



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO
SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA
PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en
Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora:

Rodríguez Zamora Gabriela Viviana

Tutor:

Lic. Mg. Analuisa Jimenez Eulalia Isabel

Ambato – Ecuador

Marzo 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

“ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA”

desarrollado por Rodríguez Zamora Gabriela Viviana estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo del 2022

LA TUTORA



Lic. Mg. Analuisa Jimenez Eulalia Isabel
CI: 1804120267

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **“ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA.”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, Marzo del 2022

LA AUTORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gabriela R.', with a stylized flourish.

Rodríguez Zamora Gabriela
Viviana
C.I 1805294624

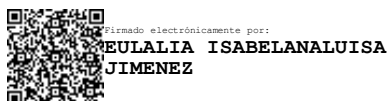
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg. Analuisa Jimenez Eulalia Isabel con CC: 1804120267 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando nosuponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor, sirviendocomo instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento

Ambato, Marzo del 2022

LA TUTORA



Lic. Mg. Analuisa Jimenez Eulalia Isabel

CI: 1804120267

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Rodríguez Zamora Gabriela Viviana con C.I:1805294624 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA”**, autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Marzo del 2022

LA AUTORA



Rodríguez Zamora Gabriela
Viviana
C.I 1805294624

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el artículo científico, sobre el tema
“ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA.”
Rodríguez Zamora Gabriela Viviana con C.I:1805294624

Ambato, Marzo del 2022

Para constancia

Firman

.....
PRESIDENTE/A

.....
1er VOCAL

.....
2do VOCAL

28-01-2022

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar

ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea)

Asociación Latinoamérica para el Avance de las Ciencias, ALAC

Editorial

Ciudad de México, México

Código postal 06000

CERTIFICADO DE APROBACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Por la presente se certifica que el artículo titulado:

Isoapariencia y el método del queso suizo, un factor de riesgo durante la práctica profesional en enfermería de la autora: **Gabriela Viviana Rodríguez Zamora**, cumple con los cánones requeridos para su publicación, por la que se aprueba a propuesta y previa evaluación del Comité Científico.

El artículo será publicado en la edición Enero - Febrero, 2022, Volumen 6, Número 1. Verificable en nuestra plataforma: <http://ciencialatina.org/>

Dr. Francisco Hernández García,
Editor en Jefe



Para consultas puede contactar directamente al editor de la revista editor@ciencialatina.org
o al correo: postulaciones@ciencialatina.org



Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2021-2344

Ambato, 22 de septiembre de 2021

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud en sesión ordinaria efectuada el 20 de septiembre de 2021, en conocimiento del acuerdo UTA-UAT-FCS-2021-0595-A, sugiriendo se apruebe la PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN del/la estudiante **RODRIGUEZ ZAMORA GABRIELA VIVIANA**, de la carrera ENFERMERIA, ciclo académico octubre 2021 – febrero 2022, según el Art. 14 del REGLAMENTO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TERCER NIVEL DE GRADO EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO, al respecto.

CONSEJO DIRECTIVO, RESUELVE:

APROBAR la PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN del/la estudiante **RODRIGUEZ ZAMORA GABRIELA VIVIANA**, de la carrera ENFERMERIA, ciclo académico octubre 2021 – febrero 2022, de conformidad al cuadro anexo:

ESTUDIANTE	MODALIDAD	TEMA	TUTOR
RODRIGUEZ ZAMORA GABRIELA VIVIANA	Artículo Científico	"ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERIA"	Licenciada Mg. Eulalia Analuisa.

Documento firmado electrónicamente

Dr. Jesús Onorato Chicaiza Tayupanta
PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO - FCS

Referencias:

- UTA-UAT-FCS-2021-0595-A

Anexos:

- viviana_rodriguez_propueta_del_perfil.pdf



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

SECRETARÍA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

AV. PÉREZ GONZÁLEZ

Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2021-2344

Ambato, 22 de septiembre de 2021

Copia:

Ingeniera

Ana Elizabeth Aviles Vega

Secretaria de la Carrera de Enfermería

mv



Firmado electrónicamente por:
JESUS ONORATO CHICAIZA TAYUPANTA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

SECRETARÍA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

AV. PÉREZ GONZÁLEZ

ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA

ISOAPPEARANCE AND THE SWISS CHEESE METHOD, A RISK FACTOR DURING NURSING PRACTICE

Autores

Viviana Rodríguez

Lic. Eulalia Analuisa

Objetivo: Analizar la isoapariencia y el método del queso suizo, durante la práctica profesional en enfermería

Método: Se realizó mediante un estudio cuantitativo de tipo transversal y analítico las personas encuestadas fueron profesionales de Enfermería del Hospital General Docente Ambato. Para la recolección de los datos se utilizó Google Docs que es un procesador de texto en línea y el software SPSS para el análisis de los datos recopilados. El cuestionario diseñado ad hoc incluía 27 ítems con cinco posibles respuestas según escala Likert (1= muy en desacuerdo a 5= muy de acuerdo).

