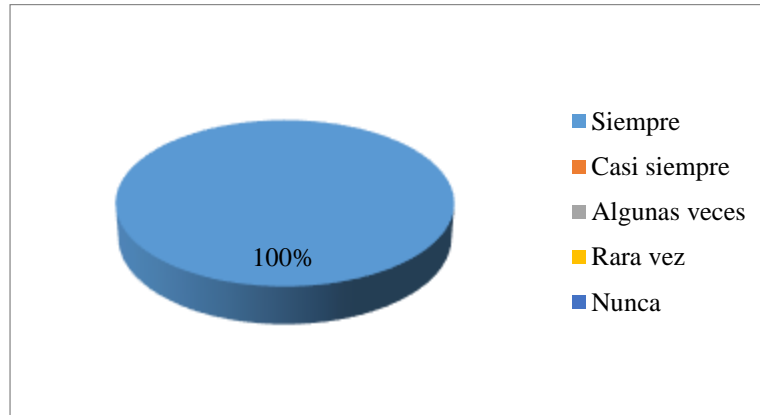
normas del Hospital San Vicente de Paúl, esta fuera del reglamento la distribución de medicamentos por nombres, incidiendo a equivocarse al momento de la administración. El sistema de distribución de medicamentos es un método de dispensación y control de la medicación en los servicios de salud.

Gráfico N°4 Usted como profesional de salud y enfermera del servicio brinda educación al paciente o su representante sobre el medicamento que se le va a suministrar



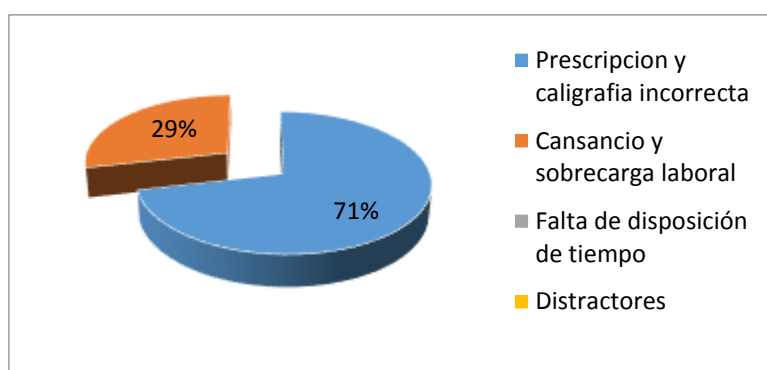
Análisis: En relación a la educación que brinda el profesional de enfermería antes de administrar la medicación se observa que el 86% si lo realiza, según Castellano en otros estudios se identifica que más del 75% de los profesionales de enfermería incumple con este reglamento o norma, considerando que esta actividad es fundamental, ya que el paciente o el familiar debe conocer el por qué y para que se lo administra, debiendo además informar sobre su tratamiento, indicaciones, efectos adversos y contraindicaciones, por cuanto la información es un derecho que le asiste al paciente.

Gráfico N°5 Antes de administrar una medicación, usted comprueba el etiquetado, envasado, nombre y fecha de caducidad del medicamento con la finalidad de cumplir la normativa.



