

# Clasificación de los Errores de Medicación (versión 2)

**Grupo Ruiz-Jarabo 2.000**  
**Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos**

**Mayo 2008**



Instituto  
para el Uso Seguro  
de los Medicamentos

## **CENTROS PARTICIPANTES EN LA ELABORACIÓN DE ESTA CLASIFICACIÓN**

### **Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP-España) Hospital Universitario de Salamanca**

*María José Otero López  
Beatriz Castaño Rodríguez  
Rita Martín Muñoz  
Alfonso Domínguez-Gil Hurlé*

### **Fundación Hospital de Alcorcón de Madrid**

*Montserrat Pérez Encinas  
Sira Sanz Márquez*

### **Hospital Clínic de Barcelona**

*Carlos Codina Jané  
Natalia Creus Baró*

### **Instituto Oncológico de San Sebastián**

*María José Tamés Alonso  
Gerardo Cajaraville Ordoñana*

### **Centro de Investigaciones Lingüísticas de la Universidad de Salamanca**

*Trinidad Sánchez Muñoz  
Reyes Arenales de la Cruz  
María Jesús Mancho Duque*



Instituto  
para el Uso Seguro  
de los Medicamentos

## 1. IDENTIFICACIÓN DEL CASO/PACIENTE

### 1.1. Identificación de la unidad/servicio/centro

### 1.2. Identificación del caso. Número/código interno del incidente

### 1.3. Información del paciente. Para errores de las categorías A y B (véase puntos 3.1.1.1 y 3.1.2.1) no es posible cumplimentar este apartado

1.3.1. Edad (años, meses o días) (XXX A, OXX M ó OXX D). Indicar días si el paciente es menor de 1 mes y meses si es menor de 2 años

1.3.2. Sexo (H/M/Desconocido)

1.3.3. Estado de salud basal del paciente

1.3.3.1. Sano

1.3.3.2. Enfermedad leve, sin limitación funcional

1.3.3.3. Enfermedad grave, con limitación funcional

1.3.3.4. Enfermo crítico

## 2. INFORMACIÓN SOBRE EL ERROR

2.1. Fecha del error (DD/MM/AA) o Fecha desconocida (Sí/No)

2.2. Día de la semana (laborable, fin de semana o vacaciones) (L/F/V)

2.3. Hora aproximada (00:00) u Hora desconocida (Sí/No)

2.4. Lugar donde se originó el error. Para errores de la categoría A, usar "No aplicable"

2.4.1. Domicilio del paciente

2.4.2. Residencia geriátrica

2.4.3. Oficina de farmacia

2.4.4. Consulta médica o dental

2.4.5. Centro de salud / PAC

2.4.5.1. Consultas

2.4.5.1.1. Medicina general

2.4.5.1.2. Consultas especializadas

2.4.5.1.3. Pediatría

2.4.5.1.4. Fisioterapia

2.4.5.1.5. Enfermería

2.4.5.2. Sala de urgencias

2.4.5.3. Extracción de muestras y otras pruebas diagnósticas: Rx, etc.

2.4.5.4. Consultorios locales

2.4.5.5. Otros (texto libre)

2.4.6. Ambulancias

2.4.7. Hospital

2.4.7.1. Urgencias

2.4.7.2. Consultas externas

2.4.7.3. Farmacia

2.4.7.3.1. Pacientes ambulatorios

2.4.7.3.2. Pacientes ingresados

2.4.7.4. Unidad de Cuidados Intensivos

2.4.7.5. Quirófano / REA

2.4.7.6. Pruebas diagnósticas: Rx, etc.

2.4.7.7. Pediatría/neonatología

- 2.4.7.8. Obstetricia/ginecología
- 2.4.7.9. Onco/hematología
- 2.4.7.10. Unidades médicas
- 2.4.7.11. Unidades quirúrgicas
- 2.4.7.12. Hospital de día
- 2.4.7.13. Otros (*texto libre*)
- 2.4.8. Centro sociosanitario
- 2.4.9. Centro salud mental
- 2.4.10. Otros (*texto libre*)
- 2.4.11. Desconocido / No aplicable