Resultados:

Se realizó un estudio donde los profesionales consideraron que la isoapariencia es un factor de riesgo durante la práctica profesional en donde al menos un 15.40% de los sujetos han cometido algún error de medicación.

Conclusión

La isoapariencia es apreciada como el principal factor de riesgo durante la práctica profesional esto se puede evidenciar al emplear el modelo del queso suizo el mismo que ayudo a identificar posibles fallas en el sistema de salud.

Palabras clave: Enfermería, Farmacovigilancia, Errores De Medicación, Isoapariencia Farmacéutica

Objective: To analyze the isoapparency and the Swiss cheese method during professional nursing practice.

Method: A quantitative, cross-sectional and analytical study was carried out. The persons surveyed were nursing professionals from the Hospital General Docente Ambato. Google Docs, which is an online word processor, was used for data collection and SPSS software was used to analyze the data collected. The ad hoc designed questionnaire included 27 items with five possible answers according to Likert scale (1= strongly disagree to 5= strongly agree).

Results:

A study was conducted where professionals considered isoapparency as a risk factor during professional practice where at least 15.40% of the subjects have committed some medication error.

Conclusion

Isoapparency is appreciated as the main risk factor during professional practice. This was evidenced by the use of the Swiss cheese model, which helped to identify possible failures in the health system.

Key Words: Nursing, Pharmacovigilance, Medication Errors, Pharmaceutical Isoapparency.

Titulo

ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo principal

- Determinar la isoapariencia y el método del queso suizo, durante la práctica profesional en enfermería

2. OBJETIVOS SECUENDARIOS

2.1. Objetivo secundario

- Determinar las áreas de mayor relevancia en relación a la isoapariencia durante la práctica del profesional de enfermería.
- Establecer complicaciones relacionadas con la isoapariencia en la práctica diaria en el personal de enfermería.
- Describir los factores relacionados a la isoapariencia y fallo del sistema en base del modelo queso suizo

INTRODUCCION

La finalidad de la enfermería es ofrecer cuidados de calidad y calidez, respetando los derechos, valores, creencias y costumbres de todas las personas, fomentando la seguridad del paciente. Una de las funciones de nuestra profesión es la administración de medicamentos.(1) Por lo cual a lo largo de nuestra carrera profesional es fundamental adquirir habilidades y conocimiento sobre los fármacos.(2) Sin embargo, existen situaciones en donde la calidad de dicha función se ve afectada de manera negativa, a causa de errores, incidentes y confusiones una de ellas es la similitud existente entre los medicamentos (isoapariencia) lo cual ponen en riesgo la seguridad y bienestar de los pacientes. (3)

Por lo cual se realiza un estudio cuantitativo de tipo comparativo con la finalidad de concentrar en un solo documento toda la información que existe sobre los errores durante la administración de medicamentos dado que tanto la imagen de los medicamentos, carga laboral y utilización de las practicas seguras son factores que no pueden ser controlados por el profesional de Enfermería, esto puede exponer la seguridad del usuario y del profesional desde el punto de vista legal.(4) Sin embargo, los sistemas para la prevención de errores de medicación, basados en el modelo del queso suizo de James Reason postulan que estos errores deben ser analizados como fallos del sistema y no como errores individuales. Además, son inherentes a la naturaleza humana, independientemente de la capacitación del sujeto para desempeñar la tarea, asimismo la sobrecarga laboral conduciría a fracasos laborales y personales, poniendo en juego el bienestar del paciente lo cual conlleva a una gran confusión y posibles consecuencias. Estos errores pueden provocar desde alteraciones leves a resultados fatales, según el fármaco que actúe. (5)

Existen evidencias científicas sobre la isoapariencia en la administración de medicamentos, la Organización Mundial de la Salud emitió un comunicado en donde dan a conocer que varios niños menores de 2 años habían muerto en una campaña de vacunación de sarampión y rubeola (2016) que se estaba llevando a cabo en el norte de Siria, como consecuencia de un error de medicación.(6) Las vacunas se reconstituyeron equivocadamente con ampollas que contenían el relajante neuromuscular atracurio, en lugar de usar las ampollas de diluyente de las vacunas, se confundieron con las del disolvente por tener un aspecto similar. De 75 niños que recibieron la vacuna, al menos 15 fallecieron.(7)