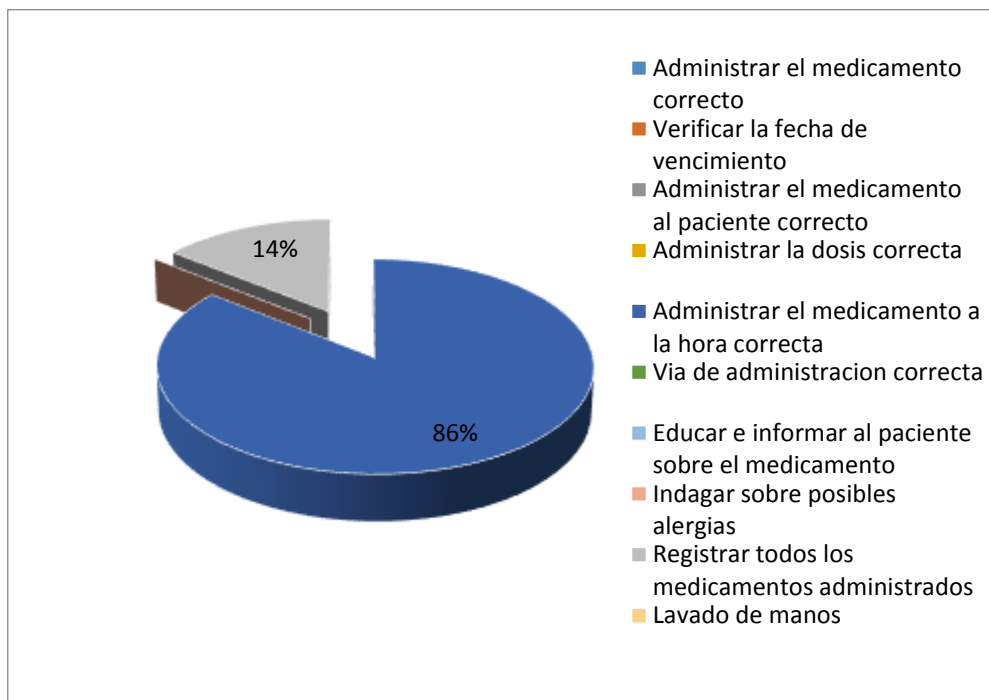
Análisis: En el gráfico se evidencia, que todos los profesionales de enfermería en su totalidad siempre comprueban el etiquetado, envasado, nombre del medicamento y la fecha de caducidad; mediante la guía de observación que se realizó solamente el 50% de los profesionales de enfermería cumplen con esta normativa antes de la administración de medicamentos. Según la Universidad de Argentina en el año 2013 manifiesta que una vez pasada la fecha de caducidad, todas las preparaciones químicas se degradan o se transforman y los medicamentos pierden eficacia y algunos suelen desarrollar efectos adversos en el organismo.

Gráfico N°6 ¿Por qué causas o factores considera usted, se cometen errores en la administración de medicamentos?



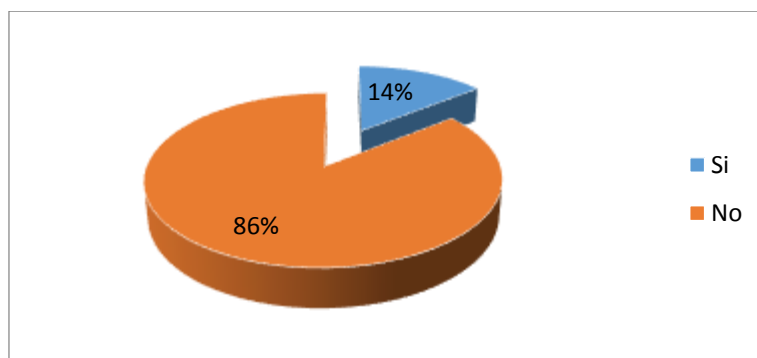
Análisis: Los profesionales de enfermería refieren que, las causas o factores que influyen a cometer errores en la administración de medicamentos es la prescripción y caligrafía incorrecta encontrándose con un 71%, según el Instituto de Medicina de la Academia Nacional de las Ciencias (IOM) en el 2006 manifiesta que el descuido de la escritura médica mata a más de 7.000 personas cada año. La prescripción sin duda, se vincula con la formación y el desarrollo permanente del médico y las condiciones en el que desarrolla su trabajo.

Grafico N°7 Al existir una sobredemanda de pacientes, en la práctica diaria de las 10 reglas para la administración de medicamentos ¿Cuáles corren el riesgo de no ser cumplidas?



Análisis: Los resultados demuestran que, las diez reglas para la administración de medicamentos no se cumple a cabalidad, la hora correcta, encontrándose con un 86%, y el 14% no registran todos los medicamentos administrados; según la Organización Mundial de Salud (OMS) manifiesta que los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos. El no administrar a la hora correcta y registrar todos los medicamentos puede ser perjudicial para el paciente ocasionándole un fallo de tratamiento que aumenta la estancia hospitalaria.

