

**EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS: CARACTERIZACIÓN  
DEL ERROR DESDE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA



**Presentado por:**

Mónica Andrea Paskel Robby

**Docente Asesor:**

Cielo Rebeca Martínez Reyes

Medellín, Colombia

2016

# **EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS: CARACTERIZACIÓN DEL ERROR DESDE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

## **ADVERSE EVENTS OF MEDICATION: ERROR'S CHARACTERIZATION FROM NURSING CARE**

### **Nombre y apellidos del autor / Formación:**

Cielo Rebeca Martínez Reyes. Enfermera. Magíster en Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud. Especialista en Gerencia de Proyectos. Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud. Coordinadora Microcurrículo Cuidado del Niño y del Adolescente. Corporación Universitaria Adventista de Colombia.

Mónica Andrea Paskel Robby. Estudiante de VIII Semestre de Enfermería. Corporación Universitaria Adventista de Colombia.

**Nombre completo de la institución donde labora:** Corporación Universitaria Adventista de Colombia.

**Dirección de la Institución:** Corporación Universitaria Adventista de Colombia. Carrera. 84 #33AA-1. Medellín. Antioquia.

**Correspondencia:** Cielo Rebeca Martínez Reyes. Correo electrónico [cielorebe26@hotmail.com](mailto:cielorebe26@hotmail.com)

Envío: 6 de septiembre de 2016.

Celular: 3107026768

Número de palabras: 1529.

### **RESUMEN**

El cuidado de enfermería está asociado a riesgos más altos que cualquier otra actividad; hay un cierto grado de peligrosidad inherente, dada la existencia de fallas humanas y de procesos que traen como consecuencia eventos adversos.

Los más comunes están relacionados con la medicación, sobre todo en niños y adultos mayores, en las etapas de preparación y administración de medicamentos intravenosos (dosis, vía, hora, paciente y técnica incorrectos), por factores como la sobrecarga laboral, letra ilegible de la prescripción, identificación incorrecta del paciente, falta de habilidad y experiencia, cambio de los medicamentos a

administrar, falta de conocimientos farmacológicos y de las normas de administración, personal nuevo, falta de comunicación entre el equipo, carencia de supervisión, no adhesión a protocolos, presión por el tiempo, distracción, fatiga y el estrés laboral.

Dada su génesis multicausal, las estrategias para prevenirlos y mitigar sus efectos, deben aunar esfuerzos individuales e institucionales.

**PALABRAS CLAVE.** Cuidado de enfermería, errores de medicación. (*Fuente: DeCS, BVS*).

## **ABSTRACT**

Nursing care is associated with higher risks than any other activity; there is a certain degree of inherent danger, given the existence of human failings and processes that result in adverse events.

The most common are those related to medication, especially in children and the elderly, in the stages of preparation and administration of intravenous drugs (dose, route, time, patient and incorrect technique), factors such as work overload, illegible handwriting in prescription, misidentification of the patient, lack of skills and experience, changing the medications to administrate, lack of pharmacological knowledge and administration rules, new staff, lack of communication between the team, lack of supervision, non-adherence to protocols, time pressure, distraction, fatigue and job stress.

Given its multifactorial origins, strategies to prevent and mitigate its effects should join individual and institutional efforts.

**KEYWORDS.** Nursing care, medication errors. (Source: *DeCS, BVS*).



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CENTRO DE INVESTIGACIONES

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de Grado: “**Eventos adversos por medicamentos: caracterización del error desde el cuidado de enfermería**”, elaborado por la estudiante MONICA ANDREA PASKEL ROBBY, del programa de Enfermería, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Dirección de Investigación y por lo tanto se declara como:

*Aprobado - Sobresaliente*

Medellín, Octubre 19 de 2016

**Mg. Jose Chavés**  
Presidente

**Mg. Cielo Rebeca Martínez**  
Secretaria

**Mg (c). Olga Liliana Mejía**  
Secretaría

**Mónica Andrea Paskel Robby**  
Estudiante

## **EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS: CARACTERIZACIÓN DEL ERROR DESDE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

El cuidado de la salud es una de las actividades más complejas y dinámicas efectuadas por los seres humanos (1); esto se debe a la responsabilidad hacia la vida que diariamente tienen los profesionales de salud en sus manos, por lo que hoy en día se reconoce que el cuidado está asociado a riesgos más altos que cualquier otra actividad, lo que significa que hay un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención de salud (2).

