

LIBRO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN SALUD

EDICIÓN 2023
RECOPILADO 2022

Libro de artículos científicos en salud / Gerardo Omar Larroza ... [et al.]. - 1a ed revisada. - Corrientes : Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina,

2024.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3619-99-1

ISBN 978-987-3619-99-1



9 789873 619991

1. Salud. 2. Medicina. 3. Proyectos de Investigación. I. Larroza, Gerardo Omar.
CDD 613.071

Editorial

Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina
Universidad Nacional del Nordeste

Diseño del Libro: Viviana Navarro.

Impreso en Argentina. Abril 2023

Hecho el depósito que establece la ley 11.723

Contacto: secretariacyt@med.unne.edu.ar

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste - UNNE

Sede Centro:

Mariano Moreno 1240 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina
Teléfonos: +54 379 442 2290 / 442 3155

Sede Campus Sargent Cabral:

Sargent Cabral 2001 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina
Teléfonos: +54 379 443 9624 int. 34 - +54 379 442 5508

Web: <http://www.med.unne.edu.ar>

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o cualquier medio, electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

PROLOGO

La investigación en Ciencias de la Salud es un compromiso con la comprensión de aquello que afecta al ser humano en relación a su salud. Este libro recopila los esfuerzos realizados por investigadores, docentes y estudiantes, de la Facultad de Medicina de la UNNE.

En sus páginas se ha volcado el nuevo conocimiento generado en Medicina, Kinesiología y Enfermería como una travesía que inició en la pregunta de investigación, la búsqueda de los antecedentes, el diseño del estudio, su puesta en marcha para luego transformar datos crudos en descubrimientos significativos.

Cada trabajo representa una puerta abierta al conocimiento, innovación y progreso, mostrando simultáneamente la pasión y el interés científico de aquellos que comparten sus resultados.

Por ello invito a todos los profesionales de la salud, investigadores, docentes y estudiantes a recorrer sus páginas donde hallaran información relevante y probablemente nuevos interrogantes que ayuden a iniciar otros caminos de investigación.

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a los investigadores que desinteresadamente decidieron compartir sus trabajos, seguramente inspirarán a otros.

Dra. Viviana Navarro:

COMITÉ EVALUADOR**AUTORIDADES**

Lila Almirón
Monica Auchter
Jorge Cialzetta
Rosana Gerometta
Fernando Gomez
Arturo Gorodner
Isabel Hartman
Laura Leyes
Angelica Meza
Mirta Mierez
Daniel Morales
Mabel Rivero
María Teresa Rocha
Patricia Said Rucker
Elva María Sendra
Roxana Servin
Tania Stoyanoff
Juan Santiago Todaro
Carla Zimmermann

Decano

Prof. German Pagno

Vice Decano

Prof. Daniel Scheikman

Secretario Académico

Med. Diana Inés Cabral

Secretaría de Ciencia y Tecnología

Prof. Viviana Navarro

Secretaría de Posgrado

Prof. Mónica Auchter

Secretaría de Extensión Universitaria

Prof.. Miguel Eduardo Cibils

Carrera de Licenciatura en Enfermería

Director: Prof. Fernando Gómez

Secretario Académica: Prof. Lic. Oscar Medina

Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría

Directora Prof. Laura Elizabeth Leyes

Secretaria Académica: Prof. Lic. María Marcela Barrios

FALLOS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS DE PACIENTES AMBULATORIOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE ADULTOS DE LA CIUDAD DE CORRIENTES. AÑO 2022.

Yesica De Oliveira, Graciela Roux, Roxana Servin, Elena Alicia Fernández

RESUMEN

La prescripción de un fármaco no es un hecho aislado, ya que forma parte de un acto médico que relaciona al prescriptor con otros profesionales, que dispensan y administran el medicamento al paciente. Cuando se cometen fallos en la prescripción y se los analiza, encontramos varias causas posibles y prevenibles. Muchas consecuencias son evitables. El objetivo consistió describir los fallos de prescripción en las recetas médicas de pacientes ambulatorios. Para esto, se determinó la frecuencia y los tipos de errores en el Servicio de Farmacia de un hospital Público de adultos de la capital de Corrientes. Se realizó un estudio de diseño cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal. Se recolectaron durante seis meses 1.322 recetas médicas de las cuales el 31,41% (412) fueron ilegibles, analizándose 910, entre las que el 32% (291) no presentó ningún error. En el 68% (619) restante se hallaron 899 fallos. La mayor frecuencia de errores correspondió a la categoría identificación del medicamento. Conocer estos resultados permite realizar acciones proactivas siguiendo protocolos o normas sobre la buena prescripción y dispensación de medicamentos para evitar o reducir efectos adversos en los pacientes.