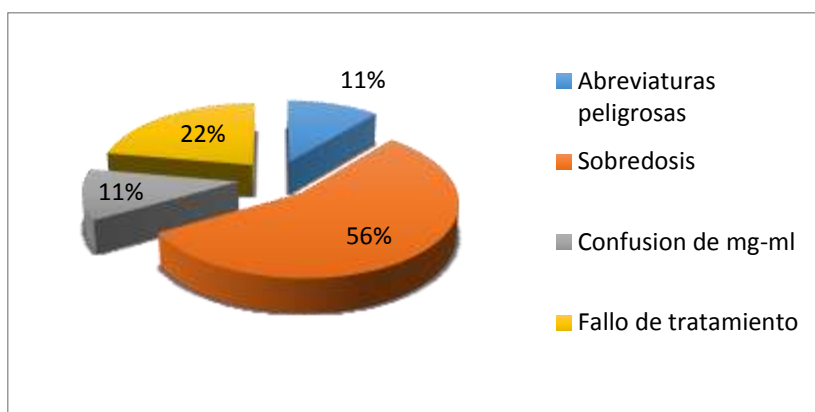
Grafico N°8 Se cumplen indicaciones verbales para la administración de medicamentos en este servicio



Análisis: En el gráfico se evidencia que, el 86% de los profesionales de enfermería no cumplen con indicaciones verbales, mientras que el 14% sí, en relación a otro estudios se encontró que el 20% de profesionales de enfermería cumplían con indicaciones verbales; ésta acción ahora está prohibida y se necesita de una indicación escrita, que valide lo que el profesional va a realizar para que tenga un respaldo. Las indicaciones verbales proceden ante una emergencia, pero tratándose de un servicio las normas y protocolos indican que las prescripciones deben ser escritas y el equipo de salud debe cumplir.

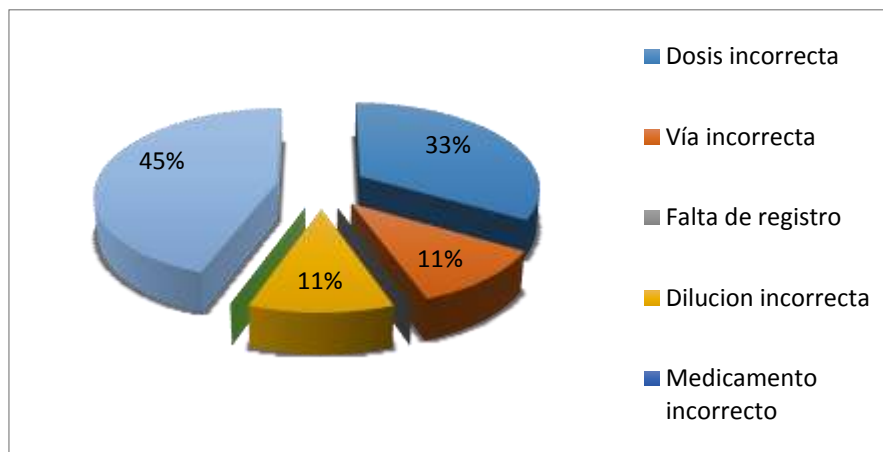
Profesionales Médicos

Grafico N°9 Al registrar la dosis del fármaco que serán suministradas al paciente, según su criterio ¿Qué errores pueden presentarse al no utilizarse medidas estandarizadas?



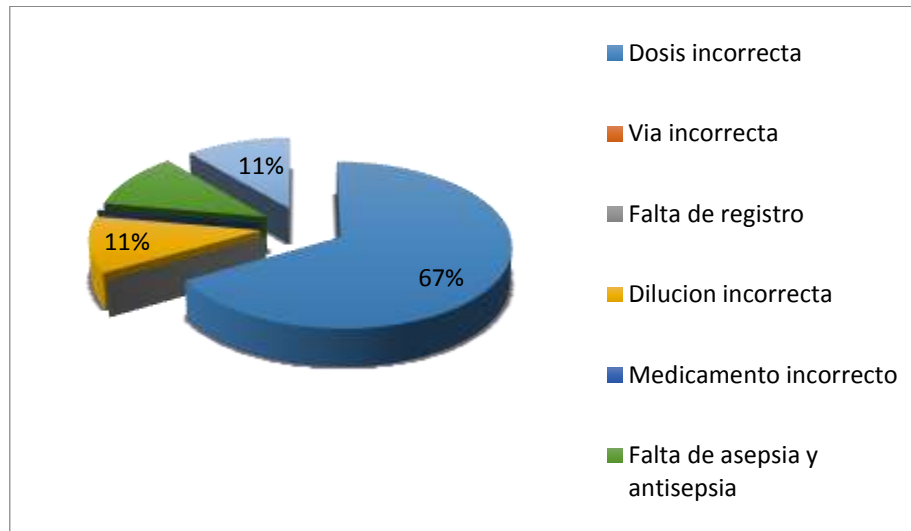
Análisis: Los datos refieren que, al no utilizar medidas estandarizadas en el registro de medicamentos, el 56% de los profesionales médicos, puede presentar como error una sobredosis, datos que concuerdan con el estudio de la Dra. Sandra Cabrera que manifiesta que el 57% de profesionales médicos no realizan el cálculo adecuado y necesario para el paciente; la administración de la dosis óptima de medicamento permite a que éste resulte eficaz sin producir toxicidad.

