

Errores en el uso de medicamentos: cómo detectarlos y prevenirlos

Damaris Jael Trujillo Gutierrez^{1}, Martha Diaz Flores², Mayred Yeselin León García³, Mariana Ortiz Reynoso⁴*

¹Facultad de Química, UAEMéx/SECIHTI, ²Facultad de Química, UAEMéx, ³Centro Médico Toluca/COMECyT, ⁴Secretaría de Vinculación, Extensión y Promoción de la Empleabilidad, UAEMéx.

*Área de estudio: Química farmacéutica y medicinal *Contacto: damagtz@gmail.com



Cuando pensamos en un error de medicación, enseguida imaginamos algo evidente: una dosis incorrecta, una receta errónea o una negligencia clara. Pero la mayoría de los errores de medicación no se ven así; suceden en silencio, en un cambio ligero, en decisiones que parecen acertadas y casi nunca tienen un culpable evidente.

Los errores de medicación se definen como “todos aquellos eventos prevenibles que pueden causar daño o conducir al uso inadecuado de un medicamento mientras éste

se encuentra bajo el control de un profesional de la salud, paciente o consumidor”.

Es importante comprender que estos errores tienen una naturaleza multifactorial, lo que quiere decir que no son aislados, sino más bien implican diversos factores que pueden propiciar su aparición, como la interacción humana, la sobrecarga laboral, interrupciones frecuentes, fallas en la prescripción, etiquetado inadecuado, similitud en nombres o presentaciones de medicamentos y errores en la verificación de dosis.

1. Errores de medicación que no parecen errores

¿Alguna vez has tomado una tableta extra creyendo que así el medicamento haría efecto más rápido?, ¿has cambiado el horario de tus medicamentos porque “así te acomodan más”?, o ¿has suspendido tu tratamiento porque ya te sentías mejor? Pueden parecer decisiones sensatas, no lucen graves ni generan alarma, pero la realidad es que son errores de medicación que podrían estar pasando desapercibidos.

Estos son algunos de los más frecuentes:

1.1 Confundir marcas comerciales

Un mismo medicamento puede venderse con distintos nombres y presentaciones. A simple vista para el consumidor parecen medicamentos distintos, las cajas cambian de color, el diseño es diferente e incluso el nombre comercial cambia. Pero la realidad es que contienen el mismo principio activo. Como resultado, hay un error de medicación por duplicación sin saberlo.

Aunque pueda parecer un descuido, esto ocurre con más frecuencia de lo que imaginamos, especialmente cuando un paciente es atendido por distintos médicos, adquiere el medicamento en diferentes farmacias, o cuando en la receta se anota el nombre comercial del medicamento en lugar de su principio activo.

Nadie tuvo la intención de equivocarse. Simplemente, la información no fue lo suficientemente clara.

1.2 Cambiar horarios

Las frases “me lo tomo cuando me acuerdo”, “mejor junto todos los medicamentos en la mañana”, “mejor me lo tomo antes de dormir, así no me molesta” ¿te suenan familiares?

La verdad es que la mayoría hemos cambiado el horario en que tomamos un medicamento, ya sea por olvido, descuido o simplemente por

comodidad, y es que modificar horarios puede parecer un ajuste menor sin consecuencias. Sin embargo, algunos medicamentos necesitan intervalos específicos para funcionar correctamente o para evitar efectos secundarios. Entonces, pequeños cambios pueden alterar su eficacia o aumentar el riesgo de reacciones adversas, y como la modificación la hace el propio paciente, muchas veces no se menciona en consulta, por lo que puede pasar inadvertido para el médico.

1.3 Suspender el tratamiento

Si ya me siento mejor, ¿para qué seguir tomando el medicamento? Es un razonamiento comprensible, no parece un error, más bien suena a sentido común. Pero el problema es que algunos tratamientos como antibióticos o medicamentos para enfermedades crónicas o ciertas infecciones, necesitan completarse, aunque los síntomas ya hayan desaparecido.

Interrumpir medicamentos antes de tiempo puede tener consecuencias como recaídas, resistencia bacteriana o descontrol de la enfermedad. Lo que provocará que los tratamientos se alarguen o deban ser cambiados por medicación más fuerte.

1.4 Compartir medicamentos

Compartir medicamentos transforma una buena intención en un riesgo innecesario. “A mí me funcionó, pruébalo”; “es lo mismo que te recetaron, solo que me sobró”; “yo me sentía igual y con esto se me quitó, tómatelo”. Cuántas veces hemos caído en recomendar medicamentos a amigos y familiares o tomar lo que ellos nos recomiendan. Sin embargo, cada persona tiene condiciones distintas, antecedentes diferentes, y lo que para ti es seguro, puede no serlo para alguien más. Tomar medicamentos que no han sido recetados y evaluados por un profesional de la salud es de los errores de medicación más comunes en nuestro país y el riesgo que conlleva es completamente evitable si usamos los medicamentos con responsabilidad.