Palabras clave: errores de medicación, errores médicos, prescripción inadecuada.

SUMMARY

A drug prescription is not an isolated event, since it is part of a medical act that relates the prescriber with other professionals, who dispense and administer the medication to the patient. When prescription failures are analyzed, several causes may be prevented. Many consequences are avoidable. The objective was to describe prescription failures in outpatient prescriptions. For this, the frequency and types of errors in the Pharmacy Service of a Public adult hospital in the capital of Corrientes were determined. A quantitative, observational, descriptive, cross-sectional design study was conducted. During six months, 1.322 medical prescriptions were collected, of which 31.41% (412) were illegible, being analyzed 910, among which 32% (291) did not present any error. A number of 899 failures in the remaining 68% (619) were found. The highest frequency of errors corresponded to drug identification. Knowing these results allows you to carry out proactive actions following protocols or rules on the good prescription and dispensing of medications, to avoid or reduce adverse effects on patients.

Keywords: medication errors, medical errors, Inappropriate Prescribing.

INTRODUCCIÓN

Pastó Cardona y col. (2009) sostienen que prescribir medicamentos es una de las consecuencias del razonamiento diagnóstico ante un paciente, porque para hacerlo se necesita conocimiento, experiencia, concentración, y aunque puede parecer una actividad rutinaria, debe ser personalizada a cada paciente ⁽¹⁾. Cuando se realizan errores o fallos en la prescripción y se las analiza, se encuentran varias causas posibles, como ser, realización de indicaciones escritas en forma ilegible o incompleta, falta de conocimientos sobre el medicamento, escasa información sobre el paciente, error en el cálculo de dosis, estrés, distracciones o lapsus, ruidos externos, presión de superiores, sueño, olvidos, interrupciones constantes, etc.

Otero (2007), Martín y Domínguez Gil (2001) definen el concepto “Error de Medicación” en la etapa de prescripción: como “cualquier falla, equivocación u omisión que se produce durante el proceso de escritura o redacción de la receta médica, letra ilegible o poco clara, error de omisión o comisión de los datos de identificación del paciente, del profesional prescriptor, o de identificación de los medicamentos (denominación común internacional, nombre genérico o principio activo, dosis, frecuencia, vía de administración)” ^(2, 3). Para Aronson (2009) una prescripción es “una orden escrita, que incluye instrucciones detalladas de qué medicamentos se debe administrar a quién, en qué formulación y dosis, por qué vía, cuándo, con qué frecuencia y por cuánto tiempo. El mismo autor, utiliza el término “características normales” de una prescripción al referirse a la orden escrita que incluye: identidad del receptor, identidad del fármaco, e identidad del prescriptor. Define entonces un error de prescripción como “una falla en el proceso de escritura de la prescripción que da como resultado una instrucción incorrecta sobre una o más de las características normales de una prescripción” ⁽⁴⁾. Según Likic y Maxwell ⁽⁵⁾ está demostrado que el escaso conocimiento, al igual que la ausencia de capacitación, son los factores más frecuentes y relevantes en la causalidad de los errores de prescripción. Para

este problema, la educación enfocada en mejorar esos aspectos sería una de las soluciones que debemos poner en práctica. Los errores de medicación se producen por fallos en el proceso de utilización de los medicamentos, lo que representa una preocupante realidad en el trabajo cotidiano de los profesionales de la salud, con potenciales consecuencias para los pacientes y para el sistema sanitario⁽⁶⁾. De acuerdo a conceptos vertidos por el Centro de Información de medicamentos de Cataluña “el método más efectivo para mejorar el sistema de utilización de los medicamentos y prevenir los fallos radica en detectar y analizar los propios errores de medicación que se producen, con el fin de identificar las causas que los originan y evitar que vuelvan a repetirse”⁽⁷⁾.

OBJETIVOS

General: describir los fallos/errores de prescripción en las recetas médicas de pacientes ambulatorios, detectados en el Servicio de Farmacia de un hospital Público de adultos de la capital de Corrientes. Año 2022.

Específicos: determinar la frecuencia de fallos/errores de prescripción en las recetas médicas de los pacientes ambulatorios y describir los tipos de fallos/ errores detectados en las recetas médicas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de diseño cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal. Unidad de análisis: recetas médicas de los pacientes ambulatorios atendidos en un hospital público de adultos de la Ciudad de Corrientes.