En este orden de ideas, el cuidado de enfermería caracterizado por la presencia, permanencia, continuidad y contingencia, provee protección y confort a los pacientes, y por ello la seguridad, está inmersa en él aún antes que la enfermería se reconociera y constituyera como profesión (3); y dado que la Organización Mundial de la Salud define la seguridad del paciente como “un principio fundamental de la atención sanitaria, (2) ésta se constituye entonces en un eje transversal de la acción de cuidar, por lo que todos los esfuerzos que se hagan en torno a ella, nunca serán suficientes, pues las acciones humanas siempre estarán sujetas a errores, por lo tanto, serán susceptibles a planes de mejoramiento.

Por error humano se entiende el uso no intencionado de una orden o plan equivocado para el logro de un objetivo o el incumplimiento de una acción u orden debidamente planificada (1), y en el contexto del cuidado de enfermería, los errores incluyen fallas en los procedimientos, como la medicación, la higiene y el confort (3), trayendo como consecuencia eventos adversos, definidos como daños no intencionados, causados durante la atención al paciente, que podría conducir a una complicación, prolongación de su estadía hospitalaria o incluso la muerte (4).

En cuanto a los eventos adversos relacionados con medicamentos, se precisa resaltar que, aunque los fármacos son una herramienta muy importante utilizada hoy en día, para el diagnóstico, tratamiento y en algunos casos, prevención de las enfermedades, se constituyen muchas veces en factores que causan empeoramiento y hasta la muerte de los pacientes, pues el proceso que se requiere desde su prescripción hasta su aplicación, es la suma de varias etapas en las cuales intervienen muchas personas, lo que aumenta el riesgo de error.

De hecho, entre los eventos adversos asociados al cuidado de enfermería más comunes en una institución hospitalaria, están los relacionados con medicamentos, definidos como cualquier situación prevenible que puede causar o conducir al uso inadecuado de medicación o daño al paciente, mientras el medicamento está bajo el control del profesional de la salud, paciente o consumidor (5). También se precisa como cualquier error en su prescripción, dispensación, o administración (6).

Al respecto, desde hace algunos años se han evidenciado alrededor del mundo, alarmantes cifras con respecto a estos eventos adversos, entre las que están las publicadas en el Estudio Nacional de Efectos Adversos (ENEAS), hecho en 42 hospitales españoles y que confirmó que el 37,4% de ellos fueron por medicamentos (7). Asimismo, el estudio de Prevalencia de Efectos Adversos en Hospitales de Latinoamérica (IBEAS), desarrollado en Perú, Colombia, Costa Rica, Argentina y México, determinó que la prevalencia de este tipo de eventos es de 8.23% y la incidencia del 9.87% (8). Otras investigaciones más recientes, reportan que de 20.240 dosis de medicamentos intravenosos que se administraron a pacientes hospitalizados, las enfermeras informaron 262 errores, siendo el más común los errores durante la administración con un 27,1% (9) y 214 errores en la dosis de 307 dosis de medicamentos aplicados (10).

En el este de África, se informa una tasa de error que oscila entre el 9,4% y el 80% para la administración de medicamentos (11), mientras que, en Etiopía, de 263 pacientes observados, 260 (98,8%) enfrentó al menos un tipo de error de administración de medicamentos y más de la mitad, es decir un 56,7%, había padecido más de tres tipos de errores de administración de medicamentos (6).

Igualmente, pesquisas en Brasil reportaron que la incidencia de eventos adversos en medicamentos, fue de un 26,6% y 15,6% pacientes sufrió más de un evento (12); y que en una unidad pediátrica de 556 eventos 15,5% fue por fármacos (13); mientras que, en México, un estudio multicéntrico alertó que el 11,7% de los eventos estaban asociados con la medicación y las soluciones parenterales, observándose que más del 50% estuvieron ligados a su administración (14).

