REVISTA CONAMED

Artículo original
Vol. 29, Núm. 1, 2024. pp. 51-57
Folio: 008/2024

Seguridad en Medicación por Profesionales de Enfermería en un Instituto de Tercer Nivel de Atención

Medication Safety by Nursing Professionals in a Third Level of Care Institute

Martin Pantoja Herrera*, Lilia Cruz Rojas**, Antonio Alejandro Segoviano Pineda***, Ricardo Albarrán Cossío****.

RESUMEN

Introducción. La seguridad del paciente implica la ausencia de daños prevenibles y la reducción mínima aceptable del riesgo, estrategia que surge con la intención de elevar la calidad de la atención en la salud. **Objetivo**. Identificar el nivel de seguridad del proceso de medicación que desarrolla el profesional de Enfermería en el área de hospitalización en un instituto de tercer nivel de atención. **Metodología**. Estudio cuantitativo, diseño descriptivo, transversal y prospectivo, con una muestra no probabilística a conveniencia en el que participaron 80 profesionales de Enfermería pertenecientes a los 3 turnos de la torre de Ortopedia, en quienes se aplicó el instrumento Medicación Segura. **Resultados.** El análisis de los datos obtenidos reveló que el proceso de medicación que realiza el personal de Enfermería, es un 93.75% seguro, mientras que la diferencia a alcanzar está relacionada con el horario de administración y reporte de eventos adversos relacionados con la medicación. Conclusiones. El proceso de medicación por parte del profesional de Enfermería es altamente seguro de acuerdo a la clasificación utilizada, demostrándose la eficacia del instrumento utilizado el cual puede ser aplicado por otras instituciones de salud en México y Latinoamérica y destacándose que el estudio contribuirá al crecimiento del acervo bibliográfico sirviendo como punto de referencia para futuras investigaciones en esta temática.

Palabras claves: administración de medicamentos, enfermería, proceso de medicación, seguridad.

ABSTRACT

Patient safety implies the absence of preventable harm and the minimum acceptable reduction of risk, a strategy that arises with the intention of raising the quality of health care. Objective. To identify the safety level of the medication process developed by the nursing professional in the hospitalization area of a tertiary care institute. Methodology. Quantitative study, descriptive, cross-sectional and prospective design, with a non-probabilistic sample of convenience in which 80 nursing professionals belonging to the 3 shifts of the orthopedics tower participated and to whom the Safe Medication instrument was applied. Results. The analysis revealed that the medication process performed by the nursing staff is 93.75% safe, while the difference to be achieved

*Dr. en Ciencias Sociales y Administración, Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"

** Mtra. en Enfermería, Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco CDMX.

***Pasante de Servicio Social, Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco CDMX.

****Pasante de Servicio Social, Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco CDMX.

Citar como:
Pantoja Herrera M, Cruz Rojas L, Segoviano Pineda AA , Ricardo Albarrán Cossío R.
Seguridad en Medicación por Profesionales de Enfermería en un Instituto de Tercer Nivel de Atención..
Rev CONAMED.
2024; 29(1): 51-57.

Conflicto de intereses:
"Los autores declaramos no tener intereses personales, comerciales, financieros o económicos directos o indirectos, ni conflictos de interés de cualquier índole que pudieran representar un sesgo para la información presentada en este artículo".

Financiamiento: no existió financiamiento.

is related to the administration schedule and reporting of medication-related adverse events. Conclusions. The medication process by the nursing professional is highly safe according to the classification used, demonstrating the effectiveness of the instrument used, which can be applied by other health institutions in Mexico and Latin America and highlighting that the study will contribute to the growth of the bibliographic collection serving as a reference point for future research in this area.

Keywords: medicine administration, nursing, medication progress, security.

INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente es considerada como la ausencia de daños prevenibles y la reducción mínima aceptable del riesgo, representa una estrategia esencial en la atención de la salud,[1] la cual ha cobrado relevancia en las últimas décadas, especialmente en el ámbito de la salud por lo que garantizar la seguridad de las actividades y procedimientos realizados durante la atención en las instituciones de salud es crucial para brindar cuidados de calidad que beneficien a los usuarios de estos servicios.

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), estableció las "Acciones Esenciales",[2] para que todos los sectores de salud las sigan para orientar a los países miembros hacia la prestación de atención de calidad. Actualmente estas metas se transformaron en ocho "Metas Internacionales",[2] fundamentales para que las instituciones sanitarias brinden la seguridad del paciente.

