

**ANEXO Nº 09**

**Análisis de Causa-Raíz para errores de medicación asociados a sospechas de reacciones adversas**

<b>¿Qué aconteció?</b>	
Departamentos implicados	Ej. Farmacia, Consultorio médico
Descripción del error de medicación sospechoso, considerar: Tipo de error*, etapa en la que pudo haber ocurrido el error y área en la ocurrió el error	Ej. Paciente XX que presentó un cuadro de endoftalmitis como reacción adversa, según la historia clínica se sospecha un error de medicación en la fase de dispensación del producto farmacéutico
<p><u>*Tipo de Error:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicamento no Indicado/apropiado</li> <li>- Dosis Incorrecta</li> <li>- Preparación / Manipulación</li> <li>- Etiquetado/ Prospecto</li> <li>- Duplicidad terapéutica</li> <li>- Frecuencia o Intervalo incorrecto</li> <li>- Duración del tratamiento incorrecta</li> <li>- Vía y/o Técnica de administración incorrecta</li> <li>- Falta de adherencia al tratamiento por el paciente</li> <li>- Forma Farmacéutica equivocada</li> <li>- Producto Farmacéutico vencido</li> <li>- Falta de monitoreo/supervisión) en cualquier etapa del proceso (prescripción, administración, preparación, entre otras)</li> </ul>	
Medidas realizadas para minimizar o prevenir el error	Ej. Se administró el medicamento XX para prevenir el daño
<b>¿Por qué pudo haber sucedido?</b>	
Debilidades o factores negativos acontecidos y sus posibles causas	Ej. Se presume que no se siguió el protocolo de administración o preparación del producto porque la Institución o Centro de Salud carece del protocolo de administración o preparación
Describir el error humano, considerando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores de Desempeño</li> <li>- Error técnico</li> <li>- Incumplimiento de reglas/ protocolos establecidos</li> <li>- Comportamiento</li> <li>- Problemas de Atención (distracción, olvido, sobre atención, falta de atención)</li> <li>- Fatiga</li> <li>- No se siente comprometido</li> </ul>	Ej. El personal encargado de la administración estaba agotado, no se siente comprometido con la Institución, no tiene experiencia etc.
¿El profesional de salud es calificado?	Ej. Sí, es calificado porque es especialista en XX pero es nuevo en la Institución
¿Información es completa y está descrita claramente? ¿Está disponible en el momento de la investigación?	Ej. No, la historia clínica no detalla información del procedimiento de administración del producto farmacéutico. No se tuvo acceso a toda la información de la historia clínica.
¿Hubo comunicación entre los participantes del proceso?	Ej. No, el farmacéutico no comunicó directamente al médico sobre las precauciones que debe tener al momento de prescribir el producto farmacéutico
¿Existen barreras en la comunicación?	Ej. Si, El centro de salud no dispone de medios de comunicación (internet, teléfono).

¿Los factores del espacio físico contribuyeron al error de medicación?	Ej. Si, el servicio no dispone de un espacio adecuado, por lo que los pacientes tienen que esperar para que se le administre el medicamento o el departamento de farmacia está alejado del servicio de Oncología.
¿Existen otros factores externos que contribuyeron al error de medicación?	Ej. No se identificaron.

**Conclusiones y Recomendaciones**

--

**Datos de los profesionales de salud evaluadores del Comité de Farmacovigilancia**

Fecha de evaluación	
Nombre del Evaluador	
Firma y sello	

- No olvidar que los errores de medicación que producen daño en el paciente son considerados **reacciones adversas** y deben ser notificados como tal.
- Este formato debe ser anexado al formato de notificación y de evaluación de la causalidad para su remisión al UFF del CRI.