

# PREVENCIÓN DE ERRORES POR CONFUSIÓN EN LOS NOMBRES DE LOS MEDICAMENTOS

autora: Nuria Infante Torres

## 1. Introducción

La confusión entre los nombres de los medicamentos es una causa frecuente de errores de medicación. Estos errores ocurren fundamentalmente por la similitud existente entre:

**Nombres comerciales**

Ej.: Luminal y Sumial

**Nombres genéricos**

Ej.: dopamina y dobutamina

**Nombres comerciales y genéricos**

Ej.: Esmerón y esmolol

Se estima que los errores por similitud ortográfica o fonética de los nombres de los medicamentos constituyen un 10-15 % de los errores de medicación.

## 2. Objetivos

- Definir el concepto de error de medicación.
- Conocer los factores que aumentan el riesgo de confusión entre los nombres de los medicamentos.
- Sensibilizar del papel que tienen los nombres de los medicamentos en la seguridad del paciente.
- Establecer prácticas seguras para evitar los errores por confusión entre los nombres de los medicamentos.

## 3. Método

- Revisión bibliográfica de libros, revistas, artículos y páginas web actualizados.

## 4. Resultados

### Error de Medicación

Cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o dé lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando estos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor.

### Factores que aumentan el riesgo de confusión entre los nombres de los medicamentos

- Prescripción manuscrita poco legible.
- Coincidencia en la forma farmacéutica.
- Dosis y/o intervalo de administración.
- Similitud en la apariencia del etiquetado y/o envasado.
- Desconocimiento del nombre del medicamento (sobre todo aquellos de reciente comercialización o poco habituales).

## Recomendaciones para evitar los errores por confusión entre los nombres de los medicamentos

Las instituciones deben revisar periódicamente los nombres de los medicamentos que disponen en el centro que se prestan a confusión.

Es importante promover la denominación de los medicamentos mediante el nombre del principio activo.

Antes de incluir un nuevo medicamento en los hospitales, se debe evaluar el posible riesgo de confusión con los nombres ya disponibles.

Implantar la prescripción electrónica.

La prescripción manual debe ser perfectamente legible. Evitar las prescripciones verbales.

Las instituciones deben revisar periódicamente los nombres de los medicamentos que disponen en el centro que se prestan a confusión. Facilitar la diferenciación entre los medicamentos con nombres similares. Una técnica propuesta es la utilización de "letras mayúsculas resaltadas", consistente en destacar en mayúsculas las letras de los nombres que son distintas para acentuar sus diferencias (p. ej.: DOBUTamina, DOPamina).

Revisar los tratamientos de los pacientes, comprobando que conocen los medicamentos que toman.

Incluir señales de aviso en los sistemas informáticos de prescripción o de dispensación de la farmacia para los medicamentos con mayor riesgo de confusión.

Antes de dispensar o de administrar un medicamento, verificar que el nombre, la dosis y la forma farmacéutica son correctos.

Sensibilizar a los pacientes, familiares y cuidadores sobre los problemas por confusiones entre los nombres de los medicamentos e informarles de cómo evitarlos.

Animar a los pacientes para que participen en su tratamiento y consulten cualquier duda sobre los medicamentos que estén recibiendo.

## 5. Conclusiones

- La similitud en los nombres de algunos de los medicamentos registrados en nuestro país puede dar lugar a errores de medicación.
- Los profesionales de Enfermería tienen un papel muy activo en la mejora de la seguridad del uso de los medicamentos, debido a su estrecha relación con los pacientes.
- La implantación de medidas de prevención de errores de medicación por confusión en los nombres de los medicamentos disminuirá este tipo de errores.

## 6. Bibliografía

- Otero López, M.J.; Martín Muñoz, R.; Sánchez Barba, M.; Abad Sazatornil, R. **Elaboración de una relación de nombres de medicamentos similares en los que se recomienda utilizar letras mayúsculas resaltadas.** Farmacia hospitalaria. Elsevier España. 2011
- Organización Farmacéutica Colegial. [portalfarma.com](http://portalfarma.com).
- Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos. ISMP-España. 2011