1.5 Duplicar un medicamento sin darse cuenta

Este error es más común en entornos hospitalarios, imaginemos que un médico prescribe un medicamento en urgencias, el especialista agrega otro en consulta externa y el médico familiar ajusta el tratamiento semanas después. Las decisiones parecen ser correctas, el problema surge cuando no existe una lista actualizada y completa de todos los medicamentos que la persona está tomando, ya que el paciente asume que cada profesional ya sabe lo que le indicaron antes, mientras que el médico confía en la información disponible y entonces la duplicación pasa inadvertida. En estas situaciones también pueden ocurrir interacciones medicamentosas no por descuido, sino por falta de información.

Todos estos casos comparten algo importante: no parecen errores. Son decisiones cotidianas, ajustes pequeños o malentendidos que ocurren en casa, en consulta o en farmacia. Y precisamente es eso lo que los vuelve peligrosos, porque nadie los identifica como un problema hasta que aparecen las consecuencias, pero ¿por qué nadie los detecta antes?

Como ya mencionamos, el uso de medicamentos involucra distintas etapas, y en cada una participan personas distintas como médicos, enfermeras, farmacéuticos y pacientes. Por lo que, cuando la información no fluye con claridad entre todos, pueden aparecer pequeñas fallas que pasan desapercibidas. A esto se suma el poco tiempo en consulta y la gran cantidad de información que debe revisarse. A veces, el paciente puede no recordar nombres exactos o puede pensar que algún dato “no es importante” y en esos pequeños vacíos de comunicación es donde pueden surgir los errores.

Popularmente, cuando ocurre un error en el área de la salud, la reacción inmediata es buscar culpables. No obstante, la seguridad no depende de un solo profesional. La evidencia ha mostrado que la mayoría de los errores de

medicación no se originan en la mala intención o descuido de una persona, sino en fallas propias del sistema. Y un paso fundamental para prevenir que estos errores se repitan es cambiar el “¿quién se equivocó?” a “¿qué parte del proceso puede mejorar?”.

2. Recomendaciones

Ahora que sabemos qué son los errores de medicación y cómo detectarlos, ¿cuál es la mejor forma de prevenirlos? A continuación, una lista de recomendaciones que puedes seguir como paciente y como profesional de la salud según sea el caso:

2.1 Como paciente:

- Llevar una lista actualizada de todos los medicamentos que estás tomando (incluyendo dosis y horarios).
- Preguntar siempre si un nuevo medicamento sustituye o se agrega a los anteriores.
- No modificar dosis ni horarios sin consultar.
- Informar todos los productos que se consumen, incluso suplementos o remedios “naturales”.

2.2 Como profesional de la salud:

- Verificar en cada consulta la lista completa de medicamentos.
- Confirmar el principio activo, no solo la marca comercial.
- Explicar claramente cualquier cambio en el tratamiento.
- Fomentar que el paciente pregunte y participe.

Entender la seguridad en el uso de medicamentos no siempre es fácil, pero nos permite ver el problema desde otra perspectiva. La prevención de errores no depende de una sola persona, sino de todos los involucrados; la información debe ser siempre clara, la comunicación constante y debemos verificar esto en cada etapa del tratamiento.

Hacer preguntas, revisar los medicamentos que tomamos y mantener una comunicación abierta con nuestros médicos, son acciones simples que pueden marcar una gran diferencia, recuerda que preguntar y confirmar no es una exageración, es cuidarte.

Muchos errores de medicación no se ven como errores y reconocerlos es el primer paso para prevenirlos. Tu seguridad también está en tus manos.

Referencias

1. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). (s.f.). Farmacovigilancia: guías, lineamientos y requerimientos. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/cofepris/documentos/guias-lineamientos-y-requerimientos-de-farmacovigilancia>.
2. Endara, E., Vásconez, O., Villacis, W., & Morales, M. (2024). Errores de medicación: una revisión bibliográfica. *Vozandes*, 35(1), 35-37. <https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2024/07/v35i14.pdf>.
3. National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. (2026) What is a Medication Error. <https://www.nccmerp.org/about-medication-errors>.
4. Nouri, A., et al. (2024). Defining Medication Errors, Prescribing Errors, and Adverse Drug Events: A Narrative Review. *Palestinian Medical and Pharmaceutical Journal*, 9(3), 323-336. <https://doi.org/10.59049/2790-0231.1204>.
5. Organización Mundial de la Salud. (2023). Patient safety. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
6. Ortiz, M. I., Flores-Ceron, K. I., & Muñoz-Pérez, V. M. (2022). Self-medication practice in Mexico. *The Senior Care Pharmacist*, 37(7), 266-283. <https://doi.org/10.4140/TCP.n.2022.266>.
7. Peña, D. L., et al. (2024). Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) en la comunidad. [Proyecto aplicado]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/65519>.
8. Tariq, R. A., Vashisht, R., Sinha, A., & Scherbak, Y. (2023). Medication dispensing errors and prevention. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519065/>.
9. Vargas López, L. C., Wirtz, V. J., & Reich, M. R. (2022). Pharmaceutical services in public hospitals in Mexico: a cross-sectional study. *The International journal of pharmacy practice*, 30(2), 143-152. <https://doi.org/10.1093/ijpp/riac015>.
10. Villegas, F., et al. (2018). La importancia de la farmacovigilancia intrahospitalaria en la detección oportuna de los errores de medicación. *Gaceta Médica de México*, 154(2), 599. <https://doi.org/10.24875/GMM.18002549>.