



Seguridad en el proceso de medicación de medicamentos de alto riesgo



La medicación segura es una de las prioridades globales en materia de la calidad y la seguridad del paciente de los sistemas de salud. Por ello, en 2017 se publicaron en México las ocho Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente; la tercera trata sobre la seguridad en el proceso de medicación, la cual busca fortalecer las acciones relacionadas con el almacenamiento, la prescripción, transcripción, dispensación y administración de medicamentos, para prevenir errores que puedan dañar a los pacientes.

¿Qué es un medicamento de alto riesgo?

Los medicamentos de alto riesgo son un tipo de fármacos con alto potencial de ocasionar daños graves o incluso mortales.

- Citotóxicos
- Insulinas
- Anticoagulantes
- Electrolitos concentrados



Recomendaciones generales para el manejo hospitalario de medicamentos de alto riesgo

Los medicamentos de alto riesgo se deben retirar de las áreas de atención al paciente, si no se justifica su existencia desde el punto de vista clínico.

Los medicamentos de alto riesgo deben estar etiquetados de manera individual con un círculo rojo.

Los médicos deben realizar la prescripción médica con letra clara, legible sin abreviaturas, sin enmendaduras ni tachaduras.

Los medicamentos con aspecto o nombre parecido LASA (Look Alike, Sound Alike), se deben rotular con letras mayúsculas las letras diferentes, ej: ENOXAparina y TINZAparina. Se deben colocar alertas visuales y almacenar de forma separada.

Rotular el medicamento con el nombre completo del paciente y sus datos de identificación (fecha de nacimiento y el número de registro).

Preguntar al paciente si es alérgico y verificar los datos en el expediente clínico y la ficha de identificación del paciente, antes de la administración del medicamento.

Utilizar antes, durante y después de la transcripción, preparación y administración de medicamentos las indicaciones correctas de la medicación. Verificar los correctos: Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta y horario de administración correcto.

Realizar una doble verificación, esto se realiza por dos personas con las competencias idóneas, durante los procesos de preparación y en la administración.

Establecer alertas de dosis máxima, interacciones farmacológicas, etc. para favorecer el uso seguro de medicamentos de alto riesgo.



MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO
PARA

Problemas relacionados a la medicación de medicamentos de alto riesgo

A continuación se enlistan algunos de los errores de medicación relacionados al uso de medicamentos de alto riesgo.

1. Electrolitos concentrados



- ✓ Administración por error del cloruro de potasio a una velocidad superior a 10 mEq/h que puede causar un paro cardiorrespiratorio.
- ✓ Confusión de los viales de cloruro de potasio con otras soluciones IV de aspecto similar.
- ✓ La interacción del sulfato de magnesio con calcio puede potenciar sus efectos produciendo una excesiva y repentina disminución de la tensión arterial.

2. Citotóxicos



La mayoría de errores de medicación en la administración de citotóxicos, son debidos a errores de escritura; específicamente por confusión en las unidades de medida, desplazamiento u omisión del punto decimal (p. ej. Escribir **101 mg** en lugar de **10.1 mg**, puede provocar que se administre 10 veces la dosis indicada) y adición de ceros. Los citotóxicos pueden causar eventos adversos con consecuencias graves.

3. Anticoagulantes



- ✓ El uso inapropiado de heparina puede provocar reacciones como, náusea, vómito, malestar general, cefalea, fiebre, asma, rinitis, reacciones anafilácticas, irritación local, urticaria, eritema, hematoma, ulceración y hemorragia.
- ✓ Las reacciones adversas que se presentan con más frecuencia al utilizar heparina son:
 - Asociadas a sobredosis: Sangrado.
 - Asociadas a uso prolongado: Osteoporosis.
 - Asociadas a formación de complejos inmunes: Síndrome de trombocitopenia / trombosis y necrosis cutánea por heparina.