A lo largo de la historia los errores durante la administración de medicación ha sido un tema de estudio, esto puede ser a causa de la gran variedad de medicamentos existes en el ámbito hospitalario al tratar de analizar la causa que han desencadenado dichos errores, se pueden encontrar el incumplimiento de los “cinco correctos”, las elevadas cargas de trabajo, el almacenamiento incorrecto de los fármacos y la similitud en los envases de medicamentos con principios activos diferentes a este último se ha denominado como “isoapariencia farmacéutica” o “Look Alike Drugs”(9)(sustancias similares, (parecidas) a las drogas) en las bibliografías internacional (3). Su comercialización y producción de las distintas casas farmacéuticas que presentan una apariencia parecida de nombre similar con diferentes principios activos ocasionan errores en la práctica profesional, estos también pueden incluir fallos en la prescripción, etiquetado, preparación, vía de administración y dosis.(4)

El diseño del medicamento como la caja, la forma, el tamaño o color son una guía para los profesionales que administran los medicamentos, por esta razón se originan

confusiones en casos de situaciones urgentes, medicamentos tales como la adrenalina atropina, naloxona, dobutamina isoproterenol o haloperidol que son ampollas del mismo color y tamaños muy similares que se ubican en lugares de gestión de emergencia como ambulancias quirófanos e incluso UCI pueden afectar a la seguridad del paciente.(1)

Existen instituciones y movimientos que tratan de promover la seguridad del paciente entre ellos encontramos al instituto para el uso seguro de los medicamentos (ISMP) (10) quien propone medidas para evitar la confusión de medicamentos en donde podemos encontrar información tales como recomendaciones de prácticas seguras en la conciliación de la medicación al alta hospitalaria en pacientes crónicos, prevención de errores causados por confusión en los nombres de los medicamentos, prevención de errores causados por el etiquetado y envasado de los medicamentos.(11)

En ocasiones los errores no suelen aprovecharse como una oportunidad para analizar los fallos y es aquí donde encontramos el MODELO DEL QUESO SUIZO propuesto por James Reason, es una forma de explicar por qué ocurren fallas, accidentes y desastres identificando el error en todo el sistema, una de las ideas de Reason fue que los seres humanos son propensos a errores operativos, los cuales requieren sistemas que estén diseñados adecuadamente para mitigar estos riesgos.(12) Según el modelo casi todos los eventos adversos ocurren debido a la combinación de dos factores: fallas activas y latentes que dan origen al error.(6) No obstante, estas condiciones se pueden identificar y remediar antes de que ocurra un evento adverso, mediante simulaciones, análisis de escenarios, conduciendo una gestión proactiva del riesgo.(5)

Por ello, es importante poseer un conocimiento amplio acerca de dichos errores, así como las estrategias de prevención y actuación ante los mismos, sin olvidar la importancia de notificarlos para realizar un análisis exhaustivo de las causas y los factores que los han desencadenado; por ello la importancia de este trabajo de investigación radica en ayudar a retomar y reforzar las actividades de los profesionales de enfermería para evitar dichos errores. (8)

Contenido

El modelo del queso suizo es utilizado para explicar porque se generan los accidentes, desastres y fallas en los sistemas a partir de los errores humanos creando un análisis para prevenir los riesgos. La estructura propuesta por James Reason explica que cualquier elemento de una organización puede considerarse un segmento de queso, a pesar de que estos elementos no sean perfectos ya que contienen defectos y debilidades, estos componentes se representa como agujeros es decir si estos errores se alinean permiten crear una trayectoria de oportunidad para que se genere un accidente(13).

Según el modelo de Reason, cuantas más capas de intervenciones efectivas se implementen, es menos probable que exista un fallo, algunas ideas que condujeron a la construcción de esta teoría integrada llamada queso suizo nos menciona que los accidentes son causados por la casualidad o afinidad de múltiples factores que en ocasiones están alineados pero inactivos, esperando un desencadenante en cualquier momento, además estos factores pueden variar desde actos individuales hasta errores organizativos.(14)

Según el modelo, casi todos los eventos adversos ocurren debido a la combinación de dos factores: fallas activas como no usar el equipo de seguridad, no seguir el procedimiento estándar o cualquier otra actividad que eventualmente se requiera y latentes que comprende una falla incrustada en el proceso, procedimiento y

máquinas. Estas son fallas que esperan ser accionadas por una falla activa .(15)