Grafico N°10 De las reglas que se consideran en la administración de medicamentos Cuál cree usted que pueda causar mayor afectación al paciente al momento de la prescripción



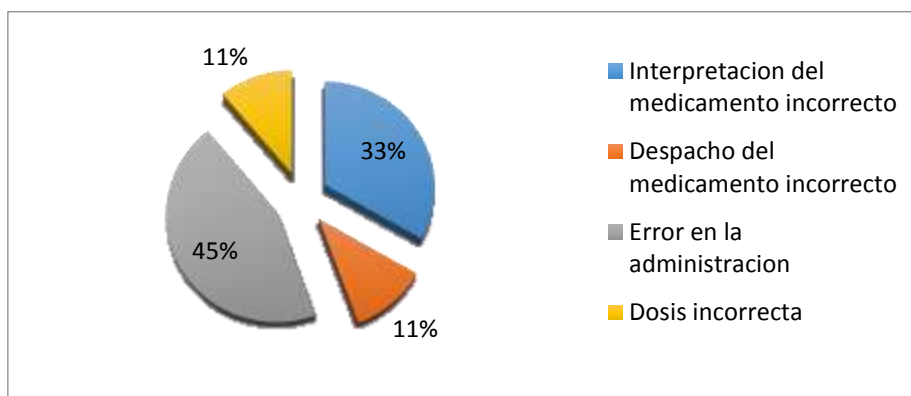
Análisis: De las reglas consideradas en la administración de medicamentos, se determina que el 45% de los profesionales médicos afirma que todas las reglas señaladas son muy perjudiciales para el paciente, el 33% indica el medicamento incorrecto y el 22% refiere que es la dilución y vía incorrecta; de acuerdo a Castellano el médico al momento de prescribir tiene que desarrollar un orden y sistema, para así evitar omisiones y duplicaciones, garantizando la seguridad de los pacientes, por cuanto esas indicaciones son acatadas por todo el equipo de salud, especialmente por el profesional de enfermería, que es a quien le compete directamente el cuidado del paciente.

Gráfico N°11 En relación a la pregunta anterior ¿Cuál es la que con mayor frecuencia se presenta en el servicio de Pediatría?



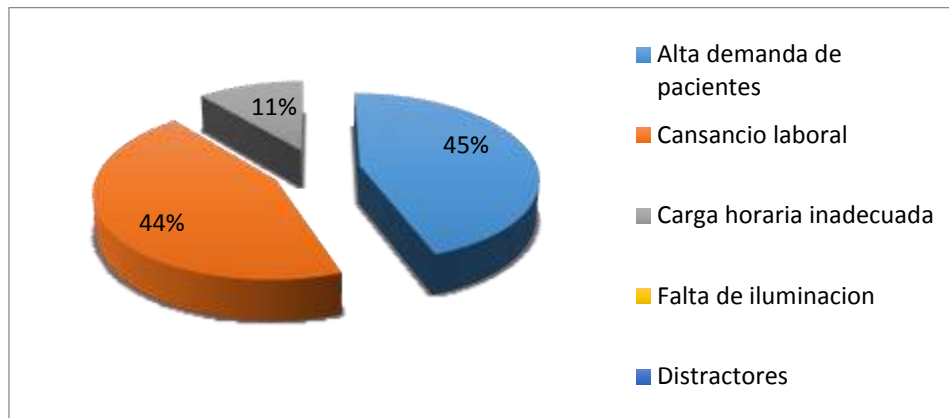
Análisis: Los datos demuestran que, el 67% de los profesionales médicos, refiere que el error más frecuente en el Servicio de Pediatría es la dosis incorrecta y el 33% manifiesta la dilución incorrecta; datos relacionados a la investigación de Rivera Nathaly encontrándose con un 50% en la dosis incorrecta; pudiendo determinar que existe un alto porcentaje de profesionales médicos que incurren en errores al momento de la prescripción, constituyendo un riesgo para el paciente.

