



Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: VII Número: Edición Especial Artículo no.:123 Período: Diciembre, 2019.

TÍTULO: Seguimiento farmacoterapéutico para la gastroenteritis en pacientes pediátricos del Hospital General “Isidro Ayora Loja”.

AUTORES:

1. M.D. Lester Wong Vázquez.
2. M.D. Nancy Clara Verano Gómez.
3. Máster. Elsy Labrada González.
4. Máster. Lázaro López Fernández.

RESUMEN: La Gastroenteritis aguda es una de las patologías más frecuente en la edad pediátrica y uno de los principales motivos de consulta tanto en atención primaria como en los servicios de urgencias. El objetivo de esta investigación es determinar los problemas relacionados con los medicamentos en pacientes pediátricos con Gastroenteritis en el Hospital General “Isidro Ayora Loja”. Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y de corte transversal, sobre los errores de prescripción en 50 pacientes que recibieron tratamiento farmacológico para Gastroenteritis durante los meses de enero a junio del 2018.

PALABRAS CLAVES: Gastroenteritis, problemas relacionados con los medicamentos.

TITLE: pharmacotherapeutic follow-up for gastroenteritis in pediatric patients at the “Isidro Ayora Loja” General Hospital.

AUTHORS:

1. M.D. Lester Wong Vázquez.
2. M.D. Nancy Clara Verano Gómez.
3. Master. Elsy Labrada González.
4. Master. Lázaro López Fernández.

ABSTRACT: Acute Gastroenteritis is one of the most common pathologies in paediatric age and one of the main reasons for consultation in both primary care and emergency departments. The objective of this research is to determine drug-related problems in paediatric patients with Gastroenteritis at “Isidro Ayora Loja” General Hospital. A retrospective, descriptive and cross-sectional study was conducted on prescription errors in 50 patients receiving drug treatment for Gastroenteritis during the months of January to June 2018.

KEY WORDS: Gastroenteritis, medication related problems.

INTRODUCCIÓN.

La enfermedad diarreica aguda (EDA) constituye un gran problema de salud pública en la mayoría de los países en desarrollo y es causa importante de morbilidad durante la infancia. Los datos clínicos – epidemiológicos no son buenos predictores etiológicos. La carencia de pruebas para el diagnóstico de enfermedad diarreica aguda (EDA) inflamatoria y la limitación para contar con prueba para rotavirus, lleva con frecuencia al uso indiscriminado de antibióticos (Candelario, Egocheaga, Ordóñez, Campos & Campos, 2011).

Varios estudios demuestran que estos errores, voluntarios o involuntarios por falta de seguridad farmacoterapéutica pueden generar repercusiones fuertes en la salud de los pacientes, por ejemplo, Guzmán y col. demostraron el abuso o uso indiscriminado de antibióticos en pacientes con gastroenteritis por rotavirus (infección de origen viral) especialmente en pediatría. Esta falta de

control o diagnósticos adecuados para una correcta medicación hace que estadísticas en problemas de salud aumente. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2000, reporta que el 13% de las muertes en pacientes pediátricos fue a causa de diarrea aguda (Guzmán, Romero & Flores, 2004).

Los errores de medicación (EM) están presentes en la atención de pacientes y pueden causar daño durante la hospitalización. Si bien son impredecibles e inevitables, se considera que entre 20 y 70% de los errores de medicación (EM) pueden ser prevenibles y su ocurrencia aumenta los costos en salud (Smith, Ruiz & Jirón, 2014).

Si bien es cierto que esta problemática está ampliamente documentada en países desarrollados y pocos países en vías de desarrollo, lamentablemente en Ecuador, pocos estudios dan a conocer sobre el error de prescripción de medicación en pacientes pediátricos, el estudio realizado por Faicán sobre el análisis del registro de las prescripciones en la ficha médica de regímenes de quimioterapia para pacientes oncohematológicos hospitalizados en el instituto del cáncer Solca Cuenca (Faicán, 2011).

DESARROLLO.

El Hospital “Isidro Ayora” se ha observado de manera aleatoria que los médicos prescriben los antibióticos de forma arbitraria lo que provoca que los pacientes en algunos casos no evolucionen de la manera adecuada. Por tal motivo, se decide realizar un estudio con el objetivo de determinar los problemas relacionados con los medicamentos en pacientes pediátricos con Gastroenteritis.

Métodos.

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte trasversal. El diseño de la investigación fue de campo porque los datos se tomaron directamente en un ambiente determinado y es trasversal porque se lo realizó en un tiempo o momento definido.