Entre estas Acciones Esenciales, la tercera hace referencia a la seguridad en la medicación, la cual de acuerdo con diversos estudios se ha identificado como crucial para lograr la seguridad del paciente y con ello la calidad de los cuidados. La administración de medicamentos implica beneficios, pero también daños para los usuarios si no se realiza de manera adecuada y segura, lo que podría generar la presencia de eventos adversos, cuasifallas o eventos centinelas dentro de las instituciones de salud.[2]

Existen estudios que reportan un incremento de eventos adversos, centinelas y cuasifallas a los pacientes que acontecen en las instituciones sanitarias, lo que ha ocasionado que la seguridad se vea afectada en los últimos años. Situación que implica un proceso de adaptación y aceptación de nuevas y mejoradas estrategias para la atención de los pacientes dentro de hospitales e institutos de salud, por ello es relevante promover la cultura de seguridad del paciente durante su atención como lo proponen organismos internacionales (OMS), mediante ocho diferentes acciones esenciales.[2]

Los medicamentos son ampliamente utilizados en la atención médica y los errores de medicación representan una preocupación significativa,[3] por lo que la seguridad en el proceso de medicación es una de las acciones esenciales para garantizar la seguridad del paciente.[4] Se refiere a la implementación de medidas y prácticas para prevenir errores en la prescripción, dispensación, administración y monitoreo de los medicamentos. El objetivo es asegurar que los pacientes reciban la medicación correcta, en la dosis adecuada, en el momento adecuado y a través de la vía de administración correcta.

En México, de acuerdo con las estadísticas brindadas por la Secretaría de Salud se expone que el 2% de los pacientes que son hospitalizados mueren y el 8% se encuentra expuesto a algún tipo de daño a causa de eventos adversos los cuales se encuentran relacionados a la seguridad del paciente. A su vez se estima que aproximadamente el 62% de esos eventos adversos son prevenibles, es por ello que al realizar el análisis sobre esta situación se reconoce que existe una gran área de oportunidad para mejorar y brindar atención en salud de calidad.

En México el 8.2% de los eventos adversos están relacionados con el uso de medicamentos, por lo que es fundamental realizar una adecuada planificación en todo el proceso de administración de medicamentos y fomentar una gestión efectiva de la medicación por parte del personal de Enfermería para prevenir y eliminar posibles eventos adversos.

Derivado a lo anterior, la presente investigación se llevó a cabo con el objetivo de

evaluar. La seguridad del proceso de medicación en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra" (INR LGII), específicamente en la torre de Ortopedia, en ocho de los servicios en los que se da atención al paciente hospitalizado.

Con este estudio se espera que más instituciones de salud identifiquen la importancia del tema y se motiven a evaluar periódicamente sus procedimientos de medicación por ser una actividad que se realiza en el día a día de la práctica enfermera y principalmente porque es un pilar fundamental para la calidad y seguridad de los servicios de salud en México y en el mundo.

MATERIALES Y MÉTODOS

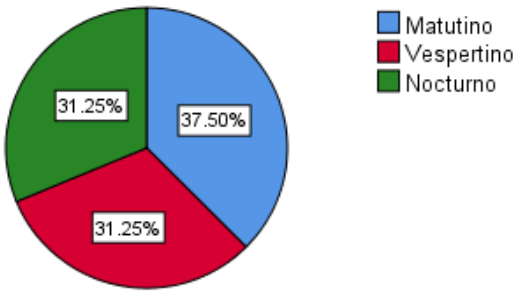
Estudio cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo realizado en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra", con el objetivo de identificar el nivel de seguridad del proceso de medicación que desarrolla el profesional de Enfermería en el área de hospitalización en un instituto de tercer nivel de atención, mediante una muestra no probabilística a conveniencia en el que participaron 80 profesionales pertenecientes a los 3 turnos de actividad de la torre de Ortopedia entre los meses de agosto y septiembre de 2023, en quienes se aplicó el instrumento Medicación Segura. Los criterios de selección que fueron considerados para la realización del estudio fueron dirigidos a personal de Enfermería con las categorías de: Enfermería auxiliar, Enfermería general, Enfermería especialista y jefes de servicio, que pertenecieran a los servicios de Artroscopia y Medicina del Deporte, Traumatología, Ortopediatría, Ortogeriatría, Tumores Óseos, Cirugía de Columna, Cirugía de Mano y Especialidades múltiples y que se encontrarán en los turnos: Matutino, Vespertino, Nocturno A y Nocturno B; mientras que se excluyó al personal de Enfermería que no corresponda a los servicios de hospitalización de la torre de Ortopedia y personal de confianza.