Gráfico N°12 Como profesional de salud podría comentar sobre los riesgos que se pueden presentar al prescribir con letra ilegible la medicación



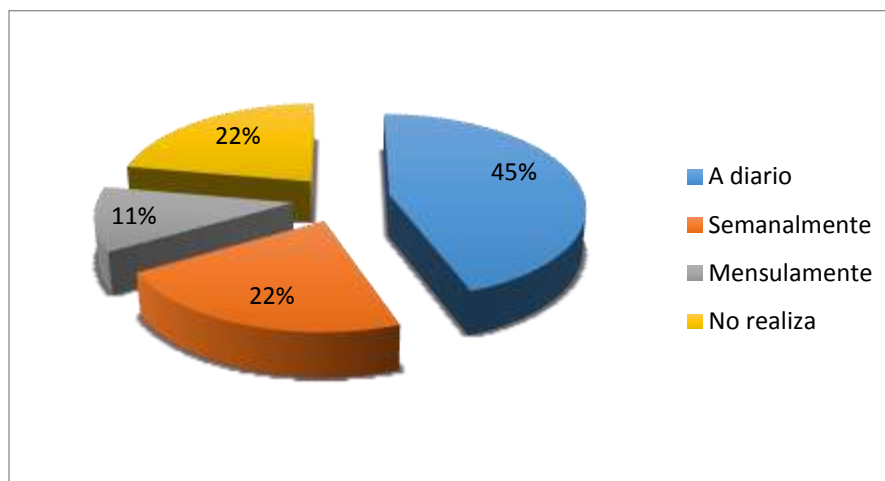
Análisis: Al momento de la prescripción con letra ilegible, los riesgos que se presentan son: el error en la administración de medicamentos encontrándose con un 45%, dato que se relacionan con la investigación de Lourdes Cardona encontrándose con un 48% en la administración errónea por parte del profesional de enfermería; situación que influye en los eventos adversos y la muerte del paciente, siendo necesario concientizar y proporcionar información acerca de la utilización de un doble chequeo.

Gráfico N°13 A qué factores externos usted atribuiría al cometer errores al momento de la prescripción



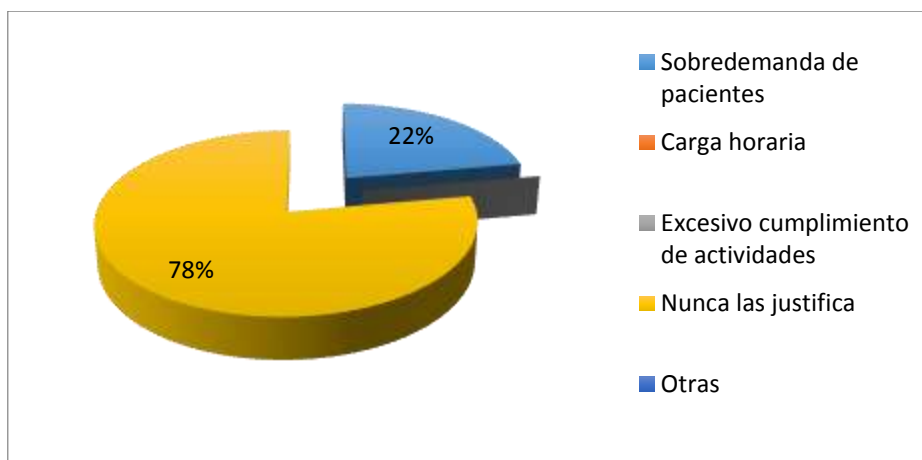
Análisis: Los resultados demuestran que, los factores externos existentes al momento de la prescripción son: alta demanda de pacientes encontrándose con un 45%, el 44% refiere el cansancio laboral y el 11% la carga horaria; según la Seguridad Social en el Ecuador la sobredemanda de pacientes existente se debe a la atención gratuita de los servicios de salud. Esta situación pone en seria desventaja la integridad del paciente por el exceso de trabajo de los profesionales médicos.