Los errores de la medicación se definen como cualquier error que se genere en la utilización de medicamentos. El National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP) define los errores de la medicación como “cualquier incidente prevenible que pueda causar algún daño al paciente o provocar un uso inapropiado de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios.(16) Estos incidentes pueden estar relacionados tanto como la práctica profesional, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración y utilización”.(17)

Si bien es cierto es posible encontrar algunos fármacos isoaparentes (fármacos con apariencia similar) entre sí, este problema es más frecuente dentro del grupo de los medicamentos genéricos debido a que las empresas farmacéuticas ofrecen el mismo principio activo con diferentes aspectos, entre ellas encontramos características como el color, la tipografía, el envase, la forma y el tamaño que componen la imagen del producto.(18) Dado que la apariencia de los medicamentos son factores no controlables por el profesional de Enfermería, pero una administración incorrecta del producto afecta a la seguridad del paciente desde el punto de vista legal. No obstante, los sistemas para la prevención de errores de medicación basados en el modelo del queso suizo y el informe “To Err is Human”, postulan que estos errores deben ser analizados como fallos del sistema y no como errores individuales, además son innatos a la naturaleza humana, independientemente de la capacitación del sujeto para desempeñar la tarea.(19)

Después de 15 años de la publicación de “To Err is Human” sitúa los acontecimientos adversos como séptima causa de muerte en los Estados Unidos después de una enfermedad cardíaca o cáncer. “To Err is Human” insistía en la necesidad de un cambio en el sistema porque se observaba que era habitual que los profesionales sanitarios consideraran los errores como un signo de incompetencia o imprudencia de la persona, en lugar de aprender para mejorar la seguridad y prevenir nuevos riesgos, el instinto era de ocultarlos por miedo a represalias legales o incluso la pérdida de la propia profesión.(20)

En septiembre de 2013, un nuevo estudio publicado en el Journal of Patient Safety concluyó que los errores médicos que provocan la muerte de pacientes en hospitales son mucho más numerosos de lo que se pensaba anteriormente y por esta causa se podrían haber llegado a producir hasta 440.000 al año.(21)

Método

La investigación se realizará mediante un estudio cuantitativo de tipo transversal y analítico en donde se realizará una búsqueda de documentos científicos teniendo en cuenta su nivel de evidencia científica y grado de recomendación. (22)

La población fue de 305 profesionales de enfermería del Hospital General Docente Ambato equivalente al 100% de la población. Se distribuyeron un total de 305 cuestionarios de forma online en la plataforma de google docs (formulario).

El instrumento utilizado para recoger las opiniones de los profesionales de Enfermería fue diseñado ad hoc. Las preguntas del cuestionario se diseñaron con la intención de conocer si es frecuente que los profesionales de enfermería trabajen con este tipo de envases, en qué circunstancias consideraban más peligrosa la similitud en el envasado, este problema dio lugar a un error de administración.

El cuestionario diseñado conteniente 27 preguntas, con cinco opciones de respuesta: muy en desacuerdo, poco de acuerdo, indiferente, bastante de acuerdo, muy de

acuerdo. Además se utilizó el software SPSS para realizar el análisis estadístico y recolección de datos para crear tablas y gráficas.

Para la realización del estudio se solicitó la autorización del Hospital General Docente Ambato, siendo favorable para dicho propósito. El estudio fue aprobado por la Comisión de Investigación de la Universidad Técnica De Ambato, siendo voluntaria la participación del estudio.

Resultados

A continuación se muestran los resultados obtenidos mediante la toma de datos realizados a través de encuestas online basado en el tema “ISOAPARIENCIA Y EL MÉTODO DEL QUESO SUIZO, UN FACTOR DE RIESGO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA”, pertenecientes a las diferentes áreas que ofrece el Hospital General Docente Ambato. Donde se evaluaron distintos parámetros tomando en cuenta las preguntas más importantes en relación con el tema mencionado, tomando en cuenta las edades y los servicios en donde se desempeñan dichos profesionales.

El 46.56% de los profesionales que laboran en el Hospital General Docente Ambato comprenden edades entre 20-30 años entre hombre y mujeres.