**2.5. Lugar donde se descubrió el error.** Para errores de la categoría A, usar “No aplicable”

- 2.5.1. Domicilio del paciente
- 2.5.2. Residencia geriátrica
- 2.5.3. Oficina de farmacia
- 2.5.4. Consulta médica o dental
- 2.5.5. Centro de salud / PAC
  - 2.5.5.1. Consultas
    - 2.5.5.1.1. Medicina general
    - 2.5.5.1.2. Consultas especializadas
    - 2.5.5.1.3. Pediatría
    - 2.5.5.1.4. Fisioterapia
    - 2.5.5.1.5. Enfermería
  - 2.5.5.2. Sala de urgencias
  - 2.5.5.3. Extracción de muestras y otras pruebas diagnósticas: Rx, etc.
  - 2.5.5.4. Consultorios locales
  - 2.5.5.5. Otros (*texto libre*)
- 2.5.6. Ambulancias
- 2.5.7. Hospital
  - 2.5.7.1. Urgencias
  - 2.5.7.2. Consultas externas
  - 2.5.7.3. Farmacia
    - 2.5.7.3.1. Pacientes ambulatorios
    - 2.5.7.3.2. Pacientes ingresados
  - 2.5.7.4. Unidad de Cuidados Intensivos
  - 2.5.7.5. Quirófano / REA
  - 2.5.7.6. Pruebas diagnósticas: Rx, etc.
  - 2.5.7.7. Pediatría/neonatología
  - 2.5.7.8. Obstetricia/ginecología
  - 2.5.7.9. Onco/hematología
  - 2.5.7.10. Unidades médicas
  - 2.5.7.11. Unidades quirúrgicas
  - 2.5.7.12. Hospital de día
  - 2.5.7.13. Otros (*texto libre*)
- 2.5.8. Centro sociosanitario
- 2.5.9. Centro salud mental
- 2.5.10. Otros (*texto libre*)
- 2.5.11. Desconocido / No aplicable

**2.6. Persona que generó inicialmente el error.** Para errores de la categoría A, usar “No aplicable”.

- 2.6.1. Médico
  - 2.6.1.1. Generalista
  - 2.6.1.2. Especialista
  - 2.6.1.3. Residente
  - 2.6.1.4. Desconocido

- 2.6.1.5. Otros (*texto libre*)
- 2.6.2. Farmacéutico
  - 2.6.2.1. Oficina de farmacia
  - 2.6.2.2. Farmacia hospitalaria
  - 2.6.2.3. Residente
  - 2.6.2.4. Desconocido
  - 2.6.2.5. Otros (*texto libre*)
- 2.6.3. Enfermera
- 2.6.4. Auxiliar de enfermería
- 2.6.5. Técnico/auxiliar de farmacia
- 2.6.6. Estudiante
- 2.6.7. Paciente
- 2.6.8. Otros (*texto libre*)
- 2.6.9. Desconocido / No aplicable

**2.7. Persona que descubrió el error.** *Para errores de la categoría A, usar “No aplicable”*

- 2.7.1. Médico
  - 2.7.1.1. Generalista
  - 2.7.1.2. Especialista
  - 2.7.1.3. Residente
  - 2.7.1.4. Desconocido
  - 2.7.1.5. Otros (*texto libre*)
- 2.7.2. Farmacéutico
  - 2.7.2.1. Oficina de farmacia
  - 2.7.2.2. Farmacia hospitalaria
  - 2.7.2.3. Residente
  - 2.7.2.4. Desconocido
  - 2.7.2.5. Otros (*texto libre*)
- 2.7.3. Enfermera
- 2.7.4. Auxiliar de enfermería
- 2.7.5. Técnico/auxiliar de farmacia
- 2.7.6. Estudiante
- 2.7.7. Paciente
- 2.7.8. Otros (*texto libre*)
- 2.7.9. Desconocido / No aplicable

**2.8. Descripción del error.** *Campo de texto libre. Conviene describir el error y la secuencia de hechos, detallando: 1) cuándo, dónde y cómo se produjo; 2) dónde y cómo se descubrió; 3) personal implicado; 4) qué sucedió; 5) causas que pudieron motivar el error (problemas de comunicación, falta de información del paciente o del medicamento, personal insuficiente o sin experiencia, etiquetado incorrecto, situación de urgencia, etc.); y 6) intervenciones realizadas al paciente como consecuencia del error. Otros datos de interés pueden ser: antecedentes del paciente (incluyendo las alergias), datos analíticos de interés, historia farmacoterapéutica, diagnósticos, etc.*

**2.9. Método de detección**

- 2.9.1. Notificación voluntaria
- 2.9.2. Revisión de historias clínicas
- 2.9.3. CMBD con revisión de historias
- 2.9.4. Monitorización automatizada de señales de alerta