Gráfico N°14 La inducción por parte de los médicos tratantes a los profesionales de la salud para la prescripción y manejo de medicamentos se la realiza



Análisis: En relación a los datos obtenidos referente a la inducción sobre la prescripción y manejo de medicamentos, el 45% de los profesionales médicos manifiestan que es a diario, el 22% semanalmente o no lo realizan y el 11% indica que es mensualmente; manifestándose en el estudio de la Dra. Irene Ruiz que “la inducción es un instrumento que facilita la integración del comportamiento de los profesionales de la salud , hacia el cambio que enfrentan las organizaciones, ya que el valor primordial de éstas últimas son sus miembros, pues de ellos depende el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales”. La ausencia de un proceso de planeación sostenido e integrador aumenta el nivel de incertidumbre en los profesionales.

Grafico N°15 Usted justificaría el registro de siglas y abreviaturas al momento de las prescripciones médicas por



Análisis: Respecto a la registro de siglas y abreviaturas al momento de la prescripción, el 78% no las justifica y el 22% manifiesta por la sobredemanda de pacientes; en el año 2013 se firmó un convenio entre el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Acreditación Canadá, con la finalidad de acreditar a 44 hospitales nacionales de segundo y tercer nivel de atención, dentro de los objetivos está la implementación de la Norma “Abreviaturas Peligrosas”, fundamental para garantizar la calidad asistencial y evitar errores que puedan dañar o incluso hacer peligrar la vida del paciente, por ello es indispensable concientizar a los profesionales médicos que cumplan con la norma establecida, reduciendo errores en la administración de medicamentos.

DISCUSIÓN

Los medicamentos administrados erróneamente pueden causar perjuicios o daños al paciente, debido a factores externos como alta demanda de pacientes, caligrafía inadecuada o ilegibilidad al momento de la prescripción que realiza el médico. De acuerdo al estudio realizado en el Hospital San Vicente de Paúl en el Servicio de Pediatría, se determinó que el incumplimiento de la diez reglas correctas en la administración de medicamentos es inadecuada, identificando que el 86% de los profesionales de enfermería incurren en errores con respecto a alterar la frecuencia, siendo esta indispensable y necesaria para la recuperación del paciente, por otro lado el

profesional médico, al no utilizar medidas estandarizadas puede ocasionar una sobredosis en el paciente encontrándose con un 56%.

Sin embargo como se indica en los resultados acerca del lavado de manos, mediante la guía de observación se logró identificar que no todos los profesionales de enfermería cumplen al 100% como observa en el gráfico, tomando en cuenta que no todos los datos son reales.

CONCLUSIONES

La mayoría de los profesionales médicos debido a la alta demanda de pacientes, escriben con letra ilegible y utilizan siglas personales en las prescripciones médicas, lo que conlleva a que el profesional de enfermería al momento de revisar la historia clínica, incurra en errores involuntarios en la administración de medicamentos.

Los errores que se presentan en el Servicio de Pediatría, en alto porcentaje está representado por incumplimiento en la administración de medicamentos a la hora correcta y falta de registro, que por diferentes situaciones no ejecutan; sin dar atención a las diez reglas para la administración de medicamentos, lo que significa que al momentos de valorar al paciente, se observa retardo en la recuperación y deterioro de la calidad de atención.

Los factores asociados que inducen a cometer errores en la prescripción y administración de medicamentos, se relacionan directamente con el cansancio y sobrecarga laboral, debido a la gran demanda de pacientes en el Servicio de Pediatría por la atención de salud gratuita.

AGRADECIMIENTO

A los profesionales médicos y de enfermería del Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl de la Ciudad Ibarra-Ecuador, que contribuyeron con el presente estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Villalobos, A. L. (2007). El error médico en la prescripción de medicamentos. *Scielo*.
2. Zabalegui, A. (2003). El rol del profesional en enfermería.(pág. 20). Colombia .
3. Silva, D. O. (2007). Preparación y administración de medicamentos: análisis de cuestionamientos e informaciones del equipo de enfermería. *Scielo*.
4. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos. Alerta especial ISMPEspaña. Errores asociados en el tratamiento de patologías. Junio 2004. Disponible en: <http://www.ismpespana.org/ficheros/metotrexato.pdf>
5. Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización. ENEAS 2005. Informe, Febrero 2006. Ministerio de Sanidad y Consumo.
6. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos. Lista de medicamentos de alto riesgo. ISMP-España. Diciembre 2007. Disponible en: http://www.ismpespana.org/ficheros/medicamentos_alto_riesgo.pdf
7. Guía de farmacovigilancia. Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad De Madrid. 2004.