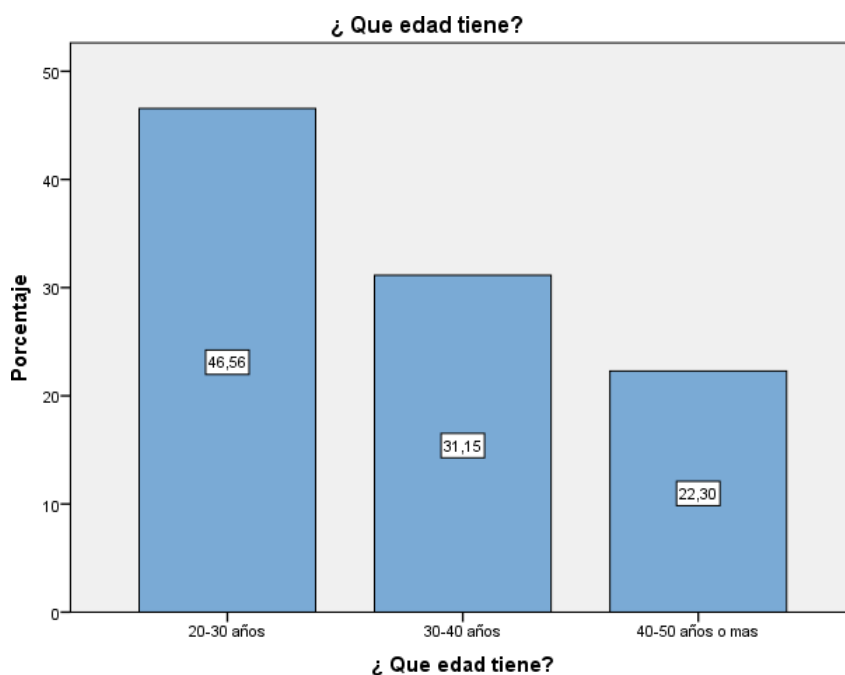


Figura 1 porcentaje de edades

El 14.43% de la población pertenece al servicio de emergencia siendo el más afectado al presentar un mayor riesgo durante la administración de medicamentos esto se puede visualizar en la figura 2.

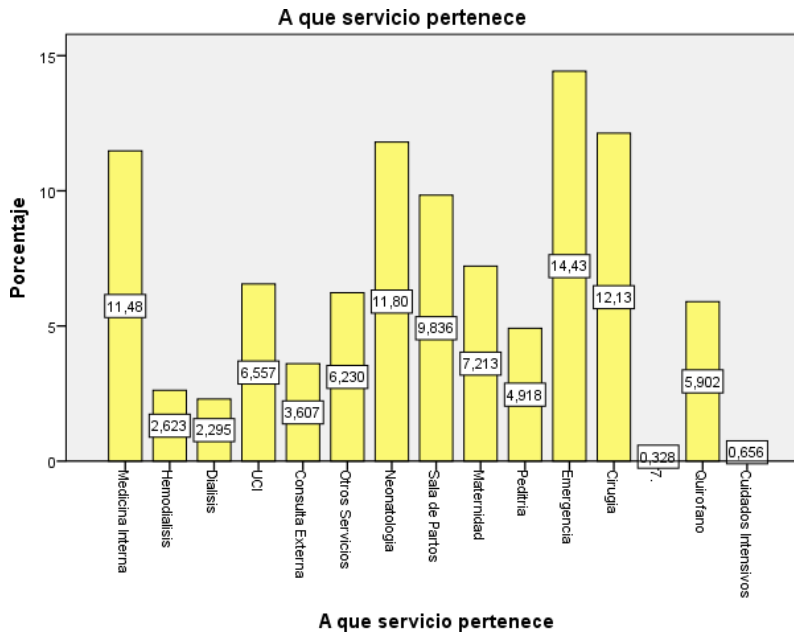


Figura 2 Áreas

Durante la práctica profesional se pueden encontrar distintos medicamentos con envases muy similares entre sí, que afecta tanto al paciente poniendo en riesgo su salud además de dificultar al experto durante la administración de medicación. Esto se puede observar en la figura 3 en donde el 31.11% y el 26.56 % de la población afirma que existen medicamentos genéricos con envases muy similares y tan solo el 10.16% sostiene una opinión diferente

Al existir medicamentos con distintos principios activos y envases se podría cometer errores así lo afirman los profesionales con un 36,72% perteneciente al bastante de acuerdo y 37,38% muy de acuerdo. Medicamentos tales como adre-nalina, aminofilina, diazepam (valium), dobutamina (dobutrex), dopamina, fenintoína (convulsín), lidocaína, que se usa dentro de una emergencia suelen ser confundidas al momento de la atención médica con un 40% en bastante de acuerdo y con un 33,44% muy de acuerdo