4. Insulinas



- ✓ La hipoglucemia es la complicación más frecuente de la terapia con insulina y representa el evento adverso extremadamente frecuente en pacientes postquirúrgicos.
- ✓ La sobredosificación de insulina puede causar: hipoglucemia, astenia, confusión, palpitaciones, transpiración, vómito, cefalea.
- ✓ Las reacciones de hipoglucemia o hiperglucemia que no se corrigen a tiempo pueden causar pérdida de la conciencia, coma y muerte.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. 2017.
2. CORTINA, J; GUERRERO, M; ALVAREZ, C; JIMENEZ, E; GUZMAN, K; y FERNANDEZ L. (2013). Lista modelo de medicamentos de alto riesgo [online]. Rev. Anales de Pediatría, vol. 69(6), 360-366. [recuperado el 2021-02-03]. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-lista-modelomedicamentos-alto-riesgo-articulo-S1695403313002051>
3. ROMERO, D; ALMIRAY, A; y ENSALDO, E. (2020). Intervenciones en la administración de medicamentos de alto riesgo [online]. Rev. CONAMED, vol. 25(2), 95-97. [recuperado el 2021-02-03]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94393>
4. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de salud. Gobierno de España. Prácticas para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. 2007. [recuperado el 2021-02-03]. Disponible en: <http://www.ismp-espana.org/documentos/view/39>
5. Hospital Universitario de Puebla. Uso y Manejo de Medicamentos de alto riesgo. [recuperado el 2021-02-03]. Disponible en: <http://www.aesculapseguridaddelpaciente.org.mx/docs/seguridad-del-paciente/accionesencial3/PRESENTACION-MEDICAMENTOS-ALTO-RIESGO.pdf>

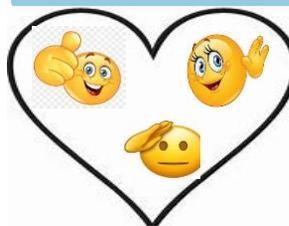
En época de pandemia cuidemos a los niños, celebremos el Día del Niño con seguridad, para ello recuerda que

AMOR ES

Realizar Higiene de Manos para protegernos todos

Cuidar al compañero

Saludo a distancia



Celular limpio

Tener alcohol gel a la mano y usarlo

Video llamada

Usar cubrebocas



Mandar un beso

Respetar la sana distancia

Cuidado personal

Limpiar los juguetes



Sonreír con el alma



Quedarse en casa

Uso de guantes cuando realizo procedimientos

DISCRIMINACIÓN

La discriminación es la distinción, exclusión, restricción o preferencia que se basa en determinadas condiciones como el origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra, que tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

¿SABÍAS QUE...

La apariencia y el tono de piel son algunos de los motivos más frecuentes de discriminación en México?

Encuesta Nacional sobre Discriminación ENADIS 2017.

RECUERDA QUE:

Si niegas el acceso a un derecho con base en estos motivos, estarás cometiendo un acto discriminatorio, contrario a los valores que todo(a) servidor(a) público(a) debe anteponer en el desempeño de sus funciones de acuerdo al Código de Conducta Institucional.



Acércate a la Persona Asesora de tu Institución y consulta el PROTOCOLO especializado en la atención de presuntos actos de discriminación que se encuentra en la página institucional, o comunícate a la Ext .1739.

Infecciones adquiridas en laboratorio

Dra. Luz Belinda Ortiz Alegría

El creciente avance a nivel científico, principalmente, el creciente interés en la investigación orientada a diversos microorganismos, tiene impacto, tanto positivo como negativo, en varios aspectos. Los laboratorios microbiológicos y de investigación corresponden a ambientes de trabajo especiales. Las infecciones adquiridas en laboratorio representan un peligro biológico, no solo para la salud pública, sino para otros seres vivos y para el medio ambiente. Los trabajadores de laboratorio expuestos, a través de diversas vías, al contacto con microorganismos son aquellos individuos que tienen el riesgo más alto de desarrollar enfermedades infecciosas. Las infecciones adquiridas en laboratorio reportadas en la literatura científica han sido ocasionadas por una gran variedad de bacterias, virus, hongos, rickettsias y parásitos.