RESULTADOS

La evaluación del indicador del proceso Medicación Segura aplicada en el profesional de Enfermería del área de hospitalización en la torre de Ortopedia del instituto fue el siguiente:

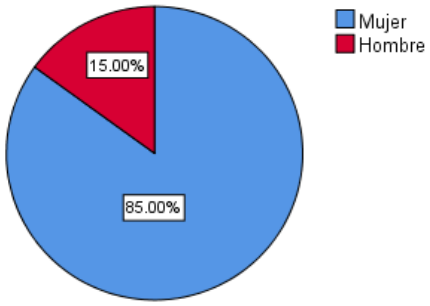
En relación con los datos sociodemográficos del total de la muestra, los 80 participantes se encontraron distribuidos de la siguiente forma: El 37.5% pertenecieron al turno matutino; el 31.3% correspondieron al turno vespertino y el 31.3% restante al turno nocturno.

Gráfica 1. Turno laboral



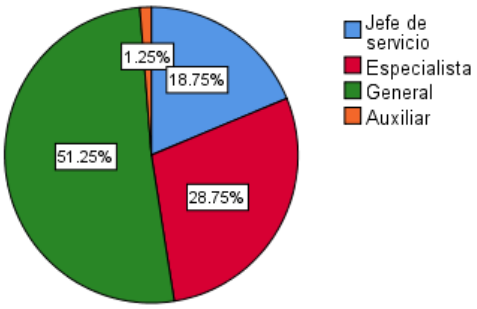
En cuanto al sexo, se encontró una prevalencia en el personal femenino del 85% (68), mientras que para el sexo masculino correspondió un 15% (12).

Gráfica 2. Sexo



En relación con el nivel operativo de trabajo se obtuvo que los enfermeros generales corresponden al 51.2% (41); en cuanto a los enfermeros especialistas representaron el 28.7% (23); El nivel de jefe de servicio alcanzó un 18.8% (15).

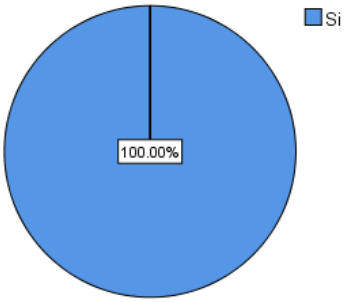
Gráfica 3. Nivel operativo del personal



De acuerdo con el análisis estadístico realizado en el indicador Medicación Segura, conformado por 7 ítems con opciones de respuesta dicotómica, el cual fue aplicado a los participantes seleccionados de los tres turnos, se obtuvieron los siguientes resultados:

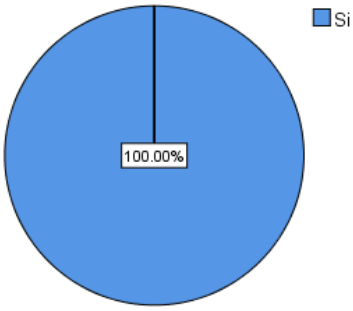
En relación con la verificación de la fecha de caducidad del medicamento, el número de registro, nombre y fecha de nacimiento del paciente correspondientes a las indicaciones médicas se encontró que el 100% de los participantes cumplen con dicha actividad.

Gráfica 4. Verificación de datos del paciente con las indicaciones médicas previo a la administración



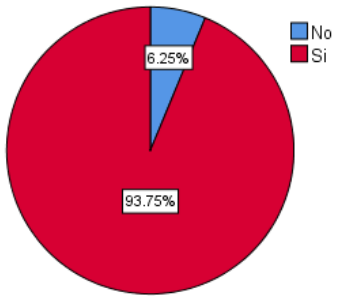
En cuanto a la verificación de la aplicación de los correctos como: paciente, medicamento, dosis, vía de administración y fecha de caducidad, se detectó que el 100% de los participantes cumplen con esta actividad.