Según la encuesta se preguntó si en alguna ocasión se ha confundido de medicamento por el parecido con otro se encontró que el 38.03% perteneciente al poco de acuerdo y 24,59 muy desacuerdo o si en alguna ocasión es administrado un fármaco erróneo porque su envase era muy parecido al del fármaco prescrito con un 44.59% pertenece al muy desacuerdo, la mayoría de las persona encuestadas afirman cumplir con la regla de los 5 correctos 2 veces como se recomienda con un 57.05 % muy de acuerdo, además el 36,07% de la población testifica que la usencia de medicamentos isoaparentes facilitarían la práctica profesional e incluso en ocasiones un paciente ha referido no tomar la medicación porque ha cambiado la presentación habitual que consumen normalmente el 29.18 % y 19.34 pertenece al bastante de acuerdo y muy de acuerdo respectivamente

.En alguna ocasión, un compañero/a me ha confesado haber administrado un fármaco errores por su parecido con el fármaco distinto el 20.66 muy desacuerdo y 27,54% poco de acuerdo y tan solo el 12,46 sostiene una opinión diferente. El personal de enfermería conoce y notifica los errores de administración cuando se me he percatado de ellos con 37,05% bastante de acuerdo y el 28,20% muy de acuerdo. Figura 3

Pregunta	Muy desacuero	Poco de acuerdo	Indiferente	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo
Es frecuente encontrar en mi control de enfermería fármacos genéricos distintos con envases similares	10,16%	22,62%	7,50%	33,11%	26,56%
Considero peligroso el parecido entre fármacos genéricos con distintos principio activo, tanto para los pacientes como para los profesionales	10,16%	9,50%	6,20%	36,72%	37,38%
Considero muy peligrosa la existencia de fármacos isoaparentes ante la atención de una emergencia	9,8%	11,80%	4,91%	40%	33,44%
En alguna ocasión he confundido un fármaco por su parecido con otro/s	24,59%	38,03%	11,80%	14,10%	11,48%
En alguna ocasión es administrado un fármaco erróneo porque su envase era muy parecido al del fármaco prescrito	44,59%	23,93%	11,48%	10,49%	9,50%
Cumplo siempre estrictamente la regla de los 5 correctos (2 veces cómo se recomienda)	6,2%	7,50%	3,60%	25,57%	57,05%
Creo que la ausencia de isoapariencia en fármacos diferentes facilitaría mi práctica profesional	9,8%	15,74%	9,80%	36,07%	28,52%
En alguna ocasión un paciente me ha referido no tomar la medicación porque ha cambiado la presentación habitual medicamento que consumen normalmente	14,43%	23,61%	13,44%	29,18%	19,36%

En alguna ocasión, un compañero/a me ha confesado haber administrado un fármaco errores por su parecido con el fármaco distinto	20,66%	27,54%	20,33%	19,02%	12,46%
Siempre he notificado los errores de administración cuando se me he percatado de ellos	8,52%	14,10%	12,13%	37,05%	28,20%

Discusión

Los resultados obtenidos de las personas encuestadas muestran claramente que existe preocupación por la isoapariencia farmacéutica para los profesionales de enfermería, los sujetos encuestados con edades entre 20 a 30 años afirman que es un factor de riesgo para cometer un error de administración.

Los resultados muestran además que existen un mayor número de expertos en la enfermería que aplican la regla de los 5 correctos antes de administrar fármacos erróneamente. Otro factor que se presenta en los resultados con mayor grado de relevancia es la isoapariencia de medicamentos en áreas de emergencia, siendo en algunos casos una de las principales problemáticas para los profesionales de enfermería al momento de suministrar medicación.(8)

Al analizar los resultados del cuestionario realizado los enfermeros/as consideraron que la isoapariencia presente en el envase tiene un impacto negativo para realizar su trabajo y además se consideran peligrosos a los fármacos genéricos con principios activos similares, esto se ve reflejado cómo un porcentaje elevado de los sujetos encuestados que la consideraron un problema.(25)

Además, los resultados muestran índices medianamente altos en cuanto a la pregunta si algún compañero/a ha administrado un fármaco por su parecido con otro distinto ante la misma pregunta realizada de manera personal, la cual muestra que los profesionales tienen presente siempre realizar una buena administración médica aun cuando exista presencia de isoapariencia en los medicamentos.(26) Una medida que podrían optar los hospitales sería prevenir la compra de medicamentos con una apariencia parecida, o también disponer de un sistema para la identificación de características especiales en los envases. (27)

Esto sugiere que las consultas sobre errores de medicación deberían realizarse periódicamente de forma anónima. Aunque los distintos centros de salud e incluso los propios hospitales, cuentan con herramientas y medios para conocer esta información, pero por la falta de tiempo, preocupación o poco interés no son realizados por la mayoría de profesionales.