Los anteriores resultados son graves, pues revelan que un porcentaje importante de pacientes sufrieron más de un evento adverso por cuenta de la manipulación insegura de medicamentos de parte de enfermería, lo cual lleva a cuestionarse sobre la calidad del cuidado durante la administración de medicamentos, la supervisión y control de las etapas previas, la cualificación del personal a cargo, y en general, la efectividad de la gestión del cuidado con respecto al análisis que se hace de este tipo de fallas para caracterizarlas y en esa medida conocerlas y establecer medidas para prevenirlas.

Esto indica la necesidad de conocer la población más susceptible. Sobre el tema, hay diversidad de resultados. Por ejemplo, Zárata y colaboradores (2015) encontraron que un 58% eran de sexo masculino; un 60% de los eventos ocurrieron en edades pediátricas, un 30% en personas adultas y un 10% en adultos mayores (14). Entre tanto, Sefafikish y colaboradores (2015), determinaron que la edad menor de 18 años se constituyó en una variable asociada significativamente a los errores en la administración de medicamentos (6).

En general, todos los pacientes son susceptibles, pues condiciones intrínsecas como el deterioro de su salud física y mental, edad y falta de información, entre otros, limitan su capacidad de autocuidado, tendrán que atenerse al cuidado que otros le prodigan y confiar en su competencia para tal labor.

Por otra parte, con respecto a las etapas del proceso de manipulación de medicamentos en las cuales es más frecuente el error, se ha reportado en diferentes latitudes una incidencia elevada en las fases de preparación, con un 8% y 24.1% de los casos (10, 14), y administración con un 43.1%, 50% y 64.3% de los casos (9, 10, 15). Dentro de dicha etapa se han observado fallas asociadas a la vía, hora, paciente, dosis y técnica, incorrectas. Además, también se encontraron fallas en la fase de prescripción, transcripción y dispensación (14, 15, 16).

Dichas fallas del cuidado directo de enfermería, están relacionadas con factores causales como sobrecarga de trabajo, letra ilegible de la prescripción médica, identificación incorrecta del paciente (17); edad de la enfermera y el paciente, experiencia laboral, interrupción o distracción de las enfermeras durante la administración, cambio en la formulación, la proporción enfermera/paciente y la vía de administración del medicamento (6).

También, la pesada carga laboral, personal nuevo y la falta de comunicación entre los profesionales de salud (10); falta de supervisión, no adhesión a protocolos, falta de habilidades, presión por el tiempo, distracción, preocupación, sobrecarga, fatiga y estrés laboral (14). Además, aspectos como la falta de conocimiento y habilidades, falta de conocimientos farmacológicos de los médicos y enfermeras, y de las normas de prescripción y administración, causan el incremento de complicaciones y mortalidad de pacientes agudos (14).

En consecuencia, la génesis de los eventos adversos por medicamentos es multifactorial y pone de manifiesto no sólo problemas en los procesos de las instituciones de salud, sino desde mucho antes, cuando el profesional, aún está en formación. Ante esta alarmante realidad, y dado que la problemática tiene diferentes aristas, las estrategias para su mitigación, reducción y prevención, deben implementarse desde varios ámbitos: las instituciones formadoras de profesionales y auxiliares de enfermería, en las que es necesario impartir la realidad de los eventos adversos, dentro la cátedra de seguridad del paciente, como eje transversal del proceso de formación, además de la construcción de una base de conocimientos de farmacología más fuerte en los enfermeros y estudiantes de enfermería (9).