- 2.9.5. Técnicas de observación
- 2.9.6. Intervenciones farmacéuticas
- 2.9.7. Revisión de medicamentos dispensados
- 2.9.8. Verificación de recetas dispensadas
- 2.9.9. Entrevista a pacientes
- 2.9.10. Otros (*texto libre*)

### **3. CONSECUENCIAS DEL ERROR**

3.1. **Categoría de gravedad clínica del error.** *Seleccione la categoría de mayor gravedad que pueda aplicarse a las consecuencias que ha tenido el error para el paciente*

3.1.1. **Error potencial**

3.1.1.1. Categoría A: circunstancias o incidentes con capacidad de causar error

3.1.2. **Error sin daño**

3.1.2.1. Categoría B: el error se produjo, pero no alcanzó al paciente

3.1.2.2. Categoría C: el error alcanzó al paciente, pero no le produjo daño

3.1.2.3. Categoría D: el error alcanzó al paciente y no le causó daño, pero precisó monitorización

3.1.3. **Error con daño**

3.1.3.1. Categoría E: el error causó daño temporal al paciente y precisó tratamiento o intervención

3.1.3.2. Categoría F: el error causó daño temporal al paciente y precisó ser hospitalizado o prolongó la hospitalización

3.1.3.3. Categoría G: el error causó daño permanente al paciente

3.1.3.4. Categoría H: el error comprometió la vida del paciente

3.1.4. **Error mortal**

3.1.4.1. Categoría I: el error causó la muerte del paciente

3.1.5. **Desconocido**

3.2. **Probabilidad de recurrencia del error**

3.2.1. Muy frecuente

3.2.2. Probable

3.2.3. Posible

3.2.4. Improbable

3.2.5. Rara

3.3. **Gravedad potencial de las consecuencias resultantes de la recurrencia del error**

3.3.1. Ninguna

3.3.2. Ligera

3.3.3. Moderada

3.3.4. Grave

3.3.5. Catastrófica

3.4. **Nivel de riesgo para futuros pacientes/institución.** *Evalúe el riesgo potencial mediante la siguiente matriz, donde:*

nivel de riesgo = probabilidad de recurrencia x gravedad de las posibles consecuencias

Probabilidad de recurrencia	Gravedad de las posibles consecuencias				
	Ninguna	Ligera	Moderada	Grave	Catastrófica
Muy frecuente	3.4.2. Bajo	3.4.2. Bajo	3.4.3. Moderado	3.4.4. Alto	3.4.4. Alto
Probable	3.4.2. Bajo	3.4.2. Bajo	3.4.3. Moderado	3.4.4. Alto	3.4.4. Alto
Posible	3.4.1. Marginal	3.4.2. Bajo	3.4.3. Moderado	3.4.4. Alto	3.4.4. Alto
Improbable	3.4.1. Marginal	3.4.1. Marginal	3.4.2. Bajo	3.4.3. Moderado	3.4.4. Alto
Rara	3.4.1. Marginal	3.4.1. Marginal	3.4.2. Bajo	3.4.3. Moderado	3.4.4. Alto

- 3.4.1. Marginal
- 3.4.2. Bajo
- 3.4.3. Moderado
- 3.4.4. Alto

3.5. **Manifestaciones clínicas.** *Sólo para los errores con daño.*

3.5.1. *Órgano/s o sistema/s afectado/s como consecuencia del error. Seleccione hasta 2 códigos del vocabulario de reacciones adversas de la OMS*

- 0100 Piel y anejos
- 0200 Musculoesquelético
- 0300 Del colágeno
- 0410 Sistema nervioso central y periférico
- 0420 Sistema nervioso autónomo
- 0431 Visión
- 0432 Audición y sistema vestibular
- 0433 Órganos de los sentidos
- 0500 Psiquiátricas
- 0600 Aparato digestivo
- 0700 Hepáticas
- 0800 Metabólicas y nutricionales
- 0900 Endocrinas
- 1010 Cardiovasculares, generales
- 1020 Cardiovasculares, mio-, endo-, pericardio y válvulas
- 1030 Cardiovasculares, alteraciones del ritmo
- 1040 Cardiovasculares, alteraciones vasculares extracardiacas
- 1100 Respiratorias
- 1210 Hematológicas, serie roja
- 1220 Hematológicas, serie blanca
- 1230 Hematológicas, plaquetas y coagulación
- 1300 Aparato urinario
- 1410 Aparato reproductor masculino
- 1420 Aparato reproductor femenino
- 1500 Malformaciones congénitas
- 1600 Neonatales
- 1700 Neoplasias
- 1810 Generales
- 1820 Lesiones en el punto de inoculación
- 1830 Mecanismos de resistencia