Criterios de inclusión. Todos los pacientes pediátricos con diagnóstico de gastroenteritis que se encontraban con tratamiento farmacológico durante el período de enero a junio del 2017.

Criterios de exclusión. Pacientes pediátricos sin tratamiento farmacológico para la gastroenteritis. Pacientes que permanecieron menos de 24 horas en el Servicio de Pediatría.

La población estuvo constituida por todos los pacientes pediátricos con gastroenteritis hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital General Isidro Ayora Loja, durante el período comprendido de enero a junio del 2018, que fueron un total de 50 pacientes. La muestra coincide con el 100 % de la población.

La técnica aplicada será la revisión y análisis de las prescripciones médicas que están en las Historias clínicas. El instrumento para esta técnica es la ficha de recolección de datos.

Con los datos obtenidos se determinaron frecuencias absolutas y relativas y los resultados se llevaron a tablas o gráficos para su mejor análisis y discusión.

Resultados.

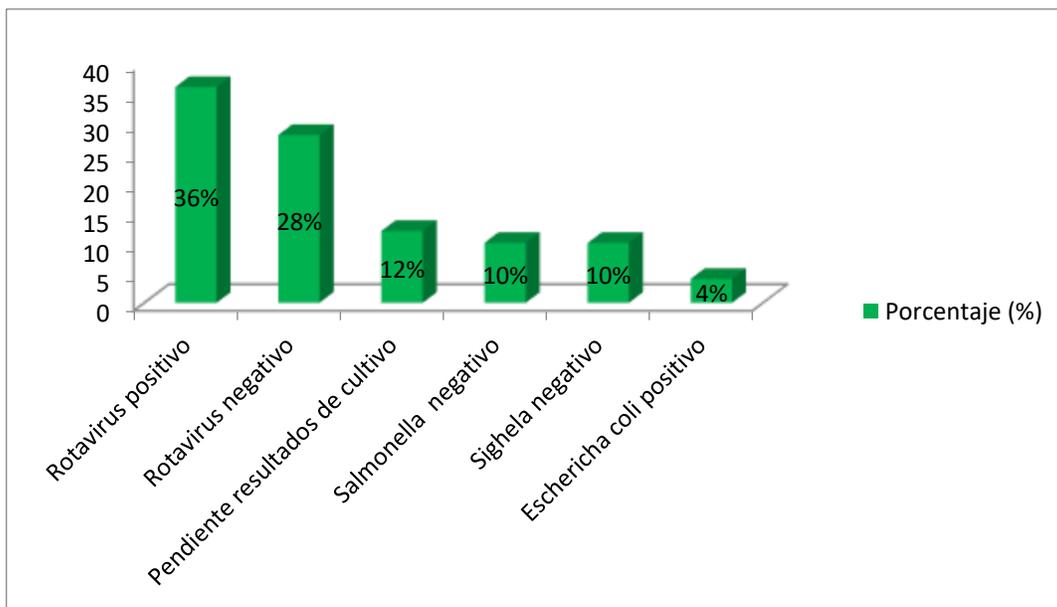


Figura 1. Agentes etiológicos de la muestra de estudio. **Fuente:** Autores, 2019.

La figura 1 muestra que el 36% fue de origen viral, mientras que el 28% resultaron rotavirus negativos. El 12% estuvieron pendientes de resultados de cultivo, el 10% fueron negativos para *Salmonella*, 10% negativo para *Shigella* y el 4% positivo para *Escherichia coli*.