Durante un periodo de seis meses, de febrero a julio del año 2022 se recolectaron los datos de recetas prescritas manualmente a pacientes ambulatorios por médicos de los Servicios de clínica médica, ginecología, hematología, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, urología, oncología, cirugía general, servicio de urgencias. Se incluyeron en el estudio todas las recetas prescriptas por médicos y odontólogos pertenecientes a la institución, y se excluyeron las de formato digital o preimpresas para llenar. Las variables incluyeron: letra ilegible, tipos de errores y frecuencia. Subvariables: identificación del paciente, identificación del medicamento o fármaco, identificación del prescriptor, ausencia de diagnóstico, ausencia de fecha de prescripción. La carga y el procesamiento de los datos se realizaron en una base de datos utilizando el programa informático Microsoft Access (Base de datos de Windows). Para la realización de los cálculos estadísticos se utilizó el programa SPSS (v.13.0.). Se solicitó el aval del Comité de Ética en Investigación del Hospital en que se realizó el estudio.

RESULTADOS

En el Servicio de Farmacia de un hospital Público de adultos de la capital de Corrientes se recolectó un total de 1.322 recetas médicas de pacientes ambulatorios durante un periodo de seis meses, entre el 2 de enero al 30 de junio de 2022. Fueron ilegibles 31,40% (412), el 22% (291) no presentó ningún error. En el 47% restante (619) se detectó en promedio 1,45 errores (de 1 a 7 por receta) (Tabla I). La frecuencia total de Fallos en ese grupo fue de 899; en orden decreciente correspondieron a: identidad del fármaco (denominación común internacional o principio activo, presentación o forma farmacéutica, unidades, grado de concentración): 76,24% (684), ausencia de diagnóstico 14,82% (135), ausencia de fecha de la prescripción 4,45% (40), falla en la identificación del receptor o paciente 2,62% (23), omisión en la identidad del profesional prescriptor 1,87% (17) por falta de firma, aclaración de nombre , apellido o sello y número de matrícula profesional (Tabla II) .

Tabla I. ANÁLISIS DE LAS DE RECETAS DEL PERÍODO ESTUDIADO

Letra ilegible	412	31%
Recetas sin errores o fallos	291	22%
Recetas con errores o fallos	619	47%
Total de Recetas	1322	100%

Tabla 2. TIPOS DE ERRORES / FALLOS Y FRECUENCIA HALLADOS EN LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS

Identificación del paciente	23	2,62%
Identificación del medicamento/ Fármaco	684	76,24%
Identificación del Prescriptor	17	1,87%
Ausencia de diagnóstico	135	14,82%
Ausencia de fecha de la Prescripción	40	4,45%
Frecuencia total de errores	899	100%

DISCUSIÓN

En este trabajo la letra de los médicos presentó un valor del 31% de ilegibilidad, en contraste con estudio de Rivas, Rivas y Bustos, quienes, en el 2010 encontraron una tasa de error de 19,8%⁽⁸⁾.

El fallo en la identidad del fármaco fue el error más frecuente (76,24%), en Chile, Alvarado, Ossa y Bustos (2017) en una investigación sobre los errores de prescripción en recetas de pacientes ambulatorios de un hospital de adultos, hallaron que el 72,1% de las recetas presentaba al menos un error. Los errores de mayor prevalencia fueron la imposibilidad de determinar la concentración del medicamento prescrito y ausencia de identificación del médico prescriptor⁽⁹⁾. Estos autores también informaron que el mayor número de errores encontrados por receta fue de 8, siendo lo más frecuente encontrar uno por receta al igual que en nuestro caso.

Más de la mitad de las recetas presentó algún error (68%); datos similares hallaron en Ecuador Sandoya Maza y col. ⁽¹⁰⁾ quienes publicaron 51,2% en un estudio en pacientes ambulatorios del servicio de urgencia ginecológico de un hospital público concluyendo que más de la mitad de los errores en las prescripciones médicas pueden prevenirse. Se identificó que no se siguen las recomendaciones de las guías de práctica clínica como base para una buena práctica de prescripción, a pesar de ser una herramienta útil para evitar errores. Los errores que se producen en la fase de prescripción tienen que ver con la identificación del fármaco, que en esta investigación correspondió al 76,24%; en el estudio hecho en Ecuador, la mayor frecuencia (72,15%) correspondió a errores en la dosis o concentración del fármaco.