Gráfica 5. Verificación de los correctos de medicación



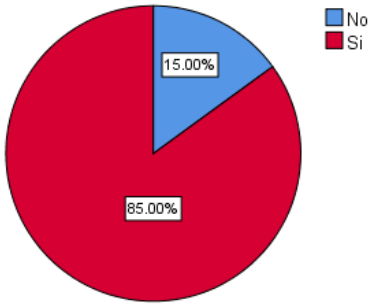
En cuestión a la dilución y velocidad de infusión de los medicamentos se identificó que el 93.75% (75) de los participantes lo realizan de manera correcta, mientras que el 6.25% (5) restantes refieren que no cumplen con dicha actividad.

Gráfica 6. La dilución y velocidad de infusión del medicamento se aplica correctamente



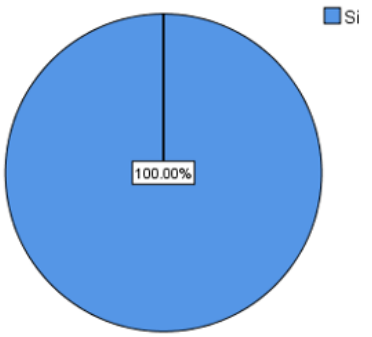
De acuerdo con el análisis realizado los participantes entrevistados refieren que el 85% (65) cumplen con los horarios establecidos para la administración de los medicamentos, en tanto que un 15% (12) indican lo contrario.

Gráfica 7. Se aplica el medicamento en el horario correcto



En cuanto al registro de la doble verificación de los medicamentos de alto riesgo en los registros clínicos de Enfermería se detectó que el 100% de los participantes cumplen con esta actividad.

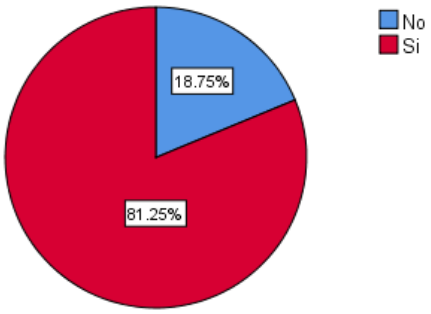
Gráfica 8. Doble verificación de los medicamentos de alto riesgo en la hoja de Enfermería



En lo correspondiente al reporte de eventos adversos relacionados con la medicación se encontró que el 81.3% (65) de los participantes

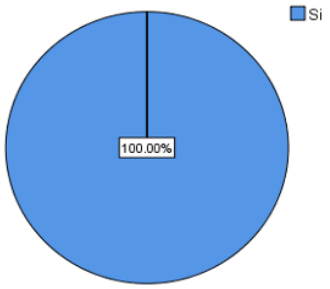
si realizan el reporte correspondiente mientras que el 18.8% (15) indican que se omite el reporte del evento adverso.

Gráfica 9. Se reportan los eventos adversos relacionados a la medicación



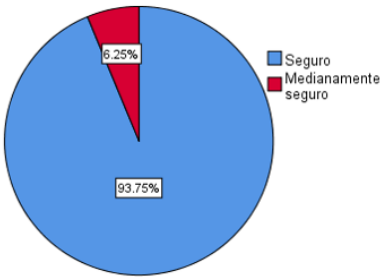
Con relación al registro clínico de la dosis, vía de administración y horario de los medicamentos administrados se obtuvo que el 100% de los participantes cumplen con dicha actividad.

Gráfica 10. Se realiza el registro de los medicamentos administrados en la hoja de registros de Enfermería.



Con referencia al nivel de seguridad del proceso de medicación, el 6.25% de los participantes refieren un nivel de seguridad en la medicación medianamente seguro, mientras que el 93.7% de los participantes refirieron que el proceso de medicación es seguro.

Gráfica 11. Nivel de seguridad del proceso de medicación



DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La ausencia de daños en la medicación que se proporciona a los pacientes en las instituciones sanitarias mediante los indicadores de calidad es una estrategia nacional e internacional que favorece el bienestar de las personas ya que permite reducir los factores de riesgo lo que conlleva a la disminución de daños que puedan presentarse durante la atención a la salud.

De acuerdo con Rivas et al.[5], manifiestan que el cumplimiento de las medidas de seguridad para la medicación de alto riesgo realizado por el personal de Enfermería en los tres turnos se encuentra entre el 85%y el 96.7%, el presente estudio coincide con lo encontrado al alcanzar un nivel de seguridad de la medicación del 93.75%.