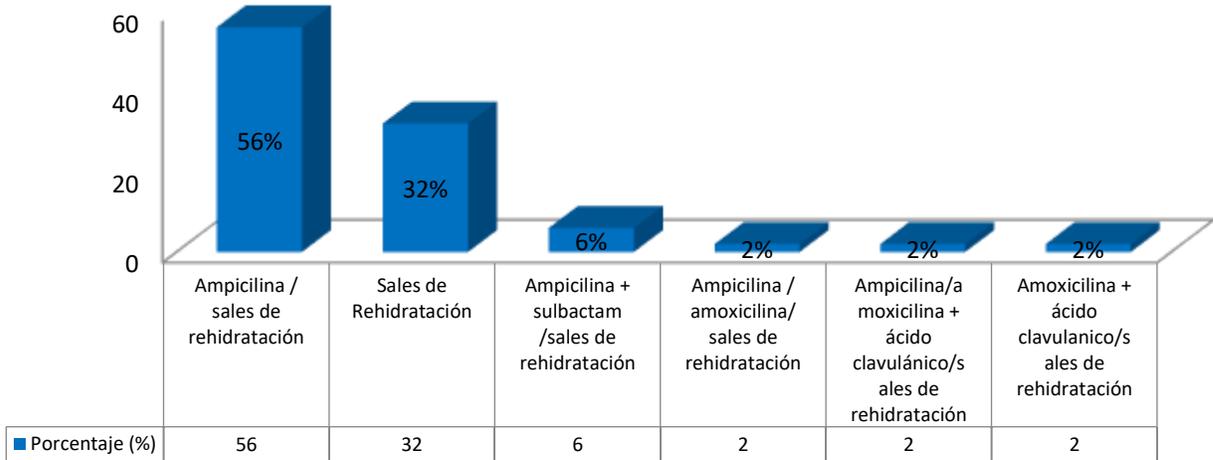


Figura 2. Medicamentos utilizados en los pacientes pediátricos con Gastroenteritis.

Fuente: Autores, 2019.

En la figura 2 se puede observar que el 56% utilizaron ampicilina y sales de rehidratación oral, seguido del 32% de pacientes que recibieron solo sales de rehidratación oral.

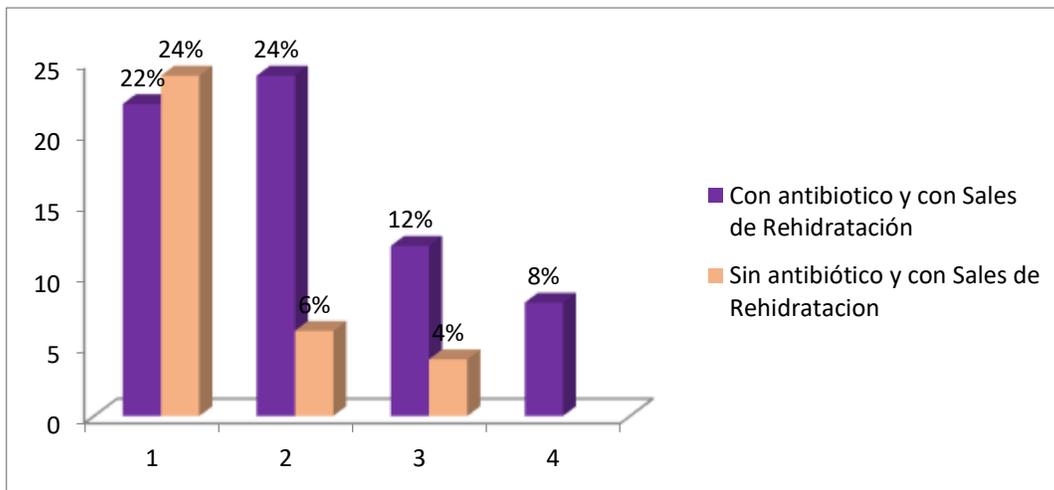


Figura 3. Días de hospitalización de pacientes pediátricos con gastroenteritis.

Fuente: Autores, 2019.

En la figura 3 se reporta, que el tiempo total de estadía hospitalaria de los pacientes que recibieron antibióticos fue de 4 días, en comparación con los días de hospitalización de los pacientes que no recibieron antibióticos (3 días). Vale acotar, que al primer día de hospitalización, el 24 % de los pacientes que no recibieron antibióticos había sido dado de alta; mientras que los que recibieron antibióticos fue de 22 %.

