

**Comentarios al artículo “Los errores de medicación y los valores profesionales en el proceso docente-educativo cubano”**

Comments about the article *Los errores de medicación y los valores profesionales en el proceso docente-educativo cubano* [Medication errors and professional values in the Cuban teaching-educational process]

Mirelys Sarduy Lugo<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5200-4319>

Anabel Sarduy Lugo<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7666-7846>

María Cecilia López Cartaya<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1105-953X>

<sup>1</sup>Hospital Pediátrico Universitario Provincial “José Luis Miranda”. Santa Clara, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad Estatal Península Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. Santa Elena, Ecuador.

<sup>3</sup>Hospital Ginecobstétrico Provincial “Mariana Grajales”. Santa Clara, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [mirelyssl@infomed.sld.cu](mailto:mirelyssl@infomed.sld.cu)

Recibido: 28/02/2019

Aceptado: 29/10/2020

Señor editor:

Hemos leído con detenimiento el artículo de *Martínez-Rodríguez* y otros,<sup>(1)</sup> donde un grupo de investigadores realizan un amplio análisis de la relación entre los errores de medicación y los valores profesionales.

Es meritorio el enfoque que se realiza del tema, dada la importancia y trascendencia de este en el ámbito de la salud pública, tanto en Cuba como fuera de las fronteras.

Coincidimos plenamente con los autores de este artículo en relación con el papel de la academia en la formación de profesionales o técnicos con un alto sentido de los valores

que deben acompañar siempre a los recursos humanos del sector salud, y concordamos también con el criterio de que, a medida que se logre este objetivo, los errores de medicación disminuirán y mejorará la cultura de la admisión de estos por parte de los involucrados.

Resulta cierto que un número importante de trabajadores del sistema de salud puede estar inmerso en la ocurrencia de un error de medicación en cualquiera de las etapas o momentos que este hecho incluye (prescripción, transcripción, dispensación y administración); sin embargo, hay dos grupos vulnerables con una máxima responsabilidad en este asunto: los médicos, quienes lo prescriben y el personal de enfermería, que lo administran.

Se ha documentado que el 56 % de los errores de medicación se originan en el proceso de prescripción médica, el 6 % en el de transcripción a las aplicaciones informáticas y hojas de enfermería, el 4 % en el de dispensación y el 34 % en el de administración;<sup>(2)</sup> de alguna manera, esto demuestra la influencia y repercusión del actuar de médicos y enfermeros en esta problemática que se analiza.

Es una realidad innegable que hoy tenemos que formar a la presente y futura generaciones de trabajadores de la salud con una superior cultura de la calidad y seguridad en la atención de los pacientes desde la academia, tanto en pregrado como en posgrado, y atemperar los conocimientos que se imparten a las características del individuo que formamos; hoy asumimos una mayor responsabilidad, por tanto, hay que dedicar más tiempo en los escenarios docentes a cultivar los valores profesionales, ya que de ello depende la calidad de la atención de salud que se derive en la práctica y los logros que se alcancen en la reducción de los errores de medicación en cada institución de salud.

Existe una relación directamente proporcional e inequívoca entre la ocurrencia de errores de medicación y la ausencia de valores profesionales en cualquiera de las instancias y momentos. Un ejemplo claro se representa cuando la enfermera o enfermero detecta que la cantidad a administrar no coincide con la dosis y solicita la corrección de esta por parte del médico a cargo, el cual se niega a aceptar, aún a tiempo, que se equivocó, en franca demostración de prepotencia, falta de humildad y autosuficiencia. Este hecho puede ocurrir de igual manera en otros escenarios; por citar alguno: cuando el familiar conocedor del tratamiento y cuidado del paciente diabético llama la atención de la enfermera sobre la cantidad correcta de insulina que le corresponde al paciente y esta responde: “la enfermera soy yo”.

