

# Errores en medicación



**Nury Toledo, PharmD**

Vicepresidenta de Farmacia  
MMM Healthcare, LLC

**E**l Instituto de Prácticas Médicas Seguras (ISMP) define error en medicación a cualquier error ocurrido en el proceso de uso de medicamentos.<sup>1</sup> Según el Consejo Nacional para la Prevención y el Reporte de Errores en Medicación (NCC MERP), se define así: “Un error en medicación es un evento que puede ser prevenido y que puede causar o llevar al uso inapropiado de un medicamento o causar daño a un paciente. En general, se presenta durante el proceso de prescripción, dispensación, administración y utilización de los medicamentos”.

Aun cuando no todos los errores en medicación terminan en un evento adverso, en un daño temporal o permanente a la salud de un paciente, se ha podido estudiar y calcular el impacto monetario al sistema de salud. Se estiman en los Estados Unidos cerca de 700 000 visitas al año a salas de emergencia y 120 000 hospitalizaciones relacionadas con errores en medicación, lo que representa unos \$3,5 mil millones en costo adicional. De estos, al menos un 40% es prevenible.

Se estima que anualmente de 44 000 a 98 000 muertes se relacionan con errores en los tratamientos de la salud. La causa más común estaba asociada con algún tipo de error en medicación, con alrededor de 7 000 muertes al año. Se ha encontrado que al año ocurren cerca de 1,5 millones errores en medicación prevenibles.<sup>4</sup> Se prevé que estos sigan ascendiendo por factores como desarrollo de nuevos medicamentos, uso de fármacos para nuevas indicaciones, población más envejecida, mayor costo de tratamiento, entre otros.

Es humano cometer errores en todas las líneas de trabajo. Pero estos se pueden prevenir al diseñar sistemas que hagan difícil que erremos y fácil que se hagan las cosas bien. Los errores también se pueden relacionar con el cuidado en la práctica profesional, con procedimientos o con los sistemas de dispensación de medicamentos (fallas en prescripción, comunicación, etiquetado, empaque, nomenclatura, dispensación, administración, educación y, finalmente, el uso).

¿Cómo evitar errores? Se requiere primero analizar sus causas. El error puede ocurrir en cualquier punto del proceso de uso de medicamento; hay errores de ejecución (administrar un fármaco incorrecto) y de omisión (no dar lo que se prescribió). En la mayoría de las ocasiones, el factor más común que contribuye a la ocurrencia de errores en medicación yace en la falta de comunicación debido a la alta fragmentación en los servicios del sistema de salud. Para buscar la solución a estos problemas, hay 3 pasos básicos a seguir: identificar el problema, identificar la(s) causa(s) y seleccionar la mejor solución.

Se han definido elementos claves como la educación al paciente, la información del medicamento, la metodología de comunicación, el etiquetado y empaque, la adquisición y uso, entre otros. Asegurar el uso apropiado de medicamentos es algo complejo que involucra a múltiples organizaciones y a profesionales de varias disciplinas. También conlleva una serie de decisiones interrelacionadas en un periodo determinado.

En los últimos años, debido al enfoque en calidad y al aumento en la conciencia de los errores en la medicación con impacto legal, las entidades han comenzado a implementar procesos como alertas de alergias, terapias duplicadas, contraindicaciones de edad o género, dosis muy altas, etc. Por esto, se debe fomentar el establecimiento de programas de seguridad al paciente con la meta de mejorar su seguridad. Los programas de calidad son una forma de asegurar que aun cuando el cuidado de salud se ha vuelto más especializado con alta tecnología y tratamientos revolucionarios, el paciente no se debe ver afectado por la fragmentación. **G**

## Referencias

1. Aspden P, Wolcott JA, Bootman L, et al. *Quality Chasm Series (2007)*. Washington, DC: Nat Acad Press; 2007.
2. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). *Frequently Asked Questions (FAQ)*. ISMP Web site. <http://www.ismp.org/faq.asp>. 2015.
3. Medication Safety Practices. CDC Web site. <http://www.cdc.gov/medicationsafety/basics>. 2015.
4. Committee on Identifying and Preventing Medication Errors and the Board on Health Care Services. Aspden P, Wolcott JA, Bootman JL, Cronenwett LR. *Quality Chasm Series*; 2007.