

Fuente: Expresiones

Fecha: 20 de abril, 2018

Primum non nocere: de errores médicos y reacciones adversas

Autor: Dra. Lucila Isabel Castro Pastrana, Profesora de tiempo completo del Departamento de Ciencias Químico Biológicas, UDLAP

Hace algunos días el gremio médico se conmovió a raíz del encarcelamiento de un traumatólogo oaxaqueño acusado de homicidio doloso por el fallecimiento de un paciente menor de edad, quien desarrolló una reacción adversa fatal a un medicamento.

Considerando que el acto médico lo último que busca es causar intencionalmente el daño a un paciente y que, mucho se han pronunciado en las redes sociales en contra de criminalizar la práctica de la medicina, así como de que una posible mala praxis sea juzgada como un delito realizado con dolo, también es importante darnos cuenta de que como sociedad estamos muy desinformados.

Profesionales de la salud, legisladores, juristas, administradores de hospitales, pacientes y consumidores, subestimamos a los medicamentos y desconocemos sobre los muchos factores que influyen en que un tratamiento farmacológico cause daño a un paciente. Entre ellos se encuentran la edad, la genética, el estado inmunológico del paciente, la automedicación, la ingesta simultánea de varios medicamentos o su consumo junto con ciertos alimentos o remedios herbolarios, y otros muchos factores que condicionan la respuesta a un medicamento y que, en ocasiones, conducen a eventos adversos, a veces fatales.

Ante tantas variables y aun cuando un medicamento se emplee en las condiciones apropiadas, la mitad de esos eventos adversos no pueden prevenirse y constituyen, por lo tanto, reacciones adversas. Por otra parte, hay eventos adversos que ocurren como consecuencia de prescribir, dispensar, preparar o administrar erróneamente un medicamento, o bien, por no haber proporcionado educación al paciente: éstos sí pueden prevenirse y se denominan errores de medicación. Su notificación también es importante, no para castigar o encarcelar, sino para mejorar los procesos asistenciales, procurar la suficiencia de insumos y recursos humanos y reforzar la capacitación. Al respecto, el Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos de España convenientemente aclara que los errores de medicación se producen por fallos en el proceso de utilización de los medicamentos y que, por lo tanto, se deben analizar como errores del sistema y no como humanos.

Desde hace más de veinte años en México, la gestión de todos los riesgos de los medicamentos se conduce a través de las actividades de farmacovigilancia, obligadas por la NOM-220. Sin embargo, ni la comunidad médica, ni la sociedad en general, ha recibido la suficiente información para tomar consciencia sobre lo importante que es detectar, evaluar y reportar una sospecha de reacción adversa, tanto para tomar decisiones clínicas y solucionar la condición de un paciente en el

momento, como para contribuir a la medicina basada en la evidencia e incluso para tener un respaldo ante una demanda legal.

La farmacovigilancia no puede revivir a ningún paciente, pero sí nos ayuda a abordar un evento adverso en el momento en que ocurre y a prevenir el daño a futuros pacientes mediante un conocimiento ampliado de cómo respondemos los mexicanos a cada medicamento, así como de la gama de riesgos implicados en su uso. Es claro que se requiere intensificar esfuerzos en la educación de la población, en la incorporación de profesionistas farmacéuticos al equipo de salud y en la capacitación del personal sanitario, para enfrentar con justicia y eficiencia estos desafíos, propios de la atención sanitaria.

Tags: [tratamiento farmacológico](#), [profesionistas farmacéuticos](#), [farmacovigilancia](#), [demanda legal](#), [atención sanitaria](#)

Acerca del autor: la Dra. Lucila Isabel Castro Pastrana es Profesora e Investigadora de la Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas de la UDLAP de la cual fungió como Coordinadora de 2004 a 2014. De junio 2014 a junio 2016 ocupó el cargo de Directora de Investigación y Posgrado de la UDLAP. Es Ex-Presidenta de la Asociación Mexicana de Farmacéuticos de Hospital A.C. y previamente fungió como Coordinadora del Programa de Educación Continua de esta Asociación. Su formación académica comprende la Licenciatura en Químico Farmacobiología con especialidad en Farmacia (por la Universidad de las Américas Puebla, México), el Doctorado en Bioquímica Farmacéutica (por la Universidad de Tubinga en Alemania), y dos estancias post-doctorales en Bioquímica Enzimática (por la Universidad de Durham en el Reino Unido) y en Farmacovigilancia y Farmacogenómica (por la Universidad de British Columbia en Vancouver, Canadá). La Dra. Castro es fundadora y directora de la revista electrónica de divulgación de las ciencias farmacéuticas titulada inFARMate y es autora y editora de los libros "Farmacovigilancia en México de la teoría a la práctica", primer libro en la materia en México publicado en 2010 por la Universidad Autónoma del Estado de México, y "Farmacovigilancia. La Seguridad de los Medicamentos en el Siglo XXI" publicado en 2015 por la Editorial UDLAP. Actualmente es miembro del Comité Editorial de la Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas. Sus publicaciones más relevantes, así como sus líneas y proyectos de investigación actuales se centran en los estudios de fármaco-epidemiología con énfasis en la farmacovigilancia y la farmacogenómica.