Pasteur y Koch, en 1897, notificaron las primeras enfermedades debidas a infecciones adquiridas en laboratorio. Sulkin y Pike, en 1949, reportaron la primera serie de estudios de laboratorios de Estados Unidos, en la que encontraron 222 infecciones virales, con 21 casos fatales. Más adelante, en 1951, una segunda serie de datos de 5000 laboratorios, indicó un cambio en el perfil de infecciones, ya que la mayoría eran bacterianas, siendo la brucelosis, la tuberculosis, la tularemia, la fiebre tifoidea y las infecciones estreptocócicas las más frecuentes (72%). Sorprendentemente, en aquellos años, la mayoría de estos casos se relacionaron con la aspiración de pipetas con la boca y con el uso de agujas y jeringas.



En 1976, Pike y su grupo desarrollaron una encuesta más grande y encontraron 4079 casos debidos a 159 agentes, de los cuales solo diez representaron el 50%, y con al menos 173 muertes. A partir de estos reportes, comenzaron a aparecer otros en distintas partes del mundo. Por ejemplo, de 1978 a 1992, los laboratorios de microbiología clínica de Utah y laboratorios del Reino Unido, de 1994 a 1995, reportaron a la shigelosis como la principal causa de infecciones adquiridas en laboratorio. Estos informes indicaron un cambio en el patrón de las infecciones, prevaleciendo aquellas gastrointestinales, como la brucelosis, la shigelosis y la salmonelosis. Reportes más actuales indican que el patrón de infecciones cambió, ya que las infecciones adquiridas en laboratorio se deben principalmente a agentes virales, lo que puede ser explicado por el uso indiscriminado de antibióticos. Actualmente, el número anual de infecciones adquiridas en laboratorio se ha reducido gradualmente desde 1965, lo cual se debe a la implementación de medidas de bioseguridad dentro de estos centros de trabajo.

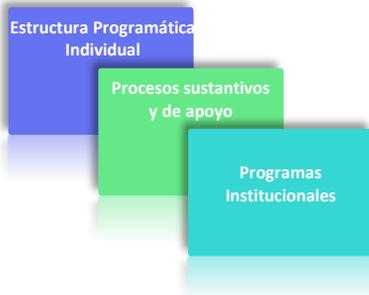
Diversos factores juegan un papel crucial en la exposición y en la transmisión de las infecciones adquiridas en laboratorio. Por ejemplo, la inhalación de aerosoles producidos durante la manipulación de muestras, el contacto con las membranas mucosas por salpicadura o derrame, la infección por vía cutánea debida a mordeduras, cortes, autoinoculación accidental, el uso no adecuado del equipo de protección personal, etc.



Es importante enfatizar que las infecciones adquiridas en laboratorio y los peligros biológicos relacionados pueden reducirse o controlarse empleando protocolos bien establecidos a nivel internacional, así como procedimientos de laboratorio libres de peligros y de acuerdo con la normatividad vigente. Por ejemplo, manteniendo barreras primarias y secundarias, utilizando el equipo de protección personal adecuado para cada procedimiento, realizando técnicas microbiológicas, manejo de desechos, uso de instalaciones y equipos adecuados, llevando a cabo los procesos de descontaminación aplicables a cada muestra o proceso, capacitación y concientización sobre primeros auxilios para los trabajadores de laboratorio, entre muchas otras.

ANÁLISIS DE INDICADORES PARA RESULTADOS

La Dirección de Planeación, a través del Departamento de Desempeño Organizacional, presentará de manera trimestral el resultado del monitoreo al desempeño institucional a fin de identificar desviaciones en forma conjunta con las áreas sustantivas y/o de apoyo, para contribuir en el establecimiento de acciones de mejora que conduzcan al cumplimiento de objetivos institucionales.



Los **indicadores para resultados** forman parte de la Matriz de Indicadores para Resultados (**MIR**) y miden la eficiencia de los programas que derivan de los procesos sustantivos y de apoyo descritos en la Estructura Programática Individual (EPI) del INP, por ejemplo, el E023 Atención a la Salud.

Uno de los indicadores que miden el programa presupuestario **E023 “Atención a la Salud”** es el *“Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado”*.