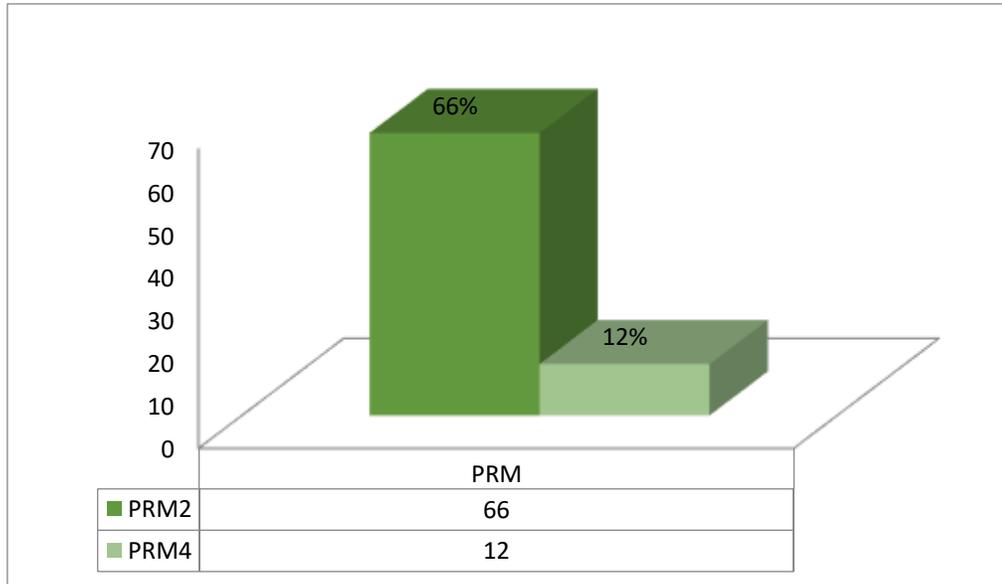


Figura 4. Identificación de problemas relacionados a medicamentos (PRM) en pacientes pediátricos con gastroenteritis. **Fuente:** Autores, 2019.

En países en vía de desarrollo, los patógenos bacterianos más reconocidos son *Escherichia coli*, *Salmonella spp.* y *Shigella spp.*, mientras que en países desarrollados son *Campylobacter* y *Salmonella spp.* y cerca de un 30% de los casos no se encuentra agente causal. Se estima que dentro de las EDA acuosas alrededor del 80% son virales y menos del 20% bacterianas (Briceño et al., 2010; Faicán, 2011; Castillo et al., 2011; Paris et al., 2014).

CONCLUSIONES.

Los resultados obtenidos en relación con la prescripción de los medicamentos para la Gastroenteritis en pacientes pediátricos difieren del estudio realizado por Miranda J. y colaboradores, donde los antibióticos más utilizados fueron: Amikacina 61%, cloranfenicol 19%, ampicilina 11%, ceftriaxona 7% y otros 2%. Estudios similares realizados por Zabala M, y Sánchez R, en un servicio de Pediatría y donde uno de los diagnósticos que motivaron la prescripción de antibióticos más frecuentemente, fueron, en primer lugar, la Gastroenteritis y donde los antibióticos prescritos, el más frecuente fue Amikacina, que ocupó el 37.4%, seguido por Ampicilina, que representó el 25.6% de las prescripciones, y en tercer lugar Dicloxacilina, que alcanzó el 13.7%. Asimismo, se observó que la vía de elección para la administración de estos medicamentos en la mayoría de los casos fue la intravenosa.

Los antibióticos no deben usarse rutinariamente y no son efectivos contra la mayoría de los gérmenes causantes de diarrea, aumentan el riesgo de resistencia, alteran la flora, no disminuyen costos y aumentan la estancia hospitalaria. Además, porcentualmente son pocos los niños que requieren antibióticos ya que la mayoría de enfermedad diarreica aguda es de etiología viral y sin identificación. No obstante, es común encontrar abuso en la prescripción de antibióticos (Zabala & Sánchez, 2014; FDA, 2015; López et al., 2012; OMS, 2017; Gutiérrez et al., 2011).

Los resultados obtenidos en este estudio coinciden con un estudio realizado por Castillo y colaboradores (2011), acerca de días de estadía hospitalaria en niños hospitalizados con gastroenteritis aguda que determinaron que fue de 3 días.

Según bibliografía revisada, la duración hospitalaria suele ser menor de 7 días y para considerarla como aguda, siempre menor de 2 semanas (Benítez & Durán, 2015).

