

SISTEMA DE MANEJO Y USO DE LOS MEDICAMENTOS (Medication Management and Use= MMU)

PARTE 3

Por MC&MSP ROSALÍ REYES GUTIÉRREZ
Coordinadora de Vinculación para la
Certificación de Establecimientos de Atención Médica, SNTSA37

FASES DEL SISTEMA DE MEDICACIÓN

Continuaremos revisando las fases del Sistema de Medicación:

➤ **TRANSCRIPCIÓN.**

Esta fase es **indispensable** en las unidades hospitalarias y busca definir e implementar un proceso para disminuir la probabilidad de error en las transcripciones.

La transcripción es el proceso mediante el cual las indicaciones plasmadas por el personal autorizado por la organización (prescripción) son escritas en otro documento por ejemplo, de las indicaciones médicas al kárdex enfermería, de una indicación médica al perfil farmacoterapéutico, actualización de indicaciones, entre otros.

Un equipo multidisciplinario con participación de personal médico, de enfermería, farmacéutico y administrativo identifican los **momentos en dónde se realizan las transcripciones y los plasman en un listado**, basándose en este listado, se diseña el **proceso para** disminuir la probabilidad de error en estas transcripciones, es decir, para **transcribir de manera segura**. El proceso debe establecer las **acciones para disminuir los riesgos identificados y prevenir errores de medicación en caso de transcripciones de medicamentos ilegibles, incompletas o confusas**, las cuales ponen en peligro la seguridad del paciente y pueden retrasar el tratamiento.

Todo personal que esté relacionado con la transcripción, como personal de enfermería, médicos en formación, químicos, nutriólogos o

personal médico autorizado para realizarlo, debe de estar **capacitado en las prácticas correctas para transcribir las prescripciones.**



➤ ***DISTRIBUCIÓN/ DISPENSACIÓN.***

Esta fase busca que las unidades hospitalarias empleen un **sistema estandarizado para dispensar y distribuir de manera higiénica y segura los medicamentos por lo que se identifica la mejor práctica** para lograr un entorno con estas características, así como minimizar las posibilidades de error durante el proceso de entrega de los medicamentos el cual es directamente proporcional a la administración de los mismos. El hablar de un sistema estandarizado de dispensación significa que **todos los puntos de distribución de medicamentos dentro de la organización** (farmacia central, almacén, subalmacenes, farmacia hospitalaria) **emplean el mismo sistema, el cual respalda la dispensación y distribución implementando las mismas medidas de seguridad y limpieza así como ejecutarlo de manera precisa y oportuna, acorde a los recursos y a la estructura del sistema de medicación.** El **sistema de dispensación** toma en cuenta la legislación aplicable vigente e **incluye procesos redundantes**, como



lo son las **verificaciones antes de la entrega del medicamento**, ya sea al personal de la organización, al paciente y/o familiar de acuerdo a su proceso.

➤ **PREPARACIÓN.**

Es **indispensable** que la preparación de los medicamentos en el establecimiento debe de llevarse a cabo por personal identificado y autorizado para ello. Siempre deberá ser en un **área higiénica y segura.**



En unidades hospitalarias, como parte de esta fase de preparación y, previa a la administración de los medicamentos, es **indispensable llevar a cabo el etiquetado** siendo esto una práctica que reduce el riesgo de errores de medicación; por lo cual la organización reduce el riesgo al etiquetar los medicamentos inmediatamente después de prepararse o verse en diferentes contenedores. El etiquetado de identificación debe llevar, al menos, los siguientes datos:

- a) **Datos de identificación del paciente**
- b) **Nombre del medicamento**
- c) **Dosis**
- d) **Concentración, si corresponde**
- e) **Vía**
- f) **Dilución, si corresponde**
- g) **Fecha/hora de preparación y de caducidad, si corresponde**

Únicamente se pudo omitir el etiquetado si el medicamento se administra inmediatamente después de prepararlo.

Los *medicamentos ya preparados se verifican de manera verbal y visual utilizando la etiquetado antes de ser dispensados y/o administrados* y, además se vuelve a verificar de ambas maneras, cuando la persona que preparó el medicamento no es la misma que lo administrará, la **verificación se realiza al**

comparar el etiquetado contra lo prescrito en el expediente clínico y/o los datos de identificación del paciente.

Con respecto a la **alimentación parenteral** esta se debe **preparar y dispensar en un entorno higiénico y seguro**, además se **toma en cuenta la legislación aplicable vigente**. La organización identifica la **mejor práctica** para un entorno de preparación y dispensación seguro e higiénico. El **personal que prepara la alimentación parenteral está capacitado en técnicas asépticas**, también hay **materiales de protección disponibles y se utilizan** cuando las prácticas profesionales lo indican.

Dentro del establecimiento es **indispensable determinar si utilizará medicamentos como multidosis** y de ser así, se debe **definir el proceso para su manejo y uso** el cual se basa en un análisis multidisciplinario que **integra tanto el enfoque del sistema de medicación como el de sistema de prevención y control de infecciones**, este **proceso** debe de estar **documentado e implementado**.

Es importante que para la elaboración del mismo se tome en cuenta las acciones para garantizar la estabilidad farmacéutica de los medicamentos, su etiquetado y la disminución del riesgo de infección. El **etiquetado de los medicamentos multidosis, al menos, debe de incluir: fecha/hora de preparación y/o apertura y su caducidad**.

➤ **ADMINISTRACIÓN**

La administración de medicamentos requiere conocimiento y experiencia por lo que cada organización es responsable **identificar al personal con el conocimiento y la experiencia requeridos y que además esté autorizado acorde a la legislación aplicable vigente**. El establecimiento **puede establecer límites a una persona en cuanto a la administración de medicamentos especiales** como lo son: medicamentos controlados, citotóxicos, radiofármacos y/o medicamentos experimentales.