3.5.2. *Manifestaciones clínicas. Seleccione hasta 2 códigos de síntomas según el vocabulario de reacciones adversas de la OMS*

#### **4. INFORMACIÓN DEL/DE LOS MEDICAMENTO/S**

Registre el número de medicamentos asociados al error. En caso de confusión entre dos medicamentos, el medicamento n.º 1 es el que se administró realmente (o potencialmente) y el medicamento n.º 2 es el que presuntamente se debería haber administrado.

##### **4.1. Número de medicamentos implicados en el error**

##### **4.2. Medicamentos implicados**

###### **4.2.1. Medicamento n.º 1**

###### 4.2.1.1. Medicamento comercializado

4.2.1.1.1. Principio/s activo/s (D.C.I.). *En caso de asociación utilice el nombre comercial*

4.2.1.1.2. Nombre comercial

4.2.1.1.3. Dosis/concentración

4.2.1.1.4. Laboratorio

4.2.1.1.5. Grupo terapéutico. *Utilice la clasificación ATC (seis dígitos)*

###### 4.2.1.2. Medicamento extranjero (*texto libre*)

###### 4.2.1.3. Producto de investigación clínica (*texto libre*)

###### 4.2.1.4. Fórmula magistral (*texto libre*)

###### 4.2.1.5. Otros (*texto libre*)

###### 4.2.1.6. Vía de administración

4.2.1.6.1. Epidural

4.2.1.6.2. Inhalatoria

4.2.1.6.3. Intramuscular

4.2.1.6.4. Intratecal

4.2.1.6.5. Intravenosa

4.2.1.6.6. Nasal

4.2.1.6.7. Nasogástrica

4.2.1.6.8. Oftálmica

4.2.1.6.9. Oral

4.2.1.6.10. Ótica

4.2.1.6.11. Rectal

4.2.1.6.12. Subcutánea

4.2.1.6.13. Tópica

4.2.1.6.14. Transdérmica

4.2.1.6.15. Vaginal

4.2.1.6.16. Otros

4.2.1.6.17. Desconocido / No aplicable

###### **4.2.2. Medicamento n.º 2**

###### 4.2.2.1. Medicamento comercializado

4.2.2.1.1. Principio/s activo/s (D.C.I.). *En caso de asociación utilice el nombre comercial*

4.2.2.1.2. Nombre comercial

4.2.2.1.3. Dosis/concentración

4.2.2.1.4. Laboratorio

4.2.2.1.5. Grupo terapéutico. *Utilice la clasificación ATC (seis dígitos)*

###### 4.2.2.2. Medicamento extranjero (*texto libre*)

###### 4.2.2.3. Producto de investigación clínica (*texto libre*)

- 4.2.2.4. Fórmula magistral (*texto libre*)
- 4.2.2.5. Otros (*texto libre*)
- 4.2.2.6. Vía de administración
  - 4.2.2.6.1. Epidural
  - 4.2.2.6.2. Inhalatoria
  - 4.2.2.6.3. Intramuscular
  - 4.2.2.6.4. Intratecal
  - 4.2.2.6.5. Intravenosa
  - 4.2.2.6.6. Nasal
  - 4.2.2.6.7. Nasogástrica
  - 4.2.2.6.8. Oftálmica
  - 4.2.2.6.9. Oral
  - 4.2.2.6.10. Ótica
  - 4.2.2.6.11. Rectal
  - 4.2.2.6.12. Subcutánea
  - 4.2.2.6.13. Tópica
  - 4.2.2.6.14. Transdérmica
  - 4.2.2.6.15. Vaginal
  - 4.2.2.6.16. Otros
  - 4.2.2.6.17. Desconocido / No aplicable