En un centro asistencial público del Paraguay, Lugo y col. (2018) ⁽¹¹⁾, en las prescripciones de pacientes ambulatorios obtuvieron resultados diferentes a los nuestros: los errores de prescripción más frecuentes fueron la omisión de la identificación del paciente (40,2%), la especificación de la dosis (40%), del principio activo (32%) y la forma de presentación de los medicamentos (23,5%). El número de errores por cada prescripción osciló entre uno a cinco, cifra inferior a este estudio; sin embargo, también registraron al menos un error en casi la mitad de las prescripciones (49%).

Es difícil comparar los datos hallados en el presente estudio con los de la bibliografía internacional dado que la variabilidad es enorme entre los distintos países y estudios analizados, debido a las diferentes definiciones de errores de prescripción y metodologías de investigación utilizadas, así como también el área hospitalaria donde se lleva a cabo la recolección de datos.

CONCLUSIÓN

Difundir medidas reglamentadas sobre la buena prescripción servirán para evitar que los errores u omisiones se transformen en daños al paciente. Se sugiere contar con un sistema informatizado de prescripciones que especifiquen claramente la identificación del paciente, del prescriptor y de los medicamentos, el control de la prescripción de los medicamentos por su nombre genérico, especificación de la forma farmacéutica, concentración, dosis y duración del tratamiento. Es fundamental la participación efectiva del farmacéutico para el control de las prescripciones recibidas en farmacia, a fin de detectar los fallos para que no lleguen al paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Smith M, Ruiz A, Jirón A. Errores de medicación en el Servicio de Medicina de un hospital de alta complejidad. Rev. méd. Chile [en línea] 2014 Ene [acceso 2023 Jun 11] ; 142 (1): 40-47. URL Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000100007&lng=es.

2. Pastó-Cardona L, Masuet-Aumatell C, Bara-Oliván B, Castro-Cels C, Clopés-Estela A, Páez-Vives F, et al. Estudio de incidencia de los errores de medicación en los procesos de utilización del medicamento: prescripción, transcripción, validación, preparación, dispensación y administración en el ámbito hospitalario. Farmacia Hospitalaria 2009; 33 (5): 257-68.
3. Otero M. La gestión de riesgos en la prevención de los errores de medicación. En: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, Curso de formación continuada en farmacoterapia de la SEFH. Madrid, España: Aran Ediciones; 2007.111-51.
4. Otero MJ, Martín R, Domínguez Gil A. Instituto para el uso seguro de medicamentos. In: Errores de Medicación: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento. Barcelona: EASO SL; 2001:95-102
5. Aronson J. Medications errors: definitions and classification. Br J Clin Pharmacology 2009; 67 (6): 599-604.
6. Jiménez-Muñoz A, Martínez-Mondéjar B, Muñoz-Miguez A, Romero-Ayuso D, Saiz-Ladera G, Criado-Álvarez J. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Rev Esp Salud Pública [en línea] 2019 [fecha de acceso 2023 Mar 08]; 93: e201901004. URL Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100073&lng=es
7. Torres-Domínguez A. Errores en la medicación: función del farmacéutico. Rev Cubana Farm scielo.sld.cu [en línea] 2005 Ago [acceso 2023 Mar 08] ; 39(2): 1-1. URL Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200011&lng=es
8. Rivas R, Rivas LA, Bustos ML. Bioseguridad en la prescripción y transcripción de terapia medicamentosa endovenosa. Cienc. Enferm, scielo.cl [en línea]. 2010 Ago [acceso 2023 Mar 08]; 16(2):47-57. URL Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200006&lng=es <http://dx.doi.org/10.4067/S071795532010000200006>
9. Alvarado A, Carolina, Ossa G, Ximena, Bustos M, Luis. Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios: El caso del Hospital de Nueva Imperial. Revista médica de Chile, 2017. 145(1), 33-40. [en línea] Disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000100005>
10. Sandoya-Maza KN, Salazar Torres K, Espinosa H, Espinosa M, Aspiazu Hinostroza KA. Errors associated with the prescription of medication in an emergency area of Gynecology, Ecuador; 2018. AVFT [en línea] 2018 [acceso 8 kimop 2023] https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
11. Lugo R, Gladys B, Maidana Gladys M, Acosta Patricia Domenech María G, Martí Adriana, Samaniego L. Errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios recibidas en la farmacia interna de un centro asistencial público. Rev.Cs.Farm. y Bioq [en línea] 2018 Nov [acceso 2023 Jun 11]; 6(2): 51-62. URL Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000200006&lng=es.

Lugar de Trabajo: Hospital “Dr. José R. Vidal”. Ciudad de Corrientes. Corrientes
Correo electrónico de contacto: graroux@hotmail.com