



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

281/9 - ANÁLISIS DE ERRORES DE MEDICACIÓN POR TRATAMIENTO DEL DOLOR EN UN ÁREA DE SALUD

M. Castelo Jurado^a, I. López Quindós^b, A. Sánchez Sempere^a, A. Iglesias Jiménez^c y A. González Murillo^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Federica Montseny, Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Mejorada del Campo, Madrid. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Federica Montseny, Madrid. ^dEstudiante de Medicina. Centro de Salud de Federica Montseny, Madrid.

Resumen

Objetivo: Cuantificar los errores de medicación en relación con tratamientos del dolor, notificados en un área de salud de Atención Primaria (AP) e identificar las causas.

Metodología: Estudio descriptivo de los datos de errores de medicación notificados en un área de salud, durante 2016. El área incluye 39 centros de salud y un equipo de Atención Domiciliaria. Las notificaciones son voluntarias y anónimas, y se realizan mediante la aplicación CISEMadrid. Cada notificación incluye información sobre tipo de error, causa, evolución del paciente, etapa en la que se detecta, etc.

Resultados: Los fármacos para el tratamiento del dolor (AINEs, analgésicos y opiáceos), fueron responsables del 12,3% de las notificaciones, lo que les convierte en el grupo con más errores notificados (52 de un total de 423). La falta de conocimientos/formación (28%) y la falta de cumplimiento o de procedimientos de trabajo establecidos (25%) fueron las 2 causas identificadas más frecuentes. En el 30,7% de errores estuvieron implicados directamente el paciente o sus familiares. El 23,1% de errores produjeron daño al paciente.

Conclusiones: El alto porcentaje de consultas por dolor en AP supone prescribir un importante volumen y variedad de fármacos. Esto a su vez, genera numerosos errores de medicación. Notificar errores es una importante herramienta para gestionar riesgos en seguridad del paciente. Permite identificar incidencias, analizarlas y proponer medidas de mejora. Propuestas de mejora: Potenciar la formación farmacológica. Implicación del propio paciente y sus cuidadores en su tratamiento. Creación de módulo de prescripción que alerte de alergias e interacciones graves. Aumentar la cultura de notificación.