## 5. CARACTERÍSTICAS DEL ERROR

### 5.1. Proceso/s de la cadena terapéutica en que ocurrió el error. *Es posible seleccionar más de uno.*

*Para errores de la categoría A usar "No aplicable".*

- 5.1.1. Transición asistencial
- 5.1.2. Selección y adquisición
- 5.1.3. Prescripción
- 5.1.4. Transcripción
- 5.1.5. Validación
- 5.1.6. Preparación en farmacia
- 5.1.7. Dispensación
- 5.1.8. Almacenamiento
- 5.1.9. Preparación en la unidad de enfermería o por el paciente/cuidador
- 5.1.10. Administración en la unidad de enfermería o por el paciente/cuidador
- 5.1.11. Monitorización del paciente/tratamiento
- 5.1.12. Educación al paciente
- 5.1.13. Automedicación/utilización medicamentos OTC
- 5.1.14. No aplicable

### 5.2. Tipo/s de error. *Seleccione tantos tipos como sean aplicables para caracterizar el error. Para errores de la categoría A, usar "No aplicable"*

- 5.2.1. **Medicamento erróneo**
  - 5.2.1.1. Prescripción inapropiada
    - 5.2.1.1.1. Medicamento no indicado/apropiado para el diagnóstico
    - 5.2.1.1.2. Alergia previa o efecto adverso similar
    - 5.2.1.1.3. Medicamento inapropiado para el paciente por edad, situación clínica, etc.
    - 5.2.1.1.4. Medicamento contraindicado
    - 5.2.1.1.5. Interacción medicamento-medicamento
    - 5.2.1.1.6. Interacción medicamento-alimento

- 5.2.1.1.7. Duplicidad terapéutica
- 5.2.1.1.8. Medicamento innecesario
- 5.2.1.2. Transcripción/dispensación/administración de un medicamento diferente al prescrito
- 5.2.2. **Omisión de dosis o de medicamento**
  - 5.2.2.1. Falta de prescripción de un medicamento necesario
  - 5.2.2.2. Omisión en la transcripción
  - 5.2.2.3. Omisión en la dispensación
  - 5.2.2.4. Omisión en la administración
- 5.2.3. **Dosis incorrecta**
  - 5.2.3.1. Dosis mayor
  - 5.2.3.2. Dosis menor
  - 5.2.3.3. Dosis extra
- 5.2.4. **Frecuencia de administración errónea**
- 5.2.5. **Forma farmacéutica errónea**
- 5.2.6. **Error en el almacenamiento**
- 5.2.7. **Error de preparación/manipulación/acondicionamiento**
- 5.2.8. **Técnica de administración incorrecta**
- 5.2.9. **Vía de administración errónea**
- 5.2.10. **Velocidad de administración errónea**
- 5.2.11. **Hora de administración incorrecta**
- 5.2.12. **Paciente equivocado**
- 5.2.13. **Duración del tratamiento incorrecta**
  - 5.2.13.1. Duración mayor
  - 5.2.13.2. Duración menor
- 5.2.14. **Monitorización insuficiente del tratamiento**
  - 5.2.14.1. Falta de revisión clínica
  - 5.2.14.2. Falta de controles analíticos
- 5.2.15. **Medicamento deteriorado**
- 5.2.16. **Falta de cumplimiento por el paciente**
- 5.2.17. **Otros tipos (texto libre)**
- 5.2.18. **No aplicable**

## **6. CAUSAS DEL ERROR**

*Seleccione todas las posibles causas aplicables al error*

### **6.1. Problemas de comunicación/interpretación**

- 6.1.1. Comunicación verbal incorrecta/incompleta/ambigua
- 6.1.2. Comunicación escrita incorrecta/incompleta/ambigua
  - 6.1.2.1. Escritura ilegible
  - 6.1.2.2. Prescripción ambigua/incompleta
  - 6.1.2.3. Hoja de administración enfermería ambigua/incompleta
  - 6.1.2.4. Escritura de cifras incorrecta
  - 6.1.2.5. Uso de abreviaturas

