

## Editorial

*Los errores médicos en pediatría son poco probables que puedan ser eliminados; por lo tanto, el médico debe desarrollar un sistema que reduzca el error. Conocer algunos de los aspectos que potencialmente incrementan los riesgos son necesarios para el médico pediatra.*

*La población pediátrica está en riesgo significativo para errores relacionados a las drogas, particularmente en el ambiente de terapia múltiple de enfermedades complejas y sistemas orgánicos inmaduros. Esto es especialmente cierto en áreas de cuidado intensivo pediátrico y neonatal, donde la necesidad del cuidado es alta y los pacientes son incapaces de comunicar sus síntomas.*

*Los desafíos en la comunicación, como la realización de la historia clínica y la evaluación física en pacientes pediátricos es mucho más difícil, aún si ellos son capaces de hablar, los niños son frecuentemente incapaces de proveer detalles médicos de su propia enfermedad. No solo puede ser una historia incompleta, si no también pueden fallar algunas instrucciones para el cuidado cuando se traslada la información de un cuidador a otro.*

*Una barrera potencial para una comunicación efectiva es el grado de ansiedad con que los niños son llevados, el miedo a extraños inhiben la cooperación cognitiva y el habla, el miedo al dolor inhibe la cooperación física, cada uno de esos miedos adicionan una oportunidad para introducir un error.*

*Existen desafíos en el tamaño y la fisiología de los pacientes pediátricos, ya que los niños están en cambios fisiológicos constantes; existiendo riesgo de error al utilizar algunas fórmulas, así como en el cálculo de una dosis de droga apropiada. Para calcular dosis para pacientes muy pequeños podría necesitarse el uso de decimales para su exactitud, ello podría conducir a errores de al menos 10 veces la dosis, por ejemplo la omisión de un cero antes de la coma decimal (5 en vez de 0,5mg).*

*El área de más riesgo de cometer errores es el departamento de emergencia, debido a la alta complejidad en el cuidado, alta afluencia de pacientes, factores tales como stress, ruidos, premuras de tiempo y ausencia de familiares. Estudios recientes mostraron que los pacientes atendidos entre las 4 am y 8am tienen un riesgo de 2,5 veces más de sufrir algún error en su cuidado. Otra de las unidades con mayores errores es la unidad de cuidados intensivos neonatales con una frecuencia de 27% .*

*Dentro de las estrategias para manejar y evitar el error están en primer lugar: el reconocimiento del error , reportarlo, categorizarlo de acuerdo a índices de severidad, determinar si factores latentes influyen su presencia. Por ello es necesario implementar un sistema de revisión de políticas y procedimientos, determinar si las estrategias son efectivas, seguir protocolos, guías, proveer educación y una cultura de seguridad similar a la que existe en otros campos como la aviación y las industrias nucleares, para prevenir y detectar el error o minimizar sus consecuencias.*

*Dr. Ángel Rondón Cunyas  
Médico Residente II de Pediatría. IESN*