Pueden enumerarse disímiles situaciones en las cuales la falta de valores propicia un error de medicación; varias dependientes del proveedor de cuidados y todas evitables si se cumplen los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia que deben sustentar siempre la práctica profesional en las ciencias médicas.

Vale la pena dedicarle unas líneas a recordar que el personal de enfermería en Cuba, profesional o no, es formado en la academia desde hace mucho sobre la base del cumplimiento de *los cinco correctos en la preparación y administración de medicamentos*; lo cual ha permitido a lo largo de los años a los miembros de este gremio seguir las cinco precauciones estándares siguientes para evitar o minimizar la posibilidad de un error al administrar un medicamento:

1. Paciente correcto
2. Medicamento correcto
3. Dosis correcta
4. Vía correcta
5. Hora correcta

Sin embargo, estos cinco elementos han demostrado no resultar suficientes y han sido enriquecidos con cinco precauciones más que permiten administrar los medicamentos de forma segura, lo que minimiza al máximo la ocurrencia de un error y logra que el paciente obtenga el mayor beneficio posible del medicamento. Estas aparecen a continuación:

1. Verificar fecha de vencimiento.
2. Educar y orientar al paciente sobre el medicamento.
3. Indagar sobre posibles alergias y estar enterado sobre posibles alteraciones.
4. Preparar y administrar usted mismo el medicamento.
5. Registrar el medicamento administrado.

La academia cumple una vital función formadora, y es allí donde por primera vez se enseñan estos importantes conocimientos que deben perdurar a lo largo de toda la vida laboral; no obstante, los centros de salud deben y tienen la obligación y la necesidad de perfeccionar los sistemas de control y detección de errores de medicación, y de reajustar

adecuadamente el análisis crítico que se hace de cada uno de ellos, teniendo en cuenta siempre las afectaciones que sufre el paciente en el orden físico y psíquico.

Contar con profesionales sensibles al dolor ajeno, empáticos, responsables y humanos es la máxima aspiración de un sistema de salud y a criterio de las autoras estas cualidades ayudarían a reducir de forma significativa el riesgo que representa un error de medicación; y, en los casos en que esto ocurra, se logrará la notificación espontánea. Reconocemos lo oportuno del artículo y la pertinencia del tema, e instamos a la comunidad científica nacional a que lo asuman como herramienta de debate en los escenarios asistenciales y docentes pertinentes.

### **Referencias bibliográficas**

1. Martínez-Rodríguez A, Castro Peraza OE, Díaz Fernández R, Fonseca Gómez CM, de la Paz Bermúdez T, Reyes Pérez A. Los errores de medicación y los valores profesionales en el proceso docente-educativo Cubano. Educación Médica Superior. 2018 [acceso 28/02/2019];32(4). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1329>
2. Grupo de trabajo: Buenas prácticas en el uso de medicamentos. Buenas prácticas en preparación y administración de la medicación del paciente. dispositivos electrónicos de administración de medicamentos. 2010 [acceso 28/02/2019]. Disponible en: [https://www.google.com.cu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=25&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi6ppv9hd\\_gAhUQrIkKHdEEASkQFjAYegQIABAC&url=http%3A%2F%2Frepositorio.upch.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2Fupch%2F837%2FAplicacion\\_HilasacaZea\\_Nora.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw3tfYAELaHcrojdws4bP96C](https://www.google.com.cu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=25&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi6ppv9hd_gAhUQrIkKHdEEASkQFjAYegQIABAC&url=http%3A%2F%2Frepositorio.upch.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2Fupch%2F837%2FAplicacion_HilasacaZea_Nora.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw3tfYAELaHcrojdws4bP96C)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflictos de intereses.

**Contribución de los autores**

*Mirelys Sarduy Lugo*: Idea original, redacción del artículo y aprobación de su versión final.

*Anabel Sarduy Lugo y María Cecilia López Cartaya*: Redacción del artículo y aprobación de su versión final.