El **personal involucrado** en prescribir, transcribir, dispensar, distribuir y preparar **identifica a las personas autorizadas para administrar medicamentos**, asimismo la organización identifica quién está autorizado para administrar medicamentos en situaciones de urgencia.

Indispensable que los medicamentos se administran tal y como se prescriben por lo que es necesario llevar a cabo la verificación de los siguientes **CORRECTOS**:

- a) **Identificación del paciente de acuerdo al establecido a la AESP 1;**
- b) **El medicamento prescrito;**
- c) **La caducidad;**
- d) **La hora y la frecuencia de administración prescritas;**
- e) **Dosis prescrita;**
- f) **Vía de administración prescrita;**
- g) **Velocidad de infusión;**
- h) **Otros, si la organización así lo define.**



En **CAPCE**, si se preparan y administra el medicamento, es **indispensable** asegurar que la **verificación** de los correctos incluya:

- a) **Identificación del paciente**
- b) **Medicamento prescrito**
- c) **Caducidad**
- d) **Dosis prescrita**
- e) **Vía de administración prescrita.**

La **administración de un medicamento concluye con la documentación en el expediente clínico.**

Existen **procesos especiales** de administración de los medicamentos:

- ✓ La autoadministración de medicamentos
- ✓ La administración de los medicamentos que el paciente trae consigo
- ✓ La administración de muestras de medicamentos

Cada organización realiza un análisis para definir cuáles de estos se aplican dentro del establecimiento y una vez identificados se define un **proceso multidisciplinario** para supervisar que se lleven a cabo de manera segura. Dicho proceso debe de estar **documentado e implementado**.

En caso de que la organización definiera que estos procesos o alguno(s) de ellos no está permitido, se encarga de supervisar que así suceda en la operatividad

➤ **CONTROL.**

En esta fase se **monitorizan los efectos de los medicamentos en los pacientes**.

Todo el personal involucrado trabaja junto para controlar la respuesta de los pacientes a la farmacoterapia con el propósito de monitorizar el efecto de los medicamentos sobre los síntomas, ARM biometría hemática, función renal, función hepática y detectar Acontecimientos Adversos al Medicamento (AAM), ya sean errores de medicación, Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) o efectos secundarios.

Para ello, la organización debe de contar con un **proceso que identifica todos los AAM, en caso de RAM** deben de registrarse en el formato oficial de COFEPRIS para la farmacovigilancia y aquellos que deben informarse en el marco de la normatividad vigente así como hacer la documentación correspondiente en el expediente clínico. Importante considerar la posibilidad de realizar dicho reporte en la plataforma de COFEPRIS.

The screenshot shows the top navigation bar of the COFEPRIS website, including the Mexican government logo and links for vaccination registration, COVID-19 information, and government services. The main content area features a title 'Pacientes/Consumidores/ Profesionales de la salud' and a sub-section 'Pacientes/Consumidores'. A text block explains that patients, consumers, and health professionals have various means to report adverse reactions (SRAM/ESAVI). A form is partially visible with the question '¿Quieres notificar una sospecha de reacción adversa por un medicamento?'. On the right, there is a sidebar with a search icon, a navigation menu, and a metadata box indicating the author as the 'Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios' and the publication date as '21 de octubre de 2021'.

<https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/pacientes-consumidores-profesionales-de-la-salud?state=published>

La sospecha de **reacción adversa grave o letal** deberá ser reportada hasta **7 días naturales después de su identificación** y no más de **15 días** si se trata de un solo caso; cuando se trate de **3 o más casos iguales con el mismo medicamento** o se presenta en el mismo lugar deberán ser **reportados inmediatamente**.

Como parte del control es esencial definir un proceso para identificar, notificar y analizar los errores y las cuasi fallas de medicación. Dicho proceso se basa en el desarrollo de la **definición operativa de error y cuasifalla de medicación**, de manera contextualizada a los procesos implementados en la organización, que le permitirán al personal identificarlas y por consiguiente notificarlas utilizando un formato estandarizado para dicho reporte.

El proceso de notificación y análisis forman parte del Sistema de Medicación y se incluye en el Plan de Calidad y Seguridad del paciente. Este **análisis** se debe de llevar a cabo **de manera oportuna** por medio de la **metodología de patrones y tendencias para evento adverso y cuasifallas**; en el caso de **eventos centinela** relacionados con la medicación de aplica la **metodología de análisis causa-raíz**.

El **proceso se centra en la prevención de errores de medicación mediante la comprensión y el aprendizaje de los tipos de errores que han ocurrido**

en la organización y entre otras organizaciones, así como lo identificación de las situaciones de riesgo que podrían dar lugar a uno de estos eventos. Las mejoras de los procesos de medicación y la capacitación del personal se emplean para evitar errores en el futuro.

A lo largo de 3 artículos hemos desarrollado el Sistema Crítico de Manejo y Uso de Medicamentos (MMU) del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General proporcionándonos herramientas para su implementación en los establecimientos de atención médica. Como te habrás podido dar cuenta es indispensable el trabajo multidisciplinario para el desarrollo de dicho sistema y su consecuente implementación. Si bien no es un trabajo simple, si es posible llevarlo a cabo con liderazgo transformacional y trabajo en equipo.

Referencias

- Estándares para implementar el Modelo en Hospitales. Edición 2018. SiNaCEAM.
- Estándares para la Certificación de Clínicas de Atención Primaria y Consulta de Especialidades (CAPCE) . Edición 2017. SiNaCEAM