Con referencia a los errores más frecuentes durante el proceso de medicación, diversos estudios como el de Macías et al.,[6] señalan que fue la incorrecta velocidad de administración del fármaco fue el error encontrado en un 67%; Villanueva et al.,[7] reportan por lo menos un error en la medicación en pacientes ingresados en salas cirugía y recuperación post anestésica, hasta en un 59.6 % entre los que señala la falta de limpieza de las tapas de los viales antes de diluir o administrar el medicamento, la falta de descarte de medicamentos sobrantes, la falta o incorrecta rotulación de jeringas y soluciones diluidas, y la reutilización de jeringas y soluciones en diferentes pacientes; por otra parte el estudio realizado por Figueiredo et al.,[8] especifican que el equipo de Enfermería tiene errores durante la preparación y administración de medicamentos en un 46.9% los cuales estuvieron relacionados con horarios, dilución y diluyente, vía de administración, paciente incorrecto, medicamento incorrecto, dosis incorrectas en las unidades intensivas neonatales y pediátricas; por su parte Castro et al.,[9] reportan errores durante la medicación en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna en un 68.1%; Franco da Silva et al.,[10] manifiestan que los errores reportados se encuentran en la etapa de prescripción en un 16%, en transcripción/validación del medicamento en un 27%, en la dispensación en un 47% y un 9% durante la administración; finalmente, Ortega et al.,[11] resaltan en su estudio

que el cumplimiento de prácticas seguras en la administración de medicamentos en un hospital de segundo nivel de atención es tan sólo del 61%, dichos estudios difieren con los resultados en el presente estudio al encontrar que sólo el 6.25% del personal de Enfermería encuestado refiere que no cumplen la dilución y velocidad de infusión de los medicamentos.

En un estudio de revisión sistemática realizado en 2020, por Bohórquez et al.,[12] destaca la presencia de errores en las diferentes fases del proceso de medicación ya sea por distracciones al momento de dar los medicamentos, o bien la carga laboral, descuidos durante la preparación; de igual forma Valencia et al.,[13] en su estudio evidenciaron que aun cuando los errores de medicación durante la prescripción están clasificados dentro de la categoría sin daño, estos prevalecen hasta en un 59.84%, lo cual, es relevante por mínimo que sea; situación que se asemeja a lo encontrado en este estudio al destacar error en la dilución y velocidad de infusión de los medicamentos en el 6.25% o cuando los participantes entrevistados en un 15% señalan que no dan los medicamentos en los horarios establecidos.

De acuerdo con Gómez et al.,[14] es relevante insistir en la Cultura de Seguridad del Paciente al notificar los eventos adversos relacionados con la medicación segura, situación que tiende a evitarse por el personal de Enfermería debido a las posibles represalias, argumento que propicia la omisión de dicha notificación; lo que coincide con los resultados del estudio en el que se observaron omisiones en el reporte de los eventos adversos en un 16.75%.

A pesar de la infrecuencia de los casos de error, la importancia de estos radica en que son prevenibles mediante una preparación óptima y una formación adecuada en la administración de medicamentos, basadas en los indicadores establecidos y evaluados por la institución tal como se respalda en la investigación de Ramos y Soto Lesmes,[15] al mirar la situación como una oportunidad de mejora.

En este contexto, se hace imperativo implementar acciones como capacitaciones específicas, campañas informativas, difusión de carteles educativos y una supervisión más rigurosa del proceso que disminuyan los errores que prevalecen durante el proceso de la medicación contribuyendo así a mejorar la seguridad y la calidad de la atención brindada a los pacientes.

CONCLUSIÓN

El proceso de medicación que se realiza dentro de la torre de Ortopedia del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), alcanza un 93.7% de seguridad, lo que evidencia el cumplimiento de la tercera acción esencial que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS), para asegurar la atención de salud del paciente.

La seguridad alcanzada en la medicación por una parte se debe al proceso de doble verificación en la administración de medicamentos de alto riesgo, que realiza el personal de Enfermería en pares, tanto de planta como de pasantía; pero también al diseño del instrumento “Medicación Segura” desarrollado por el Departamento de Gestión del Cuidado del Instituto, en respuesta a lo establecido en las Acciones Esenciales propuestas por la misma OMS, del cual se demuestra su eficacia y expone que puede ser aplicado por otras instituciones de salud en México y Latinoamérica.