Aun utilizando la metodología del queso suizo no se pueden evitar completamente los problemas de isoapariencia en los medicamentos, pero se pudo detectar varios indicios que permitan reducir la problemática, tanto como proponer normativas para adquisición de medicamentos y para el personal en general, los cuales ayudarían directamente al personal médico a tener un mejor desempeño laboral disminuyendo riesgos en las distintas áreas dentro del centro sanitario.(28)

Conclusiones

Los resultados obtenidos en el estudio muestran una clara preocupación por el problema de la isoapariencia farmacéutica entre los profesionales de Enfermería, ya que un porcentaje elevado de los sujetos encuestados consideró que esta constituye un factor de riesgo para cometer un error de administración.

Se identificó los fármacos genéricos con isoapariencia como los menos adecuados para áreas de emergencia, el mismo que pueden ser peligrosos al tener una mala administración por presencia de isoapariencia en sus envases.(29)

Los resultados muestran complicaciones relacionados a la isoapariencia esto se debe a la falta de información sobre el tema además de factores tales como la similitud de medicamentos existentes en las distintas áreas donde el profesional de salud se desempeña.

El método del queso suizo ayudo a identificar las posibles causas que se tienen cuando existe isoapariencia en los medicamentos ya que cada rodaja de queso suizo representa una pregunta encuestada si estos hoyos se aliñan el peligro tiene pase directo para que se convierta un accidente por lo cual si generamos barreras y evitamos la isoapariencia podemos limitarlos y permitir que el personal médico pueda realizar de mejor manera su práctica profesional en centros sanitarios.

La necesidad de formación y conocimientos acerca de los errores presentes en la medicación puede disminuir el mismo y ayuda a tener una atención más confiable para el paciente.

Se debe impulsar cada vez más estudios e investigaciones sobre la isoapariencia en áreas de la salud, los cuales pueden ayudar a reducir riesgos y mejorar el servicio que brinda el profesional a sus pacientes.(30)

Bibliografía

1. palacio lapuente j. «aplicar la isoapariencia es una cuestión de voluntad política»- semfyc [internet]. 2017 [citado 23 de junio de 2021]. disponible en: <https://www.semfyc.es/isoapariencia-una-cuestion-voluntad-politica-medicina-seguridad/>
2. pérez mh. errores de medicación en el ámbito hospitalario. junio de 2019;37.
3. ingidua p, rivas paterna ab, portolés pérez a, laredo velasco l, vargas castrillón e. la isoapariencia farmacéutica un factor de riesgo de errores de medicación - metas de enfermería [internet]. enfermería21. 2020 [citado 23 de junio de 2021]. disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/81629/la-isoapariencia-farmaceutica-un-factor-de-riesgo-de-errores-de-medicacion/>
4. arguin a. "¿ane que? " caso real de error de medicación por isoapariencia fonética · stop errores de medicación [internet]. stop errores de medicación. [citado 23 de junio de 2021]. disponible en: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/ane-que-caso-real-de-error-de-medicacion-por-isoapariencia-fonetica/>
5. felio s. infografía: error humano y queso suizo [internet]. enfermería - nursing. 2018 [citado 23 de junio de 2021]. disponible en: <https://asistenciasanitaria.com.ar/2018/11/03/infografia-error-humano-y-queso-suizo/>
6. monise c. modelo de queso suizo para el análisis de riesgos y fallas [internet]. blog de la calidad. 2019 [citado 23 de junio de 2021]. disponible en: <https://blogdelacalidad.com/modelo-de-queso-suizo-para-el-analisis-de-riesgos-y-fallas/>
7. mr c, jl s, nr t. riesgo de confusión entre trastuzumab- emtansina y trastuzumab. 2016;3.
8. sánchez ballesteros p, montero a. los «10 correctos» de enfermería para evitar errores con la medicación. · stop errores de medicación [internet]. stop errores de medicación. 2016 [citado 22 de junio de 2021]. disponible en:

<https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

9. cassius c, davis c j., bravard p, carre-gislard d, modiano p, lebrun-vignesb, et al. lookalike and soundalike drugs: a potential cause of cutaneous adverse reactions to drugs. british journal of dermatology. 2019;181(3):626-7.

