

Errores de medicación en pacientes ambulatorios de Colombia 2005-2013

Paula Andrea Moreno-Gutiérrez, Jorge Enrique Machado-Alba, Juan Carlos Moncada-Escobar.

Grupo de Investigación en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, Universidad Tecnológica de Pereira - Audifarma S.A.

Introducción: Los errores de medicación (EM) ambulatorios han sido poco estudiados, a pesar de que representan una amenaza importante a la seguridad del paciente. El objetivo fue determinar las características de los EM en atención ambulatoria reportados por un sistema de farmacovigilancia de Colombia entre los años 2005 y 2013.

Métodos: Estudio retrospectivo que recogió, revisó y categorizó los reportes de EM de pacientes atendidos en un servicio farmacéutico ambulatorio entre enero de 2005 y septiembre de 2013 por una empresa nacional de dispensación de medicamentos. Se consideraron variables que involucraban el proceso (administración, dispensación, prescripción y transcripción), medicamento, tiempo para realizar el reporte, tipo de error, causa y severidad. El análisis se realizó mediante SPSS 22.0.

Resultados: Se recogieron un total de 14873 EM, de los cuales el 67.2% realmente ocurrieron, 15,5% alcanzaron al paciente y 0,7% causaron daño. Los errores de administración ($p < 0,001$, OR:93,614, IC95%:48,510-180,655), dispensación ($p < 0,001$, OR:21,585, IC95%:16,139-28,870), transcripción ($p < 0,001$, OR:5,647; IC95%:3,488-9,142), medicamentos para órganos de los sentidos ($p < 0,001$, OR:2,046, IC95%:1,519-2,756), antiinfecciosos de uso sistémico ($p < 0,001$, OR:1,993, IC95%: 1,574-2,525), cuando se genera confusión con el nombre del fármaco ($p: 0,014$, OR: 1,281; IC95%: 1,051-1,560), problemas para interpretación de prescripciones ($p:0,025$, OR:1,328, IC95%: 1,037-1,702) aumentaban el riesgo que el error alcance al paciente.

Conclusión: Es necesaria la generación de sistemas de vigilancia específicos para EM ambulatorios, con énfasis en los procesos de prescripción, transcripción y dispensación. Se requieren estrategias específicas para la prevención de EM relacionados con antibióticos.

Palabras clave: Errores de medicación; prescripción inadecuada; Sistemas de Registro de Reacción Adversa a Medicamentos; Farmacovigilancia; Colombia. (fuente: DeCS)