- 6.1.2.6. Uso de unidades de medida no aceptadas internacionalmente
- 6.1.2.7. Falta de identificación/incorrecta identificación del paciente
- 6.1.2.8. Falta de información relevante o incompleta/incorrecta cumplimentación de datos del paciente (*alergias, diagnóstico, etc.*)
- 6.1.2.9. Impresión poco clara (calco, fax, scanner, etc.)
- 6.1.2.10. Otros (*texto libre*)
- 6.1.3. Interpretación incorrecta de la prescripción médica
- 6.1.4. Errores informáticos
- 6.1.5. Otros (*texto libre*)
- 6.2. Confusión en el nombre/apellidos de los pacientes**
- 6.3. Confusión en los nombres de los medicamentos** (*considerar nombres comerciales y principios activos*)
  - 6.3.1. Similitud fonética
  - 6.3.2. Similitud ortográfica
  - 6.3.3. Confusión entre sufijos o prefijos
  - 6.3.4. Confusión entre formulaciones diferentes (ej. liposomales o no, etc.)
  - 6.3.5. Otros (*texto libre*)
- 6.4. Problemas en el etiquetado/envasado o información del producto**
  - 6.4.1. Forma de dosificación (comprimido, solución, etc.): apariencia similar a otros productos en color, forma o tamaño
  - 6.4.2. Presentación del acondicionamiento primario (laboratorio fabricante)
    - 6.4.2.1. Etiquetado incompleto o incorrecto
    - 6.4.2.2. Apariencia similar a otros productos
    - 6.4.2.3. Apariencia que induzca a error
    - 6.4.2.4. Símbolos o logotipos que induzcan a error
    - 6.4.2.5. Otros (*texto libre*)
  - 6.4.3. Presentación del embalaje exterior (laboratorio fabricante)
    - 6.4.3.1. Etiquetado incompleto o incorrecto
    - 6.4.3.2. Apariencia similar a otros productos
    - 6.4.3.3. Apariencia que induzca a error
    - 6.4.3.4. Símbolos o logotipos que induzcan a error
    - 6.4.3.5. Otros (*texto libre*)
  - 6.4.4. Envase/ acondicionamiento no adecuado para la dosis /vía de administración
  - 6.4.5. Errores o falta de reenvasado en dosis unitarias
  - 6.4.6. Problemas o falta de etiquetado con fórmulas/preparaciones de farmacia
  - 6.4.7. Problemas o falta de etiquetado de preparados en unidades asistenciales
  - 6.4.8. Problemas en prospecto (incompleto, que induzca a error, etc)
  - 6.4.9. Problemas en ficha técnica (incompleta, que induzca a error, etc)
  - 6.4.10. Problemas en material informativo publicitario (incompleto, que induzca a error, etc)
  - 6.4.11. Información en publicaciones impresas incorrecta o que induzca a error
  - 6.4.12. Información en bases de datos o documentos electrónicos incorrecta o que induzca a error
  - 6.4.13. Otros (*texto libre*)
- 6.5. Problemas en los equipos y dispositivos de dispensación/preparación/administración**
  - 6.5.1. Equipo/ material defectuoso
  - 6.5.2. Fallos en los armarios automatizados de dispensación
  - 6.5.3. Fallos en los sistemas automatizados de preparación

- 6.5.4. Utilización de un equipo/dispositivo inapropiado para la administración del medicamento (*incluye jeringas, adaptadores, etc.*)
- 6.5.5. Confusión entre las sondas, catéteres, etc. insertados a un paciente para administración
- 6.5.6. Fallos del sistema/ bomba de infusión
- 6.5.7. Fallos en los dispositivos de dosificación oral (*incluye jeringas, dosificador para gotas, cucharas, etc.*)
- 6.5.8. Otros (*texto libre*)

## 6.6. Factores individuales

- 6.6.1. Falta de conocimientos/formación sobre el medicamento
- 6.6.2. Falta de conocimientos/información sobre el paciente
- 6.6.3. Lapsus/despiste
- 6.6.4. Falta de seguimiento de prácticas/procedimientos de trabajo
- 6.6.5. Errores en el manejo del ordenador
  - 6.6.5.1. Selección incorrecta de una especialidad en el listado por el operador
  - 6.6.5.2. Omisión de una alerta relevante del sistema informático
  - 6.6.5.3. Otros (*texto libre*)
- 6.6.6. Error en el cálculo de dosis o velocidad de infusión
- 6.6.7. Error al preparar el medicamento (*incluye concentración o disolvente erróneo*)
- 6.6.8. Estrés, sobrecarga de trabajo
- 6.6.9. Cansancio, falta de sueño
- 6.6.10. Situación intimidatoria
- 6.6.11. Complacencia/temor a conflictos
- 6.6.12. Otros (*texto libre*)

## 6.7. Otras causas (*texto libre*)

## 7. FACTORES CONTRIBUYENTES ASOCIADOS A LOS SISTEMAS DE TRABAJO *Seleccione todos los posibles factores aplicables al error*

