

Si está en el papel, debe ser cierto: publicación en los periódicos de los errores de medicación pediátrica

Los medios de comunicación tienen el poder de modelar las percepciones del público sobre los temas de atención sanitaria, incluyendo los errores médicos e influyen en las políticas públicas relacionadas con estas cuestiones. El conocimiento social de los medicamentos y su influencia por los medios está bien descrita¹. Desde el informe del influyente Institute of Medicine (IOM), los errores médicos han tenido un perfil elevado en los medios de comunicación, aunque los medios que reflejaron el informe del IOM fueron criticados por ser imperfectos^{2,3}. Millenson afirma que la “vergüenza pública” de la profesión médica por parte de los informes de los medios de los errores médicos favoreció el movimiento de seguridad del paciente⁴.

En este número de *Pediatrics*, Stebbing et al⁵ analizan los artículos de prensa relacionados con los errores de medicación pediátrica entre 1994 y 2004 en los países de habla inglesa. Encontraron una frecuencia creciente de artículos sobre este tema durante la década estudiada, y los periódicos canadienses han publicado la mayor tasa de artículos por cabeza. Sorprendentemente, una mayoría de los artículos adoptó una postura neutral ante los errores descritos en ellos. No sabemos si los hallazgos de este estudio se aplican a todos los errores médicos, a pacientes adultos, a países de habla no inglesa o a otras formas de medios de comunicación que no sean los periódicos. Tampoco sabemos si estos informes fueron exactos y completos, porque las limitaciones de tiempo y del número de palabras suelen hacer que los informes de los periodistas no sean exhaustivos. Sin embargo, los hallazgos de este estudio son alentadores porque indican un cambio deseable en los medios desde el planteamiento tradicional inculpatario de los errores médicos hasta otro que favorece la “cultura de seguridad”.

Informar de los errores de medicación pediátrica en los periódicos representa una concordancia favorable de la importancia de este tema en la atención sanitaria con criterios de interés periodístico como oportunidad, proximidad, prominencia, interés humano, drama y atractivo visual⁶. Los sucesos en los que un paciente resultó dañado debido a un error médico tienen en particular un sensacionalismo intrínseco y, por lo tanto, tienen un elevado atractivo periodístico. “Si sangra, va primero”. Por lo tanto, no fue sorprendente que las dos terceras partes de los informes de los periódicos estudiados por Stebbing et al cubrieran estos incidentes. Este importante estudio plantea varias preguntas que merecen un estudio posterior, sobre el impacto en las regiones atendidas por los periódicos de estos informes de los medios sobre la conducta y las actitudes del paciente, los médicos y las organizaciones de atención sanitaria, las políticas sanita-

rias y el clima medicolegal. También merece la pena estudiar si el tono de los informes estuvo influenciado por la forma como la institución implicada interactuó con los medios después de un suceso en un paciente.

Los hallazgos de este estudio plantean además la posibilidad de que los medios de comunicación puedan emplearse como una intervención para favorecer la seguridad del paciente cambiando las percepciones y la conducta de los pacientes y los proveedores de atención sanitaria, de forma similar a otras campañas de los medios dirigidas a mejorar los resultados de salud⁷. Por ejemplo, ¿los medios de comunicación pueden estimular a los pacientes para que recuerden a sus médicos y enfermeras que se laven las manos antes de entrar en contacto con el paciente y reducir de esta forma las infecciones nosocomiales?

Finalmente, las historias de los medios sobre los errores también tienen un valor educativo para los profesionales sanitarios. En nuestra escuela de medicina, los informes de los medios sobre errores médicos son parte del material docente en un curso sobre seguridad del paciente. Esta pauta aprovecha el poder de las historias⁸, un poder que está ausente de la estadística sobre los errores. Ésta es una forma de “aprendizaje compartido” que estimulan las pautas actuales de seguridad del paciente.

GAUTHAM SURESH, MD, DM, MS
Associate Professor of Pediatrics, Medical University of South Carolina, Charleston, SC, Estados Unidos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Montagne M. Mass media representations as drug information for patients: the Prozac phenomenon. *Subst Use Misuse*. 2001;36:1261-74.
2. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editores; Institute of Medicine Committee on Quality Health Care in America. *To err is human: building a safer health system*. Washington, DC: National Academy Press; 1999.
3. Dentzer S. Media mistakes in coverage of the Institute of Medicine's error report. *Eff Clin Pract*. 2000;3:305-8.
4. Millenson ML. Pushing the profession: how the news media turned patient safety into a priority. *Qual Saf Health Care*. 2002;11:57-63.
5. Stebbing C, Kaushal R, Bates DW. Pediatric medication safety and the media: what does the public see? *Pediatrics*. 2006;117:1907-14.
6. Sandman PM. Mass media and environmental risk: seven principles [consultado 28/3/2006]. Disponible en: www.piercelaw.edu/risk/vol5/summer/sandman.htm
7. Grilli R, Ramsay C, Minozzi S. Mass media interventions: effects on health services utilisation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2002;(1):CD000389.
8. Newman TB. The power of stories over statistics. *BMJ*. 2003;327:1424-7.