Según Fontana y Solá (2003), en su estudio sobre seguimiento farmacoterapéutico en pacientes pediátricos hospitalizados (adaptación de la metodología Dáder), el 51,9% de los PRM fueron problemas de efectividad, el 37,0% de seguridad y el 11,1% de necesidad, destacando que el 40,7% fue de tipo PRM 4, seguido del 25,9% para PRM 6 y un 11,1% de PRM 3.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Benítez, A. & Durán, M. (12 de febrero de 2015). Gastroenteritis Aguda. *SEPEAP, Pediatría integral*. Recuperado de: [https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/gastroenteritis-aguda/#:~:targetText=La%20gastroenteritis%20aguda%20\(GEA,dolor%20abdominal%20y%2Fo%20fiebre.](https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/gastroenteritis-aguda/#:~:targetText=La%20gastroenteritis%20aguda%20(GEA,dolor%20abdominal%20y%2Fo%20fiebre.)
2. Briceño, G., Vera, J., Vélez, S., Villegas, S., Tovar, M., López, C. & Céspedes, J. (25 de junio de 2010). Manejo de Diarrea aguda de Origen Bacteriano: Estudios de Casos y Controles. *Rev.Medica.Sanitas* 13(3), pp. 40-50. Recuperado de: <http://www.unisanitas.edu.co/Revista/19/diRREAMERGED.pdf>
3. Candelario, J., Egocheaga, R., Ordóñez, K., Campos, M. & Campos, E. (2011). Manejo de la enfermedad diarreica aguda en niños hospitalizados en Hospital III Grau Es Salud. *Rev Per Med*, 146-149. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000300004
4. Castillo, A., Plaza, J., García, V., García, O., Gutiérrez, C. & Sainz de Baranda, C. (2011). Gastroenteritis Aguda en Niños Hospitalizados (2005-2015). Análisis Epidemiológico, Microbiológico y Clínico. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(2), pp. 112-119. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000200005

5. Faicán, S. (16 de julio de 2011). Análisis del registro de las prescripciones en la ficha médica de regímenes de quimioterapia para pacientes oncohematológicos hospitalizados en el instituto del cáncer solca cuenca durante el período enero a junio de 2010. *Universidad de Cuenca*. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2612/1/tm4476.pdf>
6. Fontana, D. & Solá, N. (2003). Seguimiento Farmacoterapéutico en Pacientes Pediátricos Hospitalizados: adaptación de la metodología Dáder. *Farmacia Hospitalaria*, 27(2), pp.78-83. Recuperado de: <https://www.sefh.es/fh/2003/n2/4.pdf>
7. Food and Drug Administration FDA. (30 de julio de 2015). La FDA advierte sobre los errores de prescripción y despacho que resultan de la confusión del nombre de la marca entre el antidepresivo Brintellix (vortioxetina) y el antiplaquetario Brilinta (ticagrelor). *Drug Safety and Availability*. Recuperado de: <https://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm457308.htm>
8. Gutiérrez, S., Mogni, A., Berón, A. & Iramain, R. (2011). Errores de medicación en niños hospitalizados. *Science Direct*, 82(3), pp.133-140. Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492011000300002
9. Guzmán, S., Romero, A. & Flores, S. (2004). Abuso de antibióticos en pacientes con gastroenteritis por rotavirus en pediatría. *Medigraphic*, 49(1), pp.24-27. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=146>
10. López, M., Cárdenas, M. & Molina, A. (2012). Manual de Laboratorio de Microbiología para el Diagnóstico de Infecciones Gastrointestinales. Sevilla: OmniaScience.
11. París, E., Sánchez, I., Beltramino, D. & Copto, A. (2014). Pediatría. Buenos Aires: ed. Panamericana.

12. Organización Mundial de la Salud OMS. (2 de mayo de 2017). Enfermedades diarreicas. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
13. Smith, A., Ruiz, I. & Jirón, M. (2014). Errores de medicación en el Servicio de Medicina de un hospital de alta complejidad. Rev Med Chile, 142(1), pp.40-47. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000100007
14. Zabala, M., & Sánchez, R. (14 de agosto de 2014). Calidad de prescripción de antibióticos en el servicio de peadiatría de un Hospital General de Cárdenas, Tabasco, México, 2010. Revista mexicana de ciencias farmacéuticas. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952014000200005

BIBLIOGRAFÍA.

1. Mosqueda, R. & Rojo, P. (2010). Gastroenteritis aguda. Madrid: SEUP- AEP.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Lester Wong Vázquez.** Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Cátedra de Morfofunción. Docente de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Matriz Ambato – Ecuador. E-mail: ua.lesterwong@uniandes.edu.ec
2. **Nancy Clara Verano Gómez.** Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Cátedra de Histología. Docente de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Matriz Ambato – Ecuador. E-mail: ua.nancyverano@uniandes.edu.ec
3. **Elsy Labrada González.** Master en Urgencias Médicas. Cátedra de Cardiología. Docente de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Matriz Ambato – Ecuador. E-mail: ua.elsylabrada@uniandes.edu.ec

4. Lázaro López Fernández. Magister en Microbiología. Cátedra de Microbiología. Docente de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Matriz Ambato – Ecuador. E-mail: ua.lazarolopez@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 9 de noviembre del 2019.

APROBADO: 19 de noviembre del 2019.