Es importante destacar que el estudio contribuirá al crecimiento del acervo bibliográfico y servirá como punto de referencia para futuras investigaciones en esta temática.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Con fundamento en los artículos 13 y 14, cumpliendo con las disposiciones comunes establecidas en el Capítulo 1 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1987, con un texto validado en su última versión del año 2014, se realiza la presente investigación en el que prevalece el criterio al respeto de la dignidad y la protección de los derechos y el bienestar. Siendo así que se proporciona a los participantes la carta de consentimiento informado en materia de investigación como requisito para incluirlos en el estudio mediante la participación y manejo de la información de manera consciente y responsable por parte de los aplicadores y de la población

seleccionada para la aplicación del instrumento de investigación.

Por lo anterior el estudio se considera sin riesgo debido a que no se realiza ninguna intervención intencionada con las personas que participan en el estudio.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS. Seguridad del paciente. 2023 [Internet]. [Consultado el: 10 jun 2023] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety
2. Diario Oficial de la Federación. Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. México. D.O.F. [Internet] 2017. [Consultado el: 10 jun 2023] Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5496728&fecha=08/09/2017
3. Secretaría de Salud. Desarrollo de Indicadores de Calidad para la Salud en México. 1ra edición. NICE International Universidad de Manchester 2016. [Internet] Disponible en: http://calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/Mexico_manual_indicadores.pdf
4. Gobierno de México. Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado México [Internet]. 2022. [consultado el: 10 jun 2023] Disponible en: https://www.gob.mx/issste/articulos/acciones-esenciales-para-la-seguridad-del-paciente-aesp?idiom=es
5. Rivas EJG, Verde FEE, Ramírez VR, Guerra EML, Ramírez EL. Cumplimiento de las metas internacionales para la seguridad del paciente. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2015 [consultado el: 13 jun 2023]; 23(3):135-42. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153b.pdf
6. Macías MM, Solís CL. Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo. Rev Esp Salud Pública. [Internet]. 2018 [consultado el 14 jun 2023]; 92:28. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201806038/
7. Villanueva AH, López GJJ. Análisis de errores con medicamentos en pacientes ingresados en salas de cirugía y recuperación postanestésica de un hospital de alta complejidad en Bogotá, Colombia. Salud Colectiva. [Internet]. 2021[consultado el 11 jun 2023]; 17:e3155. doi: 10.18294/sc.2021.3155. En: https://www.scielosp.org/pdf/scol/2021.v17/e3155/es
8. Figueiredo MB, Guedes CLB, Thibau FF, Dus Reis CA, Da Silva DS, Leite AC. Seguridad en la administración de medicamentos: investigación sobre la práctica de enfermería y circunstancias de errores. Enferm. glob. [Internet]. 2019 [consultado el 13 jun 2023]; 18(56): 19-56. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400002&lng=es.
9. Castro GLV, Martínez CAM, Caro VJ, et al. Errores de medicación en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna. Med Int Mex. [Internet]. 2020 [consultado el: 13 jun 2023];36(6):751-758. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96443
10. Franco DSE, Faveri DF, Lorenzini L. Errores de medicación en el ejercicio de la enfermería: una revisión integrativa. Enferm. glob. [Internet]. 2014 [consultado el: 12 jun 2023];13(34):330-337. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200016&lng=es.
11. Ortega BMA, Marín RD. Prácticas seguras en administración de medicamentos en un hospital de segundo nivel de atención. Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud. [Internet]. 2021 [consultado el: 17 jun 2023];6(2):11-26. Disponible en: https://www.riecs.es/index.php/riecs/article/view/276
12. Bohórquez MC, Manotas CM, Ríos PA, Hernández BL. Errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. Ars Pharm. [Internet]. 2021 [consultado el 20 jun 2023];62(2):203-218. Disponible en: https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/16166/20224
13. Valencia QAF, Botero AJP, González LM, Amariles MP, Rojas NA. Errores de medicación en pacientes pediátricos en un hospital universitario en Medellín Colombia, un estudio transversal. Revista Mèdica UIS. [Internet]. 2020 [consultado el: 20 jun 2023];33(2):33-40. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8154132
14. Gómez RO, Arenas GW, González VL, Garzón SJ, Mateus GE, Soto GA. Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia. Cienc. Enferm. [Internet]. 2011 [consultado el: 15 jun 2023]; 17(3):97-111. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300009
15. Ramos DY, Soto LVI. Identificar distracciones en el proceso de administración de medicamentos garantiza una práctica segura. Av. Enferm. [Internet]. 2014[Consultado el: 15 jun 2023];22(1):44-52. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v32n1/v32n1a05.pdf

CC BY
OPEN ACCESS