De acuerdo a la ficha técnica del indicador, entendemos por **sesión de rehabilitación especializada** a aquella realizada por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios con equipamiento especializado y tecnología de punta, para atender pacientes con padecimientos complejos, para limitar secuelas, discapacidad y mejorar la calidad de vida.



El INP estableció que todas las *terapias físicas, terapias ocupacionales y estimulaciones tempranas* son procedimientos de rehabilitación especializada.

El comportamiento del indicador, se puede apreciar en la siguiente tabla que muestra los valores alcanzados respecto a la meta programada.

Tabla 1. Indicador 4 “Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado”

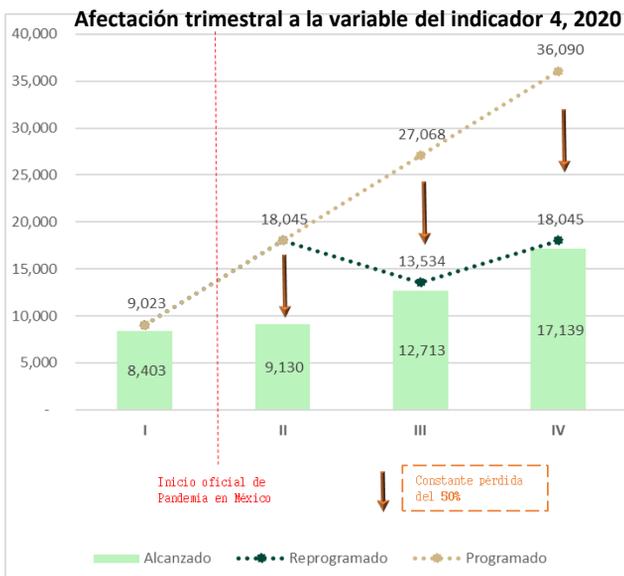
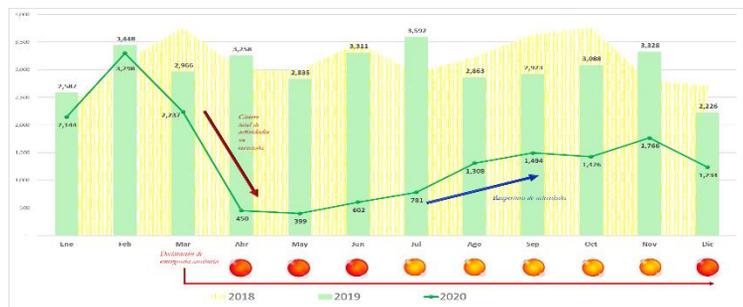
Indicador	Años			
	2017	2018	2019	2020
Programado	95.0	100.0	100.0	100.0
Alcanzado	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración por el Departamento de Desempeño Organizacional (DDO) con información de la Agenda Estadística INP 2017-2020

Dada la estabilidad en la tendencia del indicador y acorde a la metodología, fue indispensable analizar las variables del indicador para identificar la variación en sus valores y sus causas.

Se identificó que la demanda de sesiones de rehabilitación se desplomó al final del primer trimestre de 2020, a causa de la declaración de emergencia sanitaria. No fue hasta el inicio del tercer trimestre, con la reapertura de actividades, que se percibe una recuperación gradual de las terapias.

Comparación mensual de las Sesiones de Rehabilitación Especializadas 2018-2020



El resultado del indicador alcanzado en 2020 fue de 100% debido a que la Comisión Coordinadora autorizó la reprogramación de metas en junio, luego de que las variables presentaran variaciones significativas al final del segundo trimestre.

Por ello, se reitera la necesidad de dar seguimiento y monitorear las variables que componen los indicadores MIR a fin de encontrar áreas de oportunidad en las áreas involucradas dentro del reporte de estos indicadores.