### 7.1. Falta o insuficiente cumplimiento de prácticas de seguridad prioritarias

### 7.2. Falta de estandarización de procedimientos o prácticas asistenciales

### 7.3. Falta de protocolos o guías clínicas actualizadas de tratamiento o uso de medicamentos

### 7.4. Falta u obsolescencia de fuentes de información sobre medicamentos

### 7.5. Falta de sistemas de identificación del paciente (*pulsera identificativa, etc.*)

### 7.6. Sistemas de comunicación/información deficientes

- 7.6.1. Programación incorrecta del sistema informático
- 7.6.2. Listados o presentación de la información en pantalla del ordenador incompleta o que induce a error
- 7.6.3. Falta de prescripción electrónica
- 7.6.4. Falta de información sobre los pacientes (*diagnóstico, registro de alergias, función renal, etc.*)
- 7.6.5. Falta de acceso a la información sobre los pacientes (*diagnóstico, registro de alergias, función renal, etc.*)

- 7.6.6. Falta de historia clínica informatizada
- 7.6.7. Falta de sistemas de comunicación efectivos entre los profesionales (intranet, teléfono, etc.)
- 7.6.8. Otros (*texto libre*)
- 7.7. Falta o fallos en el procedimiento de reconciliación**
  - 7.7.1. Al ingreso
  - 7.7.2. Al alta
  - 7.7.3. En la transición entre unidades asistenciales
- 7.8. Medicamento no disponible**
  - 7.8.1. Desabastecimiento por el laboratorio
  - 7.8.2. Rotura de stock
  - 7.8.3. No incluido en la Guía del hospital
  - 7.8.4. Otros (*texto libre*)
- 7.9. Condiciones de almacenamiento inadecuadas** (*falta de espacio, etc.*)
- 7.10. Sistemas de preparación/dispensación de medicamentos deficientes**
  - 7.10.1. Falta de unidad centralizada de mezclas intravenosas
  - 7.10.2. Falta de sistema de distribución en dosis unitarias
  - 7.10.3. Otros (*texto libre*)
- 7.11. Falta de información a los pacientes sobre los medicamentos**
- 7.12. Falta de programas o protocolos de seguimiento de los pacientes**
- 7.13. Falta de programas de asistencia para pacientes ambulatorios (geriátricos, etc.)**
- 7.14. Personal**
  - 7.14.1. Falta de disponibilidad de un profesional sanitario (*médico/farmacéutico de guardia, enfermera, auxiliar, etc.*)
  - 7.14.2. Personal insuficiente
  - 7.14.3. Asignación de personal sin experiencia, personal no fijo, cambios frecuentes de tareas, etc.
  - 7.14.4. Asignación de personal en periodo de formación
  - 7.14.5. Personal con insuficiente capacitación
  - 7.14.6. Otros (*texto libre*)
- 7.15. Factores ambientales**
  - 7.15.1. Iluminación
  - 7.15.2. Ruido
  - 7.15.3. Interrupciones o distracciones frecuentes
  - 7.15.4. Otros (*texto libre*)
- 7.16. Situación de emergencia**
- 7.17. Inercia del sistema**
- 7.18. Otros factores** (*texto libre*)

## **8. MEDIDAS DE MEJORA**

- 8.1. Descripción de medida/s de mejora propuestas/adoptadas para evitar que el mismo error vuelva a repetirse en el futuro.** *Campo de texto libre. Conviene especificar: 1) en qué consiste la medida; 2) cómo desarrollarla y cuándo aplicarla; 3) personal implicado; y 4) recursos necesarios. Conviene detallar también, si procede, si alguna de estas medidas ya han sido planteadas y/o se están implantando en la institución.*
- 

### **Instrucciones**

1. Se recomienda que los errores de medicación se registren lo antes posible, para que, en caso necesario, se pueda completar o verificar la información recogida inicialmente. Si, posteriormente, el desenlace del error u otras variables cambian, el registro inicial del incidente se actualizará conforme a la nueva información.
  2. Es conveniente recoger toda la información posible sobre el error, con el fin de cumplimentar todos los campos incluidos en la clasificación. No obstante, en caso de no disponer de todos los datos, lo importante es registrar el error y cubrir los campos que puedan cumplimentarse con la información disponible.
  3. Observe que para cumplimentar la mayoría de los campos basta con seleccionar una de las opciones expuestas, mientras que para otros debe introducirse un texto libre.
  4. Elija el código disponible más preciso para cada campo. Si no es posible llegar a la subcategoría más específica, seleccione la categoría principal correspondiente.
-