Por su parte, en las empresas de salud se debe propiciar la introyección de la cultura de seguridad, dentro de la cual, sin lugar a dudas, es de vital importancia, la comunicación efectiva entre el equipo multi-profesional, miembros del equipo,

paciente y su familia (9,18). Asimismo, instrucciones básicas en formato «bolsillo», sobre los medicamentos de uso frecuente en los servicios (19) y mejores condiciones de trabajo (9), todo lo cual redundará de manera positiva en un cuidado de enfermería con calidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferreira P.C, Dantas A.L.M, Diniz K.D, Ribeiro K.R.B, Machado R.C, Tourinho F.S.V. Adverse event versus medication error: perceptions of nursing staff acting in intensive care. *Revista Journal of Research Care*; 6(2):725-734.
2. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del Paciente. 2016 [http://www.who.int/topics/patient\\_safety/es/](http://www.who.int/topics/patient_safety/es/) (acceso 26 Junio 2016).
3. Cometto M.C, Marcon Dal Sasso G.T, Zárata Grajales R.A, De Bortoli Cassiani S.H, Falconí Morales C, Gómez P.F. Enfermería y seguridad de los pacientes. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2011. <http://www.paho.org/blogs/paltex/wpcontent/uploads/2013/06/contenido.pdf> (acceso 24 de Junio 2016).
4. Palacios A.U, Bareño J. Factores asociados a eventos adversos en pacientes hospitalizados en una entidad de salud en Colombia. *Revista CES Medicina* 2012; 26(1): 19-28.
5. National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. What is a Medication Error? 2016. <http://www.nccmerp.org/about-medication-errors>.(acceso 26 Jun 2016).
6. Amsalu S, Abebe M, Seyoum Y. Medication Administration Error: magnitude and associated factors among nurses in Ethiopia. *Revista Biomed Central Nursing*. 2015 ; 14(53): 2-8.
7. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005. Madrid: Informe Febrero 2006. [http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/psc\\_sp2.pdf](http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/psc_sp2.pdf) (acceso 26 Jun 2016).
8. Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica (IBEAS). 2009. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/RESULTADOS%20ESTUDIO%20IBEAS.pdf> (acceso 26 Jun 2016).
9. Bagheri M, Esmaeili R, Tajar M. Intravenous Medication Administration Errors and their Causes in Cardiac Critical Care Units in Iran. *Revista Mater Sociomed* 2015; 27(6): 442 - 446.
10. Vazin A, Fereidooni M. Determining frequency of prescription, administration and transcription errors in internal intensive care unit of Shahid Faghihi

hospital in Shiraz with direct observation approach. *Revista Drug, Healthcare and Patient Safety* 2012; 8(3): 179- 184.

11. Alsulami Z, Conroy S, Choonara I. Medication errors in the Middle East countries: A systematic review of the literature. *Revista European Journal of Clinical Pharmacology* 2013; 69(4): 995 – 1008.
12. Rozenfeld S, Giordani F, Coelho S. Eventos adversos a medicamentos em hospital terciário: estudo piloto com rastreadores. *Revista de Saúde Pública* 2013; 47(6): 1 - 9.
13. Pereira J, Bauer de Camargo A.E, Queiroz A.L, Gomes M.R, Alves I. Eventos Adversos Identificados nos Relatórios de Enfermagem em uma Clínica Pediátrica. *Revista Ciencia y Enfermería* 2014; 20(2): 53 - 63.
14. Olvera S, Valdez R, Pérez M, Zapién M, Zárate R, Hernández A, et al. Factores relacionados con eventos adversos reportados por enfermería en unidades de cuidados intensivos. Proyecto multicéntrico. *Revista Enfermería Universitaria* 2015; 12(2): 63 - 72.
15. Ministerio de Salud y Protección Social. Mejorar la Seguridad en la Utilización de Medicamentos. Version 2.0: Colombia. 2015. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf> (acceso 26 Junio 2016).
16. Bauer de Camargo A.E, Moreira A.M, Inocenti A, Oliveira J, De Bortoli S.H. Eventos adversos a medicamentos em um hospital sentinela do Estado de Goiás, Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2011;19(2):1- 9.
17. Corbellini V, Lore M.C, Frantz S.F, Gonçalves T, Urbanetto JdS. Eventos adversos relacionados a medicamentos: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2011; 64(2): 136- 146.
18. Esqué M.T, Moretones M.G, Rodríguez J.M, Sánchez E, Izco M, de Lamo M y Figueras J. Los errores de tratamiento en una unidad neonatal, uno de los principales acontecimientos adversos. *Revista Anales de Pediatría* 2015; 84(4): 211-217