ACCIÓN ESENCIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

N° 1

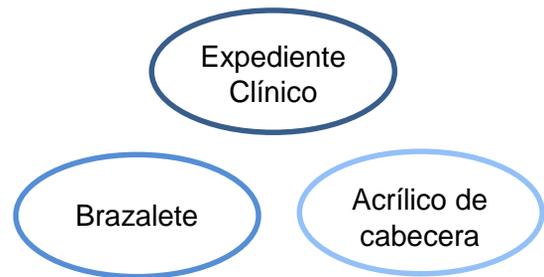
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE

La identificación inadecuada de los pacientes es una causa importante de los problemas y complicaciones asociadas a errores durante el proceso de atención; por ello, es importante **IDENTIFICAR AL PACIENTE EN EL MOMENTO OPORTUNO Y DE LA FORMA CORRECTA.**

La Acción Esencial N° 1 tiene como **objetivo:**

Mejorar la precisión de la identificación de pacientes, unificando este proceso en los establecimientos del Sector Salud, utilizando los datos para identificar al paciente que permitan prevenir errores que involucren al paciente equivocado.

Medios de Identificación en el INP



¡Recuerda: un entorno donde se busca una práctica segura para el paciente y para la práctica profesional de salud, disminuye la probabilidad de Eventos Adversos!

“Los guardianes de la salud”



En el año de 1948, la Organización Mundial de la Salud decidió escoger un día específico del año para crear un gran impacto y generar mayor conciencia en torno a la salud, mediante la prevención, cuidado y fomento de hábitos sanos.

El séptimo día de este mes se conmemora y celebra el *Día de la Salud*, y al ser la nuestra una institución dedicada a cuidar, velar, investigar y enriquecer la salud de nuestros pacientes, es importante hacer una mención honorífica muy merecida a las enfermeras que fungen como pilares esenciales y a todo el personal que está al frente de este instituto y que desempeñan una gran labor.

La OMS sigue en búsqueda y lucha implacable para que todos los que habitamos el planeta Tierra, tengamos una atención sanitaria digna, accesible, cercana y asequible en todo sentido, para poder tener una gran calidad de vida.

Esta fecha nos permite reconocer de manera más palpable, valorar más conscientemente, respetar, admirar y celebrar el trabajo loable de todos los médicos, enfermeras, paramédicos y, en general, todos los profesionales que cumplen una gran misión desde su lugar tan particular e importante.

La Salud Universal simboliza que todas las personas tengan acceso, sin ninguna discriminación, a servicios de calidad. Además, invita a todos los países a la implementación de políticas públicas para abordar el compromiso con toda la sociedad y a promover el bienestar.

Con lo recientemente vivido como país y como planeta, reafirmamos el hecho de que contamos con trabajadores sanitarios altamente capacitados y calificados para todo tipo de situación, los cuales enaltecen su profesión con ética, ímpetu, motivación, pasión, cariño, respeto, esperanza y luz.

Organización Mundial de la Salud (2020). *Día Mundial de la Salud 2020*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/campaigns/world-health-day/world-health-day-2020#:~:text=El%207%20de%20abril%20de,esencial%20a%20la%20salud%20mundial.>

LIBRO CLUB PALINURO DE MÉXICO

El Libro invita a pacientes, familiares y trabajadores del Instituto Nacional de Pediatría, así como al público en general a que escuchen y participen en nuestras actividades de lectura que **se llevan a cabo en la página de facebook:**

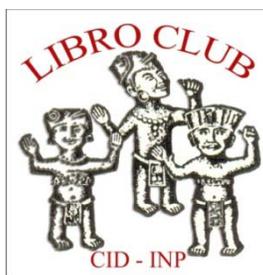
Libro Club Palinuro de México:

Lecturas *Pazsientes*, divertidas lecturas infantiles que se llevan a cabo los miércoles de 5 a 6 de la tarde.

Lecturas que curan, interesantes lecturas para jóvenes y adultos, se realizan los martes de 7 a 8 de la noche

Acompáñanos y participa.

Para mayor información y/o si gustas participar como lector, comunícate con Jorge Lavallo al 5544972389



Ley General de Archivos

LIBRO PRIMERO DE LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN HOMOGÉNEA DE LOS ARCHIVOS

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES CAPÍTULO ÚNICO



Fundamento: Ley General de Archivos
Artículo 4