10. ismp españa [internet]. [citado 11 de noviembre de 2021]. disponible en: <http://www.ismp-espana.org/>

11. isoapariencia para minimizar los errores en la dispensación de medicamentos - isanidad [internet]. [citado 23 de junio de 2021]. disponible en: <https://isanidad.com/91870/isoapariencia-para-minimizar-los-errores-en-la-dispensacion-de-medicamentos/>

12. cárcamo amp, tourinho fsv, alves tf. factores de riesgo en errores de medicación en un hospital público chileno de alta complejidad. texto contexto - enferm [internet]. 30 de noviembre de 2020 [citado 30 de noviembre de 2021];29. disponible en: <http://www.scielo.br/j/tce/a/t3wcvgnv8q753kzvzjdnn7fv/abstract/?lang=es>

13. pinheiro m da p, junior oc da s, pinheiro m da p, junior oc da s. evaluación de la cultura de seguridad del paciente en una organización hospitalaria de un hospital universitario. enfermería global. 2017;16(45):309-52.

14. scielo - brasil - risk factors for medication errors in the electronic and manual prescription risk factors for medication errors in the electronic and manual prescription [internet]. [citado 30 de noviembre de 2021]. disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bnfpq5rlyk7vq3cbkxcbsdcm/?format=html&lang=e>

15. modelo de queso suizo para el análisis de riesgos y fallas [internet]. blog de la calidad. 2019 [citado 28 de octubre de 2021]. disponible en: <https://blogdelacalidad.com/modelo-de-queso-suizo-para-el-analisis-de-riesgos-y-fallas/>

16. tseng h-y, wen c-f, lee y-l, jeng k-c, chen p-l. dispensing errors from look-alike drug trade names. eur j hosp pharm. 1 de marzo de 2018;25(2):96-9.

17. villegas f, figueroa-montero d, barbero-becerra v, Juárez-hernández e, uribe m, Chávez-tapia n, et al. la importancia de la farmacovigilancia intrahospitalaria en la detección oportuna de los errores de medicación. gac med mex. 10 de mayo de 2018;154(2):172-9.

18. suntasig guña lm. análisis de los errores de medicación y sus factores condicionantes en pacientes hospitalizados en los servicios de pediatría y neonatología del hospital "un canto a la vida" en el período comprendido entre los meses de enero a junio del año 2015. pontificia universidad católica del ecuador [internet]. 2015 [citado 30 de noviembre de 2021]; disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/9740>

19. palacio j, astier p, hernández má. medicamentos: cuando las apariencias engañan. aten primaria. 1 de agosto de 2017;49(7):375-7.

20. díez cp, campaña jmr, castro cn, paricio fa, sazaornil mra, marco jbp. errores de medicación en un servicio de urgencias hospitalario: estudio de situación para mejorar la seguridad de los pacientes. *emergencias: revista de la sociedad española de medicina de urgencias y emergencias*. 2017;29(6 (diciembre)):412-5.
21. montero delgado ja, plata paniagua s, arenas villafranca jj. el problema de la isoapariencia de medicamentos en españa: es hora de actuar. *journal of healthcare quality research*. 1 de marzo de 2020;35(2):126-8.
22. a systematic literature review on strategies to avoid look-alike errors of labels | springerlink [internet]. [citado 26 de julio de 2021]. disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00228-018-2471-z>
23. errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática [internet]. [citado 30 de noviembre de 2021]. disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/67696>
24. lacasa c (carlos). errores de medicación: evaluación de un sistema de notificación y análisis de los errores en un hospital universitario. 21 de noviembre de 2019 [citado 30 de noviembre de 2021]; disponible en: <https://dadun.unav.edu/handle/10171/58489>
25. sobrecarga, equivocación, falta de capacitación: factores contribuyentes en errores de medicación en hospital público chileno [internet]. [citado 30 de noviembre de 2021]. disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1132-12962020000200003&script=sci_arttext&tlng=en
26. rodríguez am, peraza oec, fernández rd, gómez cmf, bermúdez t de la p, pírez ar. los errores de medicación y los valores profesionales en el proceso docente-educativo cubano. *revista cubana de educación médica superior*. 2018;32(4):226-39.
27. pírez ingidua c, rivas a, portoles a, velasco leonor, castrillón emilio. la isoapariencia farmacéutica un factor de riesgo de errores de medicación. *metas de enfermería*. 1 de septiembre de 2020;23.
28. torres domínguez a. errores en la medicación: función del farmacéutico. *revista cubana de farmacia*. agosto de 2005;39(2):1-1.
29. chaverri fernández jm. detección de errores de medicación en el servicio de emergencias de un hospital privado en costa rica: oportunidades de mejora y seguridad para el paciente. 2017;
30. parte04.pdf [internet]. [citado 30 de